

2011年3月20日

## 東日本大震災－口腔保健の重要性について（第2報）

神戸常盤大学短期大学部

口腔保健学科 足立了平

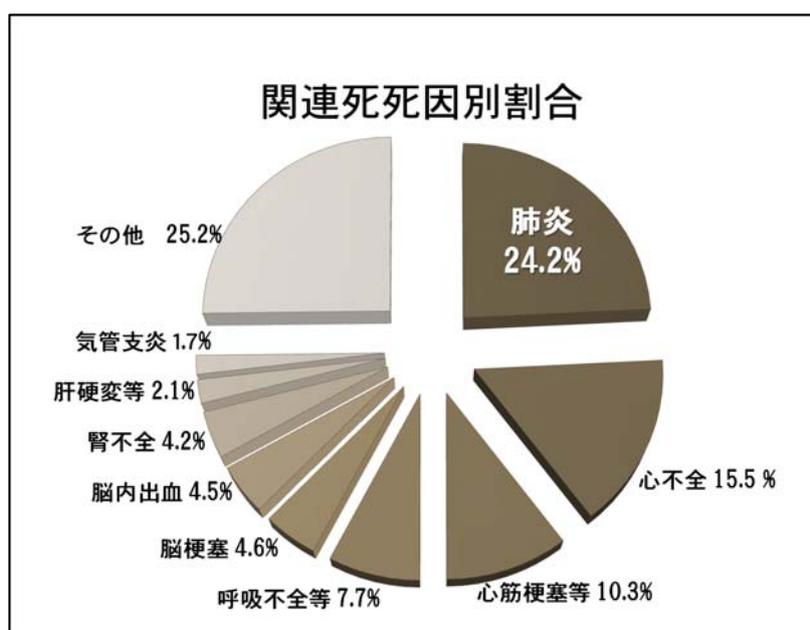
[r-adachi@kobe-tokiwa.ac.jp](mailto:r-adachi@kobe-tokiwa.ac.jp)

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。

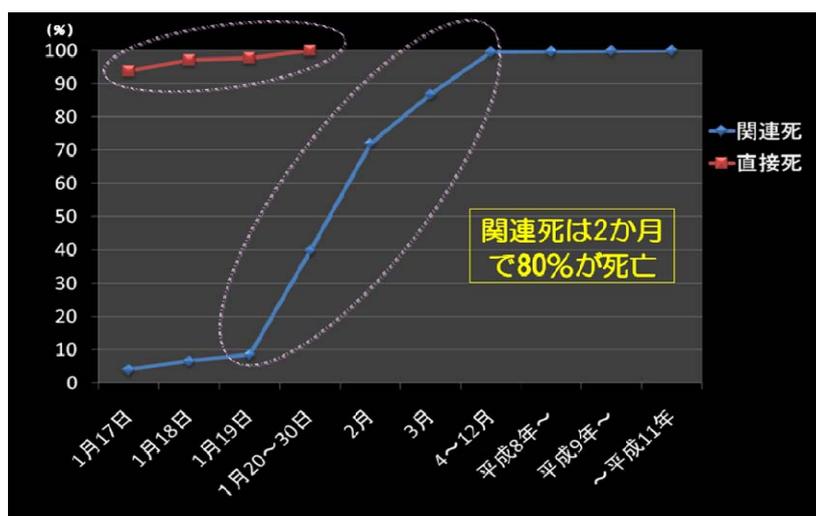
阪神・淡路大震災、中越、中越沖地震などでの経験をもとに私たちが考えている災害時の口腔保健（口腔ケア）啓発の重要性について提案させていただきます。

### 1. はじめに

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（図1）。私はそれら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発祥の要因ではないかと考えています。また、提供される食事形態もふくめ、避難所は高齢者・障害者にとって過酷な生活の場となります。しかも、関連死の80%が地震後2日から2カ月以内に発生しています（図2）。今回の地震、津波の発生から既に10日が経過し、避難所での関連死の報道が増えてきました。歯科医療関係者だけでなく被災者の健康支援にあたるすべての医療関係者に、肺炎予防のための口腔保健の重要性について理解していただき、積極的な啓発活動を行うことが急務であると考えます。



（図1）



(図2) 直接死と関連死の死亡時期

## 2. 歯科保健の必要性

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。また、口腔保健の重要性など歯科からの情報発信を、日本歯科医師会を始め歯科医学会や所属の分科学会などから精力的に行う必要があります。

- 1) 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ある程度確保できるのではないかと思います。
- 2) 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。

