

災害歯科支援における多職種連携

2024年4月7日(日) 9:30~12:30 (うち70分)

ZOOM オンライン

東北大学 大学院歯学研究科 世界展開力強化事業推進室 特任講師
東京医科歯科大学 大学院 救急災害医学分野 非常勤講師
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

JDATは、どんなことをするの？

- JDAT (日本災害歯科支援チーム)は、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士などによるチームです。
- 避難所や高齢者施設等において、応急歯科治療や口腔衛生の確保・口腔機能の維持をサポートします。



歯科相談 応急歯科治療

近隣の歯科診療所が再開するまでの間、痛みをとる、食べやすくする、などの応急治療を行います。

- 歯が痛い、口内炎ができた
- 入れ歯が痛い、ゆるい
- 歯の詰め物がとれた



歯科保健活動

歯や口のお困りごとなどを確認し、災害時の生活における工夫の仕方をおひとりおひとりの状態にあわせてご紹介・ご説明し、必要な歯みがき用品をご提供します。災害時のお口のケアが、肺炎などのからだの病気を予防することなども、あわせてお伝えします。

- お水が少ない時の歯みがきの工夫
- お口が乾きやすい時のマッサージ方法



【集団】 お口の 健康づくり

皆さんがお集まりの場所で、歯や口からの健康の保ち方をご説明したり、お口の体操をしたりします。

- お口の体操
- 歯や口と健康 講和



地域の歯科医療 提供体制の再構築

地域の歯科診療所の再開状況にあわせて、治療が必要な方を診療所に繋ぎます。

これらの支援を通じて、被災した地域が日常を取り戻すためのお手伝いをさせていただきます。歯や口に関することで、お困りのことやご希望がありましたら、遠慮なくご相談ください。歯みがき用品の提供を含め、全て無料です。

災害時の歯科の活動



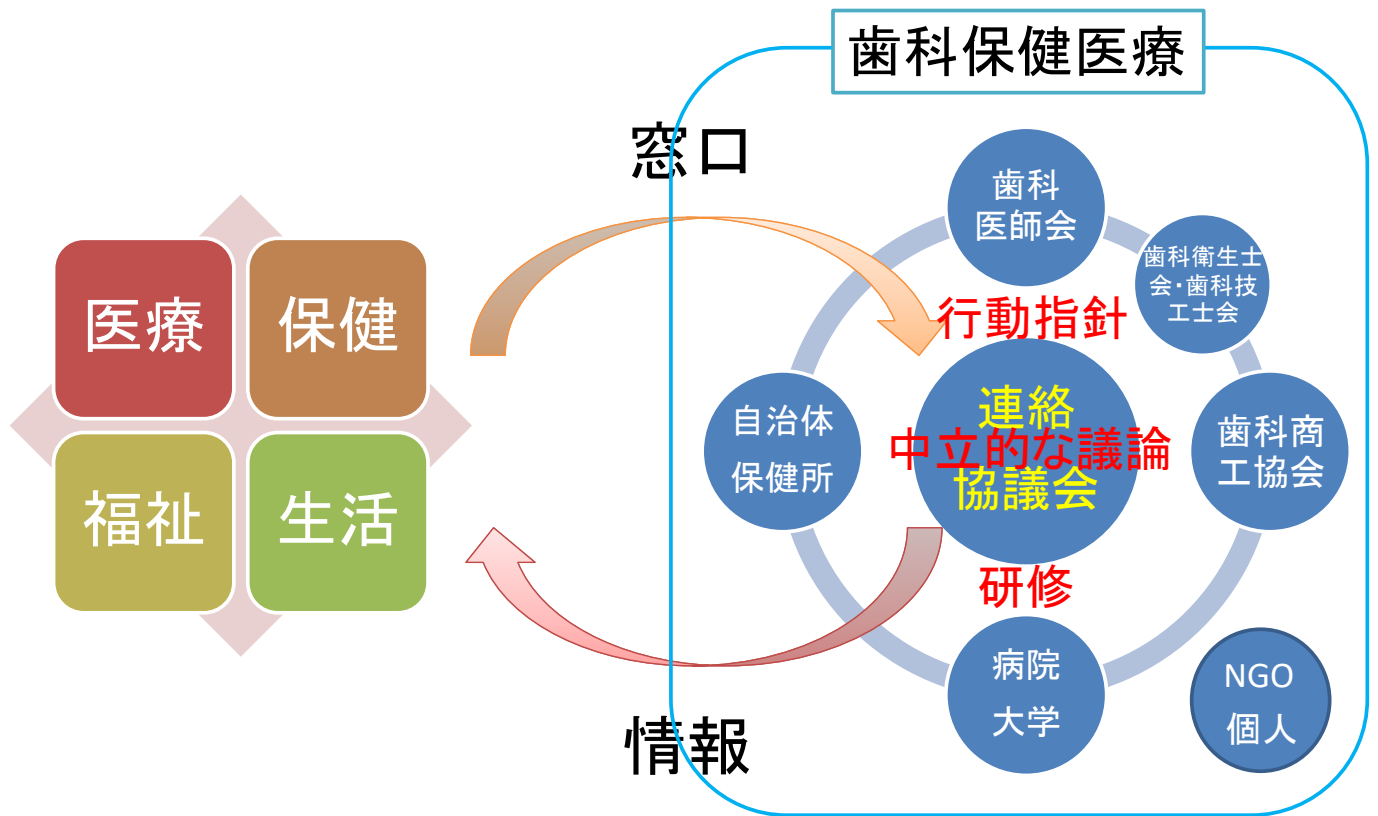
Japan Dental Alliance Team (JDAT、日本災害歯科支援チーム)

【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～



日本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。

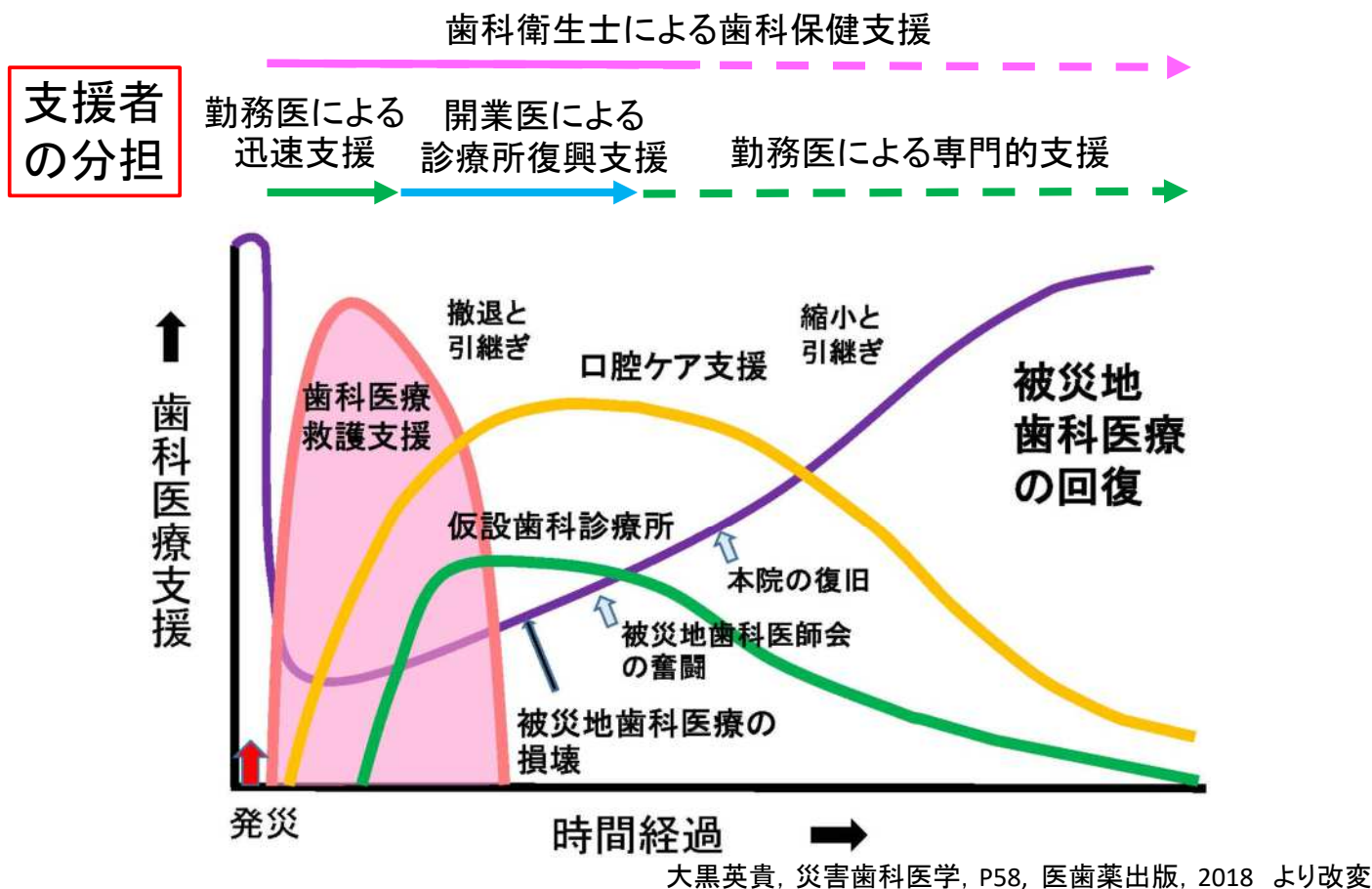
そのため、日本歯科医師会主導の下、**歯科関係団体同士の連携**や災害対応に関する**認識の共通化**を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の**情報集約**や**共有**を促し、有事に際して**国や都道府県との連携調整**を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を**迅速に効率よく**行うべく、協議していく。

<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

支援内容の時間経過と、支援者における分担



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



行動指針

共通書式

災害歯科保健医療標準テキスト



施設・避難所等 歯科保健医療 対応マニュアル十箇条 (集団・広域)		日本歯科医師会統一版	
実施目的	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施目的	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施方針	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施方針	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施体制	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施体制	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施内容	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施内容	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施方法	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施方法	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施時期	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施時期	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施場所	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施場所	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施担当者	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施担当者	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施評価	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施評価	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施報告	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施報告	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施記録	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施記録	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施評価	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施評価	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施報告	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施報告	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。
実施記録	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。	実施記録	被災地において、被災者に対する歯科保健医療の提供を目的とする。



