

災害時に歯科衛生士に期待される役割と それを果たすための準備

(3・4／5)

2023年3月19日(日) 10:00～13:10 (休憩と質疑含)

Zoomウェビナーを使用してのWeb配信

＋事後オンデマンド視聴

東京医科歯科大学 救急災害医学分野 非常勤講師(客員教授)

千葉大学 大学院 医学研究院 法医学 特任研究員

岩手医科大学歯学部・長崎大学歯学部 非常勤講師

日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人

中久木 康一

nakakuki@biglobe.jp

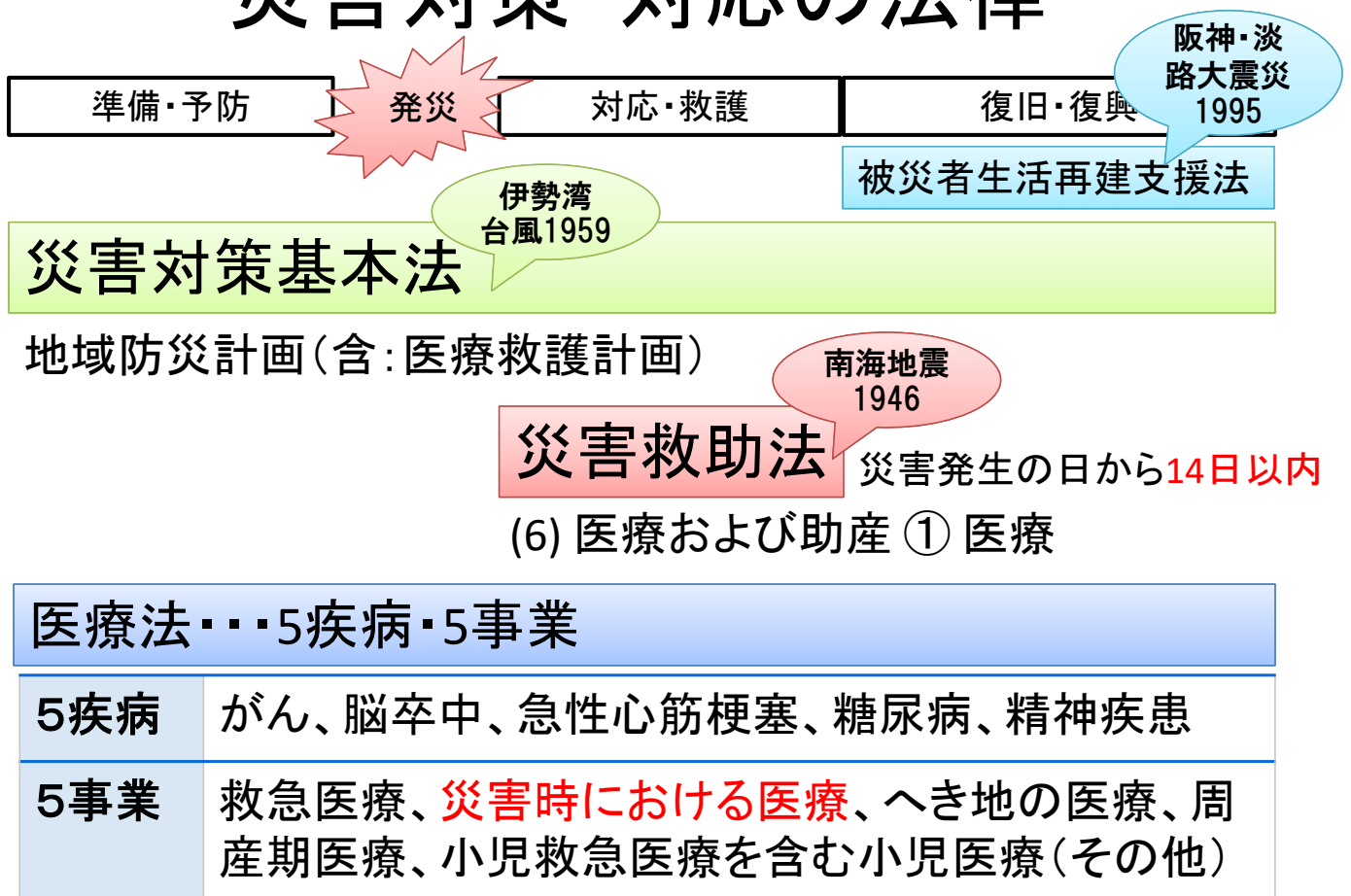
Menu

1. 災害時の歯科の役割
2. 歯科衛生士に期待される役割
3. 災害時の保健医療対応
4. 災害歯科体制の現状と方向性
5. 果たすための準備(求められる心構え)

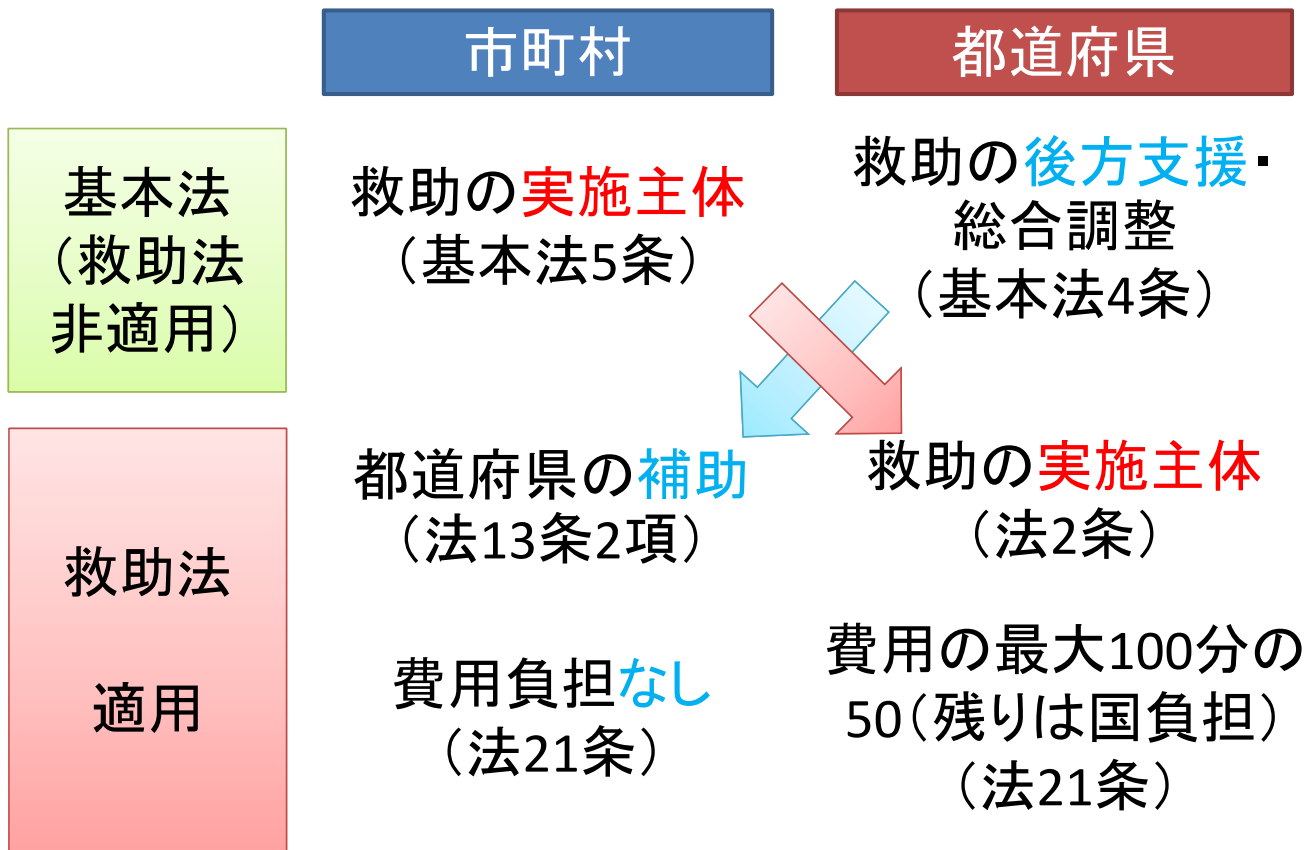
Menu

- 災害時の歯科の役割
- 歯科衛生士に期待される役割
- 災害時の保健医療対応
- 災害歯科体制の現状と方向性
- 果たすための準備(求められる心構え)

災害対策・対応の法律



災害救助法の適用（役割）



災害救助法の適用（対象）

(6) 医療および助産 ① 医療

災害により医療の途を失った者

主な留意事項

- 被災により医療の途を失った者であれば、医療が必要となった理由が災害によるものか否かは問わない。
- 被災地であっても通常の保険診療等による医療が行われている場合には、法による医療を実施する必要はない。ただし、災害の影響で当該医療機関が受入可能な患者数をはるかに超えている患者が発生している場合はこの限りでない。
- 患者の経済的要件は問わない。例え経済的に余裕がある者であっても、現に医療を受ける手段を失っていることに変わりはないからである。

各都道府県知事
各政令市市長 殿
各特別区区长

厚生労働省医政局長

災害時における医療体制の充実強化について

5. 災害医療に係る**保健所機能の強化**

災害医療においては、災害拠点病院等の医療機関、医師会、**歯科医師会**、薬剤師会、看護協会、病院団体、日本赤十字社等の医療関係団体、医薬品関係団体、医療機器関係団体、衛生検査所・給食業者等の医療関連サービス事業者、消防機関、警察機関、精神保健福祉センター、市町村等の関係行政機関、水道、電気、ガス、電話等のライフライン事業者、自治会等の住民組織など様々な関係機関・団体との連携が重要となること。そのため、**保健所において日常からその連携を推進するとともに、地域の実情に応じた対応マニュアルを作成されたいこと。**

発災時の初期救急段階（発災後概ね3日間）においては、医療に関する具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である**保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと。**そのため、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者や地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として**地域災害医療対策会議を迅速に設置**できるよう事前に計画を策定すること。地域災害医療対策会議では、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で、**派遣調整本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームを配置調整するなどのコーディネート機能**が十分に発揮できる体制を整備すること。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動については、関係部局からの通達等に基づいて実施されたいこと。

科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5日

各都道府県知事 殿

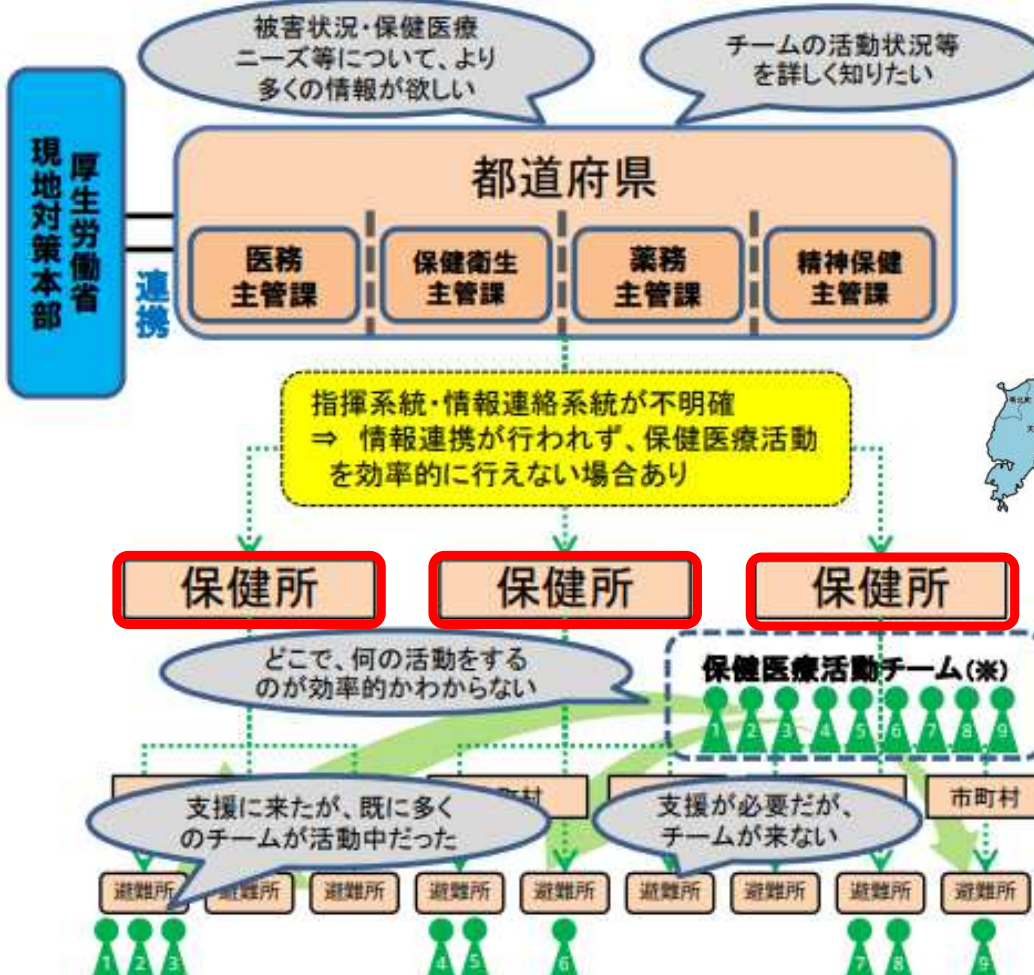
厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医政局長
健康局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う**保健医療調整本部**を設置することとした。

