

■問6-6 災害時の活動に関して自治体と協定を結んでいますか。(ひとつのみ)

	件	割合	(n=39)
1.結んでいる	0	0.0%	
2.結んでいない	31	79.5%	
3.協議中	1	2.6%	
4.わからない	5	12.8%	
無回答	2	5.1%	
合計	39	100.0%	

C. 大規模災害発生時の歯科保健活動の経験と今後について伺います。

■問7 貴会は、過去の大規模災害発生時に、被災者に対する歯科保健活動に協力した経験はありますか。

	件	割合	(n=39)
1.経験がある	3	7.7%	
2.経験はない	33	84.6%	
無回答	3	7.7%	
合計	39	100.0%	

- ※具体例・・・奥尻島の津波災害時に歯科医師に同行して業務を行った(1)
 中越地震・中越沖地震に新潟県歯科医療チームとして参加(1)
 中越地震の際に歯科医師会から協力要請を受け準備したが派遣には至らず(1)
 歯科スタッフの一員として参加(1)

■問8 今後、貴会として大規模災害発生時に被災者の歯科保健活動への協力は、可能ですか。

	件	割合	(n=39)
1.可能である	22	56.4%	
2.困難である	8	20.5%	
無回答	9	23.1%	
合計	39	100.0%	

※具体例・・・次頁参照

D. 貴歯科技工士会の通常の業務についてお教えてください。

■行政から定期的に委託事業を受けている、もしくは協力をしていますか。

	件	割合	(n=39)
1.受けている・している	8	20.5%	
2.受けていない・していない	29	74.4%	
無回答	2	5.1%	
合計	39	100.0%	

※具体例・・・県歯科保健協議会委員(1)

- 県の委託事業としての、歯科技工士生涯研修を毎年開催(1)
 県医務課の協力を得て歯科技工所管理者講習会を催している(1)
 離島歯科診療に同行し、歯科技工業務を行っている(年3回、1回7日)(1)
 不定期で、老健施設での義歯の取り違い防止のためのネーム入れ(1)
 健康まつり等のイベントの出展、県内歯科技工士に対する周知事業(1)
 県健康福祉部健康づくり室より、今年から口腔ケアによる介護予防モデル事業において、誤嚥性肺炎予防のための入れ歯クリーニングを施行(1)
 東京都庁。歯科技工士の学術研修事業の委託。

- ①通称、全都講習会(東京都にある歯科大学持ち回りの学術研修)、
 ②東京都歯科技工士会の基本研修応用研修事業。(1)

■ 大規模災害発生時における被災者の歯科保健活動への協力要請を受けた場合の、
具体的内容

■ 大規模災害時の、歯科衛生士の役割として考えられるものについての意見

歯科技工士の役割・対応できること

- ◆ 義歯清掃
- ◆ 義歯修理（破損・不適）
- ◆ 矯正装置の修理
- ◆ 義歯刻名（避難所での混乱防止のため、通常より事業化されている）
- ◆ 即時義歯の作成
- ◆ 遺体の検案への協力
- ◆ 歯科医師会、歯科衛生士会らと連携しての必要な救護対応
- ◆ 歯科医師会、歯科衛生士会らと連携しての必要な訪問活動でのアドバイス
- ◆ 無歯顎者や義歯の入っていない被災者に咀嚼することの必要性を説いてやり、歯科医師とタイアップして義歯を製作する
- ◆ 人命救助・後片付け等も含めて積極的な参加、歯科保健活動に限らず会員動員は可能、地域消防団に入っている会員も多く二次災害に対する防災
- ◆ 行政・医師会・歯科医師会・医療関係職種の代表者で作成した救護対応マニュアルへの協力申し合わせた
- ◆ 協力したい気持はあるが具体的な内容については検討できていない

今後検討が必要な意見

- ◆ 歯科医師会の移動診療バスのような、移動技工所を、各地方に1台配備しておくといよいのではないか
- ◆ 最初に新しく義歯を製作する時にネームを入れるように、保健制度を変更してもらいたい。法
歯学の面からは各都道府県のコードNo.を全ての補綴物に刻印するように願いたい。
- ◆ 歯科支援活動中に事故あるいは二次災害等に巻き込まれた場合、保障について不安がある。
- ◆ 緊急災害時で回りに歯科医師がいないことを前提に、あらかじめ協定を結んでおいて、歯科医師の指示がなくても義歯の修理、即時義歯の作製等行えれば、支援の一つになると思います。
- ◆ 緊急災害時の身元確認のために、高齢者施設から要望に基づき、義歯刻印事業を毎年実施している。
- ◆ 被災した歯科技工所の再開に向けた援助。

歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況

研究分担者 戸原玄（日本大学歯学部 摂食機能療法学講座 准教授）
研究代表者 中久木康一（東京医科歯科大学 顎顔面外科）

研究要旨

高齢社会の到来に伴い、救急医療時には摂食・嚥下障害を持つ被災者の栄養摂取の問題への対応が望まれる。平成 16 年の新潟県中越地震・19 年の新潟県中越沖地震においては、義歯の紛失のみならず誤嚥性肺炎、そして摂食・嚥下障害者への対応が必要とされた。災害時における歯科保健医療の中で、摂食・嚥下障害者に対する備えの実態の概略を把握することにより、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を収集することを目的としてアンケート調査を行った。大規模災害時に病院歯科として摂食・嚥下障害に現状で対応可能な部分と今後の課題を調査した。

A. 研究目的

過去の大規模災害時には義歯の破損や紛失などを理由として摂食・嚥下機能が低下した被災者が、支援食糧物資を摂取することができずに死亡したことなどが報告されている。阪神・淡路大震災における震災関連死の最大の死因は肺炎であったとされ、死亡者の多くが高齢者であったことから、誤嚥性肺炎の占める割合は少なくないと考えられている。また、平成 16 年の新潟県中越地震・19 年の新潟県中越沖地震においても、義歯の紛失のみならず誤嚥性肺炎、そして摂食・嚥下障害への対応が必要であるとされた。

平常時の摂食・嚥下障害への対応を考えた場合チームアプローチが必須であるとされ、近年では歯科医師・歯科衛生士がチームに参加することが重要であることが広く認識されている。そこで今回、平時から摂食・嚥下障害へ対応していることが多いと考えられる病院歯科を主な対象として、大規模災害時に現状でどのような対応が可能であるかを調査した。

B. 研究方法

歯学部のあるすべての大学病院、過去に行った大規模災害時における病院歯科の歯科保健医療体制に関する実態調査時のアンケート結果より摂食・

嚥下障害に対応しているとの返答を得た病院歯科、および日本摂食・嚥下リハビリテーション学会が 2008 年に作成した会員名簿から一般の患者を受け入れている病院施設の歯科を抽出しアンケート調査を行った。アンケート用紙は参考資料 1 に示す。

C. 結果

185 施設にアンケートを送付し、110 件回収できた。回収率は 59.5%であった。集計結果は参考資料 2 に示す。

結果は項目に応じて下記の 6 つに分類して集計した。

- ① 歯学部附属病院：14 件中 13 件回収（93%）
- ② 歯学部のある医学部・歯学部附属病院：15 件中 13 件回収（87%）
- ③ 医学部附属病院：25 件中 13 件回収（52%）
- ④ 一般の病院や、総合病院に匹敵するセンター：107 件中 57 件（53%）回収
- ⑤ 入院入居なしのセンター：10 件中 10 件回収（100%）
- ⑥ 入院入居ありのセンター：14 件中 4 件回収（29%）