多職種チームと 歯科チームとの 連携



歯科のフェーズ

歯科支援開始

医療ニーズから保健フェーズへ

全診療所再開
仮設診療所開設

避難所集約・
仮設住宅へ移行

被災地での
歯科対応

応急歯科診療

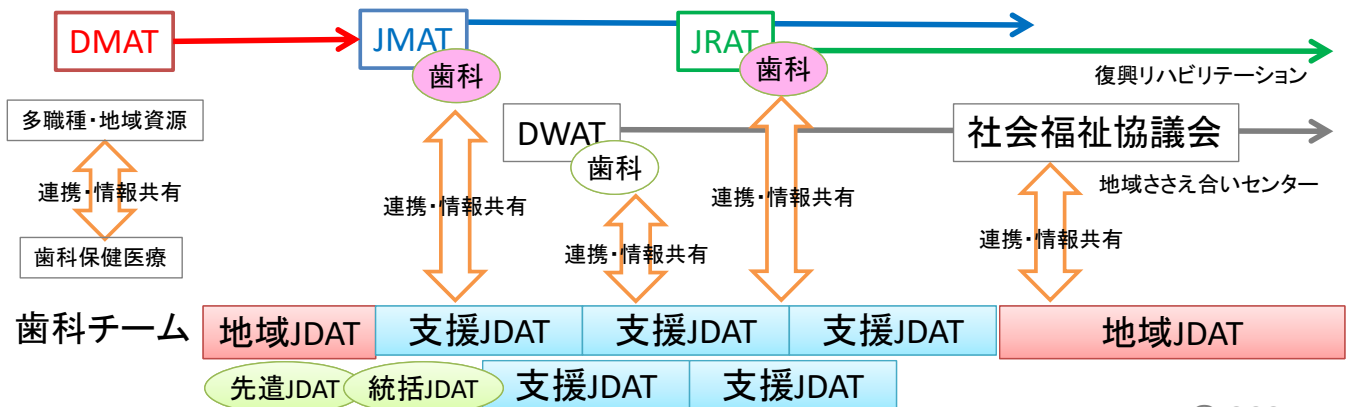
地域医療の再生

口腔衛生管理、歯科保健指導
災害関連疾病(誤嚥性肺炎)予防

地域歯科保健の
再構築

多職種チームにおける歯科

※ 概念図であり、タイミングはこの限りではありません



大切なのは「共通化」「統一」

- 共通言語
 - 地域内外を繋ぐ
 - 組織内外を繋ぐ
 - アセスメント・記録 → システム化
- 情報管理・共有
 - リスクコミュニケーション
 - 積極的
- 組織的対応
 - 継続性、画一性

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
- これらができて初めて、災害時に後悔しない動きができる

支援体制 → 受援体制

- これらができれば、都道府県同士での広域派遣・受援にも対応できる
- 特に南海トラフ大震がなどの巨大災害に対応するためには不可欠

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
痛みをとり、 適切に食事ができるようにする	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

全体が経過とともに
移行的に回復していく
ためのマネジメント

災害対策・対応の法律

準備・予防	発災	対応・救護	復旧・復興
-------	----	-------	-------

南海地震
1946

災害救助法

災害発生の日から
14日以内

(6) 医療および助産
① 医療

阪神・淡路大震災
1995

伊勢湾
台風1959

被災者生活再建支援法

災害対策基本法

地域防災計画(含:医療救護計画)

医療法・・・5疾病・5事業

5疾病 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

5事業 救急医療、**災害時における医療**、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療(その他)

災害対策・対応の法律+ 対策活動

準備・予防	発災	対応・救護	復旧・復興
-------	----	-------	-------

南海地震
1946

災害救助法

災害発生の日から
災害支援対策

(6) 医療および助産
① 医療

阪神・淡路大震災
1995

伊勢湾
台風1959

被災者生活再建支援法

災害対策基本法

災害時アセスメント

地域保健医療(平常時～災害時)

災害支援チーム

災害時:避難所・福祉避難所...策

平常時:医療の届きにくい方への医療の提供(在宅含む)

地域住民への健康づくり活動

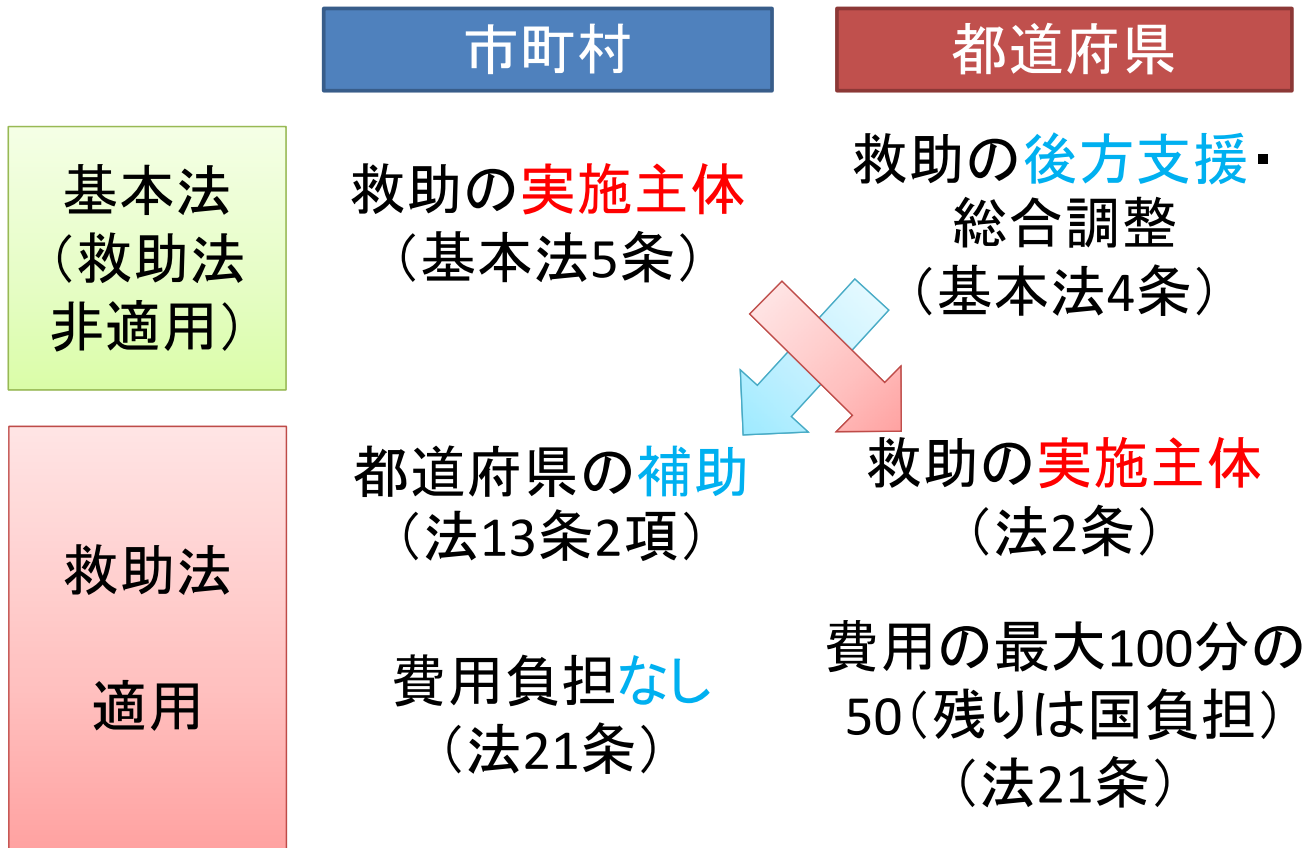
学校や施設なども含めた包括的健康づくり支援

災害対策:災害時要配慮者の福祉避難所への避難計画

地域住民への災害時の健康管理の情報提供

事業継続計画(BCP)を含む

災害救助法の適用（役割）



詳細の規定

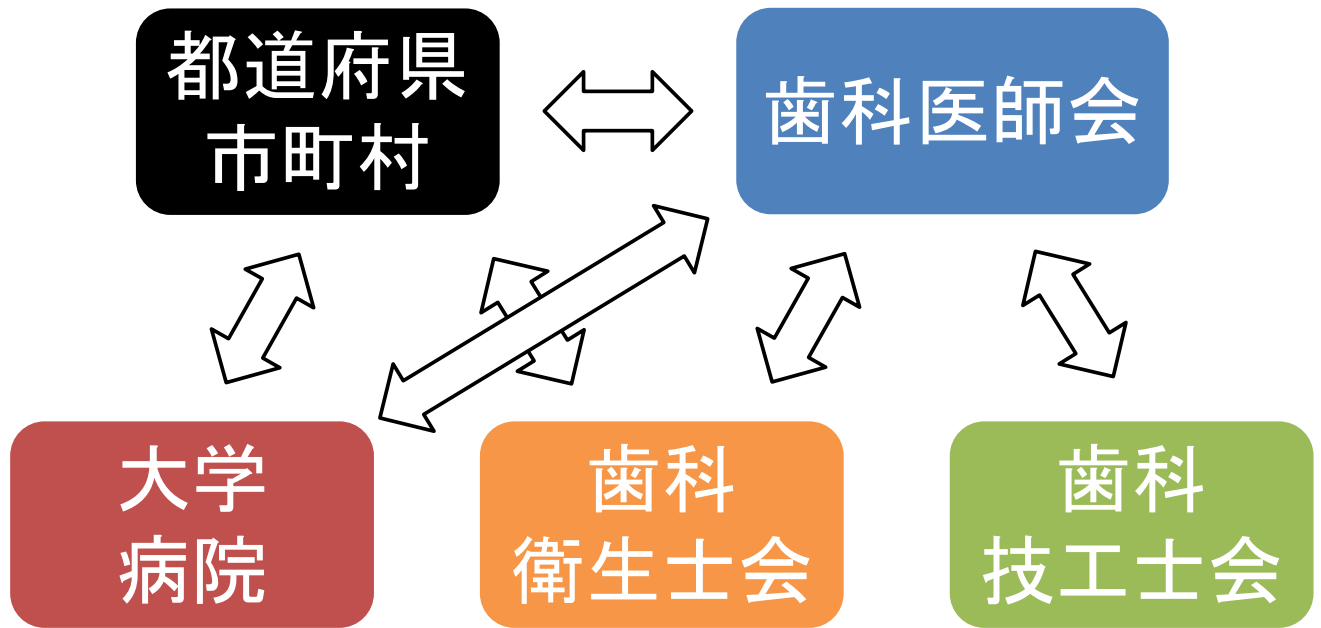
- 自治体の「地域防災計画」
「地域医療計画」
- 自治体の「災害時歯科保健
医療対応マニュアル」
- 自治体との「災害時歯科医
療救護協定」

厚生労働行政推進調査事業費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
自治体における災害時の歯科保健活動推進のための
活動指針作成に向けた研究
令和4年度 総括・分担研究報告書