熊本地震における課題と原因

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について



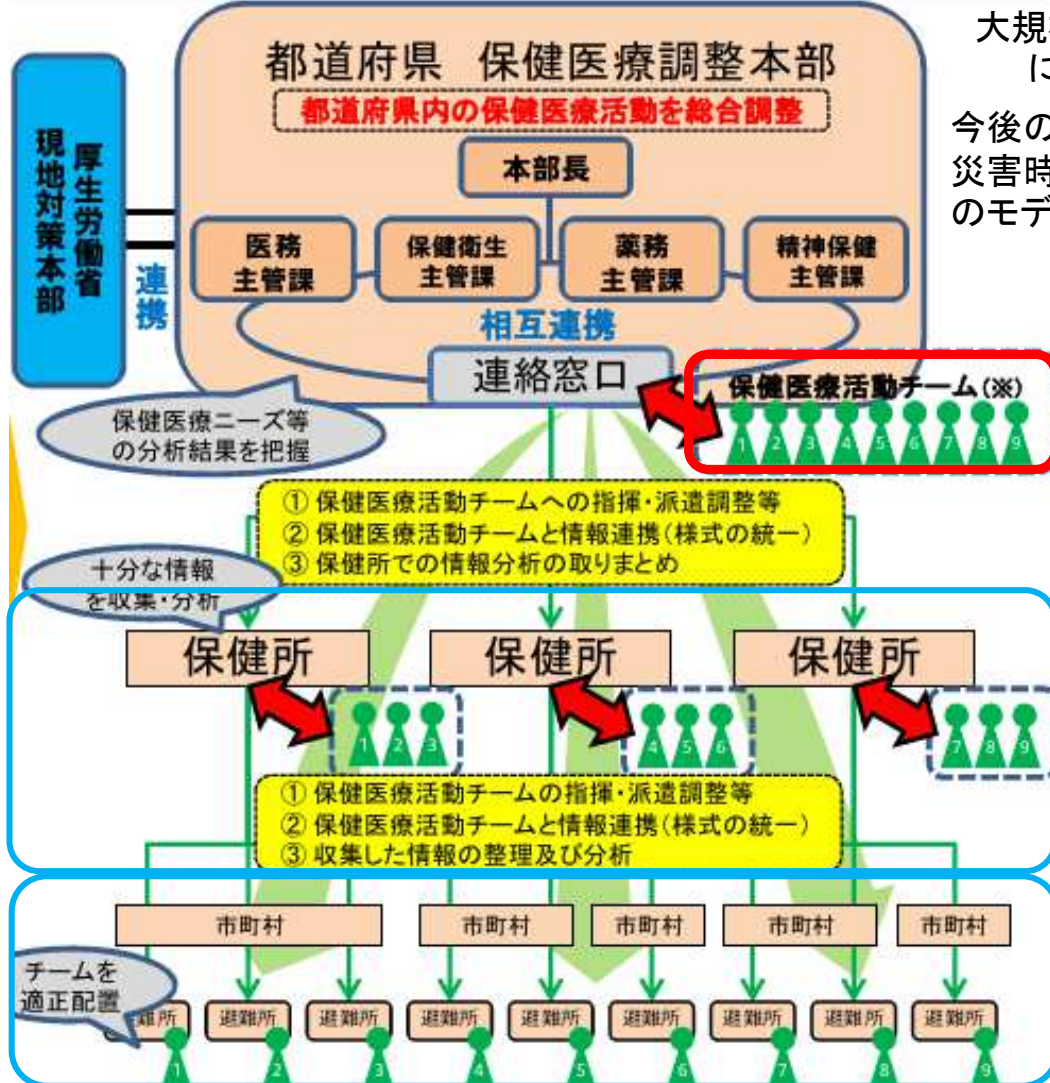
科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号



大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

今後の大規模災害時の体制のモデル

科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5日



厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医政局長
健康局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局障害保健福祉部長

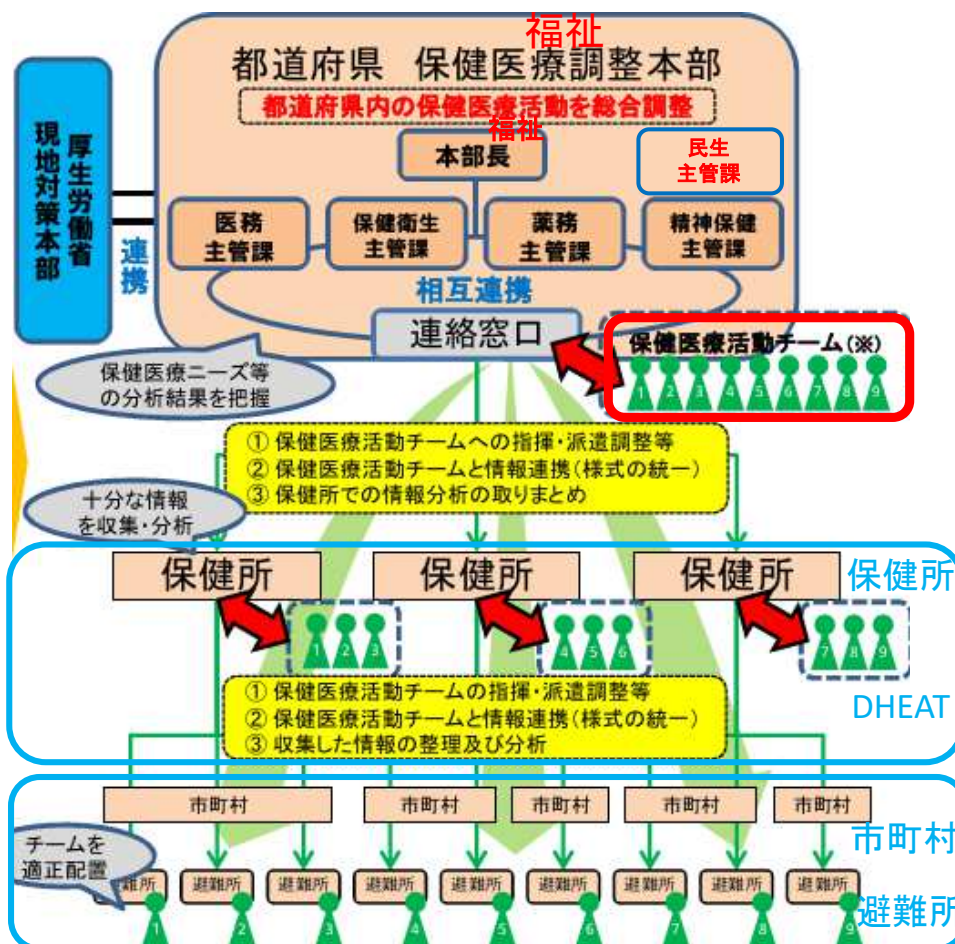
(※)凡例

保健医療活動チーム (DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、**歯科医師チーム**、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

科発0722第2号
医政発0722第1号
健発0722第1号
薬生発0722第1号
社援発0722第1号
老発0722第1号
令和4年7月22日

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医政局長
健康局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局長
老健局長



(※)凡例

保健医療活動チーム (DMAT、日本赤十字社の救護班、JMAT、国立病院機構の医療班、AMAT、**日本災害歯科支援チーム(JDAT)**、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT、JDRAT、その他)
保健医療福祉活動に係る関係機関、災害福祉支援ネットワーク本部(DWAT本部)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について、令和4年7月22日

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

令和4年7月22日

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
 医政局長
 健康局長
 医薬・生活衛生局長
 社会・援護局長
 老健局長

<参考>

○保健医療活動チーム等の活動要領等

- ・災害時健康危機管理支援チーム活動要領について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197835.html>

- ・災害時の保健師等広域応援派遣調整要領

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>

○関連通知・ガイドライン等

- ・災害時の福祉支援体制の整備について

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000209712.pdf>

- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf

歯科保健
医療は？

避難所
等での
保健衛
生対策
関連

<参考>災害時関連ガイドライン・マニュアル

避難所等での保健衛生対策関連

- ・避難所における感染対策マニュアル(平成23年3月) http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf
- ・避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン(平成23年6月) <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001enjh-att/2r9852000001enji7.pdf>
- ・避難所運営ガイドライン(平成28年4月) http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf
- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン～その時、自治体職員は何をするか～(平成31年3月) http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf
- ・福祉避難所の確保・運営ガイドライン(令和3年5月改訂) http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf
- ・避難所における新型コロナウイルス感染症の対応に関するQ&A(第3版)(令和3年5月) http://www.bousai.go.jp/pdf/corona_QA3.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所運営のポイント(動画第2版)(令和3年6月) <http://www.bousai.go.jp/coronam.html>
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練ガイドライン(第3版)(令和3年6月) http://www.bousai.go.jp/taisaku/pdf/corona_hinanjo03.pdf

歯科保健？

DHEAT関連

- ・DHEAT活動ハンドブック(本編)(平成31年3月) https://www.niph.go.jp/h-crisis/wp-content/uploads/2019/10/dheat06_20190417_1.pdf
- ・DHEAT活動ハンドブック(資料編)(平成31年3月) https://www.niph.go.jp/h-crisis/wp-content/uploads/2019/10/dheat06_20190417_2.pdf

連携強化受援等関連

- ・災害時の保健活動推進マニュアル(令和2年3月) http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援のための手引き(令和2年8月) <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000671711.pdf>
- ・保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド(令和2年3月) <https://www.mhlw.go.jp/content/000805235.pdf>
- ・災害時の保健活動推進のための保健師間および地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン(令和4年3月) https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202127010B-sonota.pdf

DHEATハンドブック(第2版)

DHEAT＝災害時健康危機管理支援チーム (Disaster Health Emergency Assistance Team)

<p>日本災害歯科支援チーム Japan Dental Alliance Team (JDAT)</p> <p>1. 活動内容</p> <p>JDATとは (JDAT活動要領 2022年10月 第1版より引用)</p> <p>JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム)は、災害発生後、被災地に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急災害歯科医療や避難所等衛生を中心とした公衆衛生活動を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域を支援することを目的としている。</p> <p>大規模災害時には、公益社団法人日本歯科医師会が基幹事務局として組織する歯科保健推進協議会として、被災地域の都道府県の派遣要請を軸とした厚生労働省に基づきJDATを派遣し、被災地域に人的支援や物資の支援等を行う。</p> <p>また、大規模災害発生後の迅速な調整対応や、中長期にわたる避難生活への歯科医療の負担等に向けた支援等を行うため、被災地の行政はもとより、厚生労働省の災害時対応に係る各機関や、災害派遣歯科チーム(DMAT)、災害派遣歯科(DPAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)等の医療関係団体から派遣される固有の連携の下、連絡協議会が連携し、状況変化に応じて柔軟に対応することが</p> <p>JDAT活動方針 (JDAT活動要領 2022年10月 第1版より引用)</p> <ul style="list-style-type: none">・歯科医療支援 巡回診療・仮設歯科診療施設・歯科保健支援 巡回口腔ケア・歯科保健啓発活動・被災地歯科保健医療専門職支援・被災自治体支援・情報収集・把握と発信・共有・その他、被災地からのニーズにお応えした支援 <p>JDAT活動内容</p> <ul style="list-style-type: none">○ 応急歯科診療○ 被災地歯科保健医療機関が稼働できない、近隣に歯科医療機関が無い場合に被災地など設置された場合など、初期は主に医療救護所にあわせた歯科医療救護中長期にわたる場合は、仮設歯科診療所・仮設歯科診療所などの設置。 <p>○ 避難所等における災害時を中心とした歯科保健活動</p> <ul style="list-style-type: none">● ニーズの把握と対応に対する歯科保健体制の確立● 要配慮者に対する口腔ケアを含む口腔健康管理、およびその啓発● 歯痛不安など、歯痛不安などの医療ニーズに対する応急診療● 被災地関係者に対する栄養士と連携した活動	<ul style="list-style-type: none">● 罹災者に対する関係職種と連携した対応● 乳幼児及び保護者に対する対応 <p>2. 組織体制</p> <ul style="list-style-type: none">○ JDAT○ 厚生労働省からの要請に基づき、日本歯科医師会が基幹事務局となる日本歯科保健推進協議会として、各都道府県の連絡協議会や歯科関係組織から派遣する○ 都道府県 JDAT○ 隣県協定、カウンスラー等からの支援や、知事会での支援などにおいて、都道府県医療支援定等を締結している都道府県歯科医師会、もしくは都道府県災害連絡協議会として派遣する JDAT(現在、各都道府県には日本災害歯科支援医療関係者連合会) <p>3. 派遣先</p> <ul style="list-style-type: none">○ 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数○ 歯科医療支援チームとして: 歯科医師2、歯科衛生士1、歯科技工士1○ 歯科保健支援チームとして: 歯科医師2、歯科衛生士2○ 標準的な1チームの現地活動時間○ 4日間/1チーム 6-9時間/1日の活動時間 <p>4. DHEATとの連携事項</p> <ul style="list-style-type: none">○ DHEATによる歯科保健医療活動の連携体制構築により歯科支援チームはが対応した事例○ 平成30年の北海道胆振東部地震においては、道内DHEATが派遣され、10/10のうち、第1班(9/11-9/14)、第2班(9/16-9/21)の2回にわたって一員ずつ定員の保健所等を加えた歯科専門職が派遣されました。○ この災害においては、現地の厚労省総合センター内に5小救急隊所長を担った3期医療救護調整本部が、厚労省、安平町、むかわ町における関係者との調整が実施されました。	<p>歯科医療救護活動チーム(現在の歯科支援チーム(JDAT))は、9/8-9/24に活動しましたが、現地に5小救急隊所や5小救急隊医師会からも30名強の巡回連携が十分とれていました。</p> <p>このため、道内DHEATの歯科専門職は、第1班では保健所において、情報関係部局や関係団体との調整を行い、第2班では避難所提示用リーフレットを併設医療対応について、保健所と市町村及び関係団体(歯科医師会等)と連携を併設チーム(JDAT)が活動する体制をつくることができました。</p> <p>5小救急隊所にも歯科専門職は配置されていますが、早期配置であることから活動するためには道内DHEATの歯科保健医療関係者の専門的な支援が自治体・関係団体の連携体制、及び歯科支援チーム(JDAT)の現地活動体制が重要です。</p> <p>課題としては、第1班においては、初期の被災状況の情報収集や市町村支援が多く、歯科保健医療の活動に時間を割くことができなかったことがあり、また連携体制が構築できたところで、災害救助法による歯科支援チーム(JDAT)の保健所や5小救急隊所などで体制を引き継ぐ形となりました。初期対応の遅れ構築を含めた全ての活動の遅れに繋がっており、被害規模が更に大きい場合には、歯科保健医療の観点での連携・調整が可能なDHEAT体制の構築や災害を成等が、歯科支援チーム(JDAT)と連携して効率的な活動を実施するために必要</p> <p>※ JDAT(日本災害歯科支援チーム)は令和3年3月3日(正式発足)であり、当時においては、令和4年2月22日の厚生労働省通知「大規模災害時の動員に係る体制の整備について」において「保健医療活動チーム」としてJDATを受け、本編においては「JDAT活動要領」に規定される表現に置き換えて表記して</p> <p>5. DHEATによるJDATを含む歯科保健医療活動の調整の具体的なイメージ</p> <ul style="list-style-type: none">● 保健所や市町村の歯科担当への、「災害時の歯科保健医療活動」(避難所啓発ポスターの取付、避難所等の口腔衛生用品の備蓄・補充や口腔ケアの巡回ニーズ調査・歯科相談の実施、など)の展開。● 保健所や市町村の歯科担当と、市の歯科担当との連携・相談体制の構築● 被災市町村における歯科保健医療活動の連携体制の確立<ul style="list-style-type: none">・ 避難所の健康管理をする職員と、歯科医師会の災害歯科コーディネーター・ 歯科コーディネーターを兼任し、避難所等における歯科支援チーム(JDAT)活動計画の検討。 <p>保健所や市町村の歯科担当と、地域JDAT活動コーディネーター、地</p>	<p>会等の歯科関係者として、連絡をとり合い、情報共有や相談ができるように調整。</p> <ul style="list-style-type: none">● 災害時保健医療福祉調整現地本部会議に、地域 JDAT 活動コーディネーターにも出席していただくように調整。● 地域 JDAT 活動コーディネーターが、歯科診療所の被災状況の情報を提供いただき、住民の歯科受療希望への対応を依頼。● ホームページや広報誌などを活用し、歯科診療所の開設状況を地域に広く知らせるための調整。● 歯科支援物資について、取の支援物資要請体制や、JDAT の歯科支援物資提供体制なども把握して、調整。● 避難所等にて歯科医療ニーズがあるものの近隣の歯科診療施設での対応が困難である場合には、避難所の健康管理担当者、市町村の歯科担当者、地域 JDAT 活動コーディネーター、及び保健所の担当と連携調整を図り、避難所において応急歯科診療ができる体制構築を支援。被災地域の歯科診療提供体制の回復まで時間を要する場合は、仮設歯科診療所の設置に向けた調整。● 在宅要援者に対する口腔衛生の啓蒙(保健所等と連携)● 在宅高齢者などの要支援者や車中泊の被災者への訪問活動を行う保健師等と連携し、健康調査と保健指導を実施する際、口腔ケアの啓蒙や口腔衛生用品の配布などの歯科保健活動の実地を調整。● 高齢者福祉施設や障害者施設への歯科ニーズ調査● 調査の必要性を担当の職員に説明し、施設利用者への支援ができるよう市町村の歯科担当との連携体制を構築。 <p>6. DHEATにお願いしたいこと</p> <ul style="list-style-type: none">○ JDAT は、保健医療支援チームの中で活動しますが、DHEAT には災害発生直後から、歯科保健医療の観点も含めて地域情報を評価いただき、必要時は JDAT を活用いただけるようお願いいたします。○ JDAT の歯科保健医療活動においては、対象者の段階的普及、居住場所の口腔衛生や食生活に関する環境、そして、口腔ケアにあたっての介護福祉士やボランティアなど、多くの関係機関・介護福祉関係者との連携が必要となり、これらの全体をコーディネートする DHEAT への連携が必要となります。○ このために、DHEAT に歯科専門職を含めていただき、DHEAT 事務局において歯科保健医療の評価に関する含めていただき、あがいていただきます。○ 平時より災害時に強い地域づくりを行っていただく際にも、ぜひ、DHEAT には歯科保健医療の観点も含めてご連携いただき、災害対応調整においては JDAT とも連携していただくようお願いいたします。
---	--	---	---