（1）人的資源と摂食・嚥下リハビリテーション

への対応状況

歯学部付属病院では合計で8割程度が歯科の算定にて摂食・嚥下リハビリテーションを行っていた。その他の施設においても合計で約3割から8割が歯科で算定をしているということであった。

また、対象患者の入居形態をみると、歯学部付属病院では入院患者や外来通院のみならず、他病院または施設、在宅への往診を行っているなど多岐にわたる場面での診療を行っていた。また、診療内容も嚥下の精査から訓練、食事指導まで幅広く行われていた。

(2) 災害時の摂食・嚥下障害患者への救護体制について

一般的に災害時に歯科医師は摂食・嚥下障害にどのような支援をすべきかという問いに関しては、歯科治療のみならず摂食・嚥下機能の判定、食事指導、口腔ケアを行うべきであるとの答えが多く、同様の割合で実際に上記項目への対応が可能であったとしていた。

救護体制が実際に整備されているとしたのは1件のみであり、整備の途中である、整備の予定はあるとしたのは合計で35件あった。

救護体制を早急に整備する必要があるかという問いに関しては、強く思う、思うと答えた施設が多く、具体的には現在に対応していないが必要である、病院歯科の役割として重要であるなどがその理由として挙げられた。ただし、整備の必要性がわからないとの回答も比較的多く挙げられ、その理由としてはこれまで考えたことがなかった、急性症状には対応しても慢性期の患者への対応が困難、歯科における救護体制の優先順位の検討が必要であるなどの意見が上がった。また、今回のアンケートをきっかけに体制を整えたいとの意見も少数あげられた。

歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害に対する支援に関する意見としては、支援物資の確保、マニュアルが必要、誤嚥性肺炎予防や口腔ケアは重要など具体的な内容を提示する意見のみならず、現状でも対応できていないので有事の対応は困難ではないかとの意見も複数あげられた。

D. 考察

多くの病院歯科において、摂食・嚥下障害への対応は現状でも行われており、実際の災害時にも歯科治療のみならず“食べること”に関する支援が重要であるとの認識が高かった。過去の災害時の報告から誤嚥性肺炎や摂食・嚥下障害への対応が重要であるとされたが、このような対応が必要とされた場合に病院歯科の機能が重要な役割を果たすものと考えられる。

対応が重要であるとの認識があることはわかったが、実際に意見として挙げられているように、現状で救護体制が整備されていない、対応のイメージがわからない、慢性期の患者への対応は困難、対応の優先順位の検討が必要などの問題点がある。

有事には病院歯科のみならず、地域歯科医師会よりの支援も行われる。また摂食・嚥下障害は歯科のみで対応するものではなく、さらに摂食・嚥下機能の判定が可能であった場合にも実際に食べられる食事をどのように提供してゆくかという問題も存在する。

実際に有効なマニュアルは地域により内容が異なるべきであるため、今後どのような視点から有事の摂食・嚥下障害への対応を考えてゆくかを提示する必要があると考えられた。

E. 結論

1. 大規模災害時に病院歯科は摂食・嚥下障害への対応をすべきであるとの認識は高かった。
2. 現状では摂食・嚥下障害への救護体制は整備されていなかった。
3. 現実に利用できるマニュアル策定に生かすことができる、有事の摂食・嚥下障害への対応を提示することが必要であると考えられた。

F. 研究発表

特記事項なし。

G. 知的財産権の出願・登録

特記事項なし。

参考資料 1

「歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況に関する
アンケート調査」送付先一覧

「歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況に関するアンケート調査」送付先一覧

歯学部付属病院

奥羽大学歯学部付属病院
日本大学 歯学部付属歯科病院
日本歯科大学附属病院
東京医科歯科大学 歯学部付属病院
昭和大学 歯科病院
鶴見大学歯学部付属病院
神奈川歯科大学付属病院
東京歯科大学千葉病院
日本歯科大学新潟病院
愛知学院大学 歯学部附属病院
朝日大学病院
大阪大学 歯学部附属病院
大阪歯科大学付属病院
九州歯科大学付属病院

医学部・歯学部付属病院

北海道医療大学病院
北海道大学病院 歯科診療センター
岩手医科大学付属病院 歯科医療センター
東北大学病院
日本大学 松戸歯学部付属病院
明海大学病院
新潟大学 医歯学総合病院
松本歯科大学病院
岡山大学病院
広島大学病院
徳島大学病院
九州大学病院
福岡歯科大学 医科歯科総合病院
長崎大学医学部・歯学部附属病院
鹿児島大学 医学部・歯学部附属病院

医学部付属

山形大学 医学部附属病院
国際医療福祉大学リハビリテーションセンター
自治医科大学
筑波大学附属病院
国際医療福祉大学附属三田病院
順天堂医院
東京女子医科大学
日本大学医学部附属板橋病院
千葉大学 医学部附属病院
東京歯科大学 市川総合病院
防衛医科大学校病院
金沢医科大学病院
藤田保健衛生大学医学部
名古屋大学医学部
藤田保健衛生大学七栗サナトリウム
京都大学附属病院歯科
近畿大学 医学部奈良病院
奈良県立医科大学 附属病院
和歌山県立医科大学附属病院
兵庫医科大学病院
島根大学 医学部附属病院
福岡大学病院
大分大学 医学部附属病院
大分医科大学

病院

手稲溪仁会病院
日鋼記念病院
札幌鉄道病院
北斗病院
協立病院
大湯リハビリテーション温泉病院
奥州市国保まごころ病院
東北労災病院
東北厚生年金病院
針生ヶ丘病院
総合南東北病院
会津中央病院
黒沢病院
前橋赤十字病院
芳賀赤十字病院
牛久愛知総合病院
筑波学園病院
聖路加国際病院
医療法人社団成和会 西新井病院
東京都リハビリテーション病院
独立行政法人国立病院機構東京病院
至誠会病院
財団法人精神医学研究所東京武蔵野病院
武蔵野赤十字病院
公立昭和病院
財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター
陵北病院
公立阿伎留医療センター
特定医療法人財団大和会武蔵村山病院
みなと赤十字病院
社会福祉法人湘南福祉協会総合病院湘南病院
横浜市民病院
千葉東病院
市川市リハビリテーション病院
大生病院
堀ノ内病院
甲府脳神経外科病院
木戸病院
新潟こばり病院
石川県立中央病院
国民健康保険 小松市民病院
芳珠記念病院
真生会富山病院
市立砺波総合病院
福井赤十字病院
特定医療法人新生病院
相澤病院
沼津市立病院
静岡県立静岡がんセンター
熱川温泉病院
富士市立中央病院
静岡県立こども病院
榛原総合病院
榛原総合病院
浜松労災病院

病院(つづき)

県西部浜松医療センター
聖隷三方原病院
愛知県済生会病院
名古屋第一赤十字病院
大同病院
名古屋市立城北病院
愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院
トヨタ記念病院
国立中部病院
犬山病院
千秋病院
総合大雄会病院
岐阜県立下呂温泉病院
土岐市立総合病院
松阪市民病院
大津市民病院
草津総合病院
大阪回生病院
特定医療法人大道会ポバース記念病院
八尾総合病院
阪和第一泉北病院
阪南病院
洛和会丸太町病院
京都市立病院
東山武田病院
舞鶴共済病院
丹後ふるさと病院
天理よろづ相談所病院
御殿場石川病院
社保紀南病院
公立学校共済組合近畿中央病院
公立豊岡病院
松江記念病院
万成病院
積善病院
県立広島病院
国立病院機構関門医療センター
山口赤十字病院
高知医療センター
大杉中央病院
篠栗病院
原三信病院
原土井病院
福岡赤十字病院
田川市立病院
唐津赤十字病院
自衛隊佐世保病院
熊本回生会病院
くまもと温石病院
上天草総合病院
大分赤十字病院

