

共催 第23回 日本歯科医学会総会・サンスター株式会社

災害時の歯科保健の重要性

2016年10月23日(日) 13:00 ~ 13:30
福岡国際会議場

中久木 康一
東京医科歯科大学 顎顔面外科
nakakuki@biglobe.jp

日本歯科医学会 COI開示

中久木康一

演題発表に関連し、開示すべき
COI関係にある企業などはありま
せん。

災害時の歯科保健の重要性

- 変遷 ~ 災害時の歯科保健
- 課題 ~ 東日本大震災の経験から
- 連携 ~ 熊本地震の経験から

災害時の歯科の役割(1)

1985, 日本航空123便墜落事故

犠牲者 520名

1993, 北海道南西沖地震

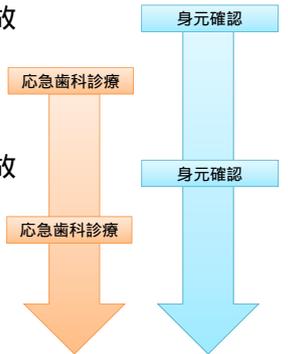
北海道医療大学により、奥尻島の津波犠
牲者に対する即時義歯治療が提供された

1994, 中華航空140便墜落事故

犠牲者 264名

1995, 阪神淡路大震災

歯科大学、歯科医師会、病院歯科が連
携して2か月半に渡って応急歯科診療を
提供した

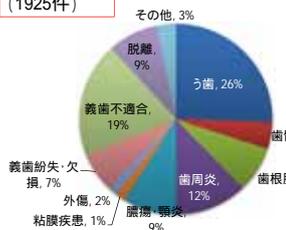


阪神・淡路大震災 避難所巡回診療における応急歯科診療

1995 1/21-3/31

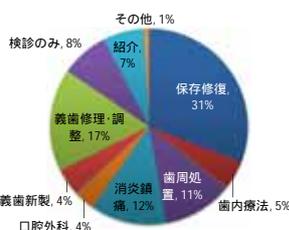
巡回診療における病名分類

総数: 1764人
(1925件)



巡回診療における処置内容

総件数1925件



出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)P24 ~ 26

歯科保健医療支援活動の需要

阪神・淡路大震災での初期の調査

避難場所: 神戸市東灘区8か所
避難人口: 延べ15,630人

大阪歯科大学 西川ら

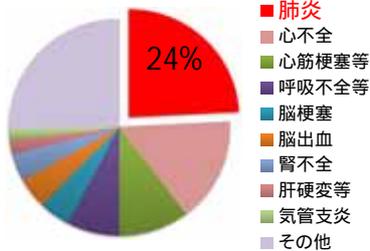
症状等	期間		小計
	1/21 ~ 1/22	1/28 ~ 2/4	
歯髄炎・歯周病等の歯の痛み	33	39	72(25.4%)
粘膜炎	41	43	84(29.7%)
義歯紛失・破損・脱離	31	9	40(14.1%)
智歯・歯肉の腫れ	7	8	15(5.3%)
その他(相談を含む)	27	45	72(25.4%)
合計	139	144	283(100%)

歯科医療需要: 283/15,630(1.8%)
避難人口に対する歯科医療需要
 $270,000 \times 0.018 = 4,800$ 人

炎症 34.5%
義歯 28.5%

出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)

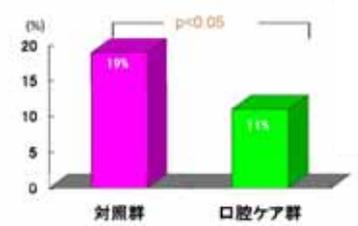
阪神・淡路大震災における 災害関連死



災害関連死: 921
全犠牲者数: 6402
神戸新聞, 2004.5.14

口腔ケアにより特別養護老人ホーム における肺炎の発症率が低下した

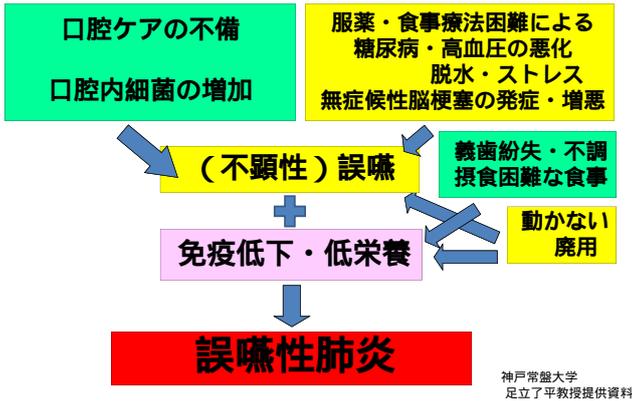
2年間の肺炎発症率



Yonayama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H. Lancet 2014; 384(9777): 515, 1998