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第2次、素案)

第六 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 三 大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

災害発生時には、**避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要**であり、平時から国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における**歯科口腔保健の重要性**について普及啓発活動に努める必要がある。

また、**地方公共団体においては、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要がある**、災害時に対応できる**歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努める**とともに、**地域の歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、医師会等の関係団体と連携するように努めること**。なお、大規模災害時の**歯科口腔保健等に関する活動の指針等を策定する等の対応をしておくこと**。

災害時要配慮者（要援護者）

平成25年6月 災害対策基本法改正

災害時要配慮者

防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）

高齢者・有病者
身体・知的・精神障害者
乳幼児・妊産婦
外国人
旅行者
等

避難行動要支援者

災害発生時の避難等に
特に支援を要する方
避難行動要支援者名簿の
作成を義務付け

令和3年5月 災害対策基本法改正

個別避難計画の作成努力義務

“亡くなった障害者等”と “助かった障害者等”の相違点

- 避難行動要支援者は**自宅での垂直避難、近隣宅への避難すら難しい**ことが明らかになった。そして、**誰ひとり一人では避難する者はいなかった**。
- 誰もが助かる社会を実現するには、正しいリスクの認知（自助）と日常の近隣と関係性（共助）の必要性が改めて確認された。そして個別避難計画策定（公助）などは、自助や共助を促進する機会として取り組む必要がある。

亡くなった人の実態

- 真備町内で亡くなった**51人**の内、**45人**(約88%)が65歳以上であり、75歳以上が31人(約61%)を占めている。65歳以下の死亡者6名の内、2名(親子)は知的障害者・児であった10)。
- また亡くなっていた場所の多くは、家屋内43人(約84%)であり、**1名を除いて全員が1階部分で亡くなっている。**

避難行動要支援者の実態と課題 - 2018年西日本豪雨 倉敷市真備町の事例から - 日本福祉のまちづくり学会 福祉のまちづくり研究, 第23巻, P15-24, 2021年12月1日

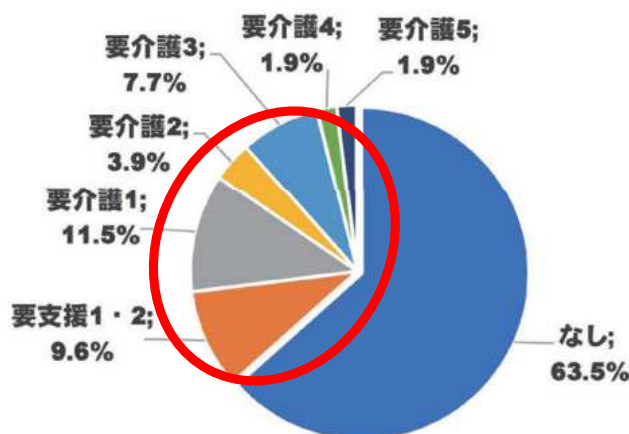
倉敷市の死者における 要介護度及び身体障害の程度

倉敷市の死者(災害関連死を除く)52人のうち、**要介護・要支援者が3分の1強(36.5%)**を占めた。「平成29年度 介護保険事業状況報告(年報)」(厚生労働省)によると、平成29年度末現在における要介護(要支援)認定者数は641万人で全人口(126,502千人、平成30年4月1日現在 = 確定値)に占める割合は**5.1%**であり、これに比べ非常に高い数値となっている。

倉敷市の要介護度別死者数

要介護度	死者数(割合)
なし	33(63.5%)
要支援1・2	5(9.6%)
要介護1	6(11.5%)
要介護2	2(3.9%)
要介護3	4(7.7%)
要介護4	1(1.9%)
要介護5	1(1.9%)
合計	52(100%)

倉敷市の要介護度別死者数の内訳

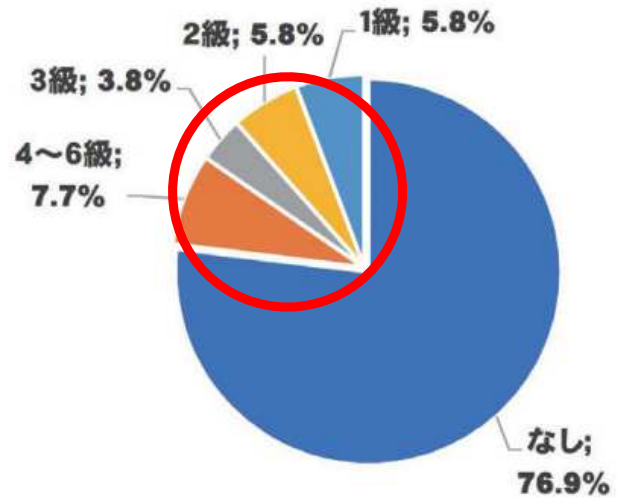


倉敷市の死者における 要介護度及び**身体障害**の程度

倉敷市の身体障害の程度別死者数

身体障害の程度	死者数(割合)
なし	40(76.9%)
4～6級	4(7.7%)
3級	2(3.8%)
2級	3(5.8%)
1級	3(5.8%)
合計	52(100%)

倉敷市の身体障害の程度別死者数の内訳



また、**身体障害者が約4分の1 (23.1%)**を占めた。「平成30年版 障害者白書」(内閣府)によると、身体障害者(身体障害児を含む)は436万人で全人口(126,529千人、平成30年7月1日現在 = 確定値)に占める割合は**3.4%**であり、この場合も、数値が非常に高くなっている。

第2章 被害概要 - 岡山県 P64

近年頻発する豪雨災害における高齢者等への被害の集中

●平成30年7月豪雨

愛媛県、岡山県、広島県の死者数のうち、60歳以上の死者数の割合
 →**約70% (131人/199人)** (高齢者の死者数/全体死者数)
 (うち市区町村別死者数最大の倉敷市真備町における70歳以上の割合
 約80% (45人/51人))

●令和元年台風第19号

全体の死者数のうち、65歳以上の死者数の割合
 →**約65% (55人/84人)**

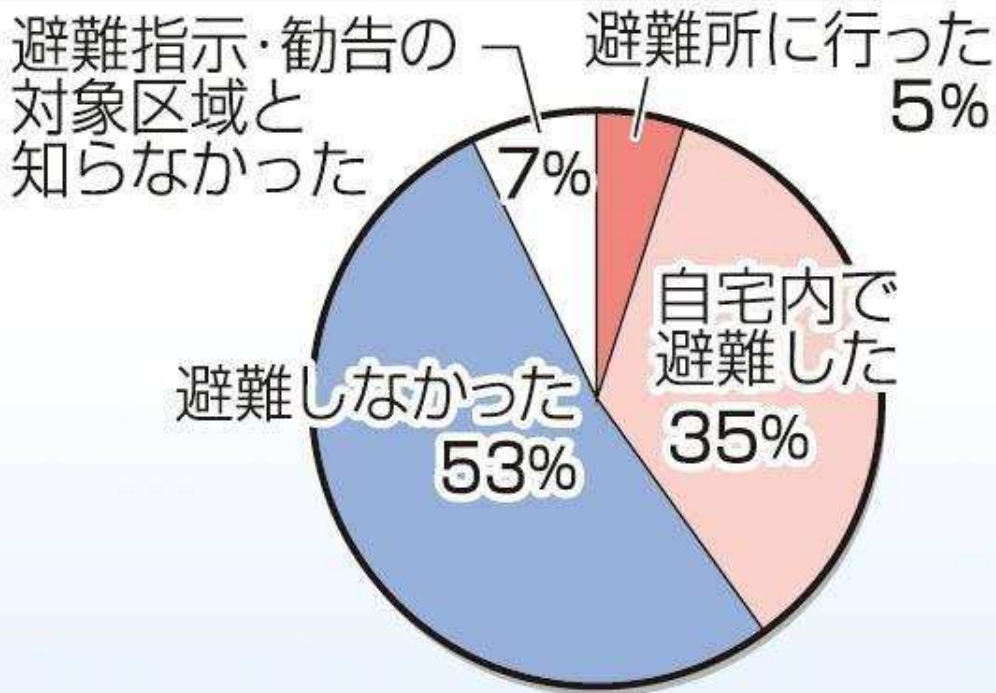
●令和2年7月豪雨

全体の死者数のうち、65歳以上の死者数の割合
 →**約79% (63人/80人)**
 (うち熊本県 約85% (55人/65人))

注：本資料中に記載している死者数等の数値は、2020年12月24日に公表された「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難のあり方について(最終とりまとめ)」本文中に記載されているものであり、最新値とは異なる可能性があります。

「自宅で避難」35% 豪雨の避難指示・勧告区域 で本紙調査 2018/7/20 神戸新聞NEXT

■ 西日本豪雨での避難行動



アンケートは12日午後から15日午後にかけて、ツイッターで実施。避難指示・勧告が発令された後の行動を選択式で尋ね、兵庫県内外の848人が回答した。

Evacuation Information (Revised)

