

高知県歯科医師会
災害歯科保健医療救護体制研修会

歯科としての大規模災害に対する 準備と心構え

2024年11月21日(木) 19:00~21:00(うち90分)

高知県歯科医師会館+ZOOM ハイブリッド

東北大学 大学院歯学研究科 災害・環境歯学研究センター 特任講師
東京科学大学 大学院 救急災害医学分野/歯科公衆衛生学分野 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

歯科としての大規模災害に対する 準備と心構え

- 高知県における被災時の支援の特徴
- 高知県における歯科の災害対策
- 医療救護チームとの調整・受援
- 地域における援軍づくり
- 減災に向けて

高知県における 被災時の支援の特徴

移動が困難

その場にいる人で助け合うしかない

大規模災害に被災した時、どうなるのか

- 被災したら、どうなるのか
 - 否応にも巻き込まれる
 - 東日本大震災（津波・原発）
 - 能登半島地震
- 「どうせ援軍は来ない」のも確かだが、「いつか援軍が来るときまで」でないと頑張りきれない
 - 中久木の新潟県中越地震
 - 能登半島地震の初発隊
 - 援軍は呼び方を知らなければ、呼べない
 - 援軍が来ても、戦術がたっていなければ、活用できない

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。

令和4年(2022年)3月2日正式発足

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

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。

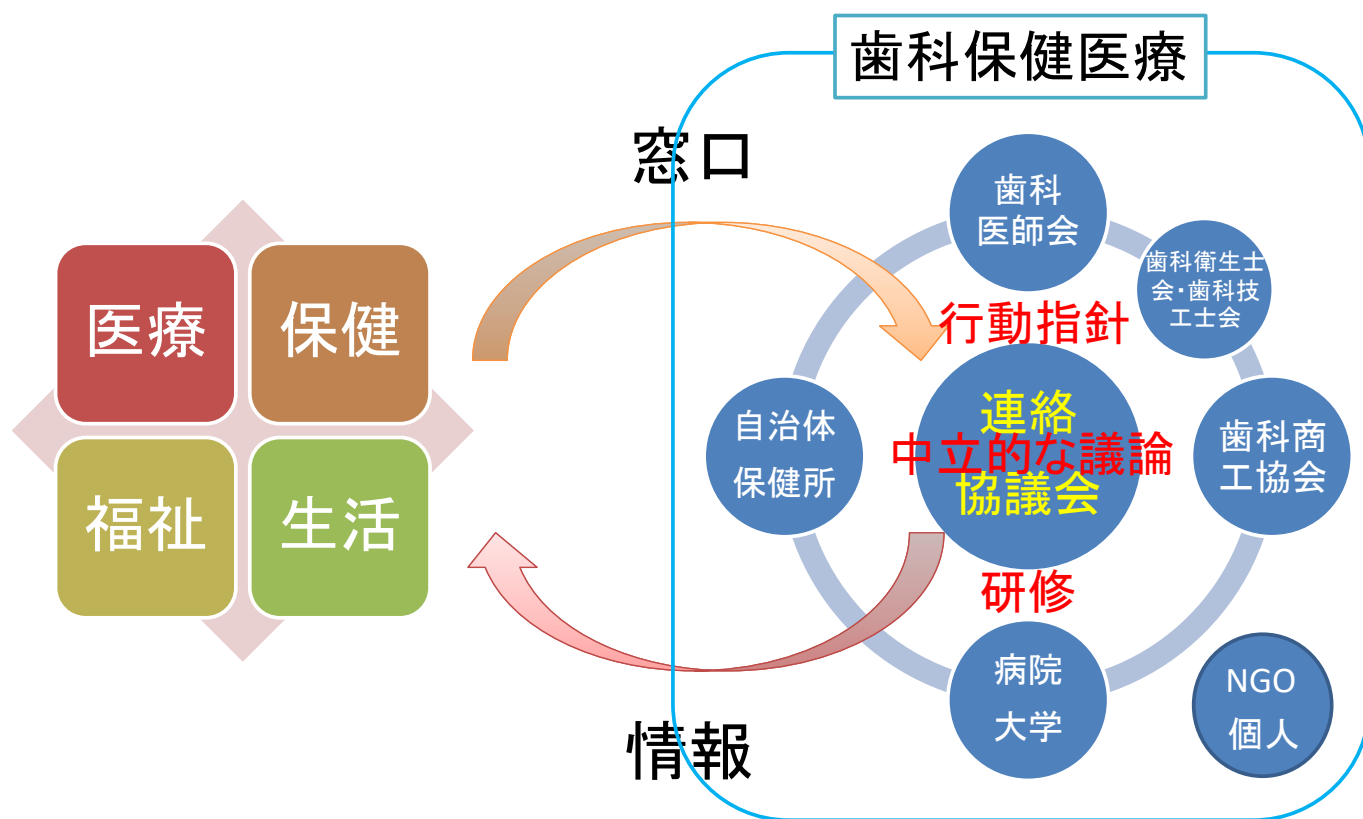
<参画団体>

- 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

日本災害歯科保健医療連絡協議会

2015年4月～



大規模災害に被災した時、どうなるのか

- 正直、自分(家族&仕事)で精一杯、他人の世話なんてしてしている場合ではない
 - スタッフも動けない、何から何まで自分でやる
 - 水も出ないから、朝はまず水くみから(筋肉ついたと自虐)
- その負担を少しでも減らすためには
 - 怪我してしまったのは今更どうしようもない、しかし、これから生活の中で病気になるのは避けたいし、そうなる人も減らしたい
 - 避難行動要支援者 < “避難生活要支援者”

