

# 東日本大震災における歯科医療支援活動と栄養・食生活支援状況について

著者	川西 克弥, 豊下 祥史, 松原 国男, 河野 舞, 会田 康史, 會田 英紀, 越野 寿
雑誌名	北海道医療大学歯学雑誌
巻	31
号	1
ページ	37-37
発行年	2012-06
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00006569/">http://id.nii.ac.jp/1145/00006569/</a>

## [最近のトピックス]

## 東日本大震災における歯科医療支援活動と栄養・食生活支援状況について

川西 克弥<sup>1)</sup>, 豊下 祥史<sup>1)</sup>, 松原 国男<sup>2)</sup>, 河野 舞<sup>1)</sup>, 会田 康史<sup>1)</sup>, 會田 英紀<sup>1)</sup>, 越野 寿<sup>1)</sup>

1) 北海道医療大学歯学部 口腔機能修復・再建学系 咬合再建補綴学分野

2) 北海道医療大学 歯科内科クリニック 地域支援医療科

災害時における栄養・食生活支援活動は、被災者の健康危機管理状態に大きな影響を与える最も重要な因子の一つである。また、被災者支援の中心となる市町村は、すべての被災住民に対し、計画的な栄養・食生活支援を行う必要があることから、避難所には管理栄養士・栄養士の設置が望まれる。新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドラインにあるように、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や医師、歯科医師、保健師、看護師など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とされている(1)。しかしながら、平成23年3月に公表された「災害時の食生活支援における保健所管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業の報告書」によると、災害時の栄養・食生活支援に関しては、約4割の保健所が市町村支援事業に取り組んでいるのみであり、いつ起こりうるかわからない大規模災害時への体制が十分に整っていなかったことがわかる。

一方、歯科医療支援活動は、栄養・食生活支援活動に大きな影響を与えることが予想される。とくに乳幼児や高齢者、介護者などの災害時要援護者において、口腔衛生環境の悪化は、生命を脅かす因子となりうる。1995年に起きた阪神淡路大震災においては、震災関連死として誤嚥性肺炎が疑われ、災害時における口腔ケアの重要性が報告されるようになった。その後、2004年の新潟県中越地震や2007年の新潟県中越沖地震では、組織的な口腔ケア活動により誤嚥性肺炎による震災関連死を軽減することができている(2)。また、歯科治療においては、義歯紛失者に対する義歯新製や義歯破折に対する義歯修理および義歯調整等が行われている(3)。

これまでに、高齢者の低栄養状態が、免疫力低下や身体的な機能低下を招き、咀嚼機能の改善によって健康栄養状態を回復できることが明らかとなっている。高齢者に認められる低アルブミン血症には、歯の欠損や総義歯による咀嚼能力の低下が大きく関与し、また、不適合義歯の使用に対する歯科的介入が、食事形態の改善とQOLの向上に寄与するとされている。

今回、我々は、東日本大震災において、4月11日～5月22日の全6週間にわたり宮城県沿岸部の被災地での歯科医療支援活動に従事し、被災直後からの食事情につ

いての聞き取り調査を行い、歯科医療支援活動と栄養・食生活支援活動との関係について調べた。その結果、避難所における食事提供回数や主食、主菜、副菜の増加やその食事形態が変化するに従い、義歯を装着している高齢者の中には、主食となるパンのようなパサパサした食品の摂取を避ける傾向や、義歯不適合による咀嚼能力の低下を示すことが認められた。そして、我々が歯科医療支援活動に従事した時期が、その栄養・食生活環境が変動する時期であり、同時に咀嚼能力の改善が求められる時期でもあったことがわかった。

このように災害時には、日々その栄養・食生活環境が変動するため、歯科医療支援活動による歯科治療や口腔ケアは必要不可欠であり、災害発生後早期からの被災者の全身状態や咀嚼能力に合わせた栄養・食生活のサポートが求められる。そのため、被災地域の保健師や栄養士が容易に咀嚼能力を評価できるようなシステムを導入することで、派遣される歯科医師との連携によりスムーズな食生活支援活動体制を構築できると考えられる(4)。今回の東日本大震災を受け、被災地における中長期的な医療支援連携体制の構築を目的として、平成23年4月22日には、政府の被災者生活支援特別対策本部の下、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会など7団体で構成された被災者健康支援連絡協議会が設立された。現在では、日本栄養士会などを含めた18組織34団体にまで拡大している。

災害時のみならず、平常時において多種専門医療職が相互に協力し合い、医療支援を提供できる環境を整備していく取り組みは、今後も求められる。

1. 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン。2007。
2. 中久木康一。大規模災害時の口腔ケアに関する報告集。2009。
3. 平井敏博。災害時の歯科救援活動に関する一考察－北海道南西沖地震被災者に対する歯科補綴学的対応と調査から－。補綴誌 39:114-122, 1995。
4. 三浦宏子, 佐藤加代子。保健・栄養士同時に活用可能な咀嚼能力チェックリストの開発とその応用性の検討。厚生労働省科学研究費補助金, 分担研究報告書