口腔センター

東京都世田谷区歯科医師会会立歯科センター
東京都心身障害者口腔保健センター
川崎歯科医師会館診療所
埼玉県歯科医師会口腔保健センター
山梨県歯科医師会山梨口腔保健センター
福井口腔保健センター
静岡県障害者歯科保健センター
南口腔ケアセンター
長崎県歯科医師会口腔保健センター

総合センター

札幌市発達医療センター
北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター
山形県総合療育訓練センター
東京都立北療育医療センター
心身障害児総合医療療育センター
東京都立東大和療育センター
神奈川県立こども医療センター
群馬県立小児医療センター
農協共済中伊豆リハビリテーションセンター
中伊豆リハビリテーションセンター伊東の丘
名古屋市総合リハビリテーションセンター
児童福祉センター
豊田市こども発達センター
大阪府立身体障害者福祉センター
広島県立身体障害者リハビリテーションセンター

参考資料 2

「歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況に関する アンケート調査」集計結果

歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況に関するアンケート調査 単純集計

※185施設送付中110件回収。回収率59.5%。

本アンケートは下記①～⑥の6つに分類して集計した。また、①、②については両者の合計(①+②)での集計も行った。

- ① 歯学部付属病院
- ② 歯学部のある医学部・歯学部付属病院
- ③ 医学部付属病院
- ④ 一般の病院や、総合病院に匹敵するセンター
- ⑤ 入院入居なしのセンター
- ⑥ 入院入居ありのセンター

1. 人的資源と摂食・嚥下リハビリテーションへの対応状況

■問1 貴院の病床数は何床でしょうか？

全体 (n=110)

	急性期	回復期	療養型
中央値	300	0	0
最大値	1505	665	560
最小値	0	0	0
無回答	7	7	6

① (n=13)

	急性期	回復期	療養型
中央値	40	0	0
最大値	60	0	0
最小値	0	0	0
無回答	1	1	1

② (n=13)

	急性期	回復期	療養型
中央値	34	0	0
最大値	1275	665	100
最小値	0	0	0
無回答	1	1	1

③ (n=13)

	急性期	回復期	療養型
中央値	875	0	0
最大値	1505	106	100
最小値	0	0	0
無回答	1	1	1

④ (n=57)

	急性期	回復期	療養型
中央値	381	0	0
最大値	874	119	560
最小値	0	0	0
無回答	3	3	2

⑥ (n=4)

	急性期	回復期	療養型
中央値	75	0	45
最大値	289	0	128
最小値	0	0	0
無回答	0	0	0

- 問2 貴院に所属されている常勤の歯科医師は何人いますか？また、そのうち摂食・嚥下リハビリテーションに関与している歯科医師は何人いますか？
■問3 貴院に所属されている常勤の歯科衛生士は何人いますか？また、そのうち摂食・嚥下リハビリテーションに関与している歯科衛生士は何人いますか？

全体 (n=110)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	2.5	1	3	1
最大値	289	46	50	10
最小値	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0

① (n=13)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	175	6	34	2
最大値	281	37	50	10
最小値	60	3	3	0
無回答	0	0	0	0

② (n=13)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	100	4	15	1
最大値	289	7	44	4
最小値	44	0	4	0
無回答	0	0	0	0

③ (n=13)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	15	1	2	1
最大値	46	46	9	8
最小値	1	0	1	0
無回答	0	0	0	0

④ (n=57)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	2	1	3	1
最大値	13	4	11	6
最小値	1	0	0	0
無回答	0	0	0	0

⑤ (n=10)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	1	1	2.5	1
最大値	10	3	19	4
最小値	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0

⑥ (n=4)

	常勤歯科医師数		常勤歯科衛生士数	
	歯科医師数	うち摂食・嚥下	歯科衛生士数	うち摂食・嚥下
中央値	2	1	2	0.5
最大値	3	2	4	2
最小値	1	0	1	0
無回答	0	0	0	0

■問4 貴歯科では、摂食・嚥下リハビリテーションを行っていますか？

	① (n=13)		② (n=13)		①+② (n=26)		③ (n=13)		④ (n=57)		⑤ (n=10)		⑥ (n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1 歯科単独で、歯科の算定にて行っている	8	61.5%	7	53.8%	15	57.7%	2	15.4%	7	12.3%	4	40.0%	0	0.0%
2 他科と連携のもとで、歯科の算定にて行っている	3	23.1%	5	38.5%	8	30.8%	3	23.1%	15	26.3%	0	0.0%	3	75.0%
3 他科と連携のもとで、歯科以外の算定にて行っている	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	53.8%	22	38.6%	1	10.0%	0	0.0%
4 行っていない	1	7.7%	1	7.7%	2	7.7%	1	7.7%	9	15.8%	3	30.0%	0	0.0%
1か2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%
2か3	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.3%	0	0.0%	1	25.0%
1か2か3	1	7.7%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	1	1.8%	1	10.0%	0	0.0%
合計	13	100.0%	13	100.0%	26	100.0%	13	100.0%	57	100.0%	10	100.0%	4	100.0%

※複数を選択している回答については無効とせず、別立てで集計した。本設問に無回答で問5に解答している施設は「1か2か3」とした。

■問5(1) 現在診療に当たっている対象患者はどのような状態の摂食・嚥下障害者ですか？(複数回答可)

	①(n=12)		②(n=12)		①+②(n=24)		③(n=12)		④(n=48)		⑤(n=7)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.急性期	9	75.0%	6	50.0%	15	62.5%	7	58.3%	30	62.5%	0	0.0%	1	25.0%
2.回復期	10	83.3%	3	25.0%	13	54.2%	5	41.7%	31	64.6%	1	14.3%	1	25.0%
3.維持期・慢性期	10	83.3%	8	66.7%	18	75.0%	9	75.0%	26	54.2%	5	71.4%	4	100.0%
4.その他	4	33.3%	4	33.3%	8	33.3%	1	8.3%	7	14.6%	3	42.9%	1	25.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%

■問5(2) 現在診療に当たっている対象患者の入居形態を教えてください。(複数回答可)

	①(n=12)		②(n=12)		①+②(n=24)		③(n=12)		④(n=48)		⑤(n=7)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.歯科入院	12	100.0%	7	58.3%	19	79.2%	8	66.7%	7	14.6%	0	0.0%	0	0.0%
2.他科入院	5	41.7%	4	33.3%	9	37.5%	10	83.3%	48	100.0%	0	0.0%	3	75.0%
3.外来通院	10	83.3%	9	75.0%	19	79.2%	10	83.3%	23	47.9%	6	85.7%	4	100.0%
4.他病院へ往診	6	50.0%	3	25.0%	9	37.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5.他施設へ往診	10	83.3%	3	25.0%	13	54.2%	0	0.0%	4	8.3%	2	28.6%	0	0.0%
6.在宅へ往診	8	66.7%	2	16.7%	10	41.7%	0	0.0%	2	4.2%	1	14.3%	0	0.0%
7.その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.2%	1	14.3%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

■問5(3) 摂食・嚥下障害者に対して具体的にどのような診療を行っていますか？(複数回答可)