特に高齢者や障害者などの要支援者に対して、
口腔ケアが提供されるようになった

避難所肺炎の成因



	阪神・淡路大震災	新潟県中越地震
犠牲者	6,434	68
震災関連死	921 (14.3%)	52 (76.4%)
震災関連死 における肺炎	223 (24.2%)	8 (15.3%)
仮設住宅孤独死者数	233	75歳以上: 6名 (平均年齢86.8歳)
復興住宅孤独死者数	717	

災害時の歯科の役割(2)

2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)

口腔ケア 応急歯科診療

2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名

口腔ケア 応急歯科診療

災害時口腔ケアの実際

- 歯ブラシ、歯間ブラシによる清掃指導**
口腔ケアが十分に行われず、高齢者や口腔ケアが困難な方、自立生活が困難な方、少量でも十分な効果があるが、歯垢が歯肉などの炎症を引き起こします。
- 食糧に対する食事指導**
食料の確保は重要ですが、食料の不足や衛生状態の悪化による食中毒のリスクがあります。適切な食料の選択と調理が重要です。
- 高齢者に対する入れ歯の洗浄、補水指導**
高齢者の口腔ケアは重要です。入れ歯の洗浄や補水は、口腔内の乾燥を防ぎ、感染リスクを低減します。
- 嚥下に対する啓発活動**
嚥下の障害は肺炎の原因となります。嚥下訓練や嚥下補助器具の使用など、適切な指導が必要です。

歯周病の悪化、う歯の発生、口内炎、発熱(誤嚥性肺炎)などの予防

歯科支援で最も緊急なもの？

- 遺体の身元確認も大切。でも**生きている人が生き延びることはもっと大切。**
- 義歯がなくて食べられない人に義歯をつくるのも大切。でも義歯がなくても安全に栄養摂取できるものを供給し、**二次被害を起こさないようにするケア(誤嚥性肺炎予防の口腔ケア)**はもっと大切。

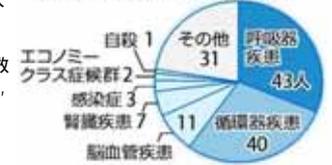
気仙沼歯科医師会 金澤洋先生

震災関連死の疑い282人... 読売新聞3県病院調査

(2011年4月11日 読売新聞)

調査は、災害拠点病院と主な2次救急指定病院の計113病院に、3月末までに被災した影響で持病悪化や新たな発症で亡くなった患者数を聞いた。56病院から回答があり、3県24病院が該当ケースがあるとされている。282人の内訳は、宮城214人、福島63人、岩手5人。大半が高齢者とみられる。

震災関連死が疑われる死者のうち死因が判明した138人の内訳



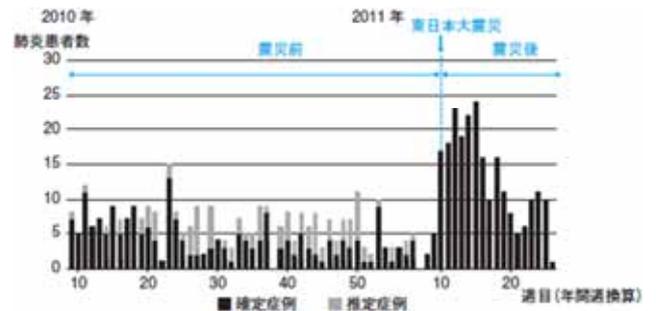
病院別では、死者・行方不明者が5000人を超え被害が特にひどい宮城県石巻市の石巻赤十字病院が127人。同県塩釜市の坂総合病院23人、福島県いわき市のかしま病院17人、福島市の県立医大10人など。死因について138人について回答があり、肺炎などの呼吸器疾患43人、心不全などの循環器疾患40人、脳卒中などの脳血管疾患11人。



ORIGINAL ARTICLE
Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 2010年3月から2011年6月までの気仙沼市内の3病院における成人の市中肺炎の発症率および関連死亡率を評価した。
- 肺炎による入院および死亡の平均週別発生率は、大震災後3ヵ月間にそれぞれ**5.7倍および8.9倍に有意に増加したが、最大の増加を示したのは震災後2週間**であり、2011年6月中旬までに発生率は徐々に低下して通常レベルとなった。

1週間当たりの入院肺炎症例数 (2010年3月1日 - 2011年6月30日)



