

テーマ：「災害時に求められる総合歯科医療」

災害時に求められる総合歯科医療

森田 浩光

緒言

我が国は自然災害大国であり、1993年の北海道南西沖地震以降、震度7以上の地震は4回、震度6以上の地震としては実に47回も経験している。さらに、台風や豪雨による土砂災害も21世紀のみで23回を数え、2018年7月の西日本豪雨は広域で甚大な被害をもたらした^{1,2)}。本年も浅間山の噴火やそれに伴う地震、各地での豪雨など、今後も気を緩めることができない状況が続くことが予想される。

このような状況のもと、第11回日本総合歯科学会では、「災害時に求められる総合歯科医療」というテーマでシンポジウムを開催した。

シンポジウムでは、災害時歯科医療支援の先駆けとなった1993年の北海道南西沖地震をはじめとして、2004年及び2007年と2度の新潟県における大地震（新潟県中越地震及び新潟県中越沖地震）、2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震さらには2017年の九州北部豪雨にて歯科医療支援活動を経験された歯科医師会および大学所属の4人の先生方に、それぞれの歯科医療支援活動の内容をご報告いただくとともに、医科歯科連携や摂食嚥下障害者への多職種での食支援を含めて、今後起こりうる大規模災害時に総合歯科医として何が出来るか、何をすべきか、という観点から、各シンポジストに総合歯科医として、平時からの備え・多職種連携のあり方についてもご発表いただいた。

本稿では、シンポジストによるそれぞれのご発表内容について、原著論文もしくは総説としてご寄稿いただいたので、今後の災害時支援活動の一助となれば幸いです。なお、私は本シンポジウム開催に至るこれまでの災害時歯科医療支援活動や過去に行われてきた主な研修会の概要、さらには、今後の日本総合歯科学会としての役割について私見を含めて述べたいと思う。

1. これまでの災害時歯科医療支援活動

本邦初の災害時歯科医療支援となったのは、前述のとおり、1993年の北海道南西沖地震の際に、東日本学園大学（現：北海道医療大学）が奥尻島にて活動を行った時である。その後の主な歯科医療支援活動とし

ては、1995年阪神・淡路大震災、2004年新潟県中部地震、2007年新潟中越沖地震、2011年東日本大震災、2016年熊本地震、2017年九州北部豪雨と続き、2018年の西日本豪雨および北海道胆振東部地震での活動が記憶に新しい（図1）^{3,4)}。

以上の通り、大災害は年毎に増えてきている状況であり、今後の災害時医療支援体制の強化は必須である。

2. 災害時歯科医療支援体制の変遷

時代の流れとともに、災害時歯科医療支援体制は変遷を遂げてきた。北海道南西沖地震から阪神・淡路大震災までは、顎顔面外傷処置、菌周炎や菌髄炎等の口腔内急性症状の処置、さらには義歯修理・作製などの口腔外科および一般歯科処置が中心となっていた。

阪神・淡路大震災後の災害関連死の検証により、誤嚥性肺炎にて命を落とす高齢者が多いことが判明し、新潟中越地震以降は、高齢・有病者、障害者を中心とした災害時要配慮者への誤嚥性肺炎予防のための口腔のケア（口腔衛生管理）支援や歯科医療支援が加わった。

また、東日本大震災時にも一部行われていたようであるが、熊本地震からは、地域の被災情報、避難所や老人介護施設等における災害時要配慮者の居住・避難状況や各施設におけるライフラインの回復状況・感染症発生状況に関する情報共有、摂食嚥下機能低下の災害時要配慮者に対する食支援・栄養支援に至るまで、多職種が連携した支援活動が実現し、現在の災害時歯

これまでの主な災害時歯科医療支援活動

1993年	北海道南西沖地震：奥尻島にて東日本学園大学（現：北海道医療大学）が本邦初の歯科医療支援活動を行う
1995年	阪神・淡路大震災：兵庫歯科医師会、岡山大学など
2004年	新潟県中越地震：日本歯科大学新潟病院、新潟大学、新潟県歯科医師会など
2007年	新潟県中越沖地震：日本歯科大学新潟病院、新潟大学、新潟県歯科医師会など
2011年	東日本大震災：岩手県・宮城県・福島県歯科医師会・歯科衛生士会、東北大学、岩手医科大学をはじめ全国の歯科医師会・歯科衛生士会、歯科大学が集結
2016年	熊本地震：九地連歯科医師会・九州各県の歯科衛生士会、九州内5大学など
2017年	九州北部豪雨：福岡歯科医師会・歯科衛生士会、福岡県内3大学など
2018年	西日本豪雨：岡山県・広島県歯科医師会・歯科衛生士会、岡山大学、広島大学など 北海道胆振東部地震：北海道医療大学・北海道大学・北海道歯科医師会など