	①(n=12)		②(n=12)		①+②(n=24)		③(n=12)		④(n=48)		⑤(n=7)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.嚥下造影	11	91.7%	10	83.3%	21	87.5%	8	66.7%	32	66.7%	3	42.9%	3	75.0%
2.嚥下内視鏡	9	75.0%	9	75.0%	18	75.0%	5	41.7%	15	31.3%	4	57.1%	1	25.0%
3.訓練	11	91.7%	12	100.0%	23	95.8%	10	83.3%	40	83.3%	7	100.0%	4	100.0%
4.歯科治療	11	91.7%	11	91.7%	22	91.7%	8	66.7%	39	81.3%	7	100.0%	4	100.0%
5.口腔ケア	12	100.0%	11	91.7%	23	95.8%	11	91.7%	46	95.8%	7	100.0%	3	75.0%
6.食事指導	12	100.0%	10	83.3%	22	91.7%	12	100.0%	34	70.8%	7	100.0%	3	75.0%
7.その他	0	0.0%	1	8.3%	1	4.2%	1	8.3%	6	12.5%	1	14.3%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

■問6 摂食・嚥下リハビリテーションを貴歯科で行っていない理由をお答えください。

	①(n=1)		②(n=1)		①+②(n=2)		③(n=1)		④(n=9)		⑤(n=3)		⑥(n=0)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.病院内に対象患者がいないため	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	22.2%	1	33.3%	0	0.0%
2.病院内に対象患者がいるが行っていない	1	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	7	77.8%	2	66.7%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	1	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	9	100.0%	3	100.0%	0	0.0%

■問7 摂食・嚥下障害者に対して貴歯科で対応していない理由をお答えください。(複数回答可)

	①(n=1)		②(n=1)		①+②(n=2)		③(n=1)		④(n=7)		⑤(n=2)		⑥(n=0)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.他科が対応している	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	6	85.7%	1	50.0%	0	0.0%
2.対応したいが、産科関係者の知識・技術が足りない	1	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
3.対応したく、産科関係者の知識・技術はあるが、人材がない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4.対応したく、産科関係者の知識・技術はあるが、人材がない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5.その他	0	0.0%	1	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	14.3%	1	50.0%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

2. 災害時の摂食・嚥下障害患者への救護体制について

■問8 一般に、大規模災害時に歯科医師は摂食・嚥下障害者に対し、どのような支援をすべきとお考えですか？(複数回答可)

	①(n=13)		②(n=13)		①+②(n=26)		③(n=13)		④(n=57)		⑤(n=10)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.摂食・嚥下機能の判定	11	84.6%	8	61.5%	19	73.1%	6	46.2%	26	45.6%	6	60.0%	2	50.0%
2.食事指導	11	84.6%	7	53.8%	18	69.2%	6	46.2%	27	47.4%	6	60.0%	4	100.0%
3.食事介助	9	69.2%	3	23.1%	12	46.2%	2	15.4%	13	22.8%	5	50.0%	2	50.0%
4.口腔ケア	12	92.3%	10	76.9%	22	84.6%	11	84.6%	46	80.7%	9	90.0%	2	50.0%
5.歯科治療	12	92.3%	8	61.5%	20	76.9%	8	61.5%	41	71.9%	9	90.0%	2	50.0%
6.その他	2	15.4%	2	15.4%	4	15.4%	1	7.7%	8	14.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	15.4%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%

■問9 貴歯科においては、大規模災害時に摂食・嚥下障害者に対しどのような支援ができるとお考えですか？(複数回答可)

	①(n=13)		②(n=13)		①+②(n=26)		③(n=13)		④(n=57)		⑤(n=10)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1.摂食・嚥下機能の判定	10	76.9%	9	69.2%	19	73.1%	6	46.2%	25	43.9%	7	70.0%	1	25.0%
2.食事指導	11	84.6%	7	53.8%	18	69.2%	5	38.5%	22	38.6%	8	80.0%	2	50.0%
3.食事介助	8	61.5%	5	38.5%	13	50.0%	2	15.4%	16	28.1%	7	70.0%	2	50.0%
4.口腔ケア	11	84.6%	10	76.9%	21	80.8%	13	100.0%	45	78.9%	9	90.0%	2	50.0%
5.歯科治療	10	76.9%	7	53.8%	17	65.4%	10	76.9%	38	66.7%	9	90.0%	2	50.0%
6.その他	1	7.7%	1	7.7%	2	7.7%	0	0.0%	10	17.5%	0	0.0%	1	25.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%

※「その他」への記述は「記述欄シート」を参照

■問10 大規模災害時に貴歯科で摂食・嚥下障害者への救護体制は整備されていますか？

	①(n=13)		②(n=13)		①+②(n=26)		③(n=13)		④(n=57)		⑤(n=10)		⑥(n=4)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1 整備されている	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
2 整備の途中である	2	15.4%	0	0.0%	2	7.7%	0	0.0%	2	3.5%	0	0.0%	0	0.0%
3 整備されていないが、整備の予定はある	3	23.1%	5	38.5%	8	30.8%	3	23.1%	7	12.3%	2	20.0%	1	25.0%
4 整備されていないし、整備の予定もない	8	61.5%	8	61.5%	16	61.5%	10	76.9%	46	80.7%	7	70.0%	2	50.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.5%	1	10.0%	0	0.0%
合計	13	100.0%	13	100.0%	26	100.0%	13	100.0%	57	100.0%	10	100.0%	4	100.0%

■問11 どのような救護体制であるのか、もしくは体制を作る予定であるのかお書きください。

4件回答あり(原文のまま)

現在、緊急連絡網を使用して派遣できる人を選定しているだけなので、今後は具体的な人選を考えています。

当科の所属歯科医は医学部の麻酔をラウンドし、また気管切開術など外科的処置のトレーニングも積んでいる。今後もそのような研鑽を積ませ、救護できる歯科医師を養成したい。

地震発生一職員の身の安全確保、避難経路の確保一患者の安全確保、入院患者の被害状況の確認、設備・備品の被害状況の確認、出火防止の措置一患者指導および不安の緩和一本部への災害状況報告一患者移動および避難誘導一物品・備品の確認一避難終了。この流れに添って医師・看護師他のスタッフの役割分担と、患者・家族への情報提供を行いながら、二次災害を起こさせないように配慮するように体制が組まれている。摂食・嚥下障害者に関しては、転倒の防ぎ、低酸素の防止と低栄養・脱水の防止と窒息、誤嚥を防ぐように努める。しかし、食料の備蓄は1日分しか準備されておらず、その内容も不十分である現状であったため、まだ不十分であると考えられる。

能登地震で行ったように、歯科衛生士を派遣して、歯科医師と共に食事指導・口腔ケア等を行う体制である。

入所児のための2日分の食料は保管されている。おかゆ・缶詰などいろいろな食形態のものを保管している。緊急時の連絡網によりかけた職員による食事介助を行う。歯科としての特別な役割はない。

■問12 (1) 大規模災害時の摂食・嚥下障害者への救護体制を貴歯科として早急に整備すべきだと思いますか？

	①(n=11)		②(n=13)		①+②(n=24)		③(n=13)		④(n=55)		⑤(n=10)		⑥(n=3)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
1 強く思う	3	27.3%	0	0.0%	3	12.5%	0	0.0%	1	1.8%	1	10.0%	0	0.0%
2 思う	6	54.5%	9	69.2%	15	62.5%	10	76.9%	22	40.0%	5	50.0%	2	66.7%
3 あまり思わない	1	9.1%	2	15.4%	3	12.5%	1	7.7%	16	29.1%	1	10.0%	0	0.0%
4 思わない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	15.4%	3	5.5%	1	10.0%	1	33.3%
5 わからない	1	9.1%	2	15.4%	3	12.5%	0	0.0%	12	21.8%	2	20.0%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
合計	11	100.0%	13	100.0%	24	100.0%	13	100.0%	55	100.0%	10	100.0%	3	100.0%

