

歯科の新常識

vol.07

歯科業界に關係する最新の知識を、様々な切り口から特集する本企画。第7回は、災害発生時に歯科医療従事者が求められる役割と事前の対策について、災害時の歯科保健医療の体制づくりに取り組む中久木康一先生にお話を伺いました。

災害時の歯科活動

もし明日、災害が起きたら？ 歯科医療従事者に求められる役割とは



東北大学大学院 歯学研究科
災害・環境歯学研究センター
なかき こういち
中久木 康一先生

災害時の歯科活動は「歯科保健活動」がベース

災害が起きた時は、その段階（フェーズ）によって、発生しうる歯科の問題が変化します（図1）。

最初期には、避難途中の転倒によって義歯が歯茎に刺さるなどの「外傷」も少なからずありますが、歯ブラシや歯磨剤などの口腔衛生用品が手元にない方も多いです。また、非常事態において口腔ケアの優先度は低くなりがちですから、被災者は歯を磨くことが減り、口腔内環境は悪化します。

そして、災害発生から4～5日が経つ頃には「歯髄炎・歯周炎等による痛み」「粘膜炎や歯肉の腫れ」「義歯紛失・破損」といった問題が発生します（図2）。たとえば飲み水が

手に入っていないと、トイレが整備されていないければ、使用を避けて飲む水の量も減ります。その結果引き起こされる「口腔乾燥症」も、被災者に多く見られる症状です。

こうした状態が放置され、口腔内環境が改善されないままとなると、誤嚥性肺炎などのリスクが高まります。現に、阪神・淡路大震災で災害関連死に認定された921名のうち、最も多い24%を占めたのが「肺炎」でした（図3）。

これらの諸問題に対して、歯科医療従事者に求められる働きは、外傷や痛み等に対する「応急歯科診療」と、口腔ケアの啓発を行う「歯科保健活動」の2つに分けられます。応急処置が優先と思われるがちですが、これらは同時に行うべき活動です。

例えば、応急歯科診療では「何度直しても入れ歯が合わない」という被災者が必ず出てきます。それは、口腔乾燥症で義歯が擦れるのに加えて、体重が減少して歯茎が薄くなることで義歯が合わなくなるからだと考えられます。この場合、歯科保健活動で口腔環境や栄養状態を改善しない限り、どれだけ義歯を調整しても不調を繰り返します。

た環境や提供されている医療が異なる可能性もあります。そのとき支援チームが行うべきは、「支援終了後も地域だけで無理なく継続していくためのサポート」です。これまで築かれてきた地域内の信頼関係を維持しつつ、継続して歯科保健医療を受けられる地域に戻るよう支援しましょう。

「支援」とは、支援を受ける側が助かることを考えて、調整しながら提供するものです。支援する側の都合や論理による「独り善がりの支援」にならないように、復興後の地域の在り方を意識しながら、地域関係者の意見を踏まえた活動を計画していただきたいと思います。

今日から始められる かかりつけ歯科の災害対策

災害時、被災者は家も仕事もなくし、家族も見つからず、「歯を磨くなんて思いつきもしない」状態にあります。そこではじめて口腔ケアの重要性をアナウンスしても、理解はできても行動に移す余裕はないでしょう。平常時から災害に備えた歯科指導を行うことが、有事のときに「口腔ケアを思い出す」力ギになると思います。特に、普段から患者さんとコミュニケーションを取る歯科衛生士は、「お口の防災」において重要な役割を担います。

歯科衛生士の方々には、まず「普段使っている歯科用品を防災バッグに常備するこ

図2 歯科保健医療支援活動の需要

阪神・淡路大震災での初期（4～5日）の調査（139名）
大阪歯科大学 西川ら 4～5日目（1/21～1/22）n=139
避難場所：神戸市東灘区8カ所 避難人口：延べ15,630人
出典：阪神・淡路大震災と歯科医療（兵庫県病院歯科医会）

