

# リハビリテーション専門職が行う 災害支援

小島 香

こじまデンタルクリニック

災害支援におけるリハビリテーション栄養的視点の重要性について、これまでの連載では主に誤嚥性肺炎の予防とオーラルフレイル、摂食サポート、栄養ケアについて報告されてきた。今回は災害時に起こりやすい生活不活発病をはじめとする健康被害の予防について報告する。

災害時には、個人、家庭、コミュニティの各レベルにおいてさまざまな問題が引き起こされる。

生活が不活発な状態が続くことにより、心身の機能が低下する生活不活発病に加えて、心理的な反応には、①心的トラウマによる抑うつ、心的外傷後ストレス障害(PTSD)を含む不安障害、②死傷や家財の喪失、将来への不安などから生じる喪失感や悲哀感、③避難所での社会・生活ストレス、食糧配給に関する情報不足による不安など人道支援に関連する問題がある<sup>1)</sup>。

## 生活不活発病

避難所では動かないことが多く、生活不活発病を発症、進行させてしまうことがある。大川の調査では、新潟県中越地震(2004年)の発生直後に避難勧告地域の65歳以上の高齢者に行った生活機能調査では、地震後に歩行困難などの生活機能低下が出現した高齢者は30.5%、6カ月後にもその3分の1強(全体の11.0%)が回復しておらず、その原因は「生活不活発病」が最も影響していた。東日本大震災の際にも、発災後7カ月の調査で非要介護認定高齢者の4分の1近くで歩行困難が出現し、回復しないままであった<sup>2)</sup>と報告されている。生活不活発病のチェックリスト<sup>3)</sup>も作成されているため、専門職はこれらの項目を把握し、適

宜高齢者の状況を確認することが予防につながる。

避難所の高齢者では役割の消失、生活環境の変化からすることがない、または1人では避難所から出かけられないなど活動量が低下しやすく、「活動」「参加」を含む生活機能全体の低下がみられる<sup>2,4)</sup>。また、家屋の全壊、仕事の喪失は手段的日常生活動作(instrumental activities of daily living; IADL)の低下と関連するとの報告もある<sup>5)</sup>。避難所生活が長引けば、生活不活発病を発症して要介護・要支援状態となるリスクがある。さらに低栄養や被災によるストレス、不安がフレイルの発症や進行を誘発する可能性がある。被災した高齢者それぞれの被災状況を可能な限り考慮してかわりを行い、心身機能の維持に努めていくことが必要となる。生活不活発病の予防をしていくためにはリハビリテーション(以下リハ)専門職の避難所における支援のニーズは高いといえる。それらが、フレイルの発症や進行の予防、さらにはサルコペニア発症の予防にも結びつくのではないかと考える。

## 精神機能・認知機能

被災後は家族や友人の喪失、住宅被害、仕事の喪失等によりコミュニケーション機会の減少が生じやすい。さらに、被災に伴う心配や今後の不安、避難所生活によるストレスが続いたり、孤独や孤立感が強くなることでうつ症状を発生しやすくする。被災地では、プライベートな環境の確保のために、食事や水分を十分にとらない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていることなどに

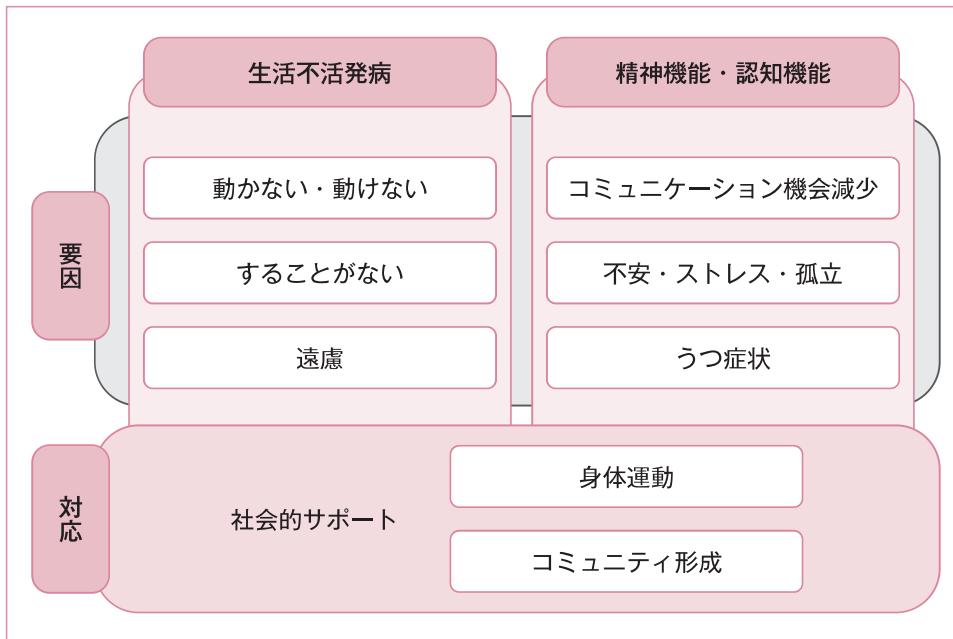


図 生活不活発病と精神機能・認知機能に関連する要因と対応

よる血行不良から起こりやすい深部静脈血栓症/肺血栓症(エコノミークラス症候群)や生活不活発病の予防のため、医療従事者や教育関係者などによる被災者の健康維持のための体操などを含む身体運動が、発災後一週間程度の比較的早期から行われている<sup>6)</sup>。これらは、エコノミークラス症候群や生活不活発病の予防だけでなく、自然災害を経験した高齢者において、グループエクササイズや定期的なウォーキングへの参加など、運動のグループへの参加頻度や歩行時間が増えた人では抑うつ度が低くなり、症状の悪化を緩和できる可能性がある<sup>7)</sup>と報告されている。このことから、リハ専門職による効果的な運動を促す支援活動は身体機能のみでなく、精神機能の維持にも有効である可能性が高いのではないかと考える。

また、災害被害を受けた高齢者の認知機能低下に関して、住宅被害があった場合では住宅被害のなかった場合と比べて認知症を発症または悪化する可能性が高い<sup>8)</sup>。しかし、住民同士の交流などの社会的な結びつきがあることで、認知機能低下を抑制する可能性があるといわれている<sup>9)</sup>。体操などへの参加には、避難所では同じ地域の顔見知り同士で、仮設住宅では各コミュニティの方と一緒に参加できるように促すことで、高齢者の認知

機能の維持・回復につながることを期待できる。リハ専門職のうち言語聴覚士は、日常の臨床の中で集団コミュニケーション療法を行う機会があり、集団でのリハは比較的得意とする療法士が多い分野といえる。被災地でのコミュニティ形成に日頃の能力を役立てることができるのではないだろうか(図)。

### その他のリスクとサポート

経済状況の悪化や住宅被害を受けた高齢者では歯を失うリスクが高いことも報告されている<sup>10)</sup>。特に、住宅被害を受けた方では、その後の治療へのアクセスが悪化しやすい。歯が多い方が要介護となる期間が短く<sup>11)</sup>、認知機能低下<sup>12)</sup>や低栄養への影響が低くなる。避難所では、歯ブラシの不足や口腔内保清を行える環境が少なく<sup>4)</sup>、支援物資の確保、環境調整や医療的介入の必要性など、被災地の高齢者ではトータルサポートが重要である。

### おわりに

災害時は、口腔衛生低下による誤嚥性肺炎と口腔機能の低下、食料の不足や栄養の偏りによる低栄養や脱水、活動量低下による生活不活発病に加

えて認知機能や精神機能の低下が起りやすい。これらの予防のためには、口腔衛生や摂食サポー

ト、栄養ケア、体操などに加えて、社会的サポートも行っていくことが大切である。

## 【文献】

- 1) Inter-Agency Standing Committee : 災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する IASC ガイドライン, 2007.
- 2) 大川弥生 : 災害時に多発する「生活不活発病」: その予防と回復における内科医の役割. 日内会誌 **106** : 857-864, 2017.
- 3) 厚生労働省 : 生活不活発病チェックリスト : <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000351491.pdf> (2019年2月16日アクセス)
- 4) 小島 香・他 : 被災した高齢者に対する避難所での言語聴覚士の活動. 保健の科学 **60** (2) : 135-140, 2018.
- 5) Tsuboya T et al : Predictors of decline in IADL functioning among older survivors following the Great East Japan earthquake : A prospective study. *Soc Sci Med* **176** : 34-41, 2017.
- 6) 侘美俊輔・他 : 大規模災害時における運動実施の現状と課題～東日本大震災の被災地とそこに暮らす運動指導の専門家を事例として～. 北海道体育学研究 **51** : 41-49, 2016.
- 7) Tsuji T et al : Reducing depressive symptoms after the Great East Japan Earthquake in older survivors through group exercise participation and regular walking : a prospective observational study. *BMJ Open* **7** (3) ; e013706, 2017.
- 8) Hikichi H et al : Increased risk of dementia in the aftermath of the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. *PNAS* **113** (45) : 6911-6918, 2016.
- 9) Hikichi H et al : Social Capital Prevents Cognitive Decline in the Aftermath of a Natural Disaster : A Quasi-Experiment from the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. *The Lancet Planetary Health* **1** (3) : 105-113, 2017.
- 10) Matsuyama Y et al : Are Lowered Socioeconomic Circumstances Causally Related to Tooth Loss? A Natural Experiment Involving the 2011 Great East Japan Earthquake. *Am J Epidemiol* **186** (1) : 54-62, 2017.
- 11) Matsuyama Y et al : Dental status and compression of life expectancy with disability in Japan. *J Dent Res* **96** (9) : 1006-1013, 2017.
- 12) Yamamoto T et al : Association between self-reported dental health status and onset of dementia : a 4-year prospective cohort study of older Japanese adults from the Aichi Gerontological Evaluation Study (AGES) Project. *Psychosom Med* **74** (3) : 241-248, 2012.