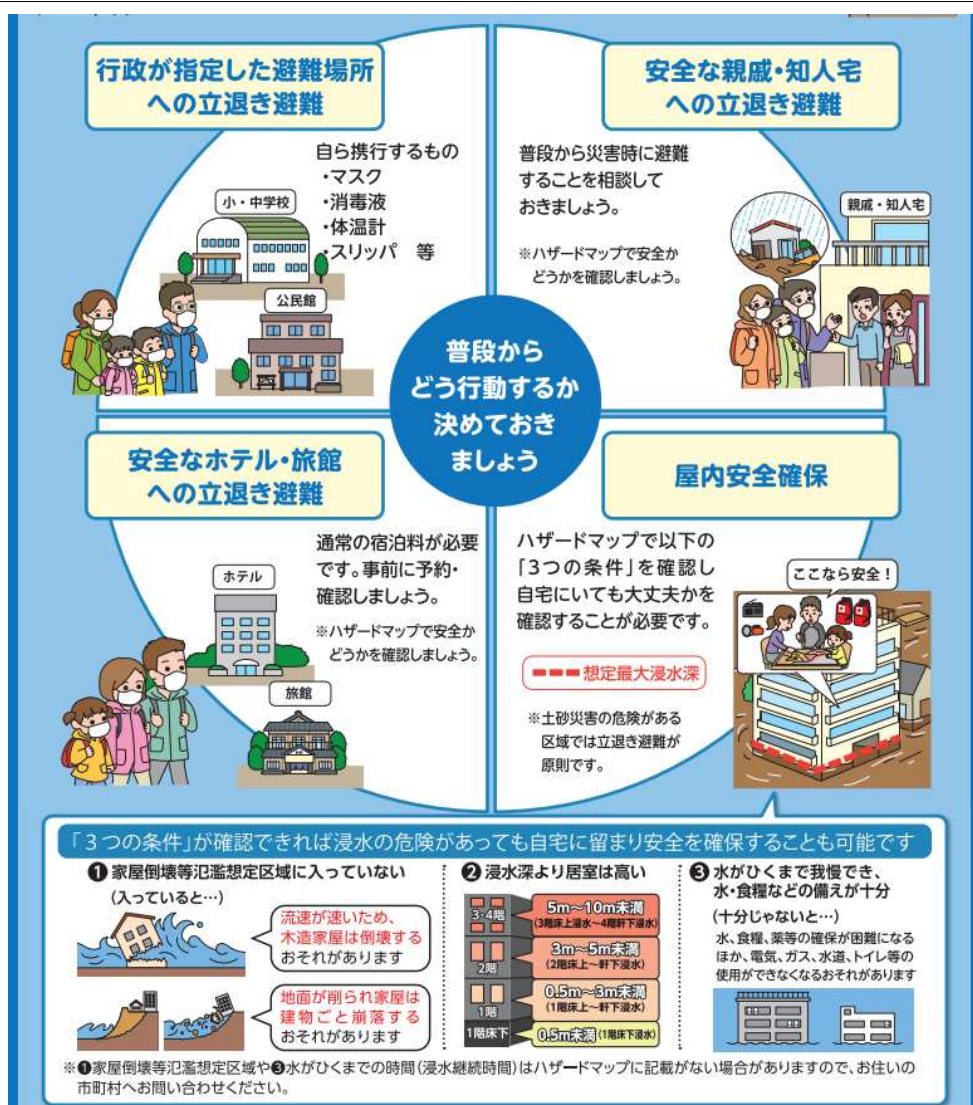
警戒レベル
4

令和3年5月20日から

ひなんしじ
避難指示で必ず避難

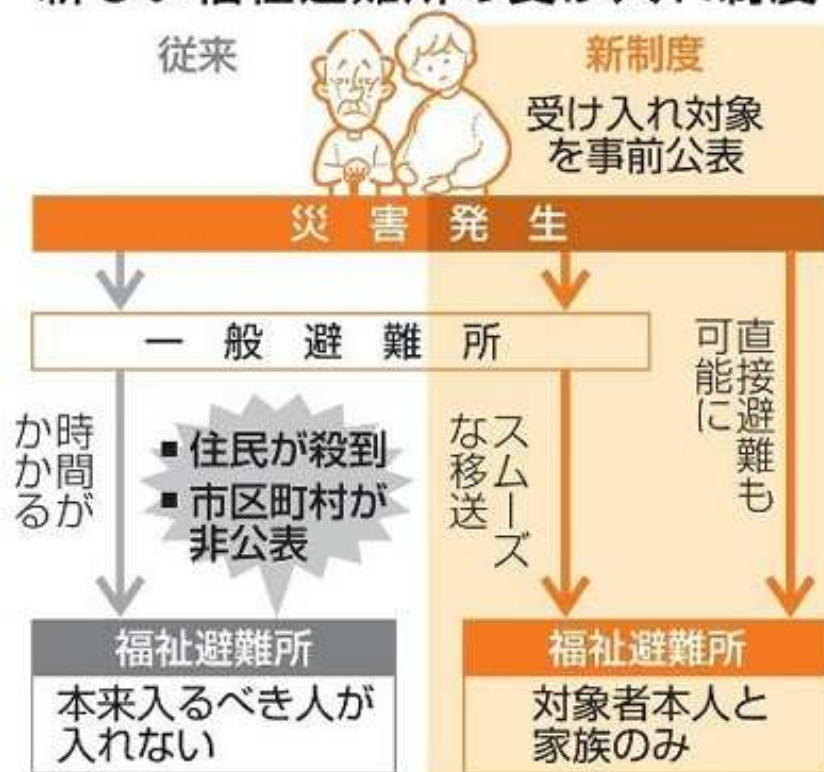
ひなんかんこく
避難勧告は廃止です

警戒レベル	新たな避難情報等	これまでの避難情報等
5	 <p>災害発生 又は切迫</p> <p>緊急安全確保※1</p>	<p>災害発生情報 (発生を確認したときに発令)</p>
~~~~~<警戒レベル4までに必ず避難！>~~~~~		
4	 <p>災害の おそれ高い</p> <p>ひなんしじ 避難指示※2</p>	<p>・避難指示(緊急) ・避難勧告</p>
3	 <p>災害の おそれあり</p> <p>こうれいしゃとうひなん 高齢者等避難※3</p>	<p>避難準備・ 高齢者等避難開始</p>
2	 <p>気象状況悪化</p> <p>大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)</p>	<p>大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)</p>
1	 <p>今後気象状況 悪化のおそれ</p> <p>早期注意情報 (気象庁)</p>	<p>早期注意情報 (気象庁)</p>



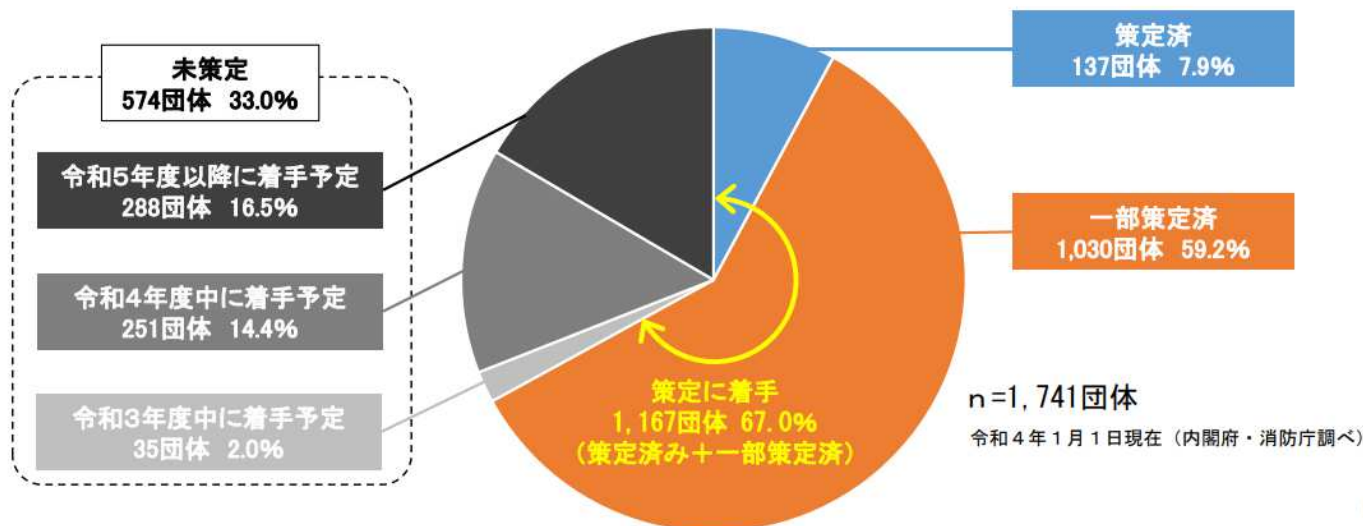
# 内閣府「福祉避難所の確保・運営ガイドラインの改定」(2021年5月)

## 新しい福祉避難所の受け入れ制度



優先度の高い避難行動要支援者について令和3年度からおおむね5年程度で作成することを市町村に依頼している。5年程度で作成するためには、本年度中に着手することが非常に重要である。

こうしたことから、地域の状況に応じて、できる取組から順次取り組むことにより、令和4年度中に着手予定の251団体は令和4年度中に着実に取組を進め、令和5年度以降に着手予定の288団体は令和4年度中に着手することについて前倒しを含め検討することを市町村に求めている。



第165回市町村セミナー，令和5年2月24日(金)13:00～16:00，オンライン開催  
行政説明(1)「災害発生時を見据えた保健医療福祉部局と防災部局との連携について」

# 台風15号から3年 医療的ケア児らの “ダイレクト避難”は進むか

NHK千葉放送局 2022年09月07日



「ダイレクト避難」では、福祉避難所や市役所など、電源が確保できる避難先に直接避難します。多くの場合、医療的ケアは家族が行えるため、受け入れ側の負担は少なく、避難先の選択肢は増えるといいます。支援センターは、台風15号の経験も踏まえて市町村に説明を行い、1人1人に合わせた個別の計画の作成を促しています。

## 対策が進まない現状も……

千葉県は台風15号の翌年の2020年度から、習志野市と香取広域(香取市・神崎町・東庄町)、成田市をモデル地区として、対策を進めてきました。

しかし、これまでにダイレクト避難の計画ができたのは9人。計画の作成を目指しているのは子どもも大人も含めて県内に少なくとも1300人あまりいて、ごく一部にとどまっています。

自治体の複数の部署や避難先、当事者との細かい調整が必要なためです。

そうした中、国は去年5月にガイドラインを改定し、福祉避難所への直接の避難を「促進する」としています。さらに、あらかじめ避難所に受け入れる対象者を特定し、本人とその家族のみが避難する制度も作られ、今後は現場レベルで具体化させることが求められています。

■改定の経緯…「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難のあり方について（最終とりまとめ）」令和2年12月24日

<課題・背景>

- 近年の災害においても高齢者や障害者が犠牲となっており、災害における全体の死者のうち65歳以上の高齢者の割合は、令和元年台風第19号では約65%、令和2年7月豪雨では約79%であった
- 災害時の避難支援等を更に実効性のあるものにするためには、個別避難計画の作成促進が重要

■災害対策基本法の改正（令和3年5月）

避難行動要支援者ごとに「個別避難計画」の作成を市町村の努力義務とするとともに、作成に必要な個人情報の利用及び個別避難計画の活用に関する平常時と災害発生時における避難支援等関係者への情報提供について、個人情報保護条例等との関係を整理の上、規定を新設

主な改定内容（記載の追加）

○優先度の高い避難行動要支援者についての個別避難計画の作成目標

- ・市町村が主体となり、地域の実情に応じておおむね5年程度で作成に取り組む

○個人番号を活用した避難行動要支援者名簿・個別避難計画の作成・更新

- ・個人番号（マイナンバー）を活用して、避難行動要支援者名簿・個別避難計画に記載する情報を取得できるようになり、自治体職員の業務負担の軽減や、現状に即した避難支援等につながる

○個別避難計画の作成に関する留意事項

- ・計画作成の業務には、本人の状況等をよく把握し、信頼関係も期待できる福祉専門職の参画が極めて重要
- ・避難を支援する者の確保（個人とともに団体（自主防災組織や自治会等）も避難支援等実施者になり得る）
- ・避難を支援する者の負担感の軽減（複数人で役割分担をする、地域の避難訓練等を通じた支援者の輪を広げる取組）
- ・計画の作成後も、計画内容の改善や避難の実効性の向上につながるため、避難訓練を行うことが適切
- ・個別避難計画情報についての避難支援等関係者への提供（本人の同意又は条例に特別の定めがある場合は、平時から地域の自主防災組織や消防団、民生委員等の避難支援等関係者と情報を共有）
- ・社会福祉施設等から在宅に移る避難行動要支援者については、速やかに避難行動要支援者名簿に記載し、避難支援に切れ目が生じないように留意 など