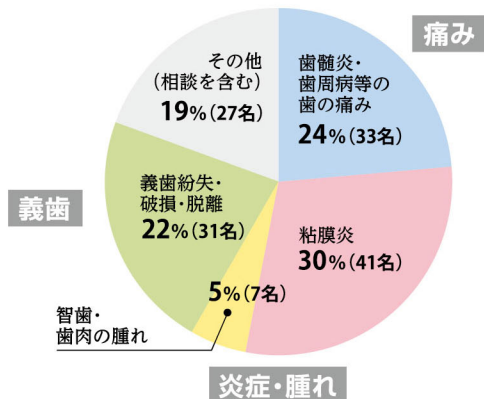


図3 阪神・淡路大震災における災害関連死の24%が肺炎

災害関連死：921
全犠牲者数：6402
神戸新聞：2004.5.14

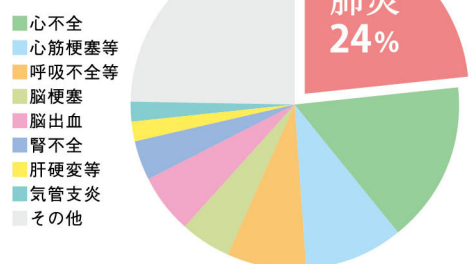


図4 災害時の歯科の活動



図1 歯科保健医療における時間経過ごとの問題点と活動

フェーズ	時期（目安）	歯科の問題点	歯科保健医療活動
0 初動体制の確立	発災～24時間	●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 ●口腔領域の外傷	●口腔衛生用品の提供 （●応急歯科診療）
1 緊急対策	24～72時間以内	●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 ●口腔領域の外傷 ●義歯紛失・破損 ●歯肉炎や粘膜炎 ●口腔の乾燥 ●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保	●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備 ●口腔ケアの啓発 ●応急歯科診療 ●口腔ケア
2 応急対策（避難所対策中心）	4日目～1・2カ月	●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 ●義歯不適合・義歯性潰瘍 ●歯肉炎や粘膜炎 ●口腔の乾燥 ●食べる機能の低下 ●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保	●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備 ●口腔ケアの啓発 ●口腔機能の向上訓練 ●歯科健康相談、指導 ●食形態の確認・支援 ●応急歯科診療 ●口腔ケア
3 応急対策（仮設住宅入居まで）	1・2カ月～	●食べる機能の低下 ●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保	●口腔ケアの啓発 ●口腔機能の向上訓練 ●歯科健康相談、指導 ●応急歯科診療の支援 ●口腔ケアの支援

被災者の口腔健康管理をベースとして、それでも生じる諸問題に応急処置で対応するのが、災害時の歯科活動の基本です（図4）。

災害発生時、歯科に求められる役割

CASE 1.. 歯科医療従事者が被災した場合

では、歯科医療従事者はどのように被災地と関わればよいのでしょうか。「被災者側」「支援者側」の2つの側面から解説します。まず、歯科医療従事者が被災した場合、地域に対して歯科活動をしている余裕はないだろうと思います。とはいえ、他所から派遣された「災害歯科支援チーム」が被災地入りできるのは、早くとも災害発生の1週間後。支援チームの到着まで、地域住民の口腔健康を守るのは、被災して現地にいる歯科医療従事者だけであることも事実です。

また、災害支援チームが到着したら全てを任せられるかというと、限界があります。被災地の歯科医療従事者が情報を共有し、支援チームをリードしない限り、地域や住

民を理解した支援は困難です。避難所への巡回では、被災地域の歯科医師や歯科衛生士が支援チームと共に巡回すれば住民も安心できますし、支援側も活動に取り掛かりやすいでしょう。また、歯科診療所の再開の方向性などを住民と共有することで、共に支え合いながら復興への筋道も立てられます。

CASE 2.. 支援チームとして関わる場合

次に、支援チームとして被災地へ向かう場合です。支援チームは、被災地の保健医療体制を再構築するための一端を担う存在に過ぎません。災害支援はあくまでも「復旧」が目標であり、被災地域の医療の中心となるのは、その地域で住民に貢献する歯科医師、歯科衛生士でなくてはならないことを常に意識してください。

被災地に赴いた際は、地域ごとに置かれ