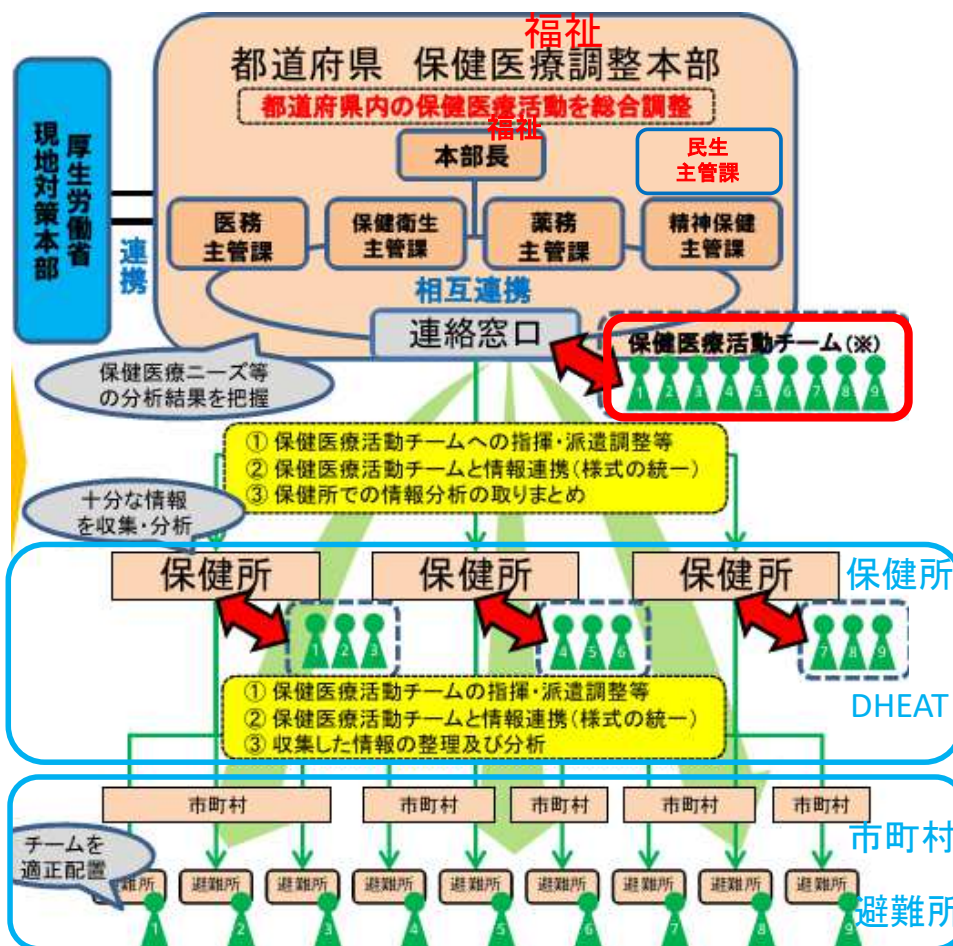
研究代表者 中久木 康一

令和5年(2023)年 5月

災害時の歯科医療救護活動に関する協定



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)

各都道府県衛生主管部(局)長 殿
疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医政地発 0331第 14号
令和5年3月31日

災害時における医療体制の構築に係る指針 P98

厚生労働省医政局地域医療計画課長

第1 災害医療の現状

<https://www.mhlw.go.jp/content/001083688.pdf>

2 災害医療の提供

(6) 保健医療活動チーム

災害が沈静化した後においても、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民等に対する健康管理を中心とした医療が必要となるため、様々な保健医療活動チーム(日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(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(被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム(JDADAT)、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム)が、DMAT、DPATとも連携しつつ、引き続いて活動を行っている。



生きるを、ともに、つくる。
公益社団法人 日本看護協会



公益社団法人
日本栄養士会



公益社団法人 全日本病院協会



令和4年度 厚労科研補助金事業

DHEAT 活動 ハンドブック (第2版)

令和5年 3月

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

1. 活動内容

JDATとは (JDAT 活動要領 2022年10月 第1版より引用)
JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム)は、災害発生後おおよそ72時間以内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。
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なり組織する日本災害歯科保健医療連絡協議会として、被災地域の都道府県の派遣要請を踏まえた厚生労働者からの要請に基づきJDATを派遣し、被災地域に人的支援や物資の支援等を行う。
また、大規模災害発生後の迅速な初期対応や、中長期にわたる避難生活者への支援、地域歯科医療の復旧等に向けた支援等を円滑に行うため、被災地の行政はもとより、厚生労働者、自衛隊等の災害時対応に係る各機関や、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPMT)、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医療チームとの有機的な連携の下、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求められる。

JDAT 活動方針 (JDAT 活動要領 2022年10月 第1版より引用)
・歯科医療支援 巡回診療・仮設歯科医療救護所
・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あわせた支援

JDAT 活動内容
○ 応急歯科診療
地域歯科医療機関が稼働できない、近隣に歯科医療機関が無い場所へ避難所/仮設診療所が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所の設置、中長期にわたる場合は、仮設歯科診療所・訪問歯科診療車などの設置。
○ 避難所等における口腔衛生を中心とした歯科保健活動
・ニーズの把握と課題に対する歯科保健活動体制の確立
・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
・義歯給付ないし義歯破損などの医療ニーズに対する応急診療
・栄養摂取困難者に対する栄養士と連携した活動

JDAT 活動内容
○ 応急歯科診療
被災地では「仮設診療所(仮設診療本部)」が、厚労省、安否町、市町村においての被災地医療活動に関する総合調整が実施されました。
歯科ケアセンター(仮設診療本部)をめぐり、避難所等における口腔ケアのJDATによる歯科保健活動計画の検討。
・ 保健所や市町村の歯科担当者、地域JDAT活動コーディネーター、地域の歯科衛生士、歯科医師
○ 平時より災害に強い地域づくりを行っていく際にも、ぜひ、DHEATには歯科保健医療の観点も含めてご指導いただき、災害対応訓練においてはJDATとも連携いただきたく思います。

「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23年法律第95号)第12条第1項 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (R6年度～) (下線は追記)

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清掃不良等によりリスクが高くな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の**関係者**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、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることとする**。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行うことが望ましい**。

【官報】歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(厚生労働省告示第289号)

保健所・市町村に歯科は少ない！

- 歯科医師の85.9%は診療所
- 県型保健所への歯科の配備は28.6%
(歯科医師3.5%、歯科衛生士25.1%)
- 市町村への歯科の配備は16.5%
(歯科医師0.4%、歯科衛生士16.5%)

災害時の保健医療活動を円滑に進めるためには、
歯科支援チームと連携した体制構築が必要

安藤雄一ほか, 全国の市区町村および都道府県型保健所における歯科保健担当者のプロフィールと業務実態, 保健医療科学63(2), 139-149, 2014

Japan Association of Public Health Nurse Directors



全国保健師長会とは、こんな活動しています、調査研究事業、入会のご案内、会員メニュー

2019年度 災害時の保健活動推進マニュアル (地域保健総合推進事業)

活動方針・体系図・年間計画

ブロック活動

支部活動

災害マニュアル

■2019年度

全国保健

課題への

業として

いたのイ

たび、「

活動推進

ました。

また、「

版を掲載

として提

目集とし

成にご活

災害時の

【様式

1. 医

2. 保

3. 応援・支援時活用様式:

被災地の基本情報・現地の状況概況 (40KB) / 保健医療活動チーム管内配置計画

表 (25KB) / 応援派遣保健師のみなさま△ (36KB) / 災害に役立つ情報 (関係

機関等ホームページ) (36KB)

4. 健康課題毎のチェック項目集:

健康課題毎のチェック項目集 (78KB)

【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】

p.57参照

チェック項目

- 口腔衛生や口腔機能の低下に配慮が必要な対象者がいる
(配慮が必要な者：乳幼児・妊婦・後期高齢者・障害児者・要介護者・糖尿病等の有病者)
- 飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である
- 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなど資機材が不足している
- 口腔清掃状況が不十分である
- 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる
- 歯科診療所、巡回歯科チームなどの歯科保健医療体制がない

発行
2020年3月

災害時避難所等 口腔保健アセスメント票

項目

基本情報

対象者

避難者数
高リスク者数

(1) 歯科医療

歯科保健医療の確保状況

(2) 環境

水・洗口場の確保状況

(3) 用具

歯ブラシ・歯磨剤の確保状況

(4) 行動

口腔衛生行動
介助の有無

(5) 症状

痛みや不自由さの有無

その他

災害時等の 状況	年月日 場所	実施者 氏名・所属 職種	実施内容 内容	実施結果 結果
実施内容	実施結果	実施者 氏名・所属 職種	実施内容	実施結果

項目	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)	評価	評価基準 (参考)
(1) 歯科保健医療の確保	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1あり, 2なし, 9不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり(定期的), 1-②あり(不定期), 2なし, 9不明	◎ ○ △ × -	歯科医療の受療機会: ◎ほぼいつでも可能, ○3日に1回は可能, △週に1回以下・困難, ×不可能, -不明
特記事項			
(2) 口腔清掃等の環境	a 歯磨き用の水 1充足, 2不足*, 9不明 * (具体的に:) b 歯磨き等の場所 1充足, 2不足*, 9不明 * (具体的に:)	◎ ○ △ × -	うがいkand/or洗面所: ◎不自由ない, ○おおむねあるが制限はある, △特定の用途にのみ, または短時間使える状況である, ×ない・使えない
特記事項			
(3) 口腔清掃用具等の確保	a-1 歯ブラシ (成人用) 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 a-2 歯ブラシ (乳幼児用) 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明 b 歯磨き剤 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 c うがい用コップ 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 d 義歯洗浄剤 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明 e 義歯ケース 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ (成人・乳幼児), 歯みがき, コップ, 義歯ケース・洗浄剤: ◎90%以上が確保, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項			
(4) 口腔清掃や介助等の状況全体状況	a 歯磨き 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 b 義歯清掃 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 c 乳幼児の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明	◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃, 乳幼児・障がい児・要介護者の介助: ◎90%以上が確保, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項			
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者 1いる (約 人), 2いない, 9不明 b 義歯紛失や義歯破折 1いる (約 人), 2いない, 9不明	◎ ○ △ × -	痛みあり, 義歯問題, 食事不自由: ◎90%以上が問題なし, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項			
その他の問題	※ 歯科保健の他の事項, 避難所のインフラ・衛生状況等に關する事項, 施設や保健所等の状況に依るべき事項		

