みなさまへ

　下記は、「災害時の歯科保健医療対策」（一世出版、2015年6月15日）のP58～59に掲載されているものです。「各地域の事情にあわせて改変使用したい」という問いあわせがあり、著者の許諾をいただいた上で、ワードファイルにて公開することとなりました。使用にあたっては、上記および「小林隆先生資料より改変」のような形で出典をつけてくださるとありがたく存じます。

　各地域において、災害時の歯科保健医療対策が進み、災害時においても“住民の命を守るケア”が迅速にかつ適切に展開されるようになることを願います。

編者　中久木康一，2016年3月20日

歯科救護活動をして頂く場合の留意点

1. 被災地に入られる先生は、常に、まず、自分の身を守ることを考えて下さい。活動に入る場所が、どのようなところなのか？（津波が入った場所なのか？）強い余震があれば、その場所からどのように逃げるのか？常に考えておいて下さい。毎日、定時に歯科医師会担当者に安否確認をする事になっていると思います。
2. 今回の地震、余震で地盤もゆるんでいますので、雨が降れば、土砂崩れの可能性も指摘されています。実際、悪天候のため、予定した避難所に到達できず、現地活動を取りやめたチームもありました。充分にお気をつけて下さい。
3. 今回の地震で、地盤沈下が著しく、満潮になると海水が多量に道路上に流れ込んでいる場所もあります。そのような場合は、自衛隊が通行止めをしている場合もあります。
4. 特に陽が暮れてからは、移動中の車内では、ラジオ等で地震情報を得られるようにしておくことが望ましいです。移動中の車内では地震が起きていても分からないことも多く、携帯電話の緊急地震速報は電波が圏外の場合は届きませんし、現状での信頼度は不明です。
5. 被災地では、復旧作業のため、道路上に釘等鋭利な物が散乱しており、パンクには注意が必要です。JAFなどなかなか、来て貰えません。また、万が一、ヒトがそのような物を踏んで怪我をした場合、破傷風に注意をして下さい。すでに１０数名に破傷風が発症しています。
6. 現地は、粉塵が多く飛散しています。乾いたヘドロには、雑菌が多量に入りこんでおり、レジオネラ等の難治性肺炎になる可能性が指摘されています。また、建物も多数壊れており、アスベストも飛散していますので、（将来、肺の中皮腫にならないように）マスクの装用が必要かと思われます。
7. 避難所の状況は様々です。統合されて避難所自体が無くなったり、人員がとても増えたりしている場合もあります。避難所が、様々な避難所から集約された場合、口腔ケアの状態が様々な場合がありますので、注意して診て下さい。
8. 避難所の情報が一元化されていない地域もまだまだありますので、近々の避難所の情報に関しては、現地の歯科医師会の担当者や、市町村の災害対策本部から情報を得るのも良い方法です。地元に働いている（いた）歯科衛生士や保健婦から情報を得るのも良い方法です。いまだに、歯科の医療救護が届いていないところがある可能性があります。ライフラインの復旧しない孤立した集落に対して、どのように支援を行き届かせるかが、現在の課題になっています。
9. 避難所では感染症に気を付けて下さい。救護活動をする前に、ノロウイルス等が発生していないか確認して下さい。万が一、患者さんが嘔吐された場合には、吐瀉物の扱いに注意して下さい。
10. 診療を開始する前に、その日の避難所の状態を聞いて下さい。水、電気、水道など、ライフラインの復旧状況、水飲み場の状態は必ず聞いて下さい。また、その際に、食事の状況（一日に何回提供されているのか、どんな物を食べられているのか？具体的に汁物や野菜があるのか？）を確認したほうが、口腔衛生指導が効果的に行われると思いますので、必ず聞いて頂ければと思います。義歯の装用をされている高齢者ばかりでなく、子供たちの口腔内にも、親を含めて気を配って頂ければと思います。
11. 現在、厚労省では、避難が長期化することが懸念され、震災関連死を減らすため、避難所で提供されている食事の状況についての情報を得ることを、バランスの取れた栄養を取って頂くという観点から重要視しています。ビスケット、パンなどのソフトフードを継続的に摂取せざるを得ない避難所がまだあります。先生方が、各避難所でこのあたりを聞き取って頂き、歯科救護の情報と併せてご報告頂ければ幸いです。
12. 歯科の救護活動をするにあたっては、必ず、全身状態についての聞き取りを行って下さい。震災から１ヶ月以上経って、疲労が蓄積し、不眠に陥っている場合もあります。アルコール依存や自殺願望などに対して、対応が急がれています。血圧測定したり、体温を測ったりなどのバイタルサインの確認も必要になるかと思われます。歯科処置のために行った局所（浸潤）麻酔でショックを起こした事例をすでにお聞きしています。医療の後方支援体制が整備されているとは言えない状態ですので、先生方は充分に気をつけられ、無理をしないことが大切です。
13. 被災者の方々は、肉親を亡くしたり、自宅や働く場所を失ったりと、誰にもどうすることもできない、深い悲しみを堪えていらっしゃる方が多いです。避難所に今回の歯科救護のために行かれた場合、まずは、被災者の方のお話を聞くところから始めて下さい。心のケアチームも現地入りしていますが、要望や不足している物を聞くばかりで、一向に状況が改善しないのはどういうことだ、という声もたくさんあると聞いています。
14. 地元の情報を集約しなくてはならない時期になってきてはいますが、地域ごとに被災した状況が異なり、今に至っても、被災があった地域の歯科医師会では、歯科医療救護や地元の歯科医院の再開についての情報の集約が充分にできていない現実があります。現在、徐々に情報が確認、集約されていますが、特に何も地元の歯科医師会に情報をもたらさず入ったりする他のボランティアの先生方もいらっしゃいますので、先生方の活動の支障になる事があるかもしれません。
15. 被災地では、産業（主に水産業）の壊滅的な被害によって、地元の歯科医師には、歯科医業を続けていけるかが不透明なため、将来に強い不安を抱えている現実があると思います。大きな志を持たれて、現地に来られた先生方からみると、地元の歯科医師の先生とお会いした際、地元の医療救護の姿勢に対し強い違和感を持たれる場合もあるかと思いますが、震災から１ヶ月半になりますので、地元の歯科医療の再生を促すという視点に立って、活動を行って頂ければ幸いです。

平成２３年４月２４日

何かあれば、お手数でも御連絡を頂ければと思います。

厚生労働省宮城県域現地対策本部（東北厚生局内）歯科医療チームリーダー

小林隆　(携帯電話番号: )

（メールアドレス: 　 ）