第165回市町村セミナー，令和5年2月24日（金）13:00～16:00，オンライン開催  
行政説明(1)「災害発生時を見据えた保健医療福祉部局と防災部局との連携について」

厚生労働省との連名通知について

連携が図られるように、内閣府と厚生労働省等の連名で関係部局や団体等に留意点等を周知

○「個別避難計画作成等への支援策等について（周知）」（令和3年6月22日付け事務連絡）

各都道府県・市区町村民生主管部（局）



内閣府・厚生労働省

▶消防防災主管部局と福祉・保健・医療など関係部局の間で綿密な連携を図り、実効性のある個別避難計画作成の取組

○「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針等を踏まえた業務継続に向けた取組等のさらなる推進について」（令和3年7月6日付け事務連絡）

営利活動法人日本相談支援専門員協会  
一般社団法人日本介護支援専門員協会



内閣府・厚生労働省

▶協会と市町村が一層の連携が図れるよう、平時及び災害発生時における取組

○「社会福祉施設における避難の実効性確保に関する取組み等について」（令和3年6月25日付け事務連絡）

各都道府県民生主管部（局）



内閣府・消防庁・国土交通省・厚生労働省

▶施設入所から在宅サービスに移行する者等の取扱いについて

○「難病患者等に関する避難支援等体制の整備について（周知）」（令和3年12月14日付け事務連絡）

各都道府県・指定都市 難病対策課  
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所  
設置市 小児慢性特定疾病対策担当課



内閣府・厚生労働省

▶都道府県等と市町村の間での難病患者等に関する情報を共有する仕組みを構築する取組

第165回市町村セミナー，令和5年2月24日（金）13:00～16:00，オンライン開催  
行政説明(1)「災害発生時を見据えた保健医療福祉部局と防災部局との連携について」

被害想定¹の報道だけを見てはわからない

「首都圏直下地震」被害想定（東京都，2022年5月25日）

- 最大建物被害約19万4400棟、避難者約299万人、死者6148人
- この10年で、建築物の耐震・耐火が進み、被害は軽減

『地震直後には停電で人工呼吸器などが停止し死亡するおそれがあるほか、数日後からは車中泊によるエコノミークラス症候群などによる死亡が、そして、1か月以上あとには、慣れない環境での心や体の不調による自殺なども想定される』

## 直接死 < 災害関連死

2004年 新潟県中越地震

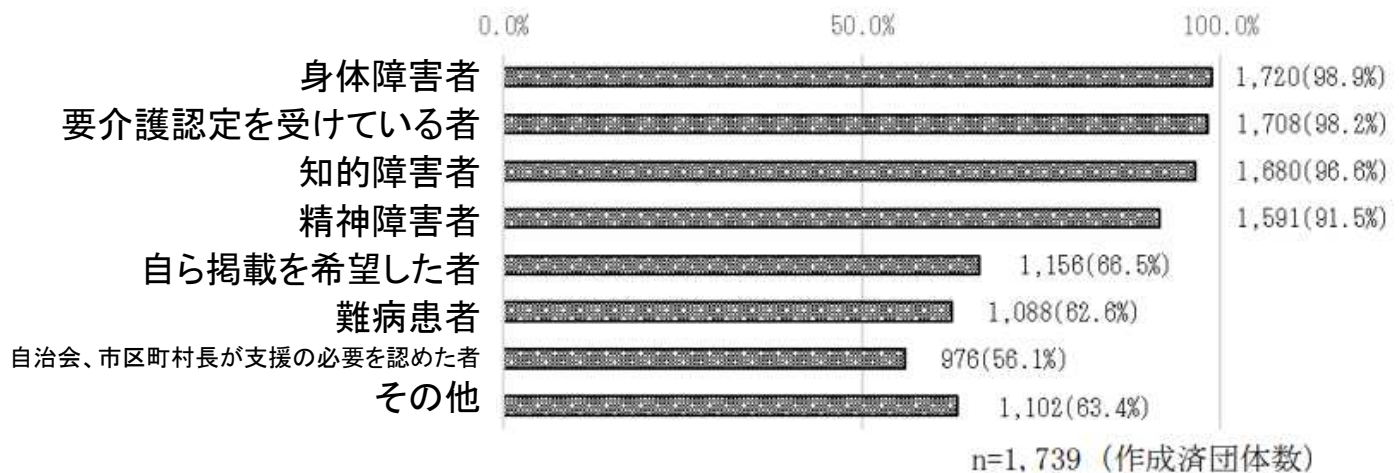
直接死 16人 < 災害関連死 52人

2016年 平成28年熊本地震

直接死 50人 < 災害関連死 223人



# 地域防災計画に定める 避難行動要支援者名簿掲載者の範囲



避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況の調査結果, 令和4年6月28日  
[https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf)

避難行動要支援者 < 避難生活要支援者

## 災害に向けたフェーズ0

- まずは自分と家族が守られるために、何を確認すべきなのか
- 次に、職場と患者が守られるために、何をすべきなのか
- そのうえで、地域に対して、何ができるのか

→ フェーズフリーの対応へ

# Menu

- 災害時の歯科の役割
- 歯科衛生士に期待される役割
- 災害時の保健医療対応
- 災害歯科体制の現状と方向性
- 果たすための準備(求められる心構え)

## 生きる

大川小学校 津波裁判を闘った人たち

小さいのちが遺した  
伝えなくてはいけないこと。  
忘れてはいけないこと。

「なぜわが子が学校で最期を迎えたのか」10年間にわたり、  
その答えを探して撮影し続けてきた親たちの記録

# 平時からの組織的過失

## 2審(控訴審)判決(2018年4月26日 仙台高裁)

### 判決理由

- 2009年4月施行の学校保健安全法を重要視  
**学校保健安全法**  
 阪神淡路大震災や大阪教育大学附属池田小学校での児童殺傷事件を受けて教育委員会や学校に危機管理マニュアルの作成を義務付けた
- 大川小学校では津波の際の避難場所を定めた危機管理マニュアルがなく津波避難の訓練も実施していなかった

### 判決

- 地震発生前に市教育委員会, 校長らが津波が起きた時の避難場所を定め避難訓練をしておくべきだった
- 組織全体として児童の安全を確保すべき義務を怠ったと結論付けた

市や教育委員会, 校長, 教頭らの組織的過失を認定

## 歯科における連携

行政歯科職 (自治体・保健所)	マネジメント [歯科医師] 配備(2014) 県型保健所3.5%、市町村0.4% [歯科衛生士] 県型保健所28.6%、市町村16.5%
歯科医師会	診療所の復旧を優先したうえで、 地域へのマネジメント
大学歯学部 (&病院歯科)	18県・29校(国立11・公立1・私立17) 迅速対応と歯科医療救護
派遣歯科専門職 & 歯科衛生士会	避難所等地域における 歯科保健医療支援活動の実働 加入率20%前後
歯科衛生士会 & 大学歯学部	中長期的対応

# 災害時の歯科医療救護活動に関する協定書

## 大阪府×大阪府歯 平成29年7月1日

第1条 この協定は、防災計画に基づき、甲が行う**歯科医療救護活動及び避難所での歯科保健衛生活動**に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