※ 書かれない情報や関係情報は、特記事項欄に記入してください。標準Ver4.0(20200206) 歯科医師会・歯科衛生士会

施設・避難所等 歯科

災害時等の 状況	年月日 場所	実施者 氏名・所属 職種	実施内容 内容	実施結果 結果
実施内容	実施結果	実施者 氏名・所属 職種	実施内容	実施結果

項目	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)	評価	評価基準 (参考)
(1) 歯科保健医療の確保	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1あり, 2なし, 9不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり(定期的), 1-②あり(不定期), 2なし, 9不明	◎ ○ △ × -	歯科医療の受療機会: ◎ほぼいつでも可能, ○3日に1回は可能, △週に1回以下・困難, ×不可能, -不明
特記事項	歯科診療所、巡回歯科チームなどの歯科保健医療体制がない		
(2) 口腔清掃等の環境	a 歯磨き用の水 1充足, 2不足*, 9不明 * (具体的に:) b 歯磨き等の場所 1充足, 2不足*, 9不明	◎ ○ △ × -	うがいkand/or洗面所: ◎不自由ない, ○おおむねあるが制限はある, △特定の用途にのみ, または短時間使える状況である, ×ない・使えない
特記事項	飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である		
(3) 口腔清掃用具等の確保	a-1 歯ブラシ (成人用) 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 a-2 歯ブラシ (乳幼児用) 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明 b 歯磨き剤 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 c うがい用コップ 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ (成人・乳幼児), 歯みがき, コップ, 義歯ケース・洗浄剤: ◎90%以上が確保, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなど資機材が不足している		
(4) 口腔清掃や介助等の状況全体状況	a 歯磨き 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 b 義歯清掃 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 c 乳幼児の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明	◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃, 乳幼児・障がい児・要介護者の介助: ◎90%以上が確保, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	口腔清掃状況が不十分である		
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者 1いる (約 人), 2いない, 9不明 b 義歯紛失や義歯破折 1いる (約 人), 2いない, 9不明	◎ ○ △ × -	痛みあり, 義歯問題, 食事不自由: ◎90%以上が問題なし, ○70~90%, △40~70%, ×40%以下, -不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる		

※ 書かれない情報や関係情報は、特記事項欄に記入してください。

項目	評価基準（参考）	評価	※ 確認できれば数値や具体的内容を記載
(1) 歯科保健医療の確保	歯科医療の受療機会： ◎ ほぼいつでも可能 ○ 3日に1回 △ 週に1回 × 不可能 - 不明	◎ ○ △ × -	受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等の有無、巡回歯科チームの有無、稼働状況（日程・時間など）： 歯科診療所、巡回歯科チームなどの歯科保健医療体制がない
(2) 口腔清掃等の環境	うがいand/or洗面所： ◎ 不自由ない、 ○ おおむねあるが制限はある、 △ 特定の用途にのみ使用可能 × ない・使用不可 - 不明	◎ ○ △ × -	歯磨き用の水、歯磨き等の場所などの問題点・必要物資など： 飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である
(3) 口腔清掃用具等の確保	歯ブラシ（成人・乳幼児）、歯みがき、コップ、義歯ケース・洗浄剤：（避難者数に対する割合） ◎ 90%以上が確保、 ○ 70～90% △ 40～70% × 40%以下 - 不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ（成人用・小児用・乳幼児用）、歯磨き剤、うがい用コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなどの問題点・必要物資など： 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなど資機材が不足している
(4) 口腔清掃や介助等の状況全体状況	歯や義歯の清掃、乳幼児・障害・要介護者の介護：（避難者数に対する割合） ◎ 90%以上が確保、 ○ 70～90%が確保、 △ 40～70% × 40%以下 - 不明	◎ ○ △ × -	歯磨きや義歯の清掃に問題があればその理由。乳幼児や障害児者・要介護者で口腔ケア介助の問題点・必要性など： 口腔清掃状況が不十分である
(5) 歯や口の訴え、義歯の問題、食事等の問題	痛みあり、義歯問題、食事不自由：（避難者数に対する割合） ◎ 90%以上 ○ 70～90% △ 40～70% × 40%以下 - 不明	◎ ○ △ × -	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者（約 人） b 義歯紛失や義歯破折（約 人） 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる

表11 歯科保健におけるフェーズ分類と歯科的問題点

フェーズ	時期（目安）	歯科的問題点	住民の声
0	発災～24時間	・口腔衛生用品不足	・逃げるのに精一杯で義歯を持ち出せなかった ・義歯ケースがなくなった
1	24～72時間以内	・歯科救護 ・義歯紛失 ・外傷等による歯牙損傷	・逃げる時に転んで顎を打って痛くて食べられない ・歯を磨きたくても水がない ・歯を磨くことを忘れていた 等
2	4日目～1か月	・口腔衛生状態悪化 ・義歯清掃管理不良 ・口腔機能低下 ・食事形態による食べ方支援が必要 ・感染予防 ・口腔ケア啓発	・支援物資に子ども用の歯ブラシが見つからない ・歯が痛いので診てくれる歯医者がない ・歯を磨いていないので歯肉が腫れてきた ・口内炎が痛い ・水が冷たくて歯を磨きたくない ・予約していた主治医と連絡が取れない ・お菓子を好きなだけ食べるが、避難所で注意しにくい ・喉がよく渴いて痛い、ほこりが多くて咳がよくでる ・洗面所が遠いので行けない ・義歯を外した姿を他人に見られたくないので、入れたまま歯磨きをしている ・災害後一度も義歯を外していない 等
3	1か月～6か月	・口腔ケア ・口腔機能向上支援の継続	・震災前は歯ブラシ・歯間ブラシで手入れをしていたが、災害後はする意欲がなくなった ・応急仮設住宅がかりつけの歯科医院から遠いので通院できなくなった ・子どものむし歯は気になるが歯科診療所が遠い ・お弁当の冷たい揚げ物などが固くて食べられない等
	6か月～	・継続した歯科健康相談・健康教育等	・地元の歯科診療所の診療が開始されたが、医療費のことが心配でなかなか受診できない ・応急仮設住宅からの交通機関が不便で、かかりつけだった歯科医院の受診は難しい ・予防は大切と思うが、今後の事が心配で歯を磨く意欲がなくなった 等

全国保健師長会
災害時の保健活動
推進マニュアル
(令和2年3月)

図20 歯科保健活動のポイント

- ・個別・集団
- ・ライフステージ



全国保健師長会
災害時の保健活動
推進マニュアル
(令和2年3月)
P59



II 各期における保健活動の概要(風水害・噴火災害編)【表6】

	避難勧告等発令時 準備体制の確立 (避難情報発令) 避難準備・高齢者等避難開始、 避難勧告、避難指示(緊急)	フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 -生命・安全の確保- (概ね災害発生後72時間以内)
		災害モードへの切り替え	
地域の概況	要援護者の避難・停電・雨音による情報伝達困難	人的被害・孤立者の救助・浸水・電気や交通等インフラの不全	被害の全容把握・生活用品の不足
ニーズ	医療 保健 福祉	◎傷病者の急増 ◎救命救急 ◎搬送 ◎生活環境の悪化 ◎孤立者の安全確保	◎DMATの交代・他の医療チームの派遣 ◎救護所の設置・運営 ◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス ◎サービスの低下 ◎サービスの低下 ◎サービスの低下
保健医療活動チーム等の例	◎避難所の設置・運営 ◎従事者の帰宅困難 ◎低体温症 ◎従事者の帰宅困難	◎サービスの低下(水・従事者・各種解決手段) ◎サービスの低下(施設・従事者)	◎DMAT(医療への被害程度によっては派遣無) ・日本赤十字社 ・DHEAT ・DPAT ・JMAT ・その他の医療チーム

フェーズ2 応急対策 -生活の安定- (避難所対策が中心の時期)

フェーズ2 応急対策 -生活の安定- (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3 応急対策 -生活の安定- (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ4 復旧・復興対策期 -人生の再建・地域の再建- (仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期)	フェーズ5-1 復興支援期・前期 -復興住宅に移行するまで- (コミュニティの再構築と地域との融合)	フェーズ5-2 復興支援期・後期 -新たなまちづくり-
◎地域医療への移行 ◎巡回診療 ◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続 ◎福祉避難所の運営	◎医療機能の回復 ◎保健医療活動チームの配置・調整・会議開催 ◎サービス調整	◎メンタルヘルス ◎孤立 ◎保健医療活動チームの活動終了 ◎ソーシャルキャピタルの醸成	◎地域医療への移行 ◎巡回診療 ◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続 ◎福祉避難所の運営	◎地域医療への移行 ◎巡回診療 ◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続 ◎福祉避難所の運営
・保健師等チーム ・JDA-DAT	・こころのケアチーム ・JRAT ・JDAT	・保健師等チーム ・こころのケアチーム	・保健師等チーム ・JDA-DAT	・保健師等チーム ・JDA-DAT



トリアージ・タグ (災害現場用) 東京都

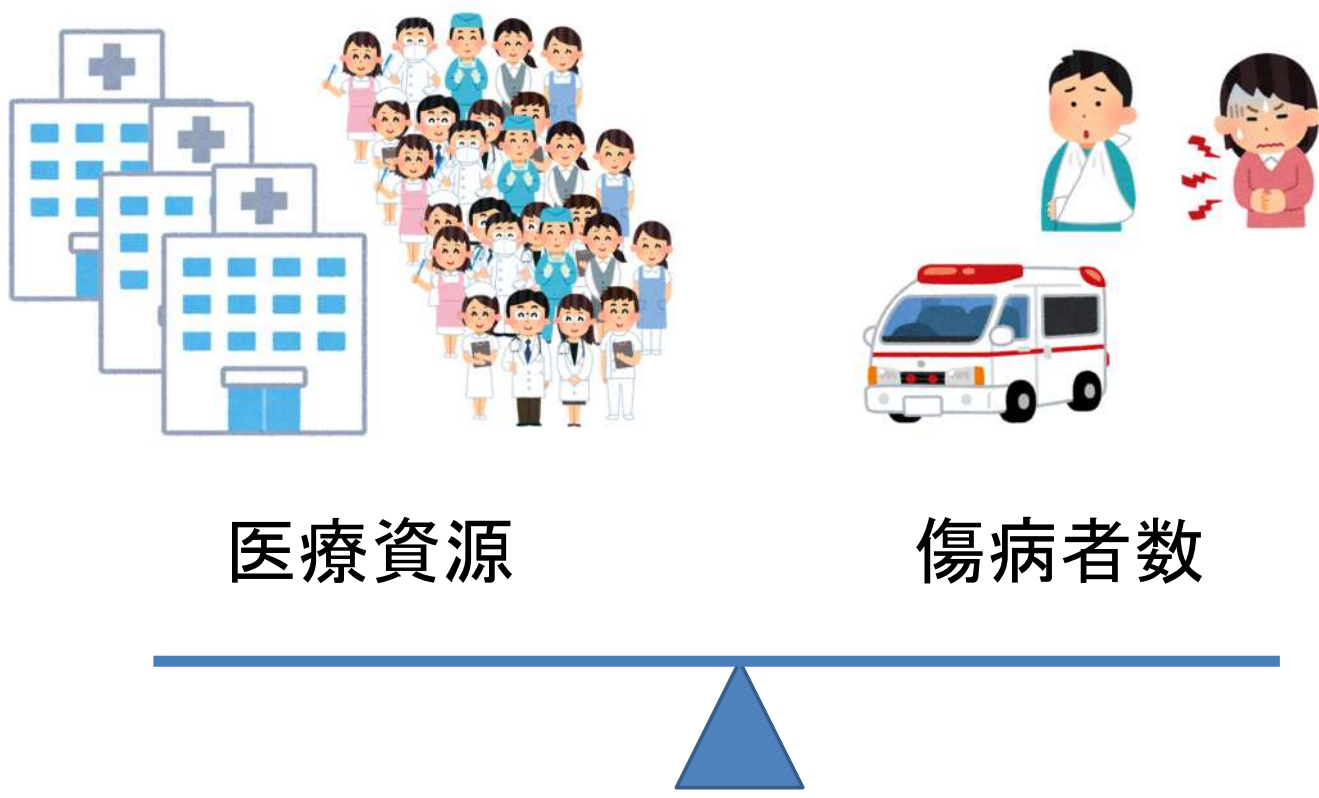
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM PM 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所 START法トリアージ			
トリアージ実施機関	医師 救急救命士 その他		
傷病名			
トリアージ区分 0 I II III			