図1 これまでの主な災害時歯科医療支援活動

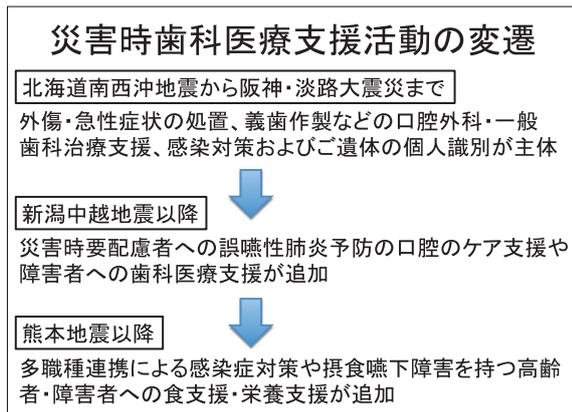


図 2 災害時歯科医療支援活動の変遷

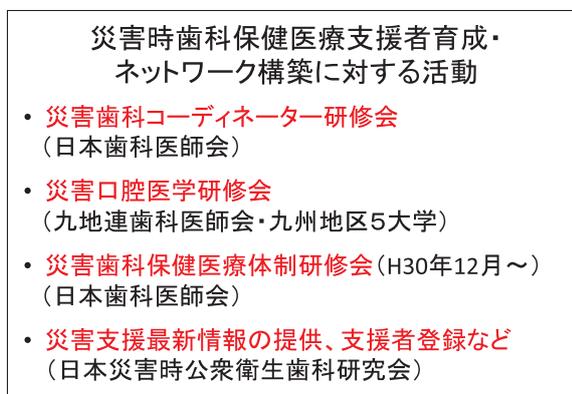


図 3 災害時歯科保健医療支援者育成・ネットワーク構築に対する活動

科医療支援体制が確立した(図2)^{4,5)}。

3. 現在の災害時歯科医療支援体制

災害時の医療支援活動として、医科では災害派遣医療チーム(DMAT)や日本医師会災害医療チーム(JMAT)等が組織され、災害時に速やかな救援活動ができるよう準備されている。

歯科においては、従来は日本歯科医師会および日本歯科医学会が中心となり、被災した地区の歯科医師会の要請により、近隣の歯科医師会と大学が主となり協力体制を取りながら支援活動が行われてきたが、2015年4月より医科と同様の速やかな初動体制の構築を目的として日本歯科医師会が中心となり、都道府県歯科医師会、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、日本歯科技工士会等にて「災害歯科保健医療連絡協議会」が設立され、さらなる全国的な災害時歯科医療支援チームの組織化が行われている³⁾。

4. 災害時医療支援活動の流れと総合歯科医の必要性

災害時歯科医療支援活動の内容は、災害発生直後の

急性期には傷病者のトリアージをはじめ外傷の処置など専門性の高い役割が必要となるが、災害発生1週間以降の亜急性期から慢性期にかけては、阪神・淡路大震災や東日本大震災において高齢有病者の誤嚥性肺炎による災害関連死が増加した経験から、災害時要配慮者への早期からの口腔のケア(口腔衛生管理)介入が必須である。被災した歯科医院の復旧までは、歯周炎や歯髄炎等の急性症状発生時の対応や義歯修理・調整等の一般歯科治療も勿論必要であり、多職種での感染対策や摂食嚥下リハビリテーションを通じた食支援・栄養支援も必要となる^{4,5)}。

すなわち、災害時歯科医療支援には、骨折や大きな顎顔面外傷などの発災直後(～6時間)から超急性期(6時間～72時間)、急性期(72時間～1週間)の口腔外科処置を除き、急性期から亜急性期(1週間～1か月)、地元歯科医療機関への引き継ぎとなる慢性期(1～3か月)、中長期(3か月以降)にかけての被災者への一般歯科治療支援、さらに、時期を問わず災害時要配慮者への口腔のケア(口腔衛生管理)や摂食嚥下リハビリテーションを含めた食支援・栄養管理など、総合的な歯科医療支援が必要である^{4,5)}。特に、近年の多職種連携による災害時医療支援体制の確立には、平時からの地域医療・介護・多職種連携が必須であり、その意味でも実際にプライマリーケアおよび地域医療に密着した診療を行っている総合歯科医が重要な役割を担っていると考えられる。

