

## 災害時の口腔ケア

(迫田綾子、訪問看護と介護 2005; 10(2): 157-161)

2018年7月27日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

阪神淡路大震災での経験をもとに、災害時の口腔の健康状態とケア、特に食への影響について紹介している。阪神淡路大震災の際の「食事で困ったこと」として一番多かったのが「食事が固くて噛めなかった」の27.3%でした。次いで「水が出ない」20.8%、「ご飯が冷たい」9.1%、「バランスのとれた食事ができない」9.1%となっていました。

避難所となっていた神戸の小学校では、口腔がんの手術から半年後で、口が痛くて液体しか飲めず、日本酒が唯一の栄養である人がいた。ご飯に水を入れて、電子レンジで温めればお粥になると伝えると、小学校は電気容量が少ないので、電子レンジは設置できないとの返事でした。食べられるものが限定される病状は、場合によっては死活問題だと思いました。また、訪問した76歳の男性は、外していた義歯が家の下敷きになり紛失してしまいました。そのために固いものが食べられず、食事は丸飲みしていました。その結果、便秘と下痢を繰り返して、体重減少が止まりませんでした。特に便秘は苦しくて、敵弁をするまでに至ったようです。歯の善し悪しは、避難時の食生活に大きな影響があることを示しています。災害直後は呼吸器疾患が発症しやすいものの、少し時間が経過すると消火器症状が出てきやすいようです。

救援物資で食べにくかったものの調査では、「冷たいおにぎり」22.8%、「パン」11.6%、「弁当」10%、続いて「固いもの」「油もの」「缶詰」「冷たいもの」でした。逆に食べやすかったものは、「パン」22%、「おにぎり」19.6%、「カップラーメン」12.4%でした。不足したものは、「野菜」49.3%、「ビタミン類の多いもの」16.2%、「果物」7%でした。弁当の半数が残されているという新聞記事もあり、味付けが辛いとか、野菜不足などのこえが目立ったそうです。しかし、1995年4月の避難所の食事は51000食であり、非常時に何ができるかを考えたとき、これほどの配給システムを作り上げたことの意味も大きいと思います。避難時の食事には、高齢者や子供も食べられるお粥や雑炊を選択肢に入れられないかと筆者は考えているようです。

阪神では、多くの人が震災後の口腔状態の悪化を指摘されていました。従来、歯科医療は患者が来るのを診療室で待って治療するのが一般的でした。最近は在宅訪問歯科診療も増えており、災害時もこのシステムが活用されるのを期待したいところですが、道路が寸断されたり、治療器具が壊れたりと様々な問題が起こります。歯科治療は救急時や災害時には不要との認識があり発展してこなかった経緯もあります。さて、神戸の仮設歯科診療所の治療内容は、齲歯治療が22.8%と最も多く、義歯破損が14.8%で、以下歯髄炎、歯根膜炎、歯周炎と続いていました。痛みを伴う歯牙疾患が55%を占めています。口腔を清潔に保つケアが重要ですが、震災直後は水がなくうがいさえできない状況でした。そのような時はよく噛んで唾液分泌を促すことが有効です。