0
I
II
III

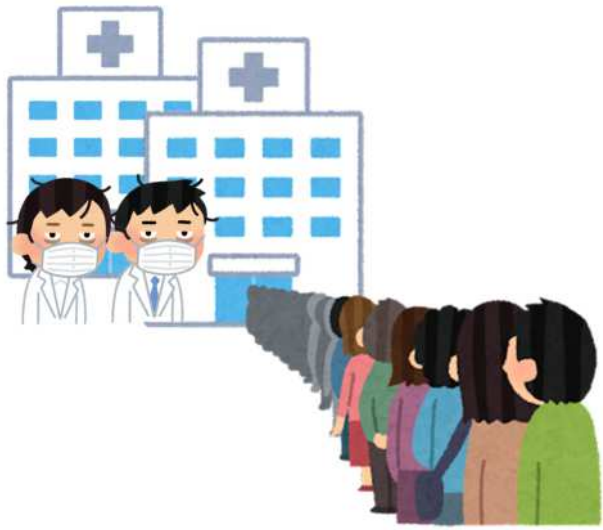
トリアージ (仏Triage 選別)

- トリアージとは、災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、傷病の緊急度や重症度に応じて搬送や治療の優先度を定めること
- 災害時の医療救護においては、限られた資源 (医療者や医薬品等) を効率的に活用することが必要

平常時



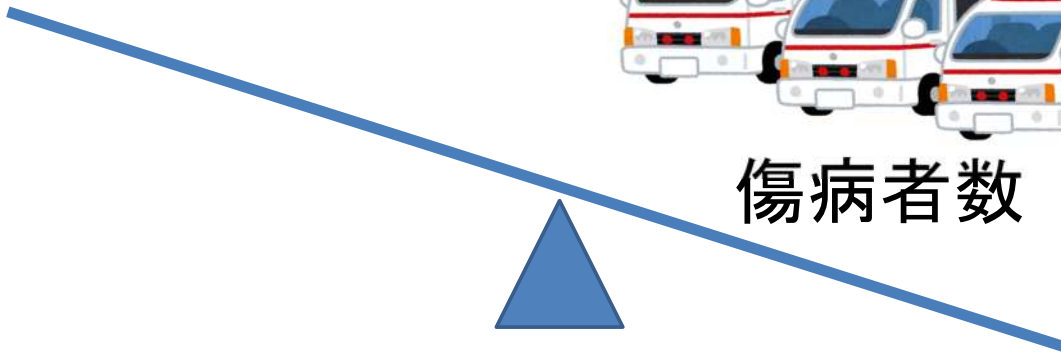
災害時



医療資源



傷病者数



トリアージ・タグ (災害現場用) 東京都

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM PM 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所 START法トリアージ			
トリアージ実施機関		医師 救急救命士 その他	
傷病名			
トリアージ区分 0 I II III			

0
I
II
III

効率化 → 優先順位

4	0 黒	生命反応がない、直ちに処置・搬送をしても助かる見込みがない(≠ 死亡診断)
1	I 赤	直ちに処置・搬送すれば、生命が助かる見込みがあり、一刻も早く処置が必要(重傷)
2	II 黄	生命に危険は無く、処置・搬送を数時間、管理下にて待つことができる(中等症)
3	III 緑	外来で処置が可能、もしくは処置不要で、治療は他所に回すことも可(軽傷)

供給 × 需要 ミスマッチ



医療資源

対策は？

- 効率化
- 医療を↑
- 受診者を↓

傷病者数

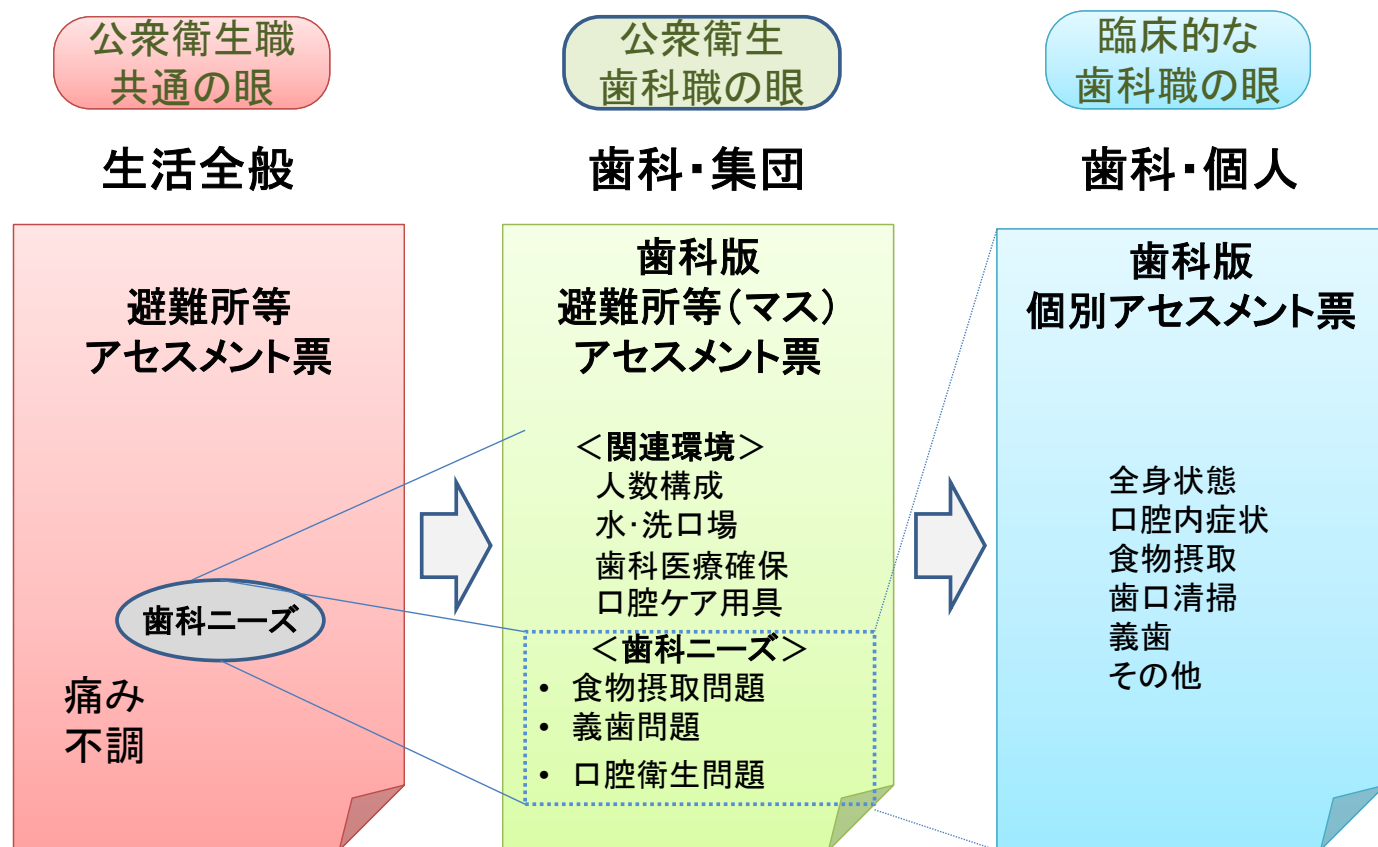
医療 供給 × 需要 ミスマッチ 対策

- 効率化 (医療の)
 - 傷病者のトリアージ
 - 病院情報の一元化
- 医療を↑
 - 病院支援 (インフラ、資器材、人材、薬剤 etc.)
 - 広域医療搬送
- 受診者を↓
 - 防災 (地域・個人)
 - 避難所・地域における健康管理