■問12 (2) その理由をお書きください。

90件回答あり

現在対応していないが救護体制の確立は必要	15
人材が足りない・整備できていない・技術がない	11
病院歯科の役割として重要・他部署で行うとは考えづらい	11
これまで考えたことがなかった・対応のイメージがわからない	10
急性症状がある患者には対応しても慢性期の患者への対応は困難	8
地域の拠点病院・基幹病院であるから	7
今回の調査をきっかけに考えたい・体制を整えていきたい	6
歯科における救護体制の優先順位の検討が必要	6
マニュアル・ガイドラインなどが必要	4
誤嚥性肺炎の予防は重要	4
長期に栄養摂取困難であると死亡や衰弱につながる	4
他院・他科で行っている	4
ハードがそろっている・質の高い医療を提供できる	3
咀嚼機能の回復は重要	3
歯科のみでは対応困難	3
現状でも摂食・嚥下障害に対する対応が整っていない	2
病院内やセンター内の救護マニュアルはあるが地域に対する救護体制を整備する予定はない・院外の患者への対応は困難	2
一般の方に歯科が摂食・嚥下障害に携わっていることを認識されないと対応への要望が上がらない	1

■問15 歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する支援に関し、ご意見等お教えいただければ助かります。

38件回答あり

支援物資の確保(補助栄養剤など)が重要	10
マニュアルが必要・支援の具体的な内容を確立してほしい	4
急性症状がある患者には対応しても慢性期の患者への対応は困難	4
誤嚥性肺炎予防が重要・口腔ケアが重要	3
現状でも摂食・嚥下障害への対応はできていない	3
現状でも摂食・嚥下障害へ対応できる体制を作るのが重要	3
優先度を考慮して対応したい	2
個別の対応は困難なので地域での救護体制の整備が必要	2
他院・他科が対応するのがよい	1
今回の調査をきっかけに考えたい・体制を整えていきたい	1
これまで考えたことがなかった・対応のイメージがわからない	1
災害時の歯科支援の検討も併せて重要	1
歯科医師も全身に関する知識を持つ必要がある	1
本当に困っている患者をどう見つけるのが難しい	1
医科と連携して考えることが重要	1
近郊で体制が整っているところを知りたい	1
一定床以上の病院には常勤の摂食・嚥下指導医を置くべき	1

参考資料 3

「歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する準備状況に関する
アンケート調査」摂食・嚥下障害に対応する施設の一覧

■ 摂食・嚥下リハビリテーションを施行している施設一覧（都道府県順、以下順不同）

都道府県	施設名	電話番号	摂食・嚥下リハ		
			歯科単独で施行	と、他科との連携も	施行、おもの連携のでも
北海道	(医)母恋 日鋼記念病院歯科口腔外科	0143-24-1331	○		
北海道	北斗病院歯科口腔外科	0155-48-8000			○
北海道	北海道大学病院歯科診療センター口腔外科	011-706-4283	○		
北海道	北海道医療大学病院	011-778-7558	○		
岩手県	岩手医科大学附属病院歯科医療センター口腔リハビリ外来	019-651-5111(内)4200		○	
山形県	山形県立総合療育訓練センター歯科	023-673-3366		○	
福島県	(財)脳神経疾患研究所附属南東北医療クリニック 歯科・口腔外科	024-934-5437(直通)			○
福島県	針生ヶ丘病院歯科口腔外科	024-934-6909(直通)		○	
福島県	会津中央病院歯科口腔外科	0242-25-1515			
茨城県	筑波学園病院歯科口腔外科	029-836-2439			○
栃木県	自治医科大学附属病院	0285-58-7390	○		
群馬県	前橋赤十字病院	027-224-4585			○
群馬県	黒沢病院歯科口腔外科	027-352-1166		○	
埼玉県	明海大学歯学部付属明海大学病院	049-279-2733	○		
埼玉県	防衛医科大学校 歯科口腔外科	04-2995-1511	○		
埼玉県	埼玉県歯科医師会口腔保健センター	048-835-3210	○	○	
千葉県	東京歯科大学・摂食・嚥下リハ・地域歯科診療支援科	043-270-3531		○	
千葉県	日本大学松戸歯学部 障害者歯科学講座	047-360-9443		○	
千葉県	東京歯科大学市川総合病院歯科・口腔外科	047-322-0151		○	
千葉県	千葉大学医学部附属病院・歯科・顎・口腔外科	043-226-2300(直通)		○	
千葉県	市川市リハビリテーション病院	047-320-7111		○	
千葉県	独立行政法人国立病院機構千葉東病院 歯科外来	043-261-5171	○		
東京都	東京都立心身障害者口腔保健センター	03-3235-1141	○		
東京都	東京都立東大和療育センター	042-567-0222		○	
東京都	日本大学歯学部摂食機能療法科学講座	03-3219-8198	○		
東京都	東京医科歯科大学歯学部附属病院摂食リハビリテーション外来	03-5803-5562	○		
東京都	日本歯科大学附属病院 口腔介護リハビリテーションセンター	03-3261-5706		○	
東京都	昭和大学歯科病院	03-3787-1151			
東京都	東京女子医科大学歯科口腔外科	03-3353-8111			○
東京都	東京都リハビリテーション病院診療部歯科	03-3616-8600		○	
東京都	国立病院機構東京病院歯科	042-491-2111			○
東京都	特定医療法人財団大和会武蔵村山病院・歯科	042-566-3111		○	
東京都	公立昭和病院歯科・歯科口腔外科	042-461-0052	○		
東京都	武蔵野赤十字病院特殊歯科・口腔外科	0422-32-3111		○	
神奈川県	鶴見大学歯学部 高齢者歯科学講座	045-581-1001		○	
神奈川県	神奈川歯科大学付属病院	046-822-8810	○		
新潟県	日本歯科大学新潟病院口腔外科	025-267-1500(242)	○		
富山県	市立砺波総合病院歯科口腔外科	0763-32-3320			○
石川県	小松市民病院歯科口腔外科	0761-22-7155			○
石川県	石川県立中央病院生命口腔外科	076-237-8211	○		
山梨県	山梨口腔保健センター	055-252-9955	○		
長野県	松本歯科大学障害者歯科学講座	0263-51-2116		○	