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

直接死 < 災害関連死

2004年 新潟県中越地震

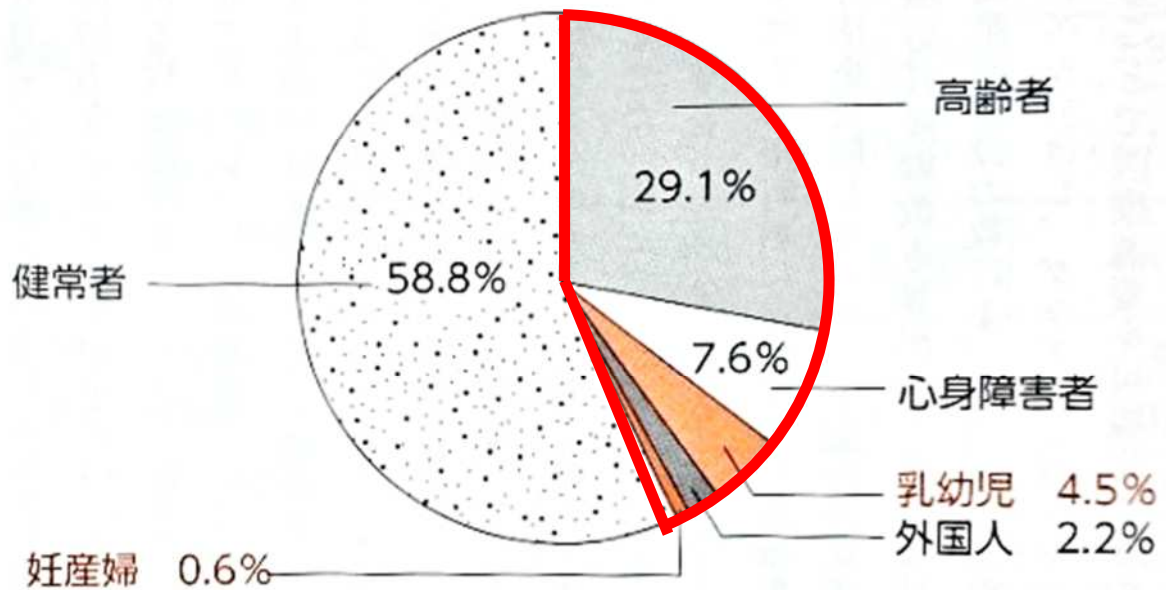
直接死 16人 < 災害関連死 52人

2016年 平成28年熊本地震

直接死 50人 < 災害関連死 223人

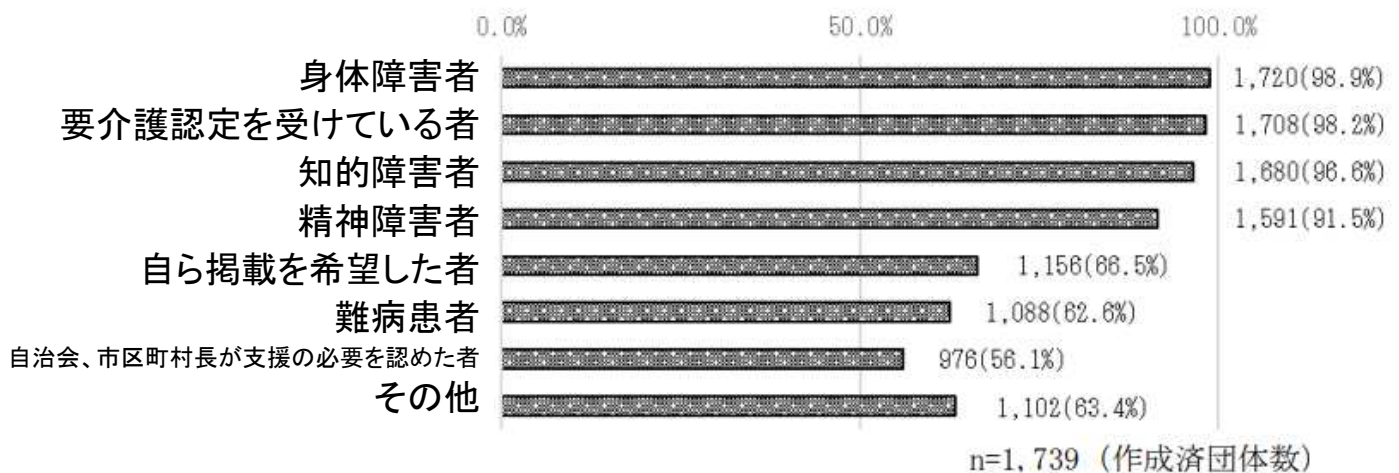
災害時要配慮者＝人口の4割

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

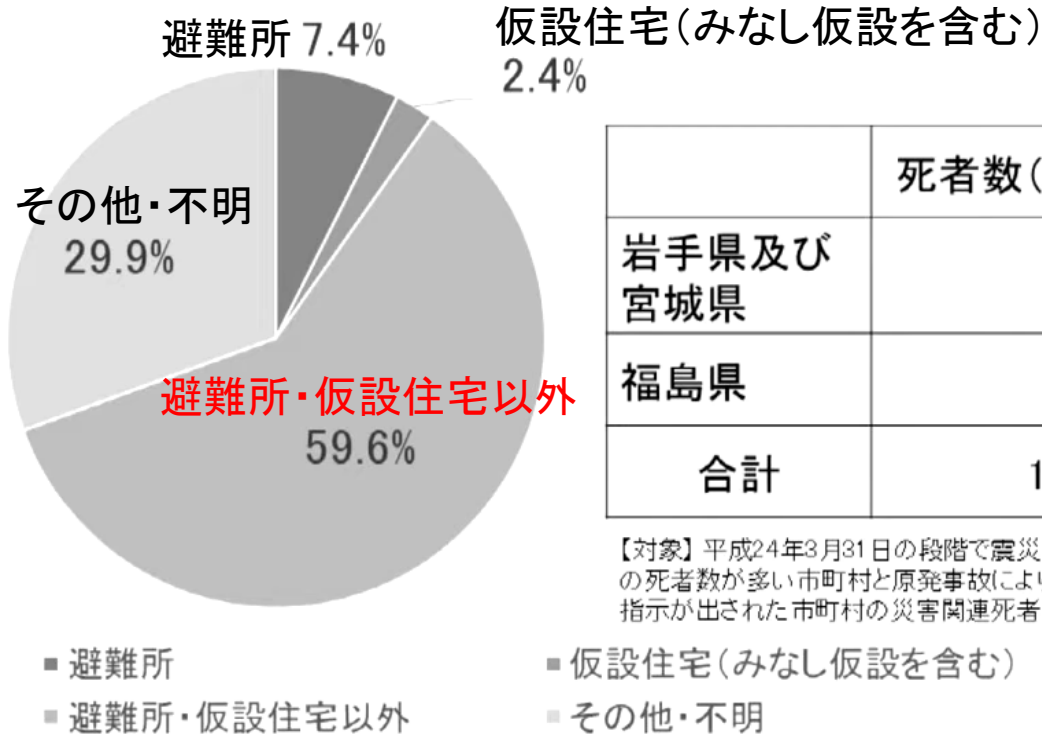
地域防災計画に定める 避難行動要支援者名簿掲載者の範囲



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