5. 様々な研修会の取り組み

これまで災害時歯科医療支援者育成・ネットワーク構築の試みが様々な団体で、講義・実習などいろいろな形式で行われてきた。主な研修会の先駆けとして、日本歯科医師会が東日本大震災の翌年である2012年から災害歯科コーディネーター研修会を開催し、全国各地で災害時歯科保険医療・身元確認の研修が行われてきた³⁾。一方、福岡歯科大学では、2016年度九州地区連合(九地連)歯科医師会研究助成金の支援により、講義および実習を織り交ぜ、「災害時歯科医療支援チームリーダーの育成と支援ネットワークの構築」を目的とした「災害口腔医学研修会」を開催した。本研修会は、福岡県歯科医師会・歯科衛生士会、九州歯科大学、九州大学の災害時歯科医療支援活動経験者を講師として、また東京医科歯科大学の中久木康一氏および日本歯科衛生士会の久保山裕子氏をスーパーバイザーとして招聘し、初動から引き継ぎまでの一連の流れを体験できる研修会とし、開催地区の歯科医師会・大学の協力により、鹿児島県、長崎県および福岡県にて開催した⁶⁾。本研修会は、2017年度からは九州大学・九州歯科大学に主管を移し、継続して開催している。

これらの研修会の流れを汲み、2018年からは日本歯科医師会が、災害時歯科医療支援だけでなく身元確

認についての講義・実習を含む「災害歯科保健医療体制研修会」を開始し、全国の歯科医師会・大学の災害時歯科保健医療支援者の養成を行っている（図3）³⁾。

さらに、日本災害時公衆衛生歯科研究会では、ホームページにて災害時歯科保健医療支援の最新情報の発信や各種書類の提供、メーリングリスト登録による支援者登録等を行い、今後起こりうる大災害時の歯科医療支援についてサポートしている⁷⁾。

6. 今後のあり方について

災害時歯科医療支援活動を特別なものとして位置づけるのではなく、平時の地域医療連携・多職種連携の延長線上として考えるべきではないであろうか。そのためには、国策として2025年に完成を目指している地域包括ケアシステムにおける歯科の位置付けを確固としたものとし、医療ケアサイクルの一端を担うことが重要であると考え。平時からの感染対策をはじめとした患者安全、食支援・栄養サポートのための摂食嚥下リハビリテーション、訪問診療を含む多職種での医療・介護連携の確立こそ、災害時のスムーズな多職種連携を促すことに繋がり、歯科においてその役割を担う立場にあるのが、総合歯科医であると考え。

今後も日本総合歯科学会が率先して、災害時歯科医療支援を含めた多職種での地域医療・多職種連携についてのシンポジウムや講演会を開催することにより、地域医療サイクルにおける総合歯科医のあり方について討論・発展させる機会を提供していただけることを期待する。

謝 辞

本シンポジウム開催の機会を与えていただいた第11回日本総合歯科学会会長 田口則宏先生、快くシンポジストをお受けいただいた北海道医療大学 越野寿先生、日本歯科大学新潟病院 高田正典先生、九州大学病院 山添淳一先生、福岡

県歯科医師会 太田秀人先生、さらにシンポジウムの構想から貴重な御意見を多数いただいた福岡歯科大学 樋口勝規先生に心より感謝申し上げます。

利益相反事項：本論文発表に際してCOI関係にある企業等はない。

文 献

- 1) 国土交通省気象庁. 災害をもたらした台風・大雨・地震・火山噴火等の自然現象の取りまとめ資料. https://www.jma.go.jp/jma/kishou/know/saigai_link.html (最終アクセス日 2019. 8. 15)
- 2) 一般財団法人国土技術研究センター. 自然災害の多い国日本. <http://www.jice.or.jp/knowledge/japan/commentary09> (最終アクセス日 2019. 8. 15)
- 3) 日本歯科医師会. 災害歯科医療対策について. <https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/#sec07> (最終アクセス日 2019. 8. 15)
- 4) 中久木康一. 大災害における歯科支援活動の目的と意義. 奥田博子. 災害時の保健師活動と歯科保健との連携. 中久木康一, 北原稔, 安藤雄一 編. 災害時の歯科保健医療対策 連携と標準化に向けて. 東京, 一世出版; 2015. 14-19, 60-63.
- 5) 大黒英貴. 災害時の歯科治療. 足立了平, 久保山裕子, 中久木康一, 飯田良平, 河瀬聡一郎, 他. 災害時の歯科保健. 佐々木恵一, 西郷慶悦, 船岡陽子, 森田浩光, 堀部晴美, 他. 事例から学ぶチーム医療. 槻木恵一, 中久木康一 編. 災害歯科医学. 東京, 医歯薬出版; 2018. 57-89, 97-113.
- 6) 森田浩光, 加藤智崇, 太田秀人, 久保田潤平, 山添淳一, 他. 災害時歯科医療支援活動研修会の試み. 老年歯医 2019;33:482-490.
- 7) 日本災害時公衆衛生歯科研究会. <http://jsdphd.umin.jp> (最終アクセス日 2019. 8. 15)

著者への連絡先

森田 浩光
〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村 2-15-1
福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野
TEL 092-801-0411 内線 125 FAX 092-801-0475
E-mail: morita@college.fdcnet.ac.jp

“Comprehensive dental care” required for disaster medicine

Hiromitsu Morita

Department of General Dentistry, Fukuoka Dental College