(歯科医療班の派遣)

第2条 甲は、防災計画に基づき歯科医療救護活動を実施する必要が生じた場合は、乙に対し歯科医師等で組織される歯科医療班の編成及び派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに歯科医療班を編成し、災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

(歯科医療救護計画の策定等)

第3条 乙は、前条の規定による歯科医療救護活動の円滑な実施を図るため、歯科医療班の編成、派遣その他歯科医療救護の実施に関する歯科医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

2 乙は、歯科医療救護計画を変更したときは、速やかに変更後の歯科医療救護計画を甲に提出するものとする。

# 災害時の歯科医療救護活動に関する協定書

## 大阪府×大阪府歯 平成29年7月1日

第4条 歯科医療班は、甲又は市町村が災害現場等に設置する**救護所又は避難所において**、次の各号に掲げる**歯科医療救護活動**を行うことを原則とする。

(1) 救護所での歯科医療を要する傷病者に対する応急処置

(2) 避難所での歯科口腔保健衛生活動による被災住民等の健康管理

(3) その他状況に応じた事項

(指揮命令)

第5条 歯科医療班に対する指揮命令及び歯科医療救護活動に係る連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。

(医薬品等の供給等)

第6条 乙が派遣する歯科医療班が使用する医薬品等は、当該歯科医療班が携行するもののほか、必要に応じて、甲は医療関係機関及び医薬品等関係団体の協力を得て、確保体制を整備するものとする。

第7条 甲は、医薬品及び衛生材料等の供給等、乙が派遣する歯科医療班の歯科医療救護活動が円滑に実施されるために必要な措置を講ずるものとする。

(医療費)

第8条 救護所における医療費は、無料とする。

## 第4節 災害時医療体制の整備

### 第3 現地医療体制の整備

#### 1 医療救護班の種類と構成

府、市町村及び医療関係機関は、災害の種類や時間経過に伴い変化する疾病・傷病に対応できるよう、診療科目・職種別に医療救護班を構成する。

##### (3) 歯科医療班

歯科医療従事者で構成し、救護所等で活動する。

### 第7 個別疾病対策

府及び市町村は、専門医療が必要となる人工透析、難病、循環器疾患、消化器疾患、血液疾患、小児医療、周産期医療、感染症、アレルギー疾患、精神疾患、**歯科疾患等**について、特定診療災害医療センター、各専門医会等関係団体と協力して、医療機関のネットワーク化、必要医薬品等の確保・供給体制及び在宅医療患者への情報提供方法等を整備する。

併せて、府は、被災者のこころのケアを行う専門チームである災害派遣精神医療チーム（DPA T）についても政令市や関係機関と連携の上、体制を整備する。

## 第2節 医療救護活動

府、市町村及び医療関係機関は、「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」に基づき、災害の状況に応じ被災地域の内外を問わず、救命医療を最優先とする迅速かつ適切な医療救護活動（助産を含む。）を実施する。

### 第6 個別疾病対策

府及び市町村は、専門医療が必要となる人工透析、難病、循環器疾患、消化器疾患、血液疾患、小児医療、周産期医療、感染症、アレルギー疾患、精神疾患、**歯科疾患等**の疾病に対する対策を講じ、特定診療災害医療センター、各専門医会等関係機関と協力して、それぞれ現地医療活動、後方医療活動等を行う。

## 第7節 災害医療

### 2. 災害医療の現状と課題

#### (4) 災害時に派遣される医療救護班

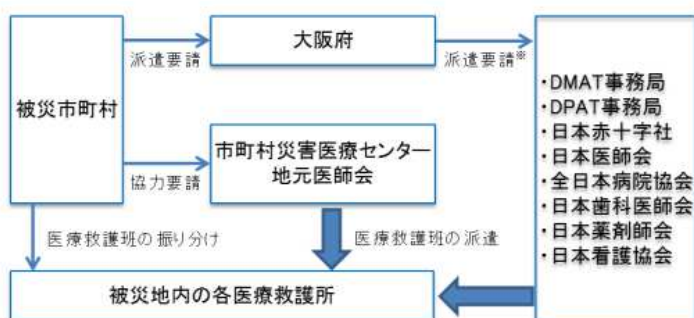
##### 【医療救護班とは】

○災害時は多くの医療機関も被災するため、救護所で軽症患者の医療や被災住民等の健康管理等を医療救護班が行います。具体的にはDMATだけではなく、(公社)日本医師会の災害医療チームであるJMAT^{注1}をはじめ、急性期以降に向けての様々な医療救護班が被災地へと派遣され、それぞれ連携しながら活動します。

図表 6-7-4 主な医療救護班の種類と派遣元機関

種別	派遣元機関
DMAT	厚生労働省(DMAT事務局)
DPAT	厚生労働省(DPAT事務局)
救護班	日本赤十字社
JMAT	日本医師会
AMAT	全日本病院協会
歯科医療班	日本歯科医師会
薬剤師班	日本薬剤師会
看護班	日本看護協会

図表 6-7-5 医療救護活動の流れ



※大阪府医師会等各派遣元機関の府内組織を通じて要請

## 第7節 災害医療

### 2. 災害医療の現状と課題

##### 【災害時の歯科診療体制の確保】

○大阪府においては、災害時の歯科医療救護活動及び避難所での歯科保健衛生活動を迅速円滑に行うため、(一社)大阪府歯科医師会と協定を締結し、歯科医療班を派遣できる体制を整備しています。

### 3. 災害医療の施策の方向

#### (1) 災害医療体制確保に向けた関係機関との連携強化

○連携促進に向けた取組を進めます。

##### 【計画中間年(2020年度)までの取組】

- ・災害時小児周産期リエゾンや透析リエゾン関係者等、幅広い分野から災害医療コーディネーターを新たに選定し、医療救護班の派遣調整等災害時の迅速・的確な連携体制の構築を図ります。
- ・国と連携しながら、DMAT・DPATを養成します。
- ・**歯科医療班の円滑な派遣を行えるよう、災害時の連携体制の充実に努めます。**