	死者数(人)
岩手県及び宮城県	529
福島県	734
合計	1,263

【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

復興庁: 東日本大震災における災害関連死に関する報告, 平成24年8月21日

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	

【避難所】 4.6%
【仮設住宅】 0.5%

もともと
【病院】【介護施設】 20.2%

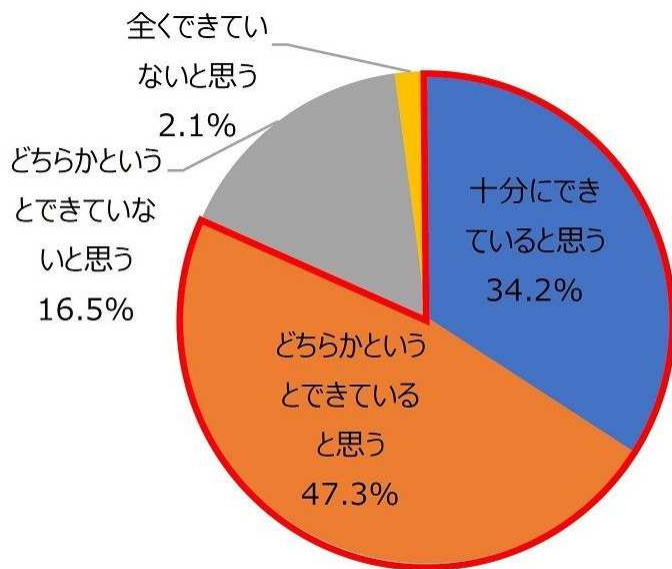
被災後
【病院】【介護施設等】 28.0%

【発災時の場所】
【親戚・知人宅】
【自宅】 46.4%

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。