(ラピッド)アセスメント
病気の人や病気になり
そうな人、その背景
にある課題や問題等
を迅速に把握する

効果的な対応には？

歯科口腔ニーズアセスメントのレベル

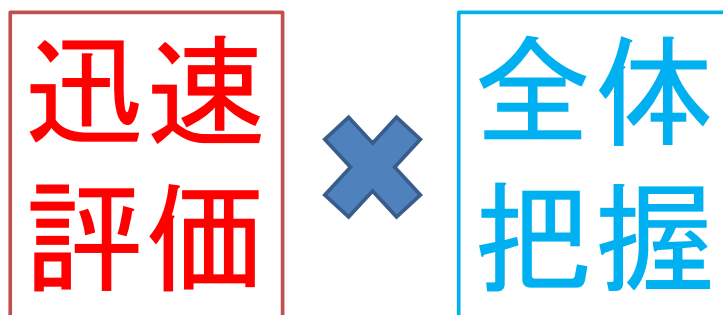


「災害時公衆衛生歯科機能について考える会」提言(平成25年10月)より改変

© 2019 DPHD

初動期のアセスメント

- 最初は、**迅速に評価**して**全体を把握**することが大切！



© 2019 DPHD

迅速
評価

状況は明日には変わっている！ とにかく短時間で全体を把握！

支援の
スタイル

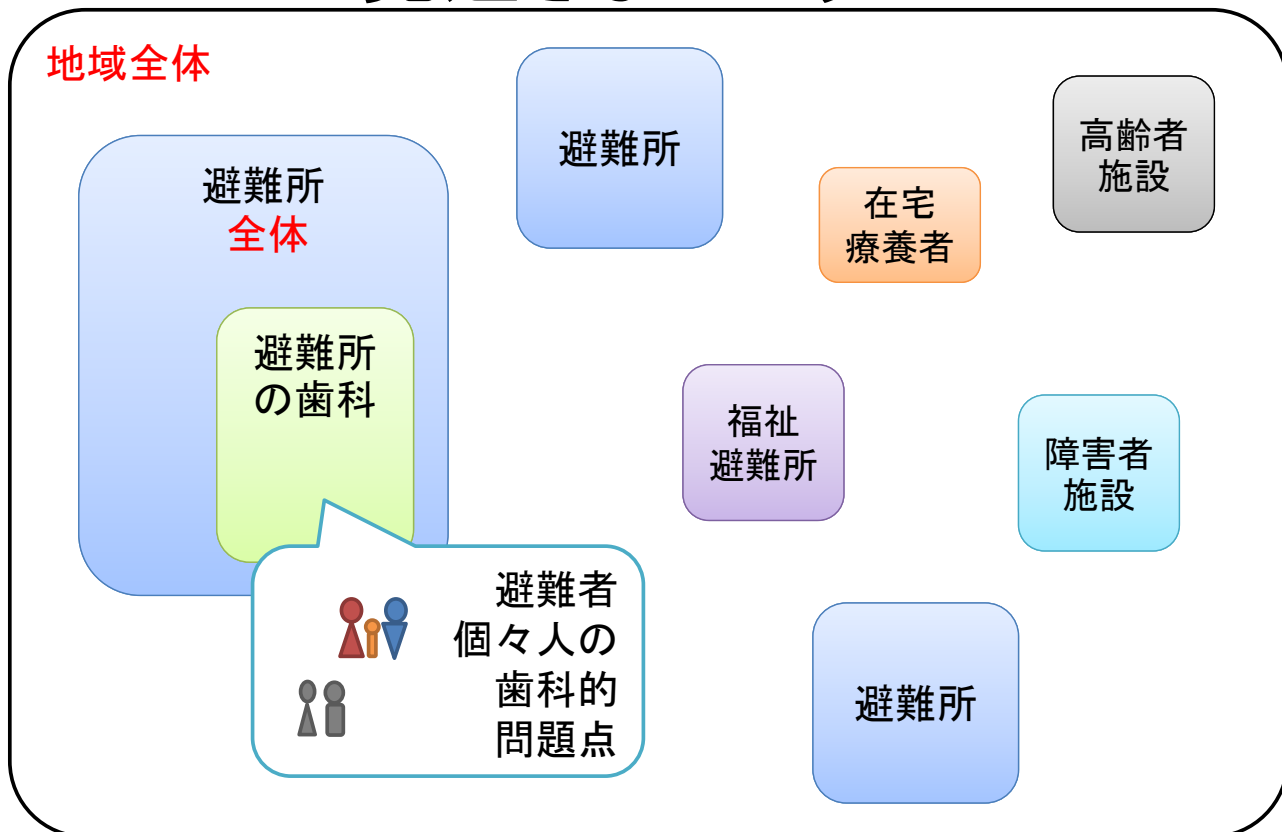


- まずは自分の身の安全の確保
- 次に存在の連絡共有
- それから状況把握「**迅速アセスメント**」
- **知りたいのは今！今！**伝えなければ、支援とのミスマッチの溝は埋まらない！
- **全体を浅く広く、なるべく速く多面的に**
- 対応とともに、状況は移り変わり、迅速アセスメントは繰り返すべきもの
- 少し落ち着いてきたら、**個別のアセスメント**へ移行

© 2019 DPHD

全体
把握

地域全体から細かい視点へ、 見逃さないように！



© 2019 DPHD

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

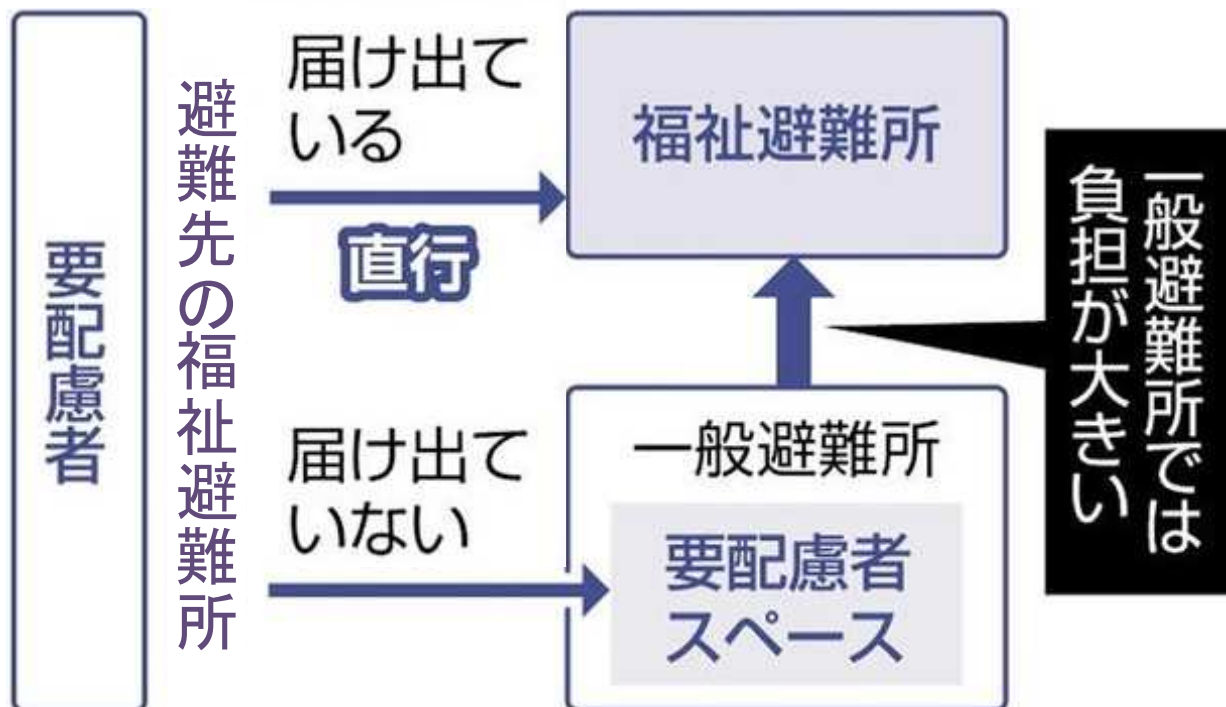
個別避難計画の作成努力義務

福祉避難所

個別避難計画



2021年5月の災害対策基本法改正により
市区町村の努力義務に



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）

- 建物被害約19万4400棟、死者6148人、負傷者9万3435人
- 避難者約299万人、帰宅困難者453万人 横浜市人口 378万人
大阪市人口 275万人
- 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