- ・災害時に的確に医薬品等を供給できるよう、随時、医薬品等の備蓄・供給体制の見直しを図るとともに、避難所でのお薬相談や衛生指導等を円滑に行えるよう、薬剤師班の派遣体制の充実に努めます。
- ・避難住民の健康相談や健康管理業務等を円滑に行えるよう、看護班派遣体制の充実に努めます。
- ・災害時健康危機管理研修の実施による保健所職員の人材育成、保健所と市町村をはじめとする関係機関との連携体制の構築への取組を検討します。

##### 【計画最終年(2023年度)までの取組】

- ・中間年までに実施した取組を踏まえ、引き続き、災害発生時における医療体制の充実にに向けた取組を進めます。

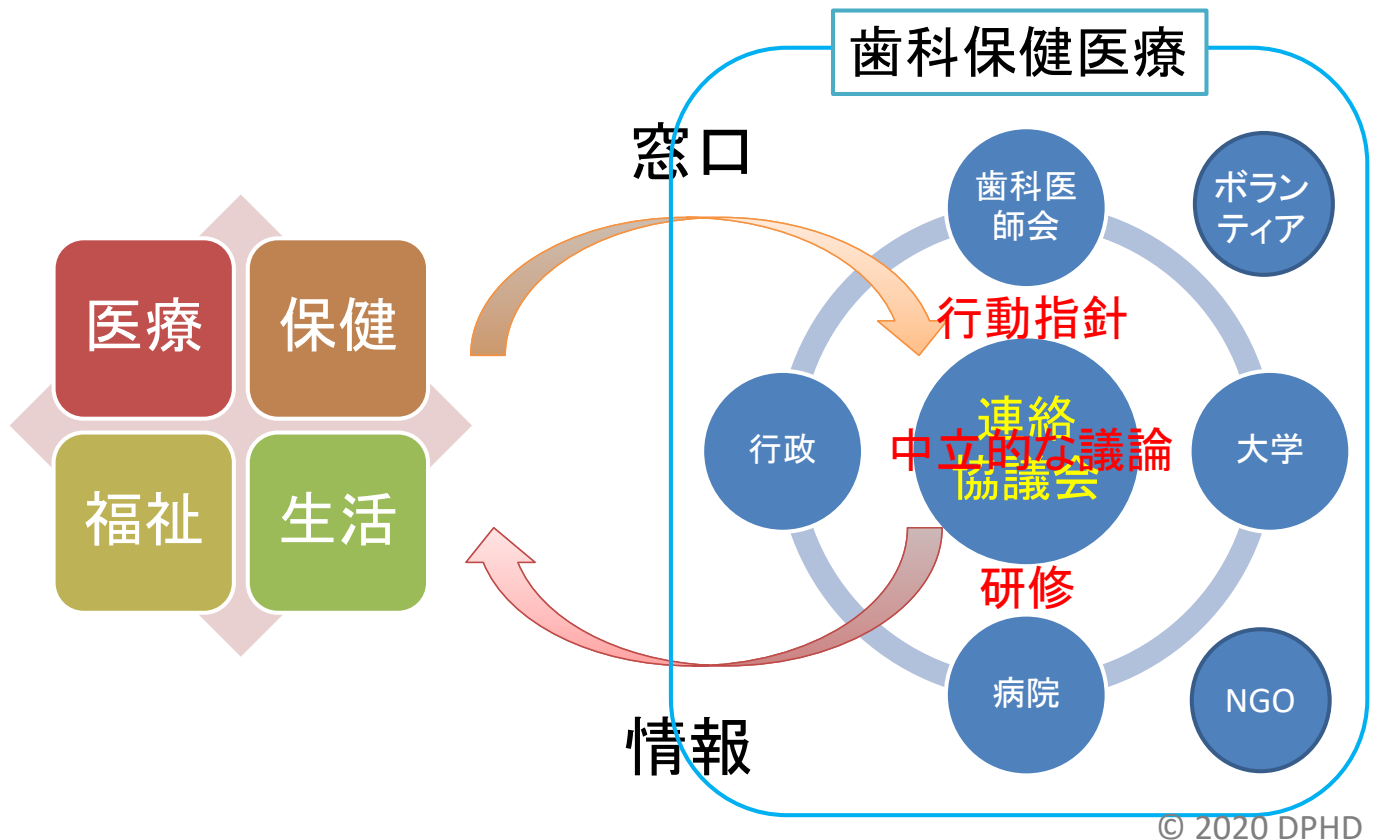
## Japan Dental Alliance Team (JDAT、日本災害歯科支援チーム)

### 【目的・趣旨】

JDAT (Japan Dental Alliance Team : 日本災害歯科支援チーム) は、災害発生後おおむね72時間以降に**地域歯科保健医療専門職により行われる**、緊急災害歯科医療や避難所等における**口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援することを通じて**被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としている。

# 日本災害歯科保健医療連絡協議会

2015年4月～



## 災害歯科保健医療連絡協議会

※平成27年4月設置

### <目的>

大規模震災後の避難所・仮設住宅、被災者等への歯科保健医療の提供は、(急性期から慢性期に)に至るまで、様々な歯科関係職種の**継続的な支援**が必要である。

そのため、日本歯科医師会主導の下、**歯科関係団体同士の連携**や災害対応に関する**認識の共通化**を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の**情報集約**や**共有**を促し、有事に際して**国や都道府県との連携調整**を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を**迅速に効率よく**行うべく、協議していく。

### <参画団体>

- ①日本歯科医師会
- ②日本歯科医学会
- ③日本私立歯科大学協会
- ④国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議
- ⑤全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議
- ⑥日本病院歯科口腔外科協議会
- ⑦日本歯科衛生士会
- ⑧日本歯科技工士会
- ⑨全国行政歯科技術職連絡会
- ⑩日本歯科商工協会

※オブザーバー: 内閣府、厚生労働省、日本医師会(JMAT関係者)、防衛省ほか



# 行動指針



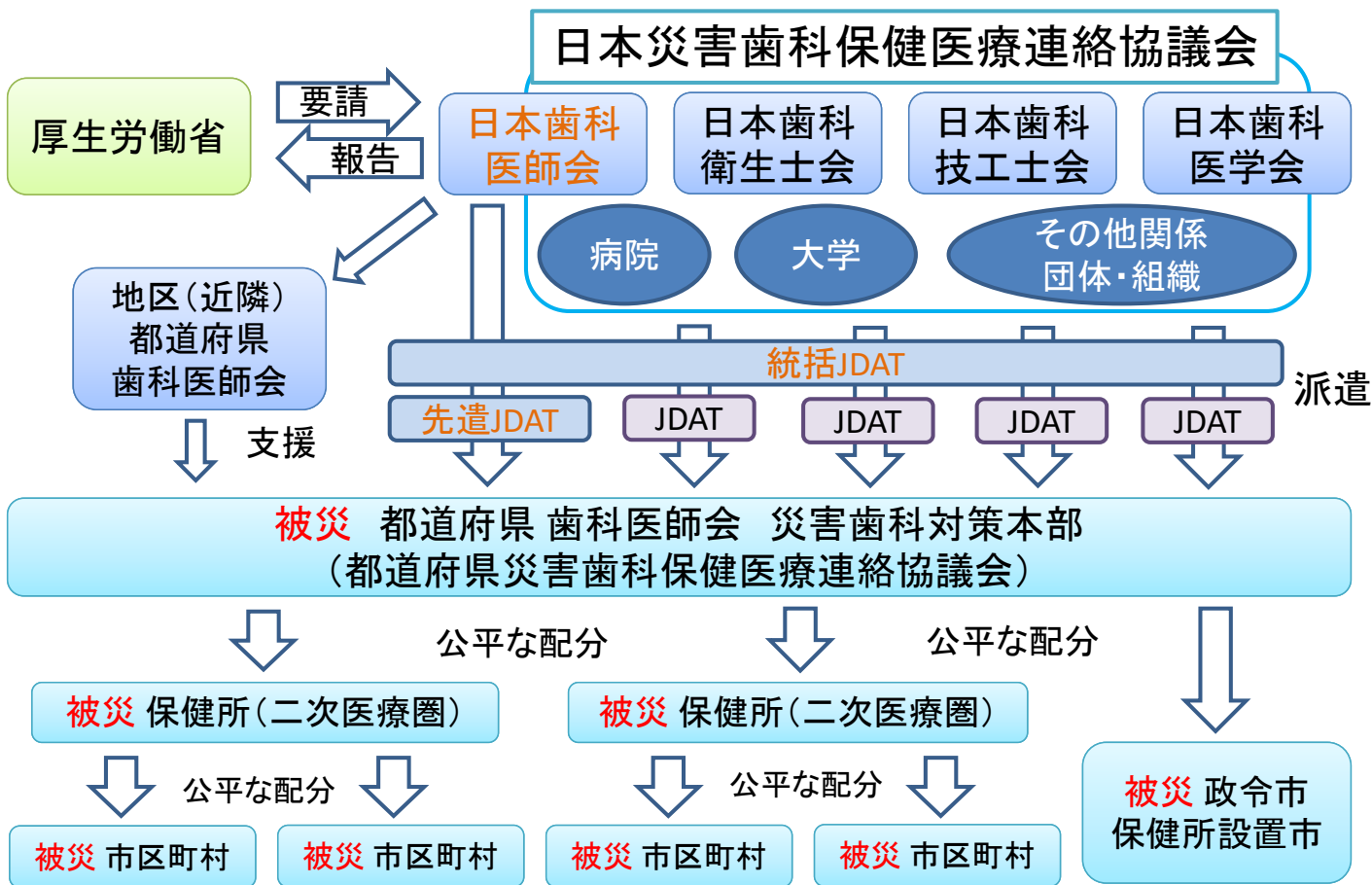
# 共通書式

業務・連絡等 歯科保健医療連携の推進(共同)共通書式(案内)共通書式		日本歯科医師会統一様式
表紙 表紙(表紙)	表紙(表紙)	表紙(表紙)
目次	目次	目次
前書き	前書き	前書き
1. 目的	1. 目的	1. 目的
2. 組織	2. 組織	2. 組織
3. 業務	3. 業務	3. 業務
4. 連絡	4. 連絡	4. 連絡
5. その他	5. その他	5. その他
付録	付録	付録
索引	索引	索引
別紙	別紙	別紙
用語集	用語集	用語集

# 災害歯科保健医療 標準テキスト



## 発災時のJDAT(支援・統括・先遣)派遣の流れ



# JDAT チーム構成・期間

## 【構成(例)】

- 歯科医療救護チーム

歯科医師2、事務職1

歯科医師2、歯科衛生士1、歯科技工士1



- 歯科保健支援チーム

歯科医師2、歯科衛生士2

歯科医師1、歯科衛生士2~3



## 【期間】

- 4日間程度／チーム

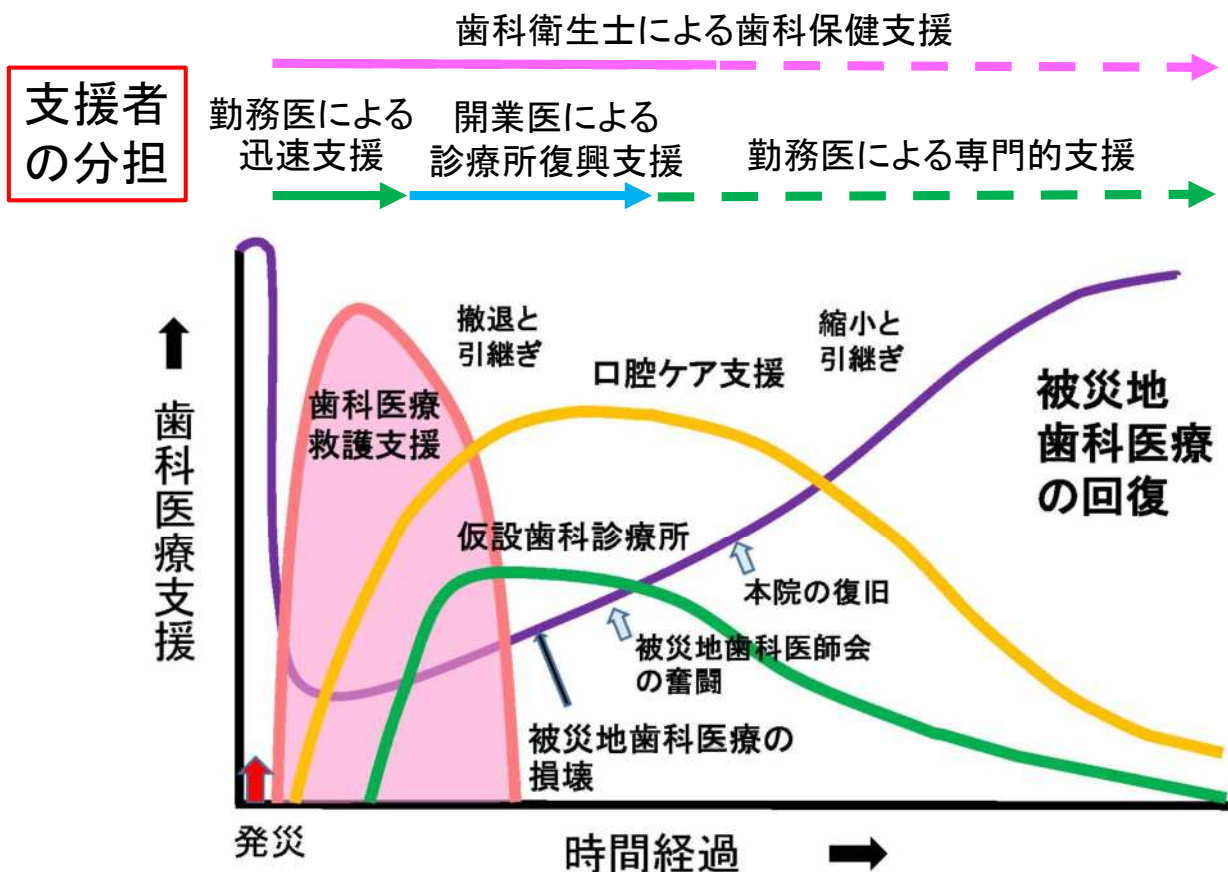


歯科医師

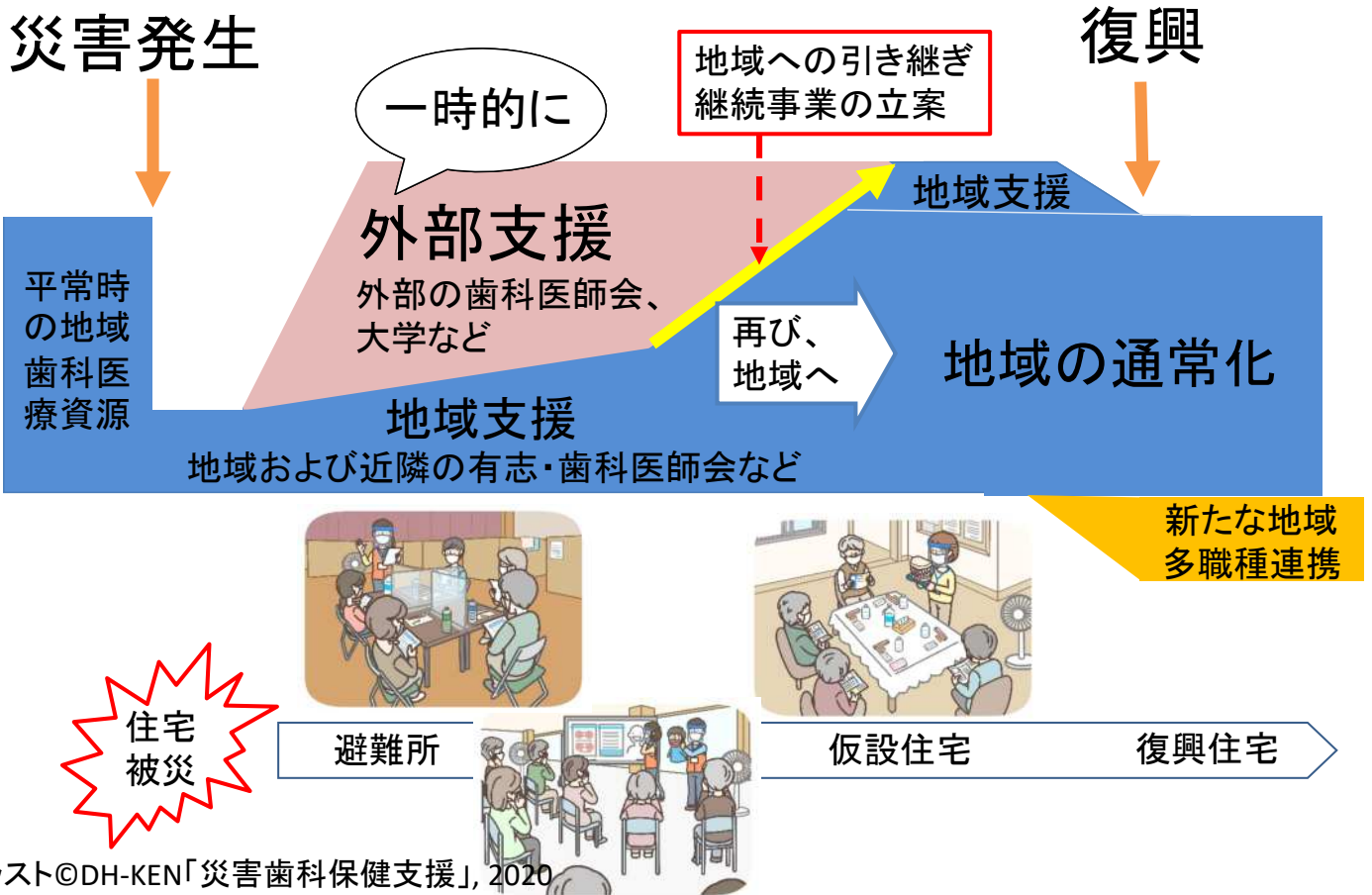
歯科衛生士

歯科技工士

## 支援内容の時間経過と、支援者における分担



# 災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ



## JDAT 平常時・災害時

### 平常時

- 研修と、体制整備
- 地域の災害対策や防災訓練に積極的に参画

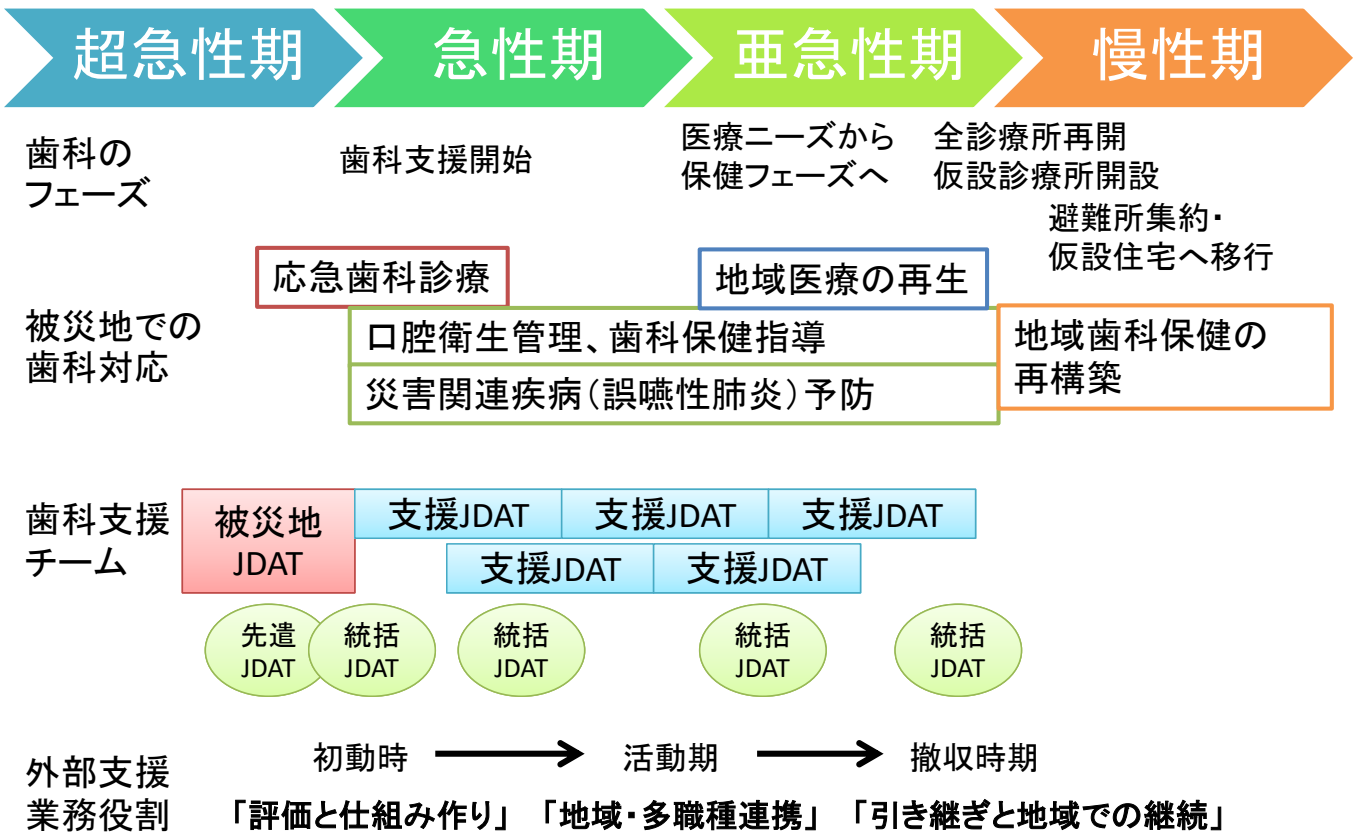
### 被災時

- 地域の情報を繋ぐ
- 必要時は支援チームの派遣要請を提言
- 現地支援活動コーディネーターとして受援

### 災害時

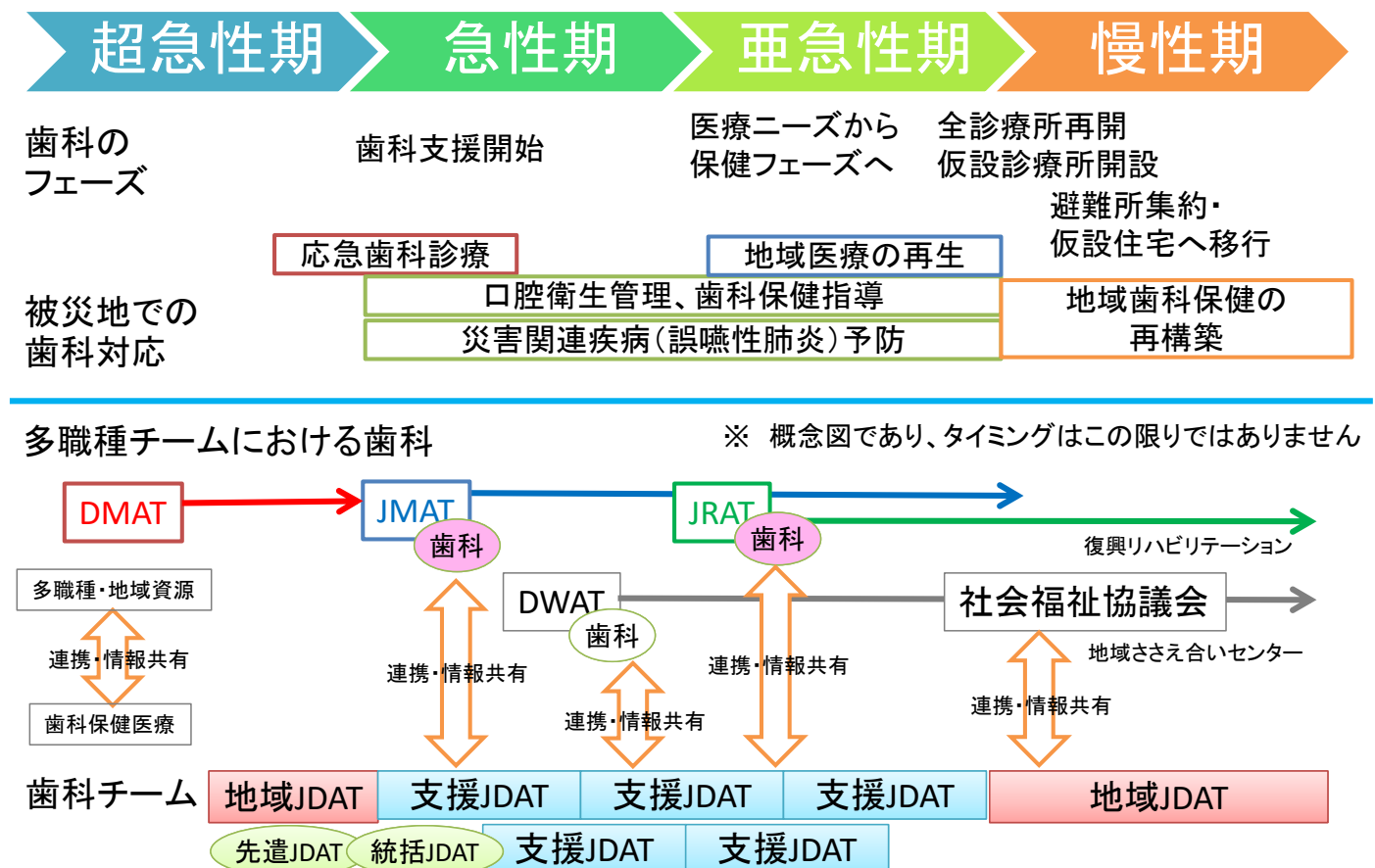
- 緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援
- JMATなどの医療チームの歯科との連携

# 歯科対応・歯科支援チームと役割の推移

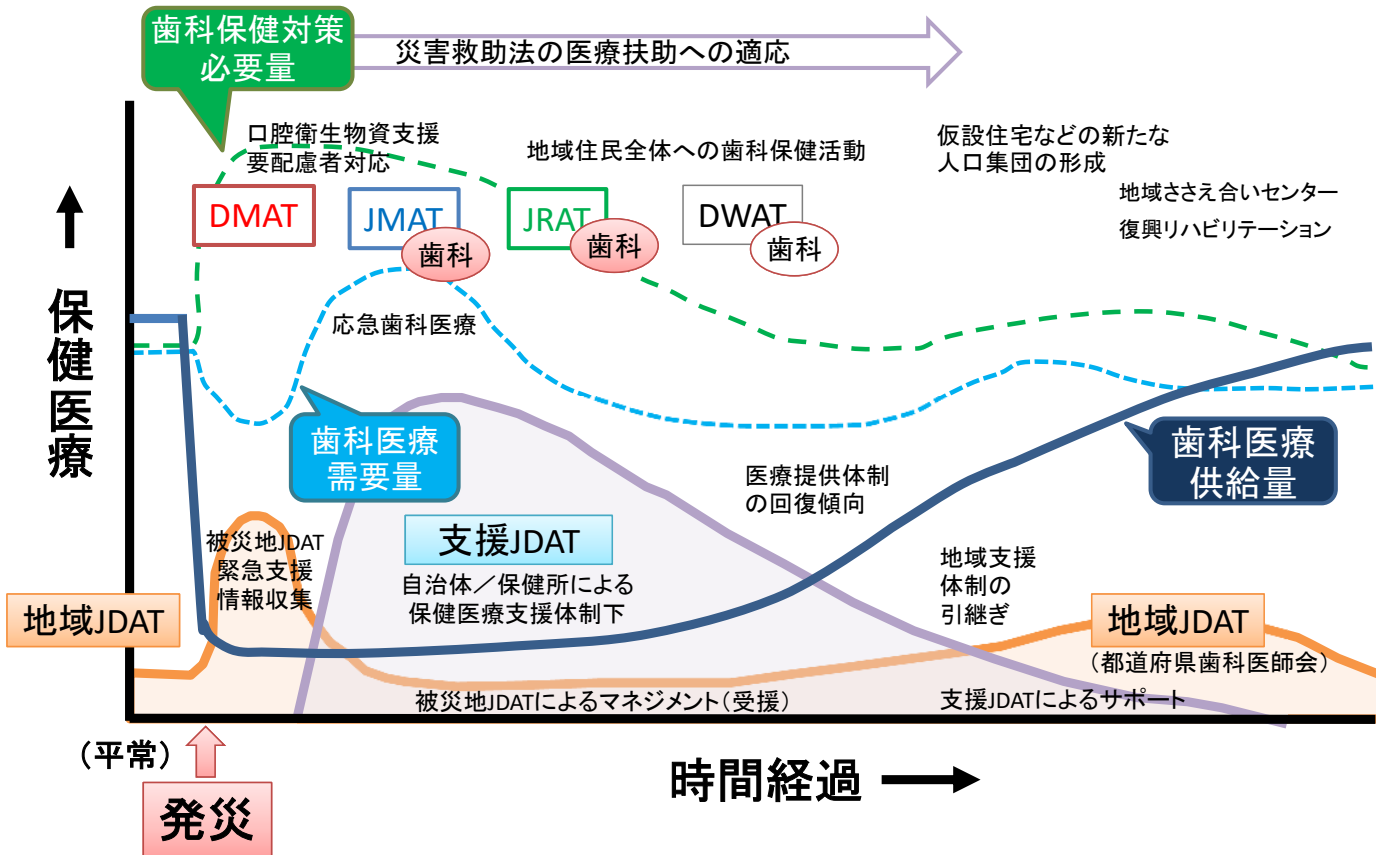


JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム) 活動要領, 2022年10月, P9

# 多職種チームと 歯科チームとの 連携



# 災害時の地域におけるJDATの連携（地域×支援）



日本医師会「JMAT:日本医師会災害医療チームとは(大規模災害時のイメージ)」を参考に作図

© 2021 DPHD

## 災害時の歯科保健医療体制

歯科医療活動		歯科保健活動