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、この両方で6割を超える。

「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」



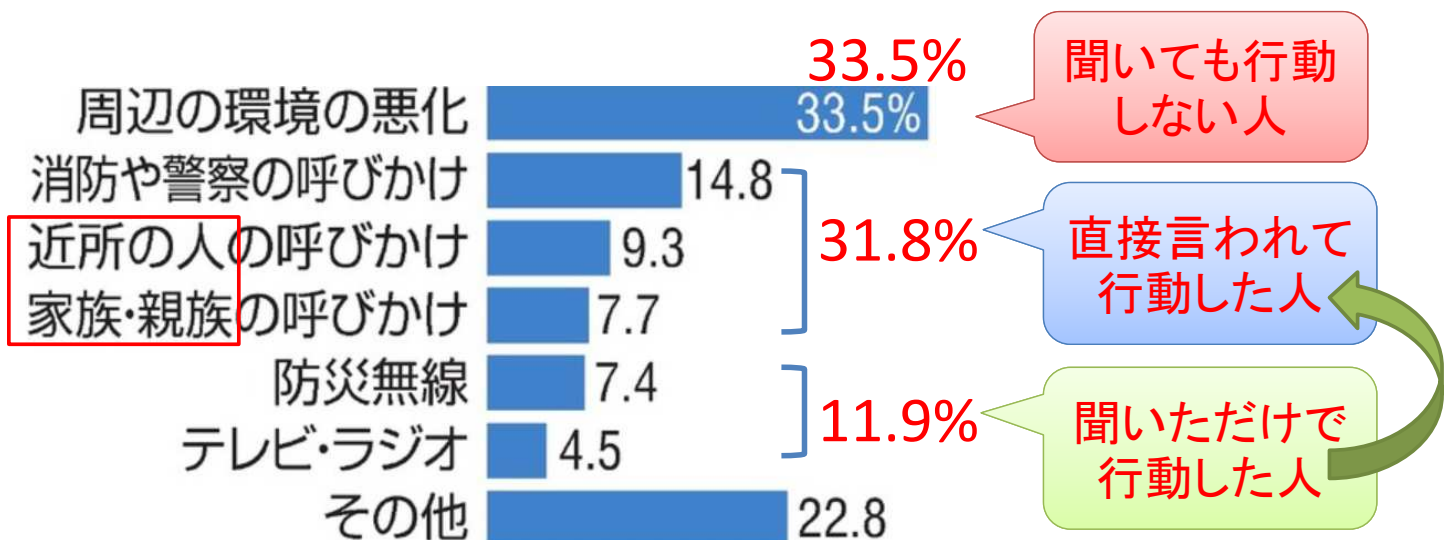
「(在宅避難の)判断方法や必要な備蓄品などを知っている」と回答した人は23.7%(237名)。

「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ない」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)

最初に避難するきっかけになったのは



NHK被災者アンケート
 広島、岡山、愛媛の3県の被災者310人が対象
 (国交省作成の資料から)

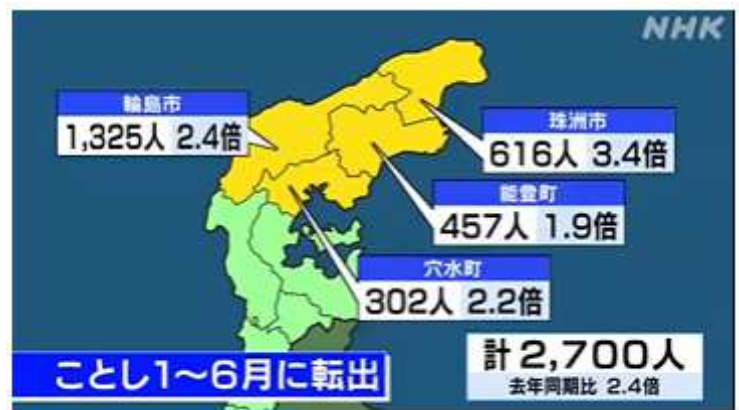
大規模災害に被災した時