

2011年3月12日

## 東北関東大震災（東日本大地震）－口腔保健の重要性について

神戸常盤大学短期大学部  
口腔保健学科 足立了平  
(兵庫県病院歯科医会)

東北地方太平洋沖地震に被災されました皆様には心よりお見舞い申し上げます。

阪神・淡路大震災、中越、中越沖地震などでの経験をもとに私たちが考えている災害時の口腔保健の重要性を啓発するための活動について提案させていただきます。

阪神・淡路大震災では、震災関連死(震災がなければ助けることができたかもしれない死亡)として 922 名の死亡が確認されていますが、そのうち最も多かったのが肺炎で 223 人(24%)です。私はそのうちの多くは誤嚥性肺炎ではないかと考えています。避難所での劣悪な環境に加えて、極端な水不足から口腔内の清掃が不備になり高齢者の誤嚥性肺炎につながったものと推測しています。さらに(総)義歯をなくした方は誤嚥しやすくこれも肺炎につながったのではないかと考えています。このような経験から歯科医療関係者がとるべき災害時の役目について考えてみました。

1. 被災住民に対する支援として医療・保健活動は必須です。自治体が派遣する医療チームの動向に応じて歯科チームを編成しなければなりません(兵庫、新潟ではこの部分を大学や病院歯科が担いました)。歯科的な対応をおろそかにしてはいけないことを医療関係者に周知することも歯科医師の重要な役目だと思います。

- 幸いにして今回の被災地には、岩手医大、東北大学、東北歯科大に歯学部がありマンパワーは確保できるのではないかと思います。

- この時期だと避難所では、以下のような総合的な高齢者の肺炎予防対策が必要となります。

- 1) インフルエンザ対策(特に高齢者)

- ▶ インフルおよび肺炎ワクチンの接種

- ▶ 新潟では日赤によるインフルエンザワクチンが肺炎予防に効果的であったと考えられています。

- ▶ 口腔ケアもインフルエンザ予防には効果的であるといわれています。

## 2) 要介護者の早急な福祉避難所もしくは福祉施設への移送

- 福祉避難所は、阪神・淡路や中越で介護施設に移送された要介護者の死亡率が少なかったことを受けて能登半島地震から設置され、現在は通常の避難所を設置した後には設置することが義務付けられています。
- 避難所の巡回中に奥まった所に高齢者が寝かされたままになっているのを見ることがあります。発熱などの症状も見られ、このような場合には早目の移送を勧告したほうがいいでしょう。

## 3) 高血圧・糖尿病薬の服薬管理

- 阪神・淡路では災害後に高血圧や糖尿病の悪化が認められました。高血圧、糖尿病は脳梗塞の基礎疾患であり、脳卒中の死亡者が震災の年に突出して多いのはこのためではないかと思われまます。脳卒中患者が増えれば結果的に嚥下障害、肺炎が増加します。
- 糖尿病治療は、食事療法・運動療法・薬物療法が中心になります。避難所ではどれも困難な場合が多いのです。少なくとも薬の確保や服薬指導は必要です。
- これに加えて、歯周病予防が必要になります。慢性（あるいは急性）炎症である歯周病の存在や悪化はインスリン抵抗性（糖尿病のコントロールがうまくいかない状態）を引き起こします。

## 4) 栄養管理

- 避難所の食事は均一であり、障害者や高齢者には過酷です。義歯がない人には食べられないものが多く、義歯があっても硬くて冷えたおにぎりは食べにくく、Dul（歯肉の褥創）を作りやすくなります。
- 義歯、特に総義歯を紛失した高齢者は嚥下困難をきたすことが多く、この対策も考えなくてはなりません。即日義歯の作り方や効果的な修理方法のノウハウを書いた本があります。
- 嚥下障害が認められる高齢者には嚥下しやすい食品の配給なども考慮しなければなりません（自治体や対策本部に申し出る）。

## 5) 口腔管理

- 口腔保健は歯科衛生士の重要な役割ではありますが、歯科衛生士のマンパワーは非常に少ないのが現状です。看護師や保健師に肺炎予防のために口腔保健の徹底が重要な役割を果たすことを十分に説明し、避難所を回ってもらうことが広い啓発につながると思います。災害時にはまず健康調査という名目で保健師が住民の健康状況の把握を行い、この結果をもとに医療支援計画が立てられることが多いのです。避難所や家庭を訪問する保健師には口腔の状況も聞いて口腔ケアや治療の重要性を説いてもらうことが必要です。

- ▶ 避難所には口腔ケアのための水場が必要であることや大きな避難所には歯科診療チームの配置が必要なことなどを自治体に進言することも歯科医療関係者の仕事だと思います。
  
- ▶ 阪神・淡路大震災では、震災関連死(震災がなければ助けることができたかもしれない死亡)として 922 名弱の死亡が確認されていますが、そのうち最も多かったのが肺炎で 223 名(24%)です。私はそのうちの多くは誤嚥性肺炎ではないかと考えています。避難所での劣悪な環境に加えて、極端な水不足から口腔内の清掃が不備になり高齢者の誤嚥性肺炎につながったものと推測しています。
  
- ▶ したがって被災地には口腔ケア用品の配布と、避難所での口腔清掃の啓発をおこなう必要があります。また、阪神での災害後に高血圧、糖尿病の増悪が見られたことから、脳卒中の発症や増悪をきたし誤嚥性肺炎につながることも考えられるため服薬指導も必要です。高齢者を肺炎から守るための総合的な戦略が必要だと考えています。
  
- ▶ 福島第一、第二原発周辺住民の避難所は、合計 6000 以上の数になるといいます。早急に口腔ケア用品の確保と啓発ポスターなどが必要になると思います。啓発のためのパンフやポスターは石川県歯科衛生士会が作られたものがあります。
  
- ▶ 医療関係者はすでに避難所で活動していますので、これに合わせて口腔保健活動を医療関係者も含めて啓発することが重要です。

災害は発生の季節・時間・場所などによってその被害は千差万別です。過去の災害において参考になる部分を取り出し、それに学ぶことは重要です。そのためには災害ごとの詳細なデータを蓄積する作業が必要です。過去の災害では、歯科医療、保健に関する情報が医療に比較してあまりにも少なく、参考になりにくいのが現状です。今回もできるだけ多くの情報、データを収集・蓄積し、今後の災害に活かせるようにしたいものです。以上、遠く神戸の地から映像を見ながら考えたことです。実情と合わない部分などがあればお許しください。少しでも被災住民の方々のお役に立てばとの思いから筆をとりました。