週刊医学会新聞 第3131号 2015年6月29日



ORIGINAL ARTICLE
Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 震災後に入院した患者(225人)のうち、**津波による溺水を経験したのはわずか3.6%(8人)**であり、大多数(ほぼ**90%**)は**65歳以上の高齢者**であった。
- 震災後肺炎症例の特徴として、**避難所・介護施設からの入院患者数が多かった(溺水関連症を除く217症例:自宅から117例・介護施設40例・避難所から60例)**。



ORIGINAL ARTICLE
Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- **性別、年齢は震災前後での差はなかった。死亡率は、介護施設からの入院は45%と高く、避難所からの入院は10%と低い傾向にあった。**
- **インフルエンザなど特定の病原体との関係は認められなかった。**
- 「被災者への肺炎球菌ワクチンの使用に加え、**最適な居住環境、健康診断および口腔衛生ケアの提供を**、自然災害被災後の高齢者に対する最優先事項としなければならない」。

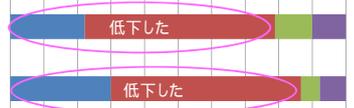
被災地 介護保険施設における 看護・介護職員を対象とした実態調査

調査施設：東日本大震災被災地 市 特別養護老人ホーム 2施設
調査対象：90名(看護職12名，介護職64名，その他14名)

震災前、施設で口腔ケア
を行っていたか？



震災後利用者のADLは
低下したか？



震災後利用者の口腔衛生
状態は低下したか？

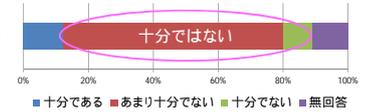


田中彰(日本歯科大学新潟病院口腔外科教授)

震災後(約3か月後)口腔ケ
アを行っているか？



現在の利用者の口腔ケア・
口腔衛生状態は十分か？



口腔ケアに関して歯科の
助言や指導は必要か？

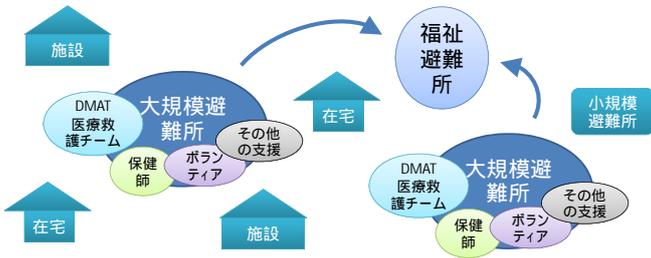


田中彰(日本歯科大学新潟病院口腔外科教授)

社会福祉施設に対する中長期的な支援の必要性

フェーズ0から保健が必要な人は？

- ライフラインが断たれ、介入が断たれた、在宅・在施設の要援護者

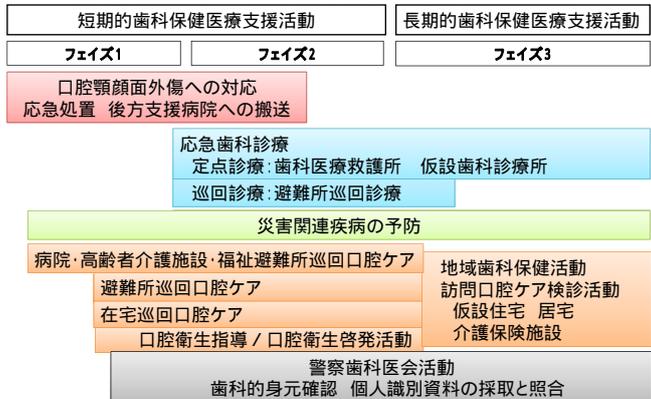


災害時の口腔ケア

時期	対象	場所	問題点	内容	対応者
超急性期 ～急性期	有病者	病院	易感染性	徹底した個別口腔ケアの提供	看護師， 歯科衛生士， 歯科医師， など
超急性期 ～中長期	要配慮者	福祉避難所/ 高齢者・障害者 施設	介護力ダウン， ライフライン ダウン	個別口腔ケ ア・指導， 口腔ケア用品 の提供	歯科衛生士， 歯科医師， 言語聴覚士， 介護福祉士， など
		在宅	孤立(情報 不足，交通 手段不足)		
急性期 ～慢性期	一般	避難所	環境の不備 (洗面所，う がい水，な ど)	口腔ケアの啓 発， 口腔ケア用品 の提供	歯科衛生士， 歯科医師， など
慢性期 ～中長期	一般 要配慮者	応急仮設住宅 災害公営住宅	孤立(情報 不足，交通 手段不足)	口腔ケアの啓 発，口腔機能 の維持・向上	歯科衛生士， 保健師，など

