

平成 23 年度 8020 公募研究報告書抄録

研究課題：災害拠点病院等における歯科口腔保健医療体制の現況・災害弱者である高齢者の肺炎予防
研究者名：岸本裕充・門井謙典
所 属：兵庫医科大学歯科口腔外科学講座

口腔ケアによる災害関連疾患としての誤嚥性肺炎の予防は、災害弱者である高齢者の命を守る総合的なケアの一つとして注目されている。本研究者は災害拠点病院（宝塚市立病院・兵庫医科大学病院）から東日本大震災後の医療救護チームの一員としての派遣を経験したが、その背景には、平時から院内のチーム医療への歯科の参画が評価されたものと思われた。そこで今、災害拠点病院等におけるチーム医療への歯科の参画状況および多職種連携について調査することを目的に、全国に設置されている災害拠点病院 609 施設および災害拠点病院か否かにかかわらず大規模災害時に支援を求められる大学病院、国立病院、赤十字病院を対象としてアンケート調査を行った。

対象とした計 860 施設にアンケート調査票を発送し、計 170 施設から回答を得た（回収率：19.8%）。口腔ケアに関連するチーム医療として、栄養サポート（94 施設）や摂食嚥下（46 施設）、感染制御（25 施設）、緩和ケア（21 チーム）等が稼働していた。170 施設のうち 80 施設（47.1%）で歯科を併設しており、歯科医師・歯科衛生士のチーム医療への参画も散見された。残りの 90 施設には歯科がなく、例外的に地域の歯科医師会などがチーム医療へ協力している施設もあったが、歯科の関与が難しい状況でのチーム医療の実践状況があらためて明らかになった。

東日本大震災に対しては、123 施設 480 チームの医療救護チーム（DMAT を除く）が派遣されていた。派遣された 480 チームの中で、医師は 400 チーム、看護師は 417 チームに参加していたが、歯科医師はわずか 4 チーム、歯科衛生士は 1 チームのみであった。

今後の災害に備えて、口腔ケア／褥瘡ケア／こころのケアの整備を検討中・準備中とした施設は、それぞれ 37/44/37 施設と、ほぼ同数であったが、すでに整備されていると回答した施設は、それぞれ 1/6/37 施設であった。こころのケアに比べて、口腔ケアと褥瘡ケアの整備が遅れていることがわかった。歯科を併設していないことも口腔ケアの整備の遅れの要因の 1 つと推測された。

大規模災害時には、誤嚥性肺炎による災害関連死予防の観点から口腔ケアは必須であるが、被災地に派遣された経験から「いきなり口を開いてもらう」ことの困難さも含め、歯科医療職単独での医療支援活動には限界があると思われる。その解決手段として、褥瘡予防や、PTSD に対するこころのケアなどとともに、「全身的に総合的に取り組むことが重要」であり、そのためには多職種連携によるチーム医療、特に看護職との連携が必須であろう。その際には、狭義の口腔ケアとされる口腔清掃だけでなく、廃用予防や嚥下訓練も視野に入れた機能的口腔ケア、口腔の適切な評価に基づく患者への指導、また必要に応じて歯科治療を提供するという「オーラルマネジメント」の概念によるアプローチが大切と考えている。

歯科のある災害拠点病院等では、大規模災害に備える意味でも、平時から歯科医師・歯科衛生士が積極的にチーム医療へ参画し、より円滑に歯科保健医療を提供できるよう多職種連携を整備しておく必要がある。一方、歯科のない病院でも、今回の調査では例外的であった地域の歯科医師会や歯科衛生士会とのオーラルマネジメントを意識した連携を構築しておくこと、また歯科側も積極的に協力することが、平時・災害時いずれにおいても必要とされるであろう。