

歯科における大規模災害時の摂食・嚥下障害者への救護体制の提案

研究代表者 中久木康一（東京医科歯科大学 顎顔面外科 助教）

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 20 年度の基礎的な調査において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いものの、現状では摂食・嚥下障害への救護体制は整備されていないため、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。そこで我々が提案した救護体制についてアンケート調査を行い、今後の対応に必要な課題を調査した。

A. 研究目的

大規模災害時の摂食・嚥下障害への対応を考えるために、平成 20 年度に平時から摂食・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ところ、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が、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こと、更に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。そこで本年度は大規模災害時の摂食・嚥下障害者への救護体制を提案し、それに対して対応可能であるかどうか、更には提案した体制への意見などを調査した。

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結果アンケートが回収できた 110 件の施設のうち、再度調査してもよいとの回答を得た 102 施設および 47 都道府県の歯科医師会の合計 149 件を調査対象とした。

アンケート用紙は参考資料 1 に示す。

C. 結果

149 件にアンケートを送付し、85 件回収できた。回収率は 57%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：13 件中 5 件回収（38%）
- ② 歯学部のある医学部・歯学部附属病院：13 件中 8 件回収（62%）
- ③ 医学部附属病院：12 件中 10 件回収（83%）
- ④ 一般の病院や、総合病院に匹敵するセンター：51 件中 21 件（41%）回収
- ⑤ 入院入居なしのセンター：9 件中 2 件回収（22%）
- ⑥ 入院入居ありのセンター：4 件中 2 件回収（50%）
- ⑦ 都道府県歯科医師会：47 件中 37 件回収（79%）

(1) 体制案への対応が可能かについて

歯学部および医学部附属病院の歯科では体制案に対応不可能との返答なかったものの、対応が可能かどうかどちらともいえないとの返答が多かった。一般の病院や総合病院に匹敵するセンターでは対応可能、不可能が同数であり、それよりもどちらともいえないとの返答が多かった。入院入居の有無にかかわらずセンターでは、対応可能との返答はなかった。都道府県歯科医師会では対応可能との返答が比較的多かったが、どちらともいえないとの返答が多かった。

(2) 体制案についての意見

我々が示した体制案について、対応を明確にした点で評価するとの意見は比較的多く、その他病診連携が取れているとした複数の地域ではこの対応案は良いとしていた。また、このような案をもとに歯科医師会と病院歯科の連携を考えたいとの意見も複数あげられた。

それに対してマンパワーの確保が困難との意見が多数あげられ、また窓口が歯科医師会でよいのか、評価後の対応はどうか、ニーズをどのように拾い上げるのか、歯科単独ではなく多職種で対応すべきではないか、地域によって違った対応の体制を考えるべきではないかとの意見が比較的多かった。更には、このような問題については必ずしも病院歯科との連携を求めずに歯科医師会として対応すべきではないかとの意見も複数あげられた。単独意見ではあるが、平時より嚥下障害の状態を表すタグを付けるなどの対応をすべきではないかとの非常に具体的な意見も得られた。

(3) 実際に提供可能な対応とそれに対する問題

口腔ケアや歯科治療、摂食・嚥下の簡単な診察に基づく食形態指導については実際対応可能との意見が多かった。また、嚥下機能の実際の精査も可能であるとした意見も比較的多く得られた。その他、多職種のチームの存在がある場合、必要に応じた入院が可能な場合、患者が少数の場合、体制が整備された場合、対応マニュアルが存在する

場合、移動手段が確保された場合、などある条件を満たすことができれば対応可能とした意見がいくつか得られた。

それに対して前項目と同様に、実際にはマンパワーの問題で困難との意見が多数あげられ、物資や器具の確保が困難であること、体制が未整備であること、対応の必要度や優先順位をどのようにするのかなど、対応を不可能とするのではないが実施上の具体的な問題点について多数の指摘があった。また、意見としてマニュアルなどの具体的な対応案を示してほしい、被災した摂食・嚥下障害患者の具体的な状況が想像できないなどの意見もあげられた。

D. 考察

前年度の調査結果から、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などの意見があげられたため、今回救護体制を提案することにより、それに対する意見を求めた。

その結果、対応の案を示したという点についての評価は数多く得られた。しかし実施上の問題として、提案した体制は歯科医師会が中心となっているものであるために、摂食・嚥下障害に対して積極的に取り組んでいる歯科医師会、また歯科医師会と病院歯科などの連携が取れている地域からはある程度対応可能との意見が得られたものの、必ずしも歯科医師会が中心となって対応すべき問題ではないとの意見も得られている。また、患者の状況を判断することを可能とした場合のその後の対応には、歯科以外の人的資源の確保も必要となろう。更に、マンパワーや物資、器具などの資源確保が問題であろうとの意見も多かったことから、このような提案をもとに予想される被災摂食・嚥下障害患者の状況を定期的に把握したうえで、各地域において現実的に可動可能なシステムを多職種での協議の上考案してゆくことが必要であろうと考えられた。