都道府県	施設名	電話番号	摂食・嚥下リハ		
			歯科単独で施行	と他科との連携で施行のもの	と他科との連携のおもに他科でも
岐阜県	朝日大学歯学部障害者歯科	058-329-1105	○		
岐阜県	岐阜県立下呂温泉病院歯科口腔外科	0576-25-2820			○
静岡県	聖隷三方原病院リハビリテーション科	053-436-1251			○
静岡県	農協共済中伊豆リハビリテーションセンター診療部歯科	0558-83-2111		○	○
静岡県	県西部浜松医療センター	053-453-7111	○		
静岡県	富士市立中央病院歯科口腔外科	0545-52-1131		○	
静岡県	聖隷浜松病院リハビリテーション科歯科	053-474-2222		○	
静岡県	静岡市障害者歯科保健センター	054-249-3147	○		
愛知県	藤田保健衛生大学病院歯科口腔外科	0562-93-2209			○
愛知県	トヨタ記念病院・歯科口腔外科	0565-28-0100		○	
愛知県	(医)宏潤会大同病院歯科	052-611-6261			○
愛知県	(医)尾張健友会千秋病院	0586-77-0012			○
愛知県	名古屋第一赤十字病院	052-481-5111		○	
三重県	藤田保健衛生大学七栗サナトリウム歯科	059-252-1555			○
滋賀県	草津総合病院・口腔外科	077-563-8866			○
京都府	京都大学附属病院歯科口腔外科	075-751-3401			○
京都府	京都市立病院	075-311-5311	○		
京都府	京都市南区歯科医師会南口腔ケアセンター	075-691-0525	○	○	
大阪府	大阪大学・歯学部附属病院	06-6879-2278	○		
大阪府	大阪歯科大学附属病院口腔外科学第2講座	06-6910-1030	○		
兵庫県	公立学校共済組合近畿中央病院 口腔外科	072-781-3712		○	
島根県	島根大学医学部歯科口腔外科	0853-20-2301			○
岡山県	岡山大学病院 特殊歯科総合治療部 第一総合診療室	086-235-6817	○		
岡山県	特定医療法人万成病院歯科	086-252-2261		○	
広島県	広島大学病院歯科放射線学科	082-257-5690	○		
広島県	県立広島病院歯科・口腔外科	082-254-1818			○
徳島県	徳島大学病院	088-633-7007	○		
高知県	高知医療センター歯科口腔外科	088-837-3000 内7170	○		
高知県	大杉中央病院歯科	0887-72-1008			
福岡県	田川市立病院歯科口腔外科	0947-44-2100			○
福岡県	(医)原三信病院歯科	092-291-3434		○	
福岡県	九州歯科大学摂食機能リハビリテーション学分野	093-582-1131	○		
福岡県	九州大学病院・歯学部門	092-642-6450		○	
福岡県	福岡大学病院歯科口腔外科	092-801-1011		○	
福岡県	福岡赤十字病院歯科	092-521-1211		○	
福岡県	原土井病院歯科	092-691-3881		○	○
佐賀県	(医)至誠会至誠会病院	0952-24-5325			○
長崎県	長崎大学医学部・歯学部附属病院	095-819-7762		○	
長崎県	長崎県歯科医師会長崎口腔保健センター歯科診療所	095-848-5970	○		
熊本県	くまもと温石病院	0964-46-3000		○	○
熊本県	市立上天草総合病院	0969-62-1122		○	
鹿児島県	鹿児島大学医学部・歯学部附属病院・義歯補綴科	099-275-6222	○		

大規模災害時における歯科保健医療に関する教育について （卒後研修における調査、サンフランシスコ UCSF における調査）

研究分担者 鶴田 潤（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 歯学教育開発学分野 講師）

研究要旨

大災害時における歯科保健医療の提供については、その健康危機管理体制の構成や支援活動のための人材の育成が必須となる。本調査では、卒前教育における実情調査に引き続き、卒後研修教育（歯科医師臨床研修施設）の実態調査を行った。大災害時における歯科保健医療に関する系統立てた形式の卒後教育はほとんど実施されておらず、これまでの調査結果と合わせ、今後、歯科保健医療に関わる健康危機管理体制の構築にあたり、卒前、卒後歯科医学教育の関係を考慮した教育プログラムの必要性が示唆された。

A. 研究目的

大災害時における歯科保健医療の健康危機管理体制の構築にあたり、災害発生後の現場で活動を行う人材育成を行うことは、非常に重要なことである。平成 18 年現在、我が国には 94,593 名の歯科医師がおり、毎年 3,000 人を超す学生が大学から卒業し、その 7 割強、約 2,400 人が歯科医師の免許を取得している。（平成 18 年：受験者数 3,308 人、合格者数 2,673 人、平成 19 年受験者数 3,200 人、合格者数 2,375 人、厚生労働省歯科医師臨床研修の実情 3 歯科医師国家試験合格者数の年次推移より）

歯科医師教育の基盤としては、卒前教育機関として、国公立歯科大学・歯学部 29 校、歯科医師卒後研修として、臨床研修歯科医を受け入れる歯科医師臨床研修施設が 200 を越えて存在している。（H19 年末現在）

このような背景のもと、昨年度の調査に引き続き、本調査では、1. 大災害時における歯科保健医療の健康危機管理体制を構成する人材の育成について、これに関わる卒後歯科医学教育における状況調査、2. 米国サンフランシスコ、UCSF 視察による教育内容調査を行った。

B. 研究方法

1. 卒後歯科医学教育における調査

(1) 卒後教育について、アンケートを作成し、該当機関へ送付、回収し、分析を行った。

(1) 平成 20 年 1 月に、全国 208 歯科医師臨床研修施設（*別表参照）に対して、歯科医師臨床研修施設における「大規模災害時の歯科保健医療に関する教育についてのアンケート」を送付した。

2. 2009 年 11 月、米国サンフランシスコ、University of California, San Francisco, School of Dentistry への訪問調査を行った。

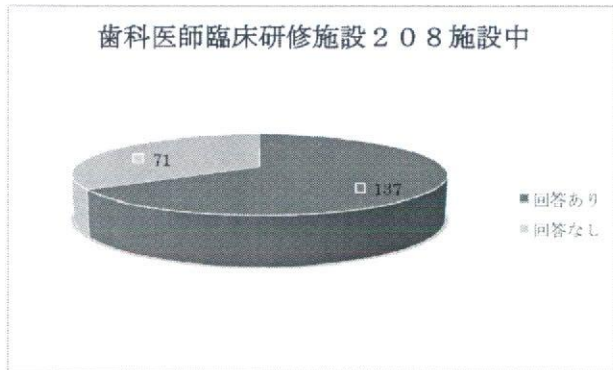
C. 研究結果

1. 卒後歯科医学教育における調査

卒後歯科医学教育について：

卒後歯科医学教育については、生涯教育および歯科医師臨床研修制度による研修歯科医教育があげられる。今回の調査においては、昨年度に調査報告を行った卒前教育と同様の観点から、研修歯科医教育を歯科医療従事者の基本卒後教育の機会と考え、臨床研修内施設における大規模災害の歯科保健医療に関わる研修についての調査を実施した。

平成20年1月に、全国208の歯科医師臨床研修施設にアンケートを送付した。平成21年1月末現在、137施設(65.9%)より回答を得た。



質問項目は、

- A. 大規模災害時の歯科保健医療に関する教育の現状について
- B. 大規模災害医療時の歯科保健医療に関する教育カリキュラムプランニングについて
- C. 大規模災害時の歯科保健医療に関する教育についての取り組みについて
- D. インタビューの可否について

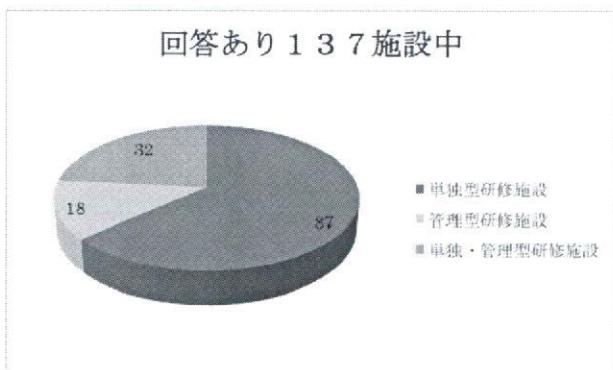
I. 回答が得られた研修施設の種別は次のようになった。

回答 137 施設中、

単独型研修施設: 87 施設 (63.5%)

管理型研修施設: 18 施設 (13.1%)

単独・管理型研修施設: 32 施設 (23.4%)



II. 以下、主な質問項目についての結果を示す。

- A. 大規模災害時の歯科保健医療教育・研修の現状について

(1) 大規模災害医療の歯科保健医療についての研修

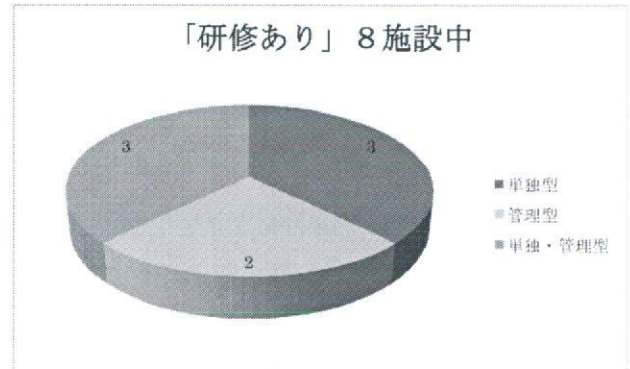
はありますか? (137 施設中)

