

静岡県立大学短期大学部

特別研究（学長権限分）報告書（平成 18 年度）

地震被災者の歯科保健状況の改善に関する基礎的検討

藤原愛子・有泉祐吾

Basic examination for the earthquake victim's dental health situation improvement

FUJIHARA Aiko and ARIIZUMI Yuugo

はじめに

1995 年の阪神大震災以来、被災者の歯科保健に関連するボランティアサービスが実施されている。阪神大震災を機に取り上げられた歯科保健医療に関連する問題では、「震災関連死」と呼ばれる、防止が可能であった不幸への対応が第一に挙げられる。すなわち、口腔衛生環境が不良なまま放置された事が原因となって、いわゆる誤嚥性肺炎を引き起こして死に至ったケースの対応を指している。阪神大震災以降、福岡西方沖地震、中越地震あるいは平成 19 年 3 月の能登半島地震などにおいて、被災者の生活とともに歯科保健医療者らによるボランティア活動が報道されている。

しかし、飲料水の不足および避難所という集団生活であることなどが原因となって、歯科保健医療ボランティアが誤嚥性肺炎の防止および QOL 向上を目的に活動を開始できるのは、早くても日常性の回復に思いが及ぶ被災数日後になる。1 日も早い歯科保健環境の維持改善を目指すには、被災者自身によるケアができる環境を整えることが第一と考えられる。

そこで、本年度はプレ調査を実施し、地震被災者のセルフケアを促す環境づくりに必要な要素を検討した。

対象と方法

1. 歯科保健医療ボランティア活動の実際に関する調査
2. 仮設住宅入居者に対する被災生活および歯科保健医療に関する面接調査

統計処理

プレ調査の結果は、単純集計を行った。

調査の流れと結果

1. 歯科保健医療ボランティア活動の実際に関する調査

1) 平成 18 年 8 月に日本海側にある A 大学において、中越地震時に歯科保健医療活動を率先的に実施した歯科医師および歯科衛生士に、活動の状況を質問し、また我々が実施を予定している調査活動への助言をいただいた。

まず被災者の話の聞き役になること

歯科保健医療需要への対処および調査は、地元の歯科医師会との連携のもとで行うこと

いわゆる口腔ケアの需要は多かった

飲料水が不足しており「口腔清掃のために消費する」ことに対して、「もったいない」という感情が先立っていた

集団生活の中での歯磨きは、場所の確保に課題があった

排水処理が課題になった避難所などもあった

飲料水の供給量、歯磨き場所の確保、廃水処理能力は、避難所ごとに異なっていた

避難所生活における食事については、新潟県下の企業によって缶詰などが開発されつつある などであった。

さらに、「被災地における口腔ケア支援・調査に関する活動報告」並びに「これからの非常食・非常食に求められるもの」の 2 冊について、資料提供を受けた。

2) 平成 18 年 9 月に、中越地震において長岡市歯科医師会と協力関係にあった静岡県歯科医師会における緊急時の体制について、担当責任者に質問した。

静岡県歯科医師会ではすでに地震被災時のマニュアルを完成しており、長岡市における歯科医療面の対応で活用されて、一定の成果を挙げたこと、行政と歯科医師会との連携の他、歯科衛生士会、歯科材料商組合とも協定を結んだ連携体制が欠かせないこと、自衛隊の力は大きく、歯科保健医療面の充実を図るために、歯科医官の派遣申請ができる協定を県と結んでいることなどについて、説明を受けた。

「災害時の医療活動に関する協定書」について提供を受けた。静岡県医療室からは、「災害時の医療救護活動に関する協定書実施細目」、「医療救護活動計画書」および「医療従事者派遣申請書」などの様式について、提供を受けた。

3) 平成 18 年 9 月に静岡県健康福祉部から、「災害時健康支援ガイドライン」の提供を受けた。被災地域・避難所における歯科保健活動のポイントが 2 ページにわたり記載されていたが、栄養指導など他の領域に比べて、細部における具体性に欠けていた。避難所生活における歯科保健医療面の緊急度の低さによる影響が考えられ、発災後 2 か月程度の活動における調査の限界が窺えた。

4) 平成 18 年 10 月に静岡県防災局に出向き、静岡県による中越地震並びに十勝沖地震の調査報告書を資料として得た。しかしながら、歯科保健医療に関連する事柄を報告する項

目は、なかった。

- 5) 平成 19 年 2 月に、長岡市歯科医師会において、被災者に対する歯科医療対応の現状について、事務担当責任者に質問した。

被災直後の対応については、「新潟県中越大震災と長岡歯科医師会」の冊子に纏められており、資料として提供を受けた。発災後 2 年 5 か月を経た調査時点においても、歯科巡回診療を引き続き実施しているが、思ったほどには需要がないことの説明を受けた。

- 6) 平成 19 年 2 月に、新潟県福祉保健部により作成されたガイドラインの調査を行った。

「新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」を資料として、当該部局健康対策課から提供を受けた。

「栄養士がその専門性を活かし、被災住民の食生活や栄養状態がより早く回復するよう関連する機関および職種と連携を図りながら、支援活動を迅速かつ効果的に展開する」ことを目的に策定されており、生活場所ごと、フェイズごとに対処行動が具体的に示されていた。

2. 仮設住宅入居者に対する被災生活および歯科保健医療に関する面接調査

- 1) 長岡市健康課および静岡県歯科医師会並びに長岡市歯科医師会の助言を得て質問調査紙を作成し、平成 19 年 2 月に、長岡市北仮設住宅および南仮設住宅それぞれの健康相談会場において、了解が得られた来所者を対象に面接調査を行った。