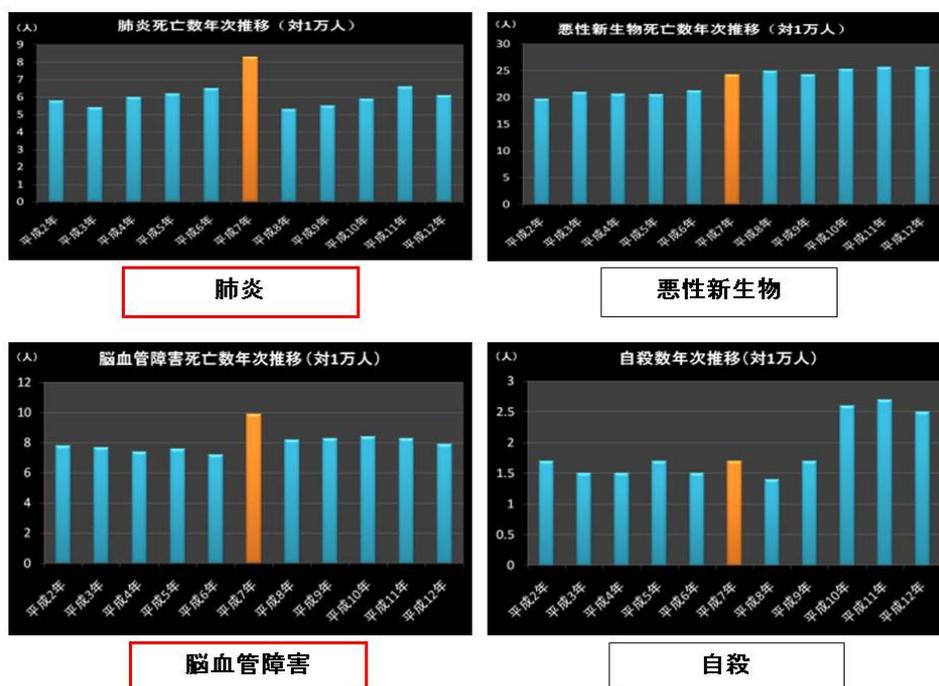
### (2) 要介護者の早急な福祉避難所もしくは福祉施設への移送

- ▶ 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

- 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。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、肺炎と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す。(図3)。
- 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。



(図3)

### (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、歯肉の褥創をきたしやすい。嚥下障害が認められる

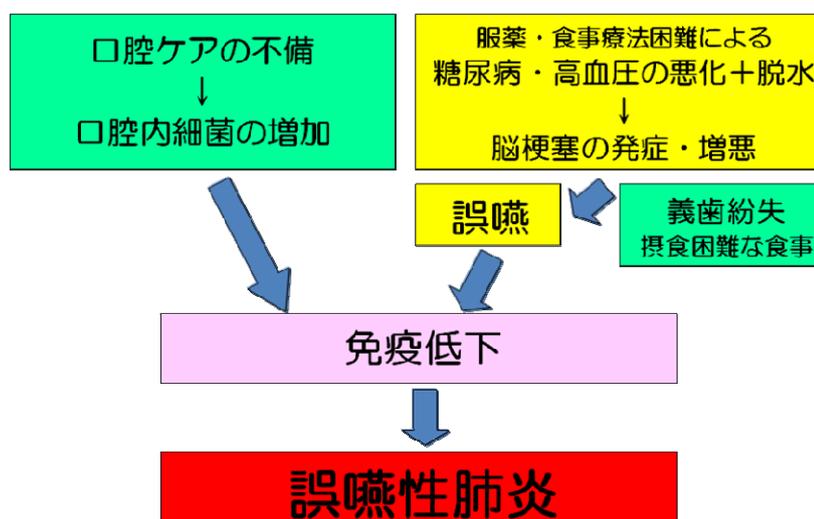
- 高齢者には嚥下しやすい食品の配給なども考慮しなければなりません
- 義歯、特に総義歯を紛失した高齢者は嚥下困難をきたすことが多く、この対策も考えなくてはなりません。即日義歯の作り方や効果的な修理方法のノウハウを書いた文献があります。

<http://157.1.40.181/naid/10013828277>

災害時医療における応急義歯製作について：阪神淡路大震災に学ぶ

- 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）。災害用備蓄に嚥下食を確保している自治体もあります。

## 避難所肺炎の成因



(図 4)

### (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は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歯科治療の重要性を説いてもらう必要があります。
- 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。（パンフ参照）

- ▶ 阪神・淡路大震災では、震災関連死として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 人(24%)です。次いで心疾患、脳卒中と続きます(図 1)。私は肺炎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。埼玉など周辺の県への避難も始まっています。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していくことが重要です。

### 3. お願い

「災害時の口腔保健（口腔ケア）」は、虫歯や歯周病の予防ではありません。高齢者の肺炎による関連死を防ぐための手立てです。医科、歯科の壁を越えた「**命を守るための総合的なケアの一つ**」として位置付けてください。

災害は発生の季節・時間・場所・気象条件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・口腔保健に関するデータがあまりにも少なく、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、今後の大災害に活かさなければなりません。

詳細は以下の HP を参照してください。

- ・ H19～21 年度厚生労働科研の報告書（研究代表者：東医歯大・中久木先生）

[http://www.tmd.ac.jp/dent/os1/research\\_nkkk/naka2010.pdf](http://www.tmd.ac.jp/dent/os1/research_nkkk/naka2010.pdf)

- ・ 「避難所での口腔保健の重要性」パンフレットは有用です。