あり: 8施設 (5.8%)

単独型 3施設 (37.5%)

管理型 2施設 (25.0%)

単独・管理型 3施設 (37.5%)

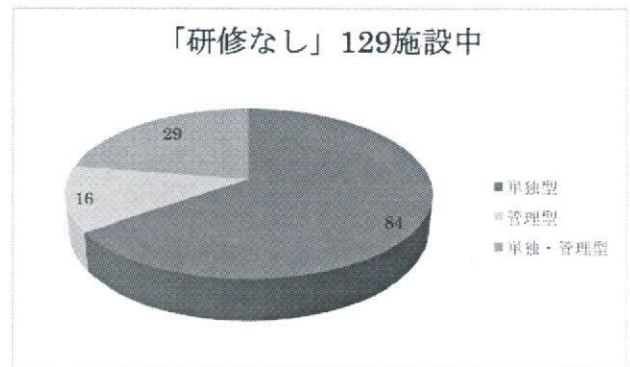


なし: 129施設 (94.2%)

単独型 84 施設 (61.3%)

管理型 16 施設 (11.7%)

単独・管理型 29 施設 (21.2%)



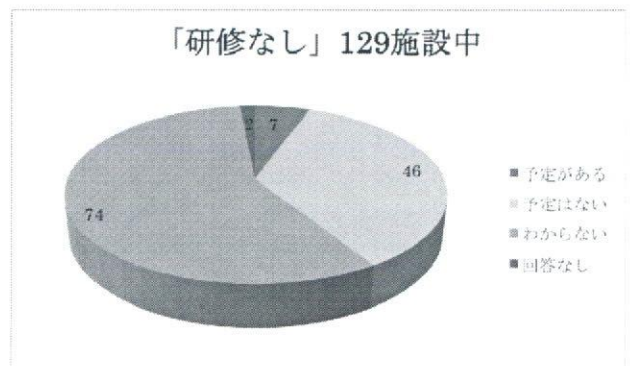
(2) 1. 「研修なし」と回答した 129 施設について、今後研修をカリキュラムに組み入れる予定はありますか?

予定がある: 7施設 (5.4%)

予定はない: 46 施設 (35.7%)

わからない: 74 施設 (57.4%)

回答なし: 2施設 (1.6%)



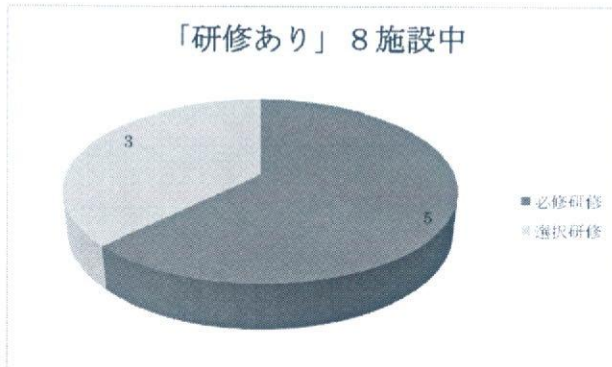
2. 研修の形式について

2-1. 必修/選択の種別について

(1) 1. で「研修あり」と回答した8施設について

必修研修: 5施設 (62.5%)

選択研修: 3施設 (37.5%)



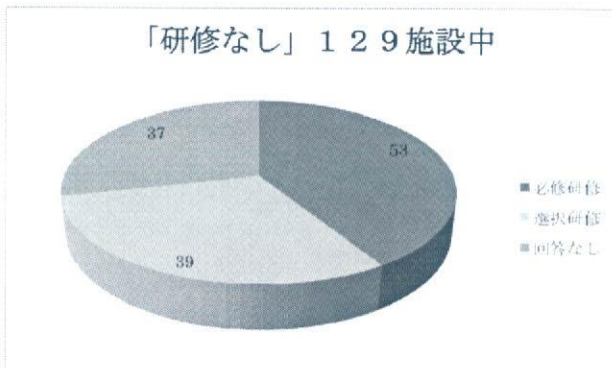
(2) 1. で「研修なし」と回答した129施設について

(記入者が考える望ましい研修として回答)

必修研修: 53施設 (41.1%)

選択研修: 39施設 (30.2%)

回答なし: 37施設 (28.7%)

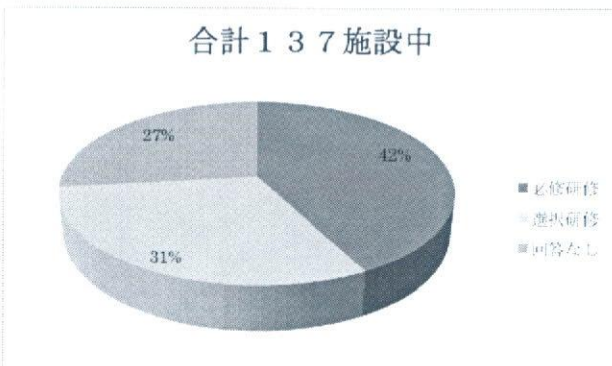


(3) (1)、(2)の合計(137施設について)

必修研修: 58施設 (42.3%)

選択研修: 42施設 (30.7%)

回答なし: 37施設 (27.0%)



2-3 研修内容について

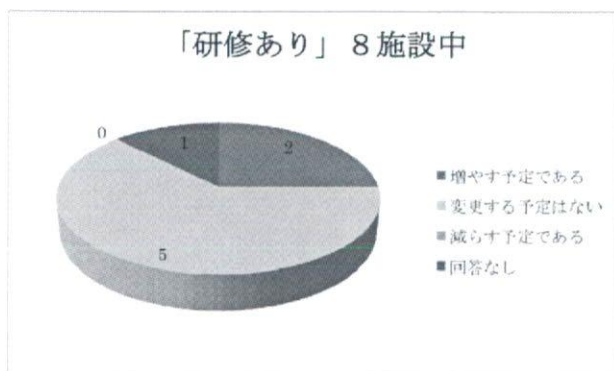
(1) 1. で「研修あり」と回答した8施設について

実施している内容および実施形式(講義、演習、実習)

大規模災害の定義(総論)	講義(4)
大規模災害各論(地震、火山噴火、風水害など)	講義(3)
過去の大規模災害事例	講義(5)
災害対策に関わる法律	講義(3)
大規模災害対応の基礎知識	講義(3) 実習(1)
大規模災害時の政府の役割	講義(1)
大規模災害時の地方自治体の役割	講義(1)
大規模災害時の自衛隊の役割	講義(2)
大規模災害時の消防の役割	講義(3)
大規模災害時の民間(ライフライン)の役割	講義(1) 実習(1)
大規模災害時の医療の役割	講義(1) 実習(1)
大規模災害時の歯科医師会の役割	講義(2) 実習(1)
大規模災害時の歯科医師、歯科衛生士の役割	講義(4) 実習(1)
大規模災害時の各役割の連携	講義(4) 実習(1)
大規模災害時の歯科医療の提供(即時義歯製作、応急処置、投薬、口腔保健指導)	講義(3) 実習(1)
身元確認業務(死体検案業務)	講義(2) 実習(2)
救急医療	講義(1) 実習(3)
トリアージと選別搬送	講義(1) 実習(3)
ボランティア活動	講義(3) 実習(1)
その他(医療安全)	講義(1)

2-5) 現在の大規模災害時の歯科保健医療の研修の
時間数について

1. 今後時間数を増やす予定である。 2 (25.0%)
 2. 特に時間数を変更する予定はない。 5 (62.5%)
 3. 今後時間数を減らす予定である。 0 (0.0%)
 4. 回答なし 1 (12.5%)



(2) 1. で「研修なし」と回答した 129 施設について
 実施している内容および実施形式(講義、演習、実習)
 (記入者が考える望ましい研修として回答)

大規模災害の定義(総論)	講義(90) 演習(3)
大規模災害各論(地震、火山噴火、風水害など)	講義(69) 演習(4) 講義・演習・実習(1)
過去の大規模災害事例	講義(84) 演習(7)
災害対策に関わる法律	講義(79) 演習(3)
大規模災害対応の基礎知識	講義(94) 演習(3) 実習(2)
大規模災害時の政府の役割	講義(57) 演習(1) 講義・演習(1)
大規模災害時の地方自治体の役割	講義(63) 演習(1) 講義・演習(1)
大規模災害時の自衛隊の役割	講義(54) 演習(2)

	実習(2) 講義・演習(1)
大規模災害時の消防の役割	講義(56) 演習(3) 実習(2) 講義・演習(1)
大規模災害時の民間(ライフライン)の役割	講義(56) 演習(6) 実習(2)
大規模災害時の医療の役割	講義(84) 演習(9) 実習(2) 講義・演習(2)
大規模災害時の歯科医師会の役割	講義(80) 演習(9) 実習(3) 講義・演習(1)
大規模災害時の歯科医師、歯科衛生士の役割	講義(83) 演習(15) 実習(4) 講義・演習(2) 講義・演習・実習(1)
大規模災害時の各役割の連携	講義(76) 演習(11) 実習(3) 講義・演習(1) 講義・演習・実習(1)
大規模災害時の歯科医療の提供(即時義歯製作、応急処置、投薬、口腔保健指導)	講義(48) 演習(24) 実習(22) 講義・演習(3) 講義・実習(2) 講義・演習・実習(2)
身元確認業務(死体検案業務)	講義(42) 演習(24) 実習(22)

	講義・演習(3) 講義・実習(2) 講義・演習・実習(2)
救急医療	講義(28) 演習(17) 実習(47) 講義・演習(2) 講義・実習(3) 講義・演習・実習(6)
トリアージと選別搬送	講義(22) 演習(22) 実習(30) 講義・演習(2) 講義・実習(3) 講義・演習・実習(4)
ボランティア活動	講義(34) 演習(9) 実習(15) 講義・演習(2) 講義・演習・実習(1)
その他(口腔外科としての役割)	講義(1)

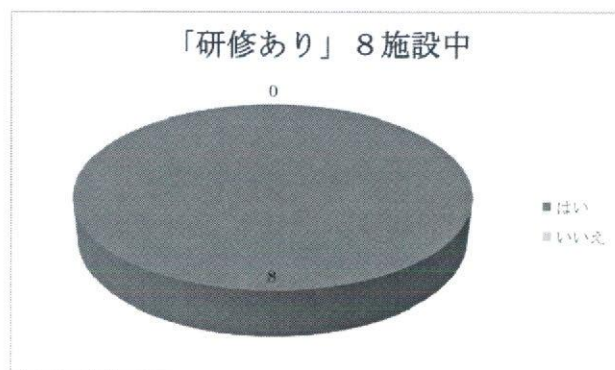
(3) (1)、(2)の合計(137 施設について)

大規模災害の定義(総論)	講義(94) 演習(3)
大規模災害各論(地震、火山噴火、風水害など)	講義(72) 演習(4) 講義・演習・実習(1)
過去の大規模災害事例	講義(89) 演習(7)
災害対策に関わる法律	講義(82) 演習(3)
大規模災害対応の基礎知識	講義(97) 演習(3) 実習(3)

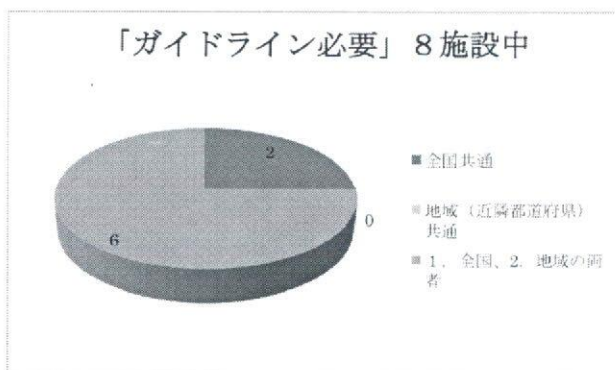
大規模災害時の政府の役割	講義(58) 演習(1) 講義・演習(1)
大規模災害時の地方自治体の役割	講義(64) 演習(1) 講義・演習(1)
大規模災害時の自衛隊の役割	講義(56) 演習(2) 実習(2) 講義・演習(1)
大規模災害時の消防の役割	講義(59) 演習(3) 実習(2) 講義・演習(1)
大規模災害時の民間(ライフライン)の役割	講義(57) 演習(6) 実習(3)
大規模災害時の医療の役割	講義(85) 演習(9) 実習(3) 講義・演習(2)
大規模災害時の歯科医師会の役割	講義(82) 演習(9) 実習(4) 講義・演習(1)
大規模災害時の歯科医師、歯科衛生士の役割	講義(87) 演習(15) 実習(5) 講義・演習(2) 講義・演習・実習(1)
大規模災害時の各役割の連携	講義(80) 演習(11) 実習(4) 講義・演習(1) 講義・演習・実習(1)

大規模災害時の歯科医療の提供(即時義歯製作、応急処置、投薬、口腔保健指導)	講義(51) 演習(24) 実習(23) 講義・演習(3) 講義・実習(2) 講義・演習・実習(2)
身元確認業務(死体検案業務)	講義(44) 演習(23) 実習(16) 講義・演習(4) 講義・演習・実習(1)
救急医療	講義(29) 演習(17) 実習(50) 講義・演習(2) 講義・実習(3) 講義・演習・実習(6)
トリアージと選別搬送	講義(23) 演習(22) 実習(33) 講義・演習(2) 講義・実習(3) 講義・演習・実習(4)
ボランティア活動	講義(35) 演習(9) 実習(18) 講義・演習(2) 講義・演習・実習(1)
その他(医療安全、口腔外科としての役割)	講義(2)

1. はい 8施設 (100%)
2. いいえ 0施設 (0%)



1. はいの場合、
1-1) どのようなガイドラインが望ましいでしょうか。
1. 全国共通となりうる教育内容が記されたガイドライン 2施設 (25.0%)
2. 地域(近隣都道府県) 共通となりうる教育内容が記されたガイドライン 0 (0.0%)
3. 1. 全国、2. 地域の両者の教育内容が記されたガイドライン 6施設 (75.0%)



- 1-2) どのようなガイドラインが望ましいでしょうか。
1. 大災害時医療時歯科保健医療教育について必要とされる知識を網羅したガイドライン 2施設 (25.0%)
2. 大災害時医療時歯科保健医療教育について必要とされる技術・手技を網羅したガイドライン 0 (0%)
3. 1. 知識、2. 技術・手技を網羅したガイドライン 6施設 (75.0%)

B: 大規模災害医療時の歯科保健医療教育カリキュラムプランニングについて

I. A1. で「研修あり」と回答した8施設について

1. 研修計画を立案する際に、ガイドラインが必要と思われるですか？