「歯科医院の防災対策ガイドブック」医歯薬出版 より改変

時間的経過と歯科保健医療支援活動



田中 彰：日本歯科医師会雑誌62(4)，2009より改変

災害時の歯科保健の重要性

- 変遷～災害時の歯科保健
- 課題～東日本大震災の経験から
- 連携～熊本地震の経験から

「歯科」が必要とされるためには

- 同じ言語、同じ質を担保する
- 教育研修体系の一元化が必要
- 認定もでき、派遣候補リストともなる
- 必要な患者さんに必要なケアを必要なタイミングで届ける
- 必要なのは組織としての統一性と継続性
- 不必要なのは個人の判断

歯科として、まとまろう！



災害歯科保健医療連絡協議会の設置について

【設置目的】

大規模震災後の避難所・仮設住宅、被災者等への歯科保健医療の提供は、JMATと帯同する病院歯科医師から、中長期の仮設住宅・高齢者施設等への口腔ケアや歯科相談等の提供に至るまで、様々な歯科関係職種(継続的)の支援が必要である。

そのため、日本歯科医師会主導の下、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うべく、歯科関連団体の協議会を設置する。

【参加団体・人数】

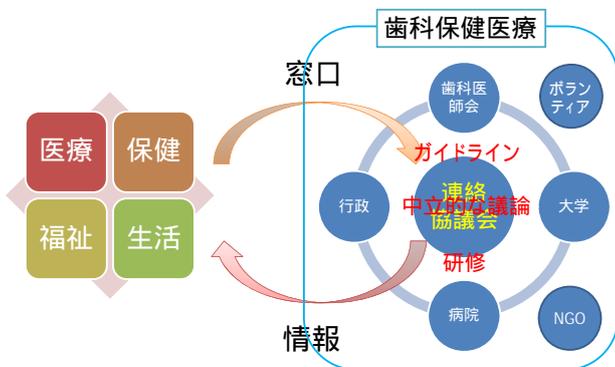
・日本歯科医師会 ・都道府県歯科医師会 ・全国7地区代表者 ・日本歯科医学会 ・日本私立歯科大学協会 ・国立大学歯学部長 ・歯学部附属病院院長会議 ・全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議 ・日本病院歯科口腔外科協議会 ・日本歯科衛生士会 ・日本歯科技工士会 ・全国行政歯科技術職連絡会 ・日本歯科商工協会

オブザーバー：厚生労働省、日本医師会(JMAT関係者)、自衛隊歯科、必要に応じてその他追加

【主な協議内容】

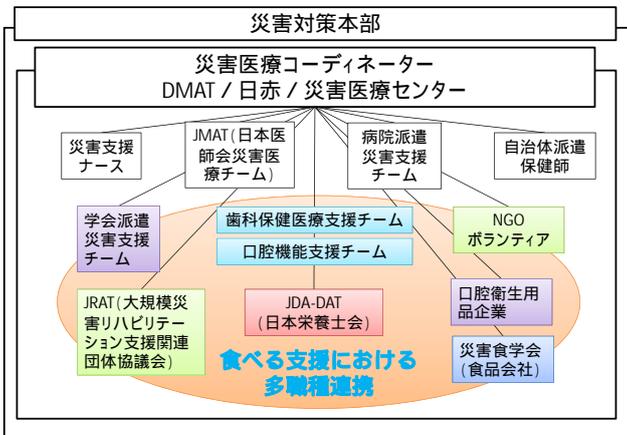
- 1) 災害時における行政・他業種等の対外的な窓口
- 2) 災害時の各団体との連携、派遣調整(自衛隊歯科との連携)
- 3) 情報センター機能として資料整理
- 4) 避難所等標準口腔アセスメント票 統一版の作成・周知
- 5) 人材育成、情報共有のための仕組みの構築
- 6) 各団体登録者リストの作成
- 7) 協議会設置のPR・広告
- 8) 歯科関係団体災害時対応マニュアルの改訂
- 9) 医療関係職種・団体との連携

災害歯科保健医療連絡協議会



災害時の連携

中久木康一、「災害時の歯科保健の重要性」第23回日本歯科医学会総会
ランチョンセミナー、2016年10月23日、福岡国際会議場



国立保健医療科学院



災害時公衆衛生歯科研究会 <http://jsdphd.umin.jp/>



2015年6月15日発行
2000円！

2016年7月10日発行
1800円