本学栄養学教員および歯科衛生士教員各 1 人の協力を得て、4 人で調査を実施した。なお、本調査に先立って、長岡市健康課の了解を得、当日は同課保健師によって健康相談会場の責任者に引き合わせていただき、来所者に紹介していただいた。

回答者数；

| | | | | | | |
|-----|---------|------|---------|------|---------|-----|
| 性別 | 男性 | 2 人、 | 女性 | 14 人 | | |
| 年代別 | 40～44 歳 | 1 人 | 45～49 歳 | 0 人 | 50～54 歳 | 0 人 |
| | 55～59 歳 | 2 人 | 60～64 歳 | 1 人 | 65～69 歳 | 5 人 |
| | 70～74 歳 | 4 人 | 75～79 歳 | 1 人 | 80～84 歳 | 1 人 |
| | 85～89 歳 | 1 人 | | | | |

震災当日の夜を過ごした場所

知人・親戚宅(2人)、避難所(2人)、車の中(4人)、屋外(6人)、その他(2人)
避難所生活の期間 1～2 か月程度が最も多く、10 人であった。

食事について困った事柄(複数回答あり)；

不満はなかったと回答した者が最も多く、10 人であった。

不満として挙げたのは、温かい物が食べたかった(4人)、単調(3人)、汁やお茶が少なく飲み込みにくかった(3人)、油を使ったものが多かった(1人)、ご飯がか

たかった（１人）であった。

歯や口の病気で困った者； 8人

痛んだ（２人） 詰め物などがとれた（３人） 入れ歯がこわれた（１人）

その他（２人）

歯科治療を受けた場所

かかりつけ歯科医院（５人） 診療している歯科医院（１人） その他（１人）

他の１人は、自分１人で生活に関連する事柄全てに対処しなければならず、未だにさし歯がとれたままになっている。

巡回歯科診療が行われていることを知っているか

知っている 0人

知らない 15人

回答無し 1人

「口を清潔にしよう」と思うことができた時期

割とすぐ（５人） ２～３日後（４人） １週間程度（３人） １か月程度（２人）

その他（２人）

* 直ぐに磨き始めた理由について、歯は大事だから（１人）

歯ブラシなどが入手できた時期

歯ブラシ； ２日以内（７人） ３日目（２人） １週間以内（４人） ２週間以内（１人） およそ１か月（１人）

* 入手方法について、一時帰宅時に自宅から持ち出した（３人）

口をゆすぐ水； ２日以内（１人） ３日目（１人） １週間以内（２人） ２週間以内（１人） およそ１か月（１人） 時期不明（１人）

その他（歯科保健に関連する自由回答）

- ・ 歯が使えるように手当をしてもらい、うれしかった（口の中の歯の数は、避難生活の過程で半減した）。
- ・ 休日に診療して欲しい
- ・ １年くらい歯のことに思いが行かなかった
- ・ 抜いた方がいいか聞きたい
- ・ 被災者を見てくれる歯科医師がほしい

２）同日、両仮設住宅において、マウスリンス液および口腔清掃ティッシュを配布し、「避難所での水を使用しない緊急口腔清掃具」としての使用価値についてたずねた。

回答は 14 人から得られ、全員が避難所生活の経験者であった。

被災後 1 か月程度の水の供給；

十分だった（８人） 大体足りた（３人） 不足した（３人）

使用価値； とりあえず口の中をきれいにする材料として

マウスリンス； 使える（１４人） 使えない（０人）

口腔清掃ティッシュ：使える（11人） 使えない（2人） 無回答（1人）

飲用水が十分に供給されている環境下での調査であったが、特にマウスリンス液使用によるサッパリ感が得られており、飲料水あるいは洗口液の排水に制約がある避難所の環境下において、使用価値があるのではないかと考えられた。

まとめ

口腔内セルフケアを促す環境作りの要素として、以下の5つの事柄が考えられた。

口を清潔にしようと思うことができた時期について、割と直ぐと回答した者が5人あった一方で1週間以上と回答した者も5人あった。歯ブラシが入手できた時期と、口腔を清潔にする行動を開始しようとした時期は、ほぼ一致していた。口腔に対するセルフケアの実施には「清掃道具が揃う事」が重要な要素であると考えられた。しかし、歯ブラシの入手方法については、一時帰宅時に自宅から持ち出したと回答したものが3人あったことから、「清掃用具の入手時期」も要素としてあげられると思われる。また、「歯は大事ですから、直ぐに磨きはじめました」との回答も得られており、「平常時における口腔清掃に対する価値観」が口腔清掃再開時期に影響を与える要素の1つではないかと考えられた。

一方、行政による調査報告を見ると、歯科保健医療需要の実態把握は不十分であり、緊急時における歯科保健対策が他の対策に比べて手薄であるように感じられた。また、巡回歯科診療が継続的に実施されているにもかかわらず、面接調査に回答した全ての人がある存在を知らなかった。本調査では、行政等による歯科保健医療に関連するニーズの把握法および周知方法についての調査は実施しなかったが、巡回歯科診療の認知度が低いのは、ボランティア主体の行動をとっていることに原因があると考えられた。A大学における助言にもあるように、“歯科保健医療の提供”は重要ではあっても、相手の不安あるいは恐怖感を軽減するため、および歯科保健医療の需要を具体的に訴えることができる人間関係の構築のために、まず話を聴くことの重要性が感じられた。セルフケアを促す、クライアント主体のボランティアであるための要素として、「被災者の目線に従った歯科保健医療活動内容の選択」および「被災者の目線に従った周知方法」が挙げられる。