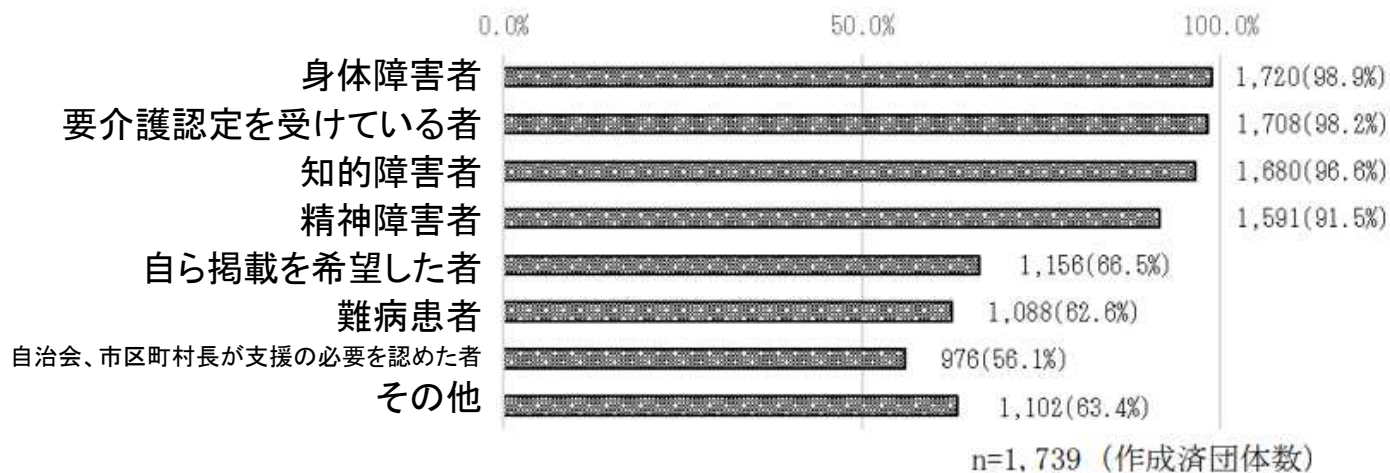
2004年 新潟県中越地震

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

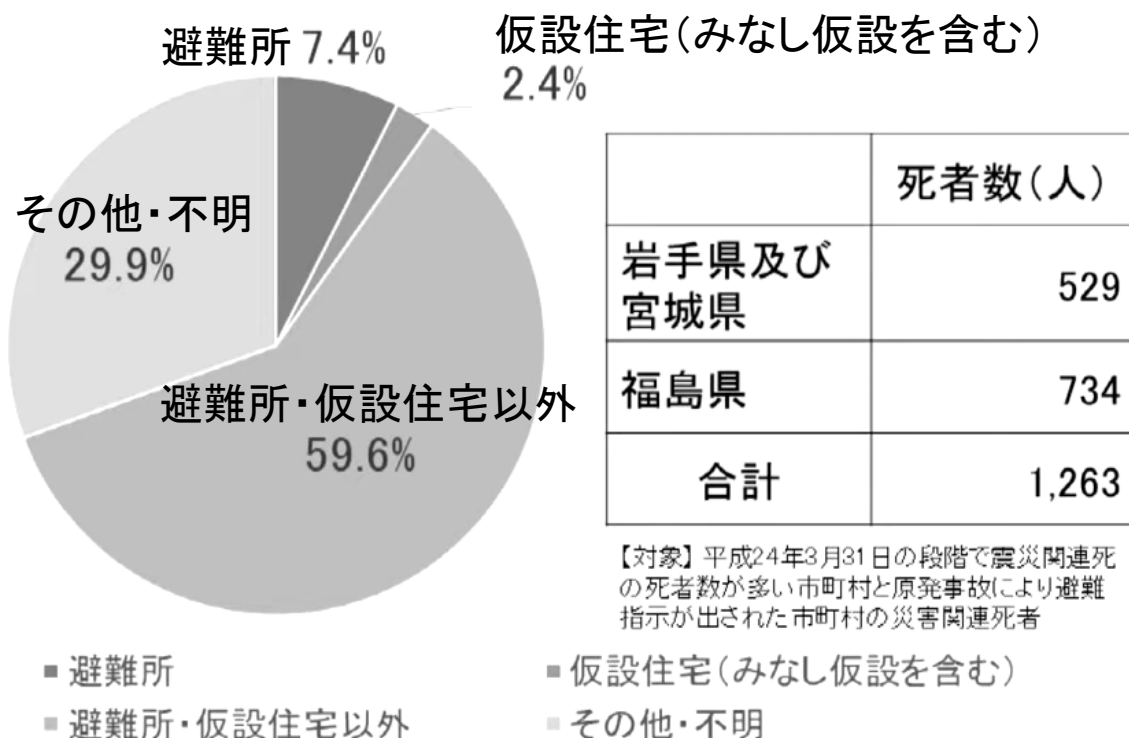
地域防災計画に定める 避難行動要支援者名簿掲載者の範囲



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

避難行動要支援者 < 避難生活要支援者

東日本大震災における災害関連死者の 死亡時における生活環境



【対象】平成24年3月31日の段階で震災関連死の死者数が多い市町村と原発事故により避難指示が出された市町村の災害関連死者

熊本地震 震災関連死 死亡時の生活環境区分

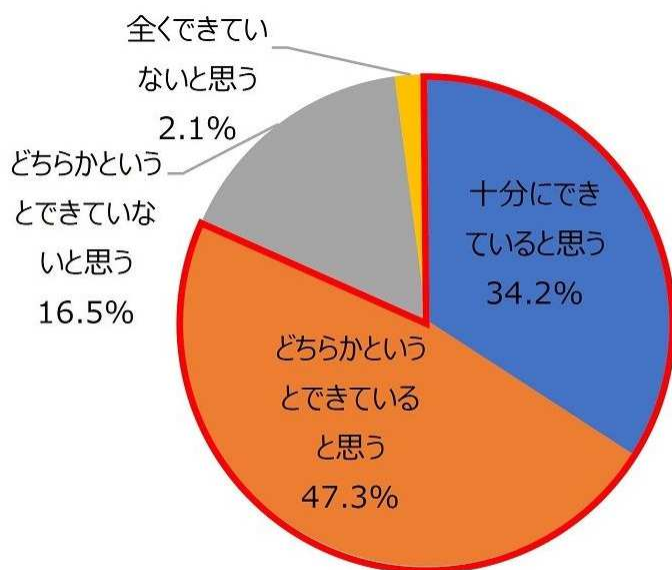
生活環境	人数	割合
発災時にいた場所及びその周辺	12	5.5%
避難所等への移動中	0	0.0%
避難所滞在中	10	4.6%
仮設住宅滞在中	1	0.5%
民間賃貸住宅・公営住宅等滞在中	0	0.0%
親戚や知人の家に滞在中	8	3.7%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【自宅等】	81	37.2%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【病院】	27	12.4%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【介護施設】	17	7.8%
入院又は入所後1か月以上経過し亡くなった場合【病院】	58	26.6%
入院又は入所後1か月以上経過しなくなった場合【介護施設等】	3	1.4%
その他・不明	1	0.5%
合計	218	

亡くなった場所で最も多いのは**自宅**で約4割、そのほかに**自宅等から病院等に搬送されて亡くなったのが24%**あり、この**両者で6割を超える**。一方で避難所で亡くなったのは5%未満である。すなわち災害関連死のリスクの高い人は、避難所の外にいた。

出典：熊本地震の発災4か月以降の復旧・復興の取り組みに関する検証報告書、2021.4.9 報道発表。

鍵屋 一, 自治体の防災マネジメント[73]避難所外避難者の支援を考える① —災害関連死を防ぐ, 地方自治 2022.12.21

「在宅避難」の判断方法や備蓄品を知っている人における「備え」



「(在宅避難の)判断方法や必要な備蓄品などを知っている」と回答した人は23.7%(237名)。

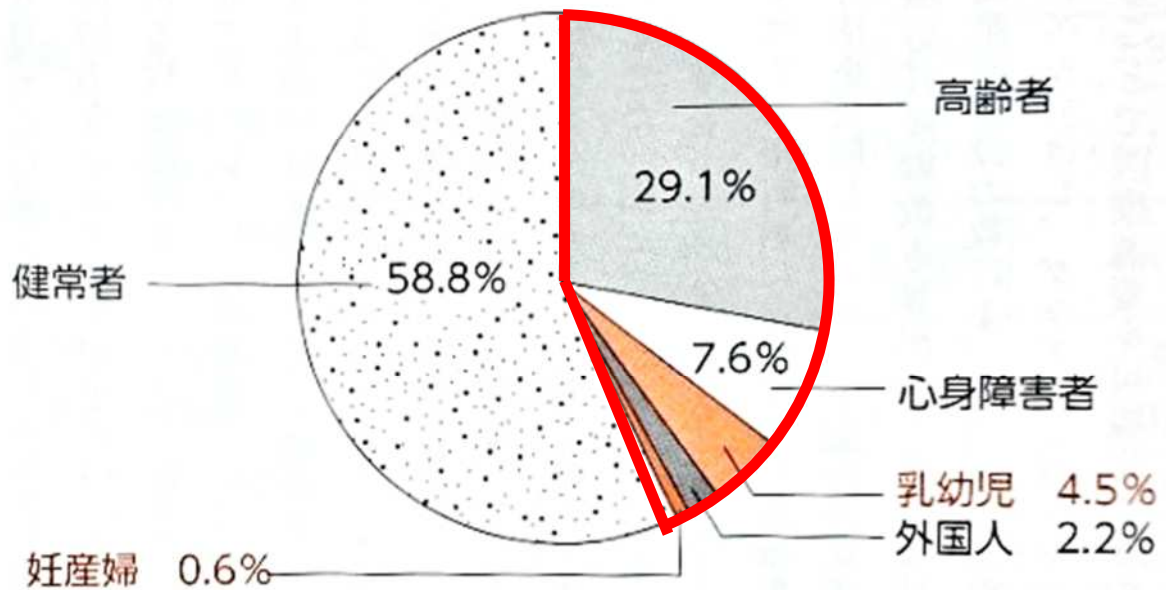
「在宅避難」の備えまでできていると回答した人は全体の19.3%

「在宅避難の備えができている」人は2割弱
-なかでも特に備えが不十分な備蓄品とは?
まいなびニュース 掲載日 2021/08/27 15:08
更新日 2021/08/27 15:16

ミドリ安全「災害避難と防災備蓄に関する実態調査」
2021年8月11日～16日, インターネット調査
全国の20代～60代男女1,000名
(女性502名、男性498名、各年代200名)

災害時要配慮者＝人口の4割

図1 全人口における災害時要配慮者割合³⁾



吉田穂波, 災害時の母子を支えるために, 地域保健 2022.7 P28

被災者の皆さまへ

避難所生活で健康に過ごすために

～以下の点にご注意ください～

① 水分・塩分補給 をこまめに



トイレを気にして水を飲む量が減りがちです。こまめな水分・塩分補給で熱中症予防をしましょう。

② 手を清潔に



食事の前やトイレの後には手洗いを。流水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。

③ 食中毒に注意!



出された食事はすぐに食べましょう。下痢、発熱、手指に傷がある人は、調理や配食を行わないようにしましょう。

④ 体の運動



エコノミークラス症候群の予防、寝たきりの予防のためにも積極的に体を動かしましょう。

⑤ うがい・歯磨き



うがい、歯磨きをできるだけ行い、かぜの予防、口の中の衛生を保ちましょう。

⑥ 十分な睡眠・休息



誰もが不安を感じています。休息や睡眠を意識してとりましょう。

⑦ 必要なときにはマスクを着用



咳をしているときや、アレルギーの原因となるほこりを避けるために、必要なときにはマスクを使いましょう。

⑧ 薬で困っている場合は相談を



薬が手元になかったり、薬で困っているときは、医師、薬剤師、保健師などに相談を。

水分・塩分
補給

食中毒
注意

うがい
歯みがき

マスク着用

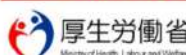
手の清潔

体の運動

十分な
睡眠・休息

薬剤
(体調管理)

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう



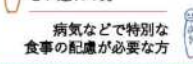
妊娠中の方

マタニティマークをつけた妊婦さんにご配慮をお願いします。

産後の方・小さいお子さまをお連れの方

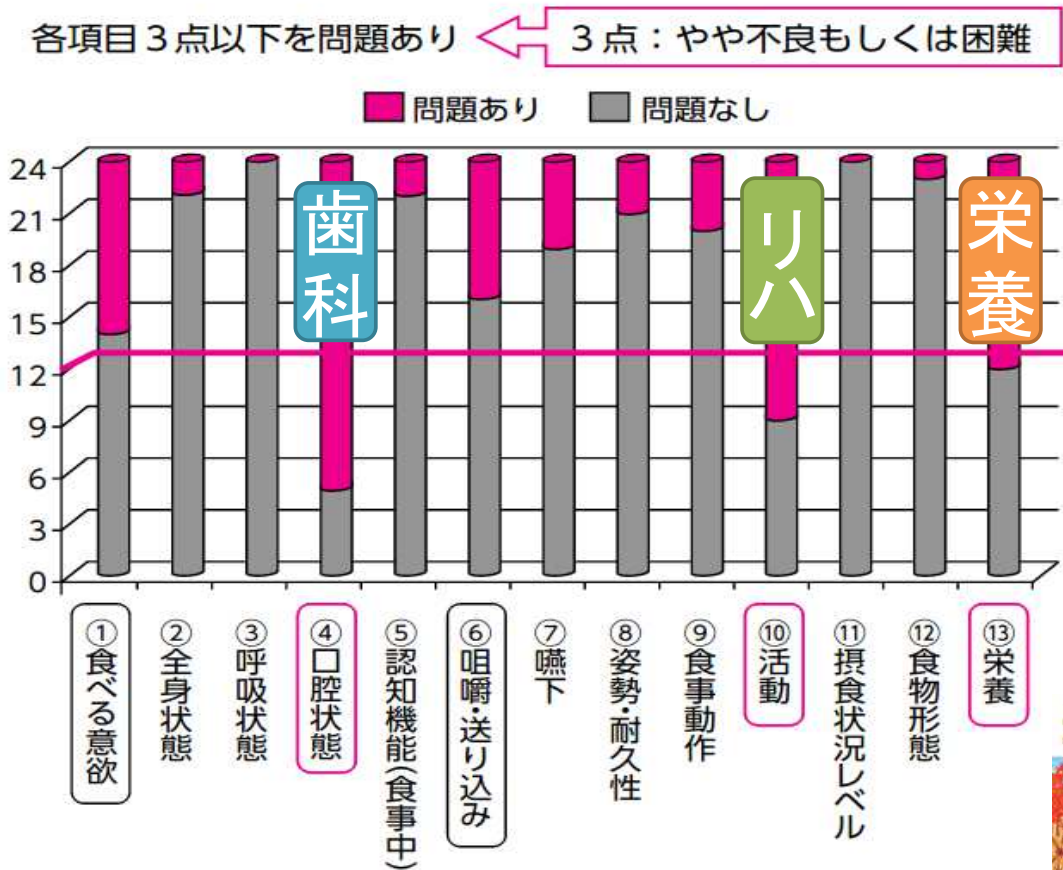


病気などで特別な食事の配慮が必要な方



妊産婦・乳幼児
特殊食品

図2: 平成28年熊本地震後早期(2日~14日)におけるKTバランスチャートを用いた評価(n=24)



小山珠美(NPO法人口から食べる幸せを守る会), 震災による避難所での二次的合併を回避するKTバランスチャートを使用した包括的支援の実際, <特集>多職種で取り組む災害時の食支援, 地域保健 2017年11月号, 第48巻6号, 東京法規出版