E. 結論

1. 実際の体制案を提示したことに対する評価は高かった。
2. 地域歯科医師会もしくは各病院歯科次第で提示した体制案について対応可能とした意見と対応不可能と意見が分かれた。
3. 実際の対応には歯科以外の職種が必要な場合が多いと考えられた。
多職種で協議することが必要と考えられた。
4. 各地域で可動可能なシステムを必要に応じた

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

「大規模災害時における摂食・嚥下障害患者に対する救護体制に関する
アンケート調査」調査用紙

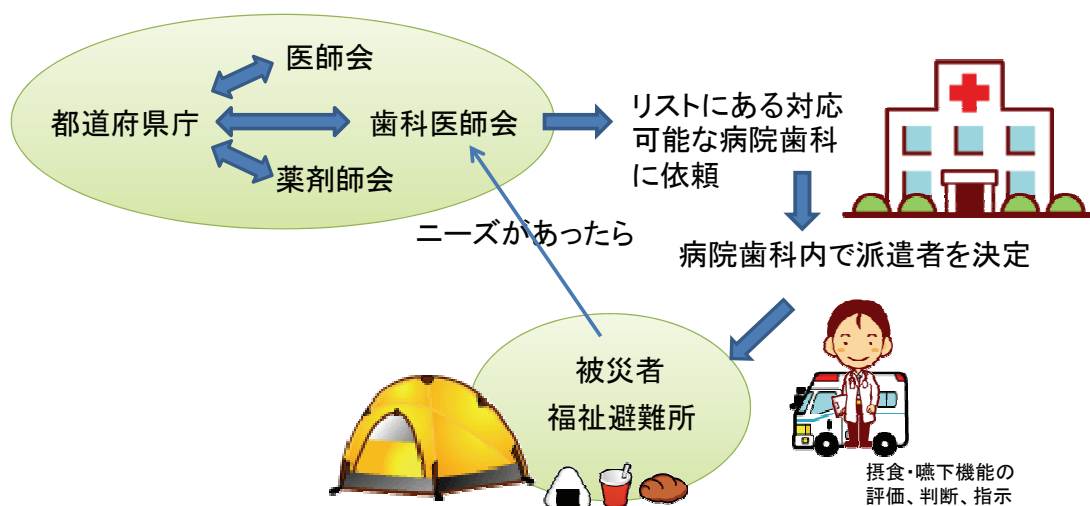
大規模災害時における摂食・嚥下障害患者に対する救護体制に関する アンケート調査

昨年度の調査にご協力いただき、「今後更に詳細な内容の調査を行う場合に、再度ご連絡申し上げても構わない」とご回答いただいた施設に、アンケート結果からみえた問題点をふまえての提案に対する意見をいただきたく、再度お伺いいたします。

下記の質問について、該当する項目にチェックを入れ、自由回答欄に記載してください。

災害時の歯科保健医療体制における、摂食・嚥下障害患者に対する救護体制案として、下記のような案を考えてみました。

災害時の摂食・嚥下障害者への救護体制の提案



提案:

地域防災計画に基づき、歯科医師会が地域の歯科保健医療ニーズを把握する中で、摂食・嚥下障害への対応のニーズがあった場合、リストにある対応可能な病院歯科に歯科医師会から依頼し、対応できる歯科医師が訪問して、評価などを行う。

課題:

- 1) 対応はPhase2以降となると思われるが、確実に連絡する体制が必要である。
- 2) 器材配備や費用負担の体制が必要である。
- 3) 評価後の判断や指示は、被災状況に応じて平時とは異なるため、この意識の統一が必要である。
- 4) 経口摂取以外の選択肢をとらざるを得ない場合に、医科・看護・栄養などの救護体制との連携が必要である。
- 5) 長期化した場合においても、医科・看護・栄養などの救護体制との連携が必要である。

Q1：上記に提示された体制（案）は、貴病院においては対応可能でしょうか？

1. はい
2. いいえ
3. どちらともいえない

Q2：先に提示された体制（案）について、よいと思われる点、悪いと思われる点、実行にあたって問題が生じると思われることなど、なるべく具体的にお教えてください。（自由記載）

Q3：貴病院歯科として、摂食・嚥下障害患者に対して災害時にどのようなことが提供できるか、もしくは、それに対する問題点などを、なるべく具体的にお教えてください。（自由記載）

自由回答のご意見は、別紙やメール（haruka-t@rd5.so-net.ne.jp）でいただいてもかまいません。

参考資料 2

「大規模災害時における摂食・嚥下障害患者に対する救護体制に関する
アンケート調査」集計結果

大規模災害時の摂食・嚥下障害者に対する救護体制の提案

単純集計

※149施設送付中85件回収。回収率57%。

本アンケートは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、⑦都道府県歯科医師会の7つに分類して集計し、①、②については両者の合計(①+②)での集計も行った。

■問1 上記に提示された体制(案)は、貴病院においては対応可能でしょうか？

	①(n=5)		②(n=8)		①+②(n=13)		③(n=10)		④(n=21)		⑤(n=2)		⑥(n=2)		⑦(n=37)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
はい	3	60.0%	2	25.0%	5	38.5%	2	20.0%	6	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	10	27.0%
いいえ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	28.6%	1	50.0%	1	50.0%	6	16.2%
どちらともいえない	2	40.0%	6	75.0%	8	61.5%	8	80.0%	9	42.8%	1	50.0%	1	50.0%	7	18.9%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	37.8%
合計	5	100.0%	8	100.0%	13	100.0%	10	100.0%	21	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	37	100.0%

■問2 先に提示された体制(案)について、よいと思われる点、悪いと思われる点、実行にあたって問題が生じると思われることなど、なるべく具体的にお教えください。(回答:61件)

よいと思われる点

早期対応が可能になりそうなのがよい・対応を明確にしたのはよい・被災者個別の対応ができるのはよい	8
窓口が歯科医師会になるのはよい・病診連携がとれている地域なのでこの流れは良い	5
案を提示してもらったのでこれをもとに考えたい・歯科医師会と病院歯科の連携は重要	3

悪いと思われる点、生じる問題

派遣者の確保が困難・評価できる人材がない・外傷の処置が優先・嚥下の評価まで手が回らない	17
窓口を歯科医師会に限る必要はない・歯科医師会が医科と連携がとれるか不明・歯科医師会で対象者選別ができるか	8
評価後の指導を誰が行うのかが示されていない	7
ニーズがどのように拾い上げるのか不明	5
医科の救護体制に入れたほうがよい・歯科単独でなく多職種で対応すべき	5
栄養資源の確保が必要・食事の確保が問題	5
コスト面で不可能	5
コンセンサスが地域で得られていない・地域によって対応の窓口は異なるほうがよい	4
かかりつけなど歯科医師会の中で完結できる体制を考えたほうがよい・病院歯科に頼らなくても対応可能にすべき	3
治療に必要な物資の確保が必要	3
交通手段の整備が必要・被災地の場所によっては不可能	2
そもそも災害時の歯科的問題点が明らかでない	2
経口摂取が危険な場合には一時的に経管栄養にしたほうがよい	1
災害状況に応じた何段階かの体制を考えるべき	1
平時より嚥下障害の状態を示すタグを患者につけておいたほうがよい	1
コーディネーターが必要	1
特定の病院に依頼が来る可能性がある	1
連絡手段が不明	1

■問3 貴病院歯科として、摂食・嚥下障害患者に対して災害時にどのようなことが提供できるか、もしくは、それに対する問題点などを、なるべく具体的にお教えください。(回答:57件)

提供できる対応

口腔ケアや歯科治療	15
食形態などの指導・嚥下機能の簡単な診察	14
嚥下内視鏡などの精査	6
多職種のチームがあれば対応可能	3
空床があれば入院可能・入院してくれれば対応可能	2
栄養管理	2
講習会を実施中(ただし平時の対応)	2
患者が少数であれば対応できる	1
経管栄養の実施	1
体制を整えば派遣可能	1
対応マニュアルがあれば対応できる	1
派遣ではなく電話などでの対応の指示	1
指示を受けてくれる体制があれば対応可能	1
病院での平時の摂食・嚥下障害患者リストを歯科医師会に渡すようにする	1
移動手段が確保できれば対応可能	1
学生の応援を受けて対応可能	1
対応は可能だが迅速な対応は困難	1

問題点

マンパワーの確保	8
摂食・嚥下障害への対応を始めたばかりなので災害時は想像がつかない	5
栄養資源・食事の確保	5
治療やケアに用いる器具の確保	5
実際の対応時の研修が必要	5
体制が未整備	4
必要度の確認・対応の優先順位の確認	3
院内の対応は可能だが訪問は不可能	3
移動手段の確保	2
訓練や講習が必要	2
経管栄養患者への対応	1
長期化した場合の人員の確保	1
外傷への対応の方が重要	1
受け入れ態勢の確認	1

意見

具体的な対応案を更に呈示してほしい・患者の具体的な状況が想定できない	4
------------------------------------	---