今、困っている人	対象	今は、なんともない人
あり	本人のニーズ	なし
歯が痛い人 歯ぐきが腫れた人 通院中だった人 義歯破損・不適合の人	対象	特に重要なのは要配慮者 高齢者(摂食・嚥下障害など) 有病者(糖尿病など)／障がい者 乳幼児・小児／妊婦
痛みをとる 適切に食事がとれるようにする	目的	口腔感染症予防、むし歯予防、歯周病予防、誤嚥性肺炎予防
応急歯科診療 歯科受診への調整	やること	口腔ケア、口腔ケア啓発 お口の体操、健康教育
災害拠点病院 DMAT / JMAT 日赤 etc.	連携	自治体 保健所 保健センター etc.

### 地域保健医療体制の回復

歯科医院・病院歯科の再開

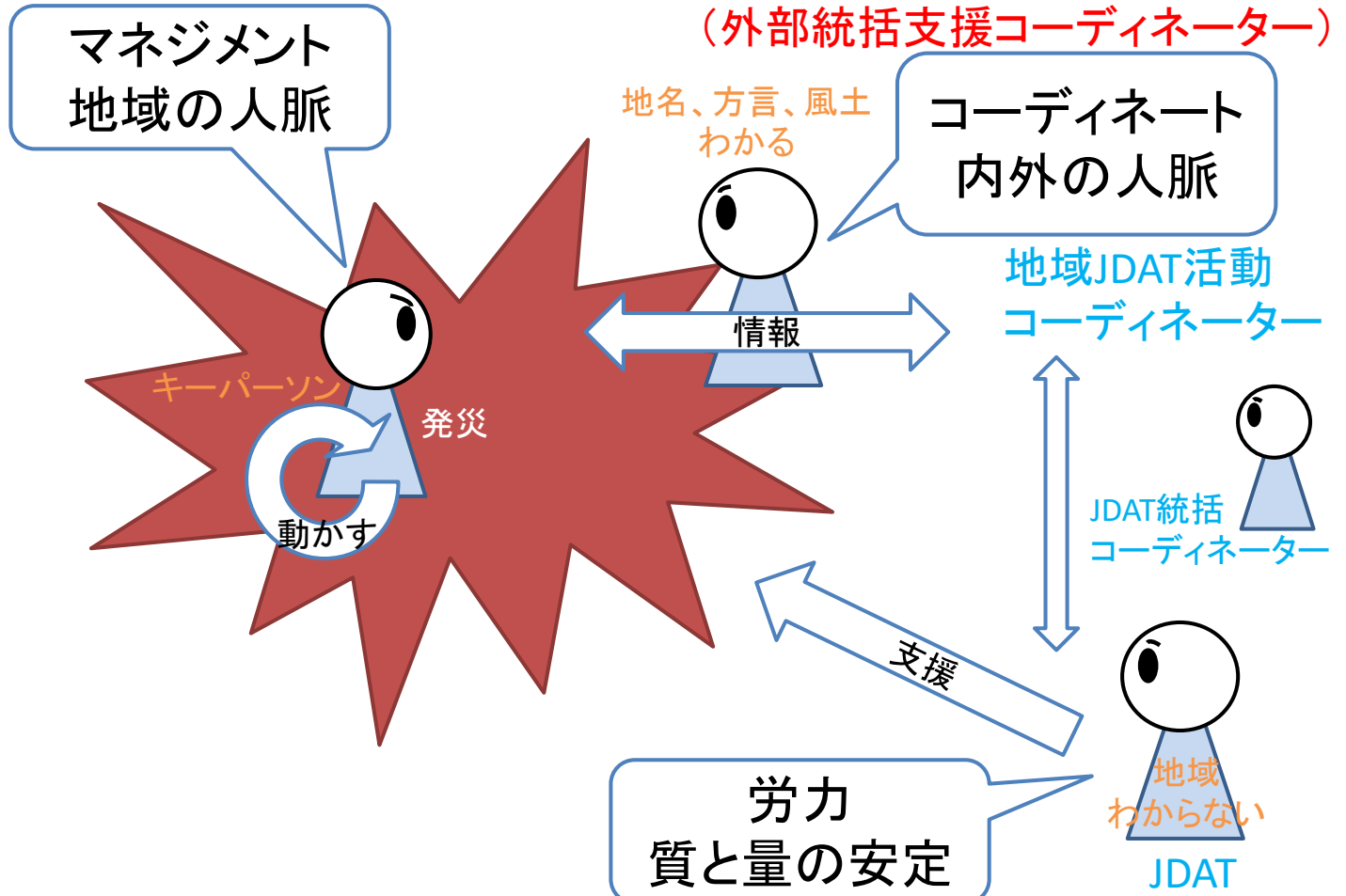
自治体の歯科保健サービスの再開

# 都道府県 災害歯科保健医療連絡協議会

- 都道府県ごとの災害歯科保健医療連絡協議会（もしくは正式にその機能を業務に含む別の協議会）を組織し、連携とともにある体制作りを進める
- 災害時の歯科保健医療を含む合同災害対応研修を実施して抽出された課題をひとつずつクリアして行く

現地災害歯科コーディネーター  
(現地支援活動コーディネーター)

現地災害歯科コーディネーター  
(外部統括支援コーディネーター)

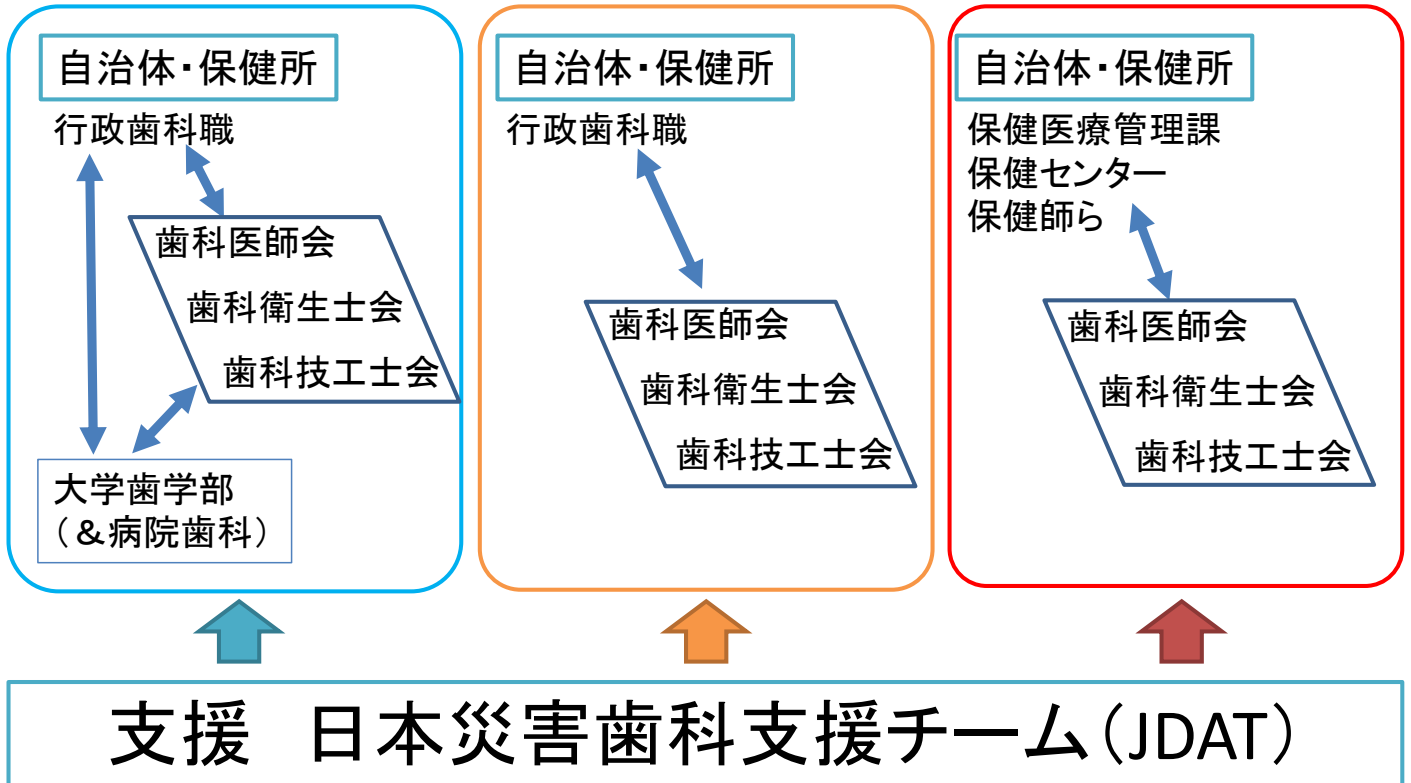


# 被災自治体における歯科保健医療支援

行政歯科 **あり**  
歯学部 **あり**

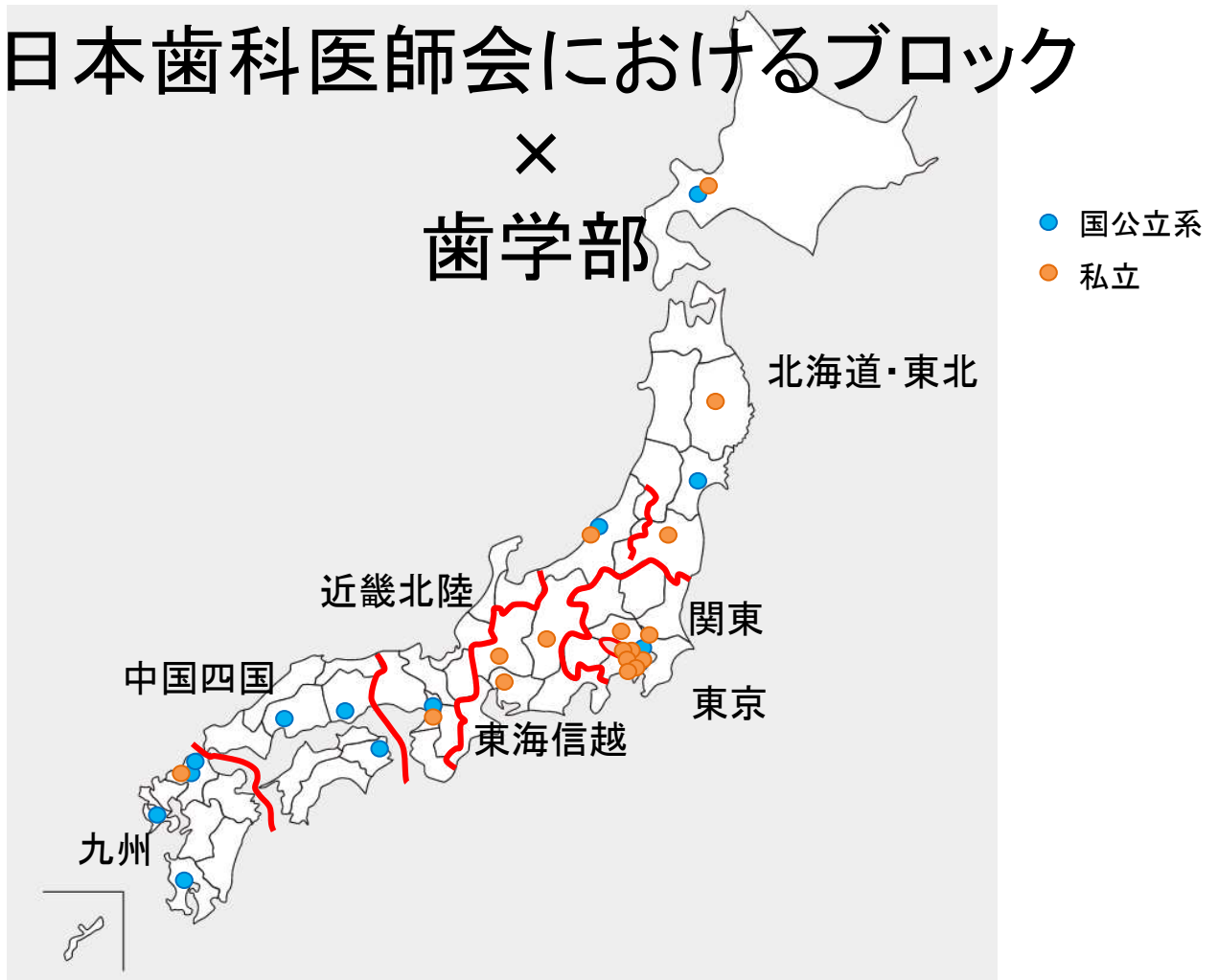
行政歯科 **あり**  
歯学部 **なし**

行政歯科 **なし**  
歯学部 **なし**



## 日本歯科医師会におけるブロック

×  
歯学部



# 災害歯科保健医療体制研修会

(2018年度～, 厚労省補助金 災害医療チーム等養成支援事業)

## 1日目

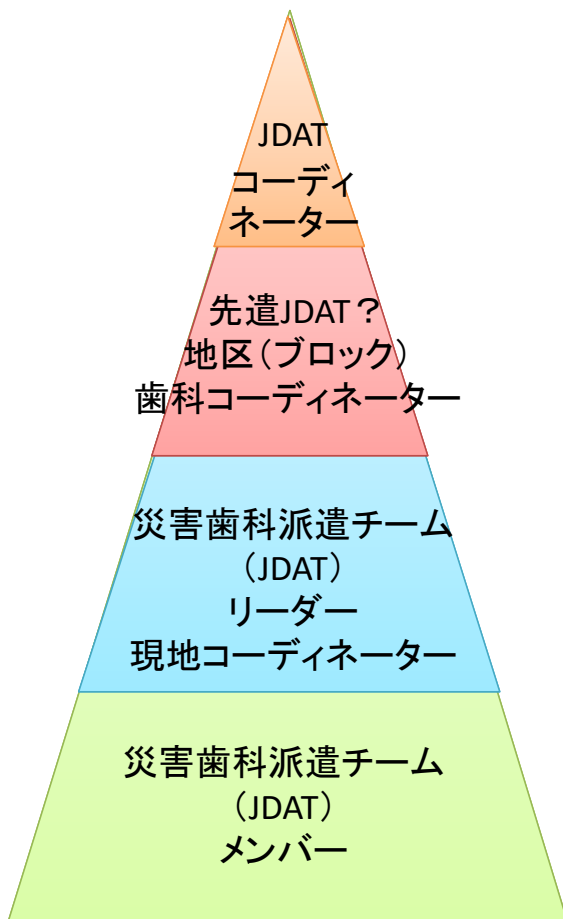
スケジュール	研修科目
11:00～11:05※5分	開会・挨拶
11:05～11:15※10分	研修の目的(オリエンテーション)
11:15～11:35※20分	災害歯科医療概論
11:35～12:05※30分	歯科災害派遣チームの実現に向けて
12:05～12:35※30分	災害歯科コーディネーターの役割
12:35～13:30※55分	<休憩>
13:30～14:00※30分	災害時における歯科医師会の対応
14:00～14:30※30分	災害時における保健医療の対応
14:30～14:50※20分	厚生労働省における災害対応
14:50～15:20※30分	JMAT等との連携(災害時の医療チームの活動)
15:20～15:40※20分	<休憩>
15:40～16:10※30分	内閣府における災害対策
16:10～16:30※20分	防衛省・自衛隊における災害活動
16:30～16:45※15分	海上保安庁における災害対応
16:45～17:00※15分	警察庁における災害対応(身元確認含む)
17:00～17:25※25分	災害時における身元確認体制との連携
17:25	1日目閉会

## 2日目

スケジュール	研修科目
9:30～11:30 ※120分	【講義・演習】 被災市町村におけるコーディネーター
11:30～12:30 ※60分	<休憩>
12:30～13:30 ※60分	【講義・ロールプレイ】 心理社会的サポート
13:30～15:30 ※120分	【講義・演習】 都道府県におけるコーディネーター
15:30～15:50 ※20分	総評、質疑
15:50	閉会・修了証交付

主催: 日本歯科医師会  
(災害歯科保健医療連絡協議会 事務局)

# 災害歯科保健医療 研修(私案)



日歯と地区(ブロック)、日歯と県歯  
歯科と多組織・多職種

自県(歯)と他県歯、県歯と地区(ブロック)  
県歯コーディネーターのコーディネート  
サポート

JDATリーダー／現地コーディネーター  
組織での研修会の主催

・ アドバンス研修会(オンライン), 2020年度～

市町村における災害歯科支援活動実務  
被災県内・外からのJDATメンバー

・ 体制研修会, 2018年度～

・ 日歯災害歯科コーディネーター研修会



## これまでの開催

- 平成30年度
  - 体制研修会2回
- 令和元年度
  - 体制研修会3回
- 令和2年度(オンライン)
  - 体制研修会3回、アドバンス研修会1回
- 令和3年度(オンライン)
  - 体制研修会3回、アドバンス研修会1回
- 令和4年度
  - 体制研修会3回、アドバンス研修会1回

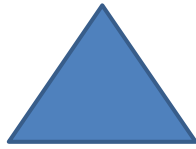
## 今後の方向性

- 理解者を増やす→ベーシックにしても開催・参加しやすくする
- 体制研修会
  - 令和5年度 オンラインによる1日開催へ
  - 令和6年度 各団体開催(実地orオンライン)へ
- コマンド&コントロールを統一し、地域ごとの体制整備を進める→コアな人も増やす
- アドバンス研修会
  - 令和5年度 1回→2回開催へ

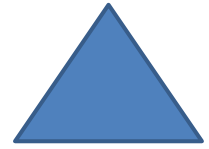
# 教育・研修の課題



大災害時の  
歯科保健医  
療を説明で  
きる



数年に1題  
主にトリアージ



任意  
数年に1回？

## 位置づけ × 方策

- 地域包括ケアにおける防災としての口腔健康管理
- レジリエンス強化のための多職種連携の中での体制
- 都道府県ごとの災害歯科保健医療連絡協議会の位置づけ／地域防災計画への位置づけ／協定の見直し
- 卒後も継続した研修受講の意義づけ
- 地域の「かかりつけ歯科医療機関」の認定要件？