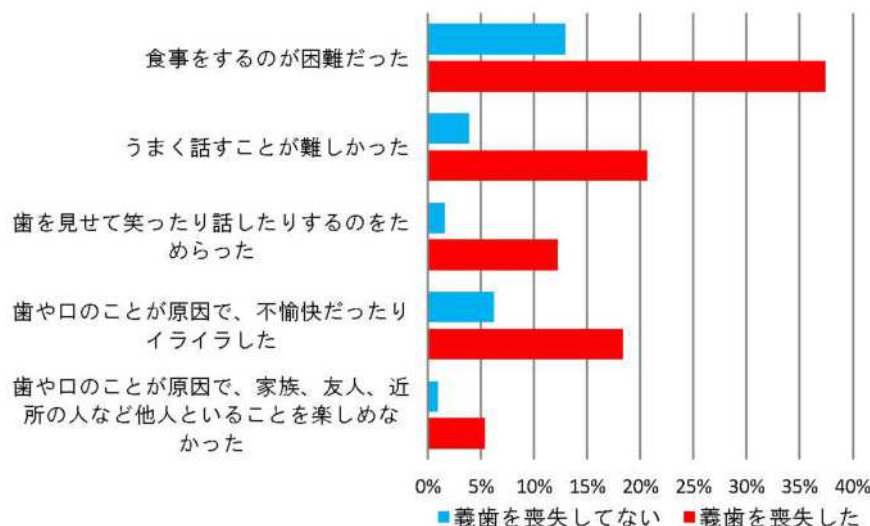
災害時の義歯喪失の食事や会話への影響

東日本大震災後の沿岸被災地域の調査において
震災前から義歯を利用していた人758人

17.3% (131人)

義歯を使用しているが喪失しなかった
82.7% (627人)

義歯を喪失した



食べられない

話せない

笑えない

イライラする

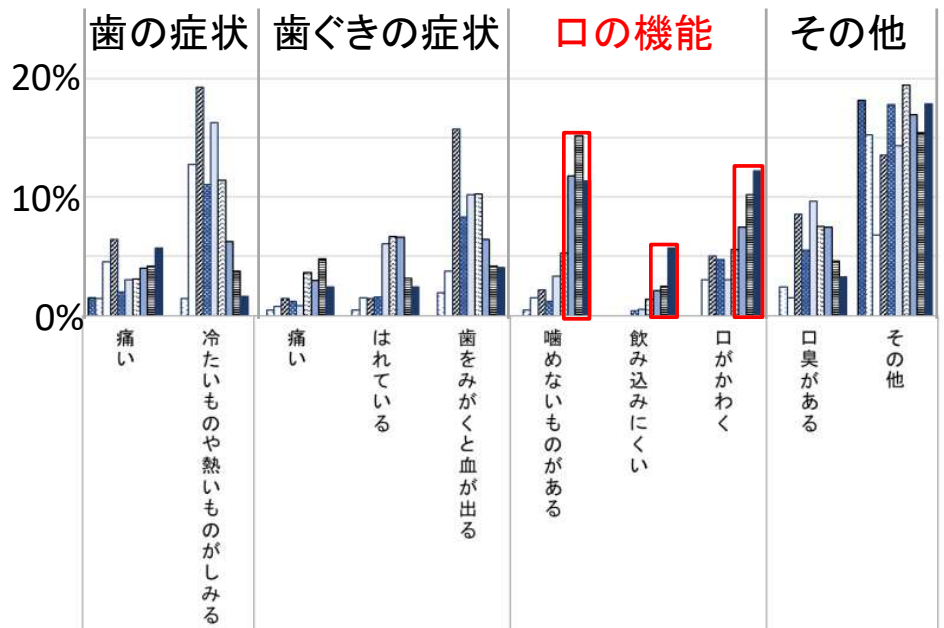
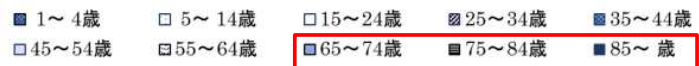
楽しめない

4割は歯や口に「気になるところ」があり、 高齢者の1割以上は「噛めないものがある」

6. 歯や口の状態

歯や口の状態について気になるところがないと回答した者は全体の58.9%であった。この割合は年齢階級が上がるとともに低値を示した。

歯の症状として「歯が痛い」、「冷たいものや熱いものがしみる」、または歯ぐきの症状として「痛い」、「はれている」、「歯をみがくと血が出る」と回答した者の割合は25歳以上65歳未満の年齢階級で高く、「噛めないものがある」と回答した者の割合は65歳以上の年齢階級で10%を超え、その後の年齢階級でも高値を示した。

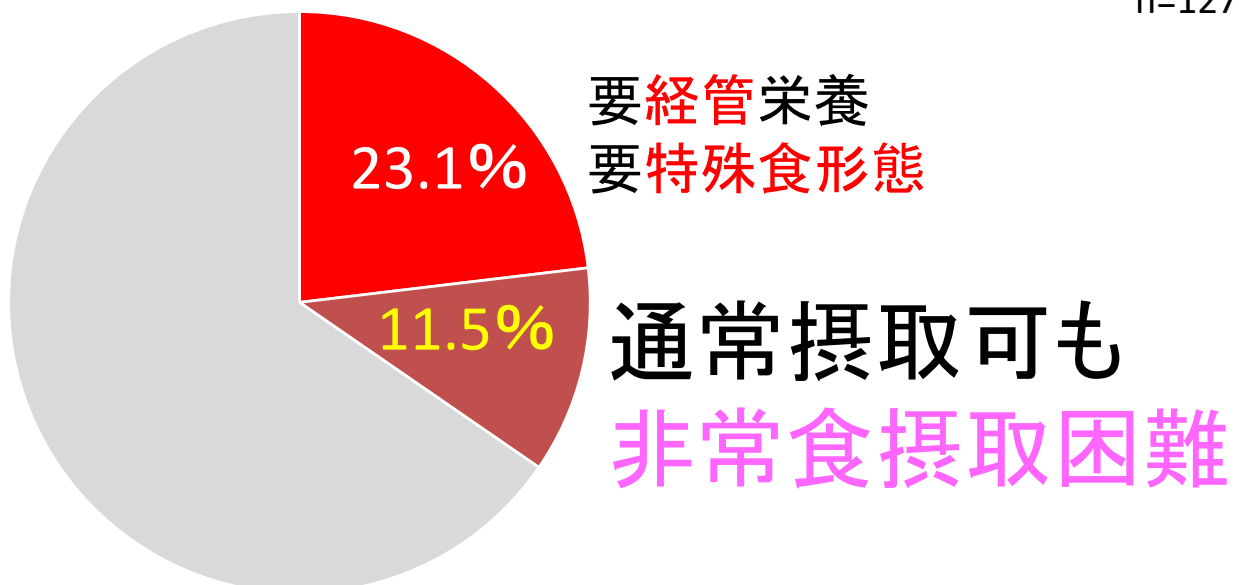


令和4年 歯科疾患実態調査結果の概要

<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001112405.pdf>

地域在住の要介護高齢者のうち、 災害時に「食べる」工夫が必要な方々

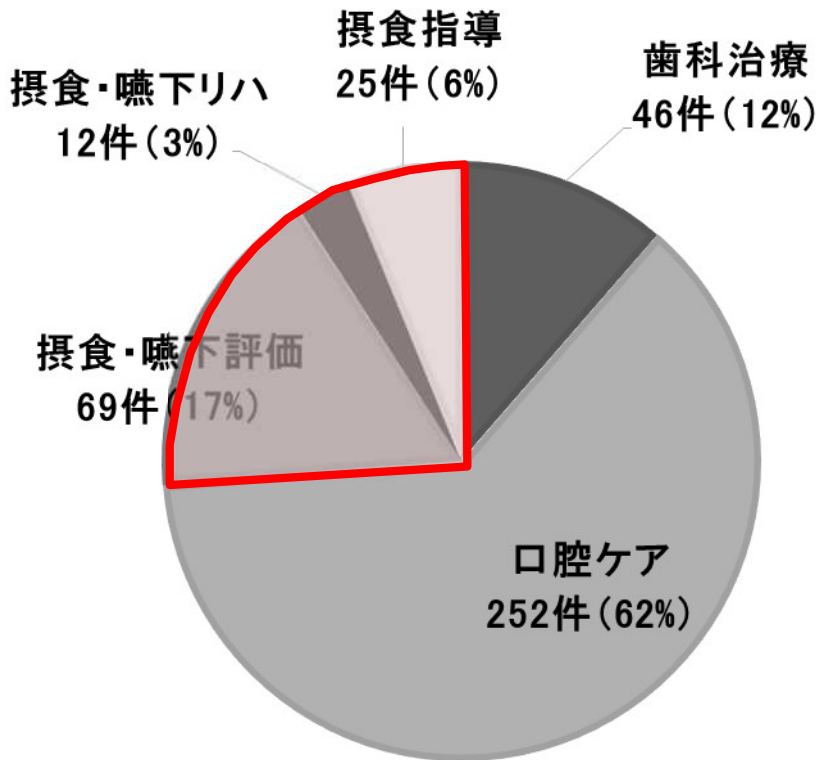
新宿区の要介護高齢者
n=1271



Estimating nutrition intake status of community-dwelling elderly people requiring care in disaster settings: A preliminary cross-sectional survey.

Tashiro S, Kawakami M, Oka A, Liu F, Nishimura A, Ogawa C, Hagai F, Yamamoto S, Yazawa M, Liu M. J Rehabil Med. 2019 Mar 6.

図3 南阿蘇地区における歯科支援活動実績



熊本地震後の南阿蘇地区において口腔機能支援を通じて多職種と連携した「食べる」支援活動の報告，
日本災害食学会誌，Vol6(2)，66-76，2019



災害時要配慮者に対する

“「食べる」支援”の transdisciplinary approach

- 特にフレイル予防、誤嚥性肺炎予防には、被災直後からの”「食べる」支援”が重要
- それぞれの”「食べる」支援”が連携して補いあって、はじめて、安全かつ適切に栄養を確保しうる

保健所・保健センター、DHEAT

JMAT(日本医師会災害医療チーム)

医師、看護師、薬剤師など

DPAT(災害派遣精神医療チーム)

精神科医師、精神保健福祉士、公認心理師など

JDA-DAT(日本栄養士会
災害支援チーム)
管理栄養士など

食料・水
食企業、運送



「食べる」機能から
見た連携が必要

JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、など

DWAT(災害福祉支援チーム)
社会福祉士、介護福祉士、
介護支援専門員など

居住環境(調理環境、
食卓、食具、トイレなど)

災害支援ナース、NPOなど

JDAT(日本災害歯科支援チーム)
歯科医師・歯科衛生士など
(災害歯科保健医療連絡協議会)

日本災害医学会ニュースレター
2022年11月号

災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ

