

P02

東日本大震災における小児歯科対応について

○新垣真紀子^{1) 2)}, 山田亜矢¹⁾, 菅原 優¹⁾,
宮本綾子¹⁾, 福本 敏¹⁾

1) 東北大・院・小児歯

2) 東北大・院・歯学イノベーションリエゾンセンター

【緒言】

2011年3月11日三陸沖を震源地として発生した大地震は、マグニチュード9、最大震度7を記録した。

宮城県も甚大な被害を受け、ライフラインが途切れ、多くの方々が避難所生活を余儀なくされる中、歯科においては被災直後から口腔管理の必要性が示唆された。当大学においても宮城県歯科医師会と連携し、避難所を含め地域において様々な支援活動を行ってきた。

今回、我々が行なってきた歯科保健活動の概要と、震災時に明らかとなった小児歯科的問題点について提示し、今後の震災対応時の課題について最近の調査も交えて報告する。

【活動内容】

- ① 避難所への巡回、物資支援
- ② 巡回歯科診療の実施
- ③ 地域への口腔保健活動（講習会等の実施）

ライフラインに関しては、宮城県全域全戸数のうち50%以上が復旧した順に、電気（地震発生3日後）、水道（17日後）、ガス（25日後）であった。被災地への一般車両が通行可となったのは5日後で、石油の輸送が開始したのは10日後であった。この結果、歯科に関連する問題点として、食料および水の不足、支援物資および支援活動の遅れ、歯科診療再開の遅れ、交通手段確保の困難などがあげられた。

東北大学病院歯科部門は、震災発生から17日目に外来診療を再開することができた。沿岸部においては、津波により多くの病院や歯科医院が機能しない状況から、被災地において応急歯科処置の必要性があげられ、巡回歯科診療が実施された。次に、避難所における口腔ケアおよびケア用品の必要性から、当科でも日本小児歯科学会や他大学からご支援いただいた歯ブラシや洗口剤の支援物資を約30か所の避難所へ配布を行なっ

た。小児歯科的問題点として、震災直後においては不十分な歯磨き、救援物資に甘い食料が多かったこと、また歯科医院への受診が困難であったことが原因と考えられる齲蝕の増加と進行が予想された。また、避難所や仮設住宅での共同生活による卒乳の遅れや間食の増加といった点が考えられた。その他の問題点として、運動不足による肥満の増加などが示唆された。そこで、大学として小児の育児支援にかかわるスタッフ（保健所や保育園職員等）に対し、口腔保健指導に対する講習会などを行った。

【考察】

今回の東日本大震災により、災害時はライフラインの回復および物資供給そして精神状態の変化に伴い、歯科に対するニーズが刻々と変化することが明らかとなった。また、地域において災害時の口腔ケアの方法を示すことが大切であった。仙台市においては、平成24年5月時点で、プレハブ仮設住宅18カ所(1,498世帯)、公務員住宅等(799世帯)、借り上げ民間賃貸住宅(10,171世帯)であり、8割を閉める民間賃貸住宅が市内に点在しており、健康問題が潜在化しやすく歯科保健活動が効果的に行なえない状況であった。震災後に行なわれた仙台市の平成23年度1歳6か月、2歳6か月、3歳児歯科検診においては、むし歯有病率が2.92%（前年：2.62%）、10.4%（前年：10.6%）、24.5%（前年：26.4%）と、明らかなる増加傾向を認めなかった。このことは、仙台市は他の市町村と比較すると、震災被害も少なく、早い段階でライフラインが復旧したことによるものと考えられる。しかしながら、仙台市内においても沿岸部では齲蝕の増加傾向であり、地域を特定した詳細な解析が必要で、全体を平均化した調査方法では、真の問題点を見いだせない可能性も示唆された。

宮城県は震災以前から、齲蝕が多く、乳幼児および学童の肥満が全国ワーストであり、今回の被災によりさらに状況が悪化したと考えられる。この大震災の経験から、小児歯科医として、被災時の小児と保護者の精神的不安への対応とあわせ、口腔ケアや食事、間食に対する支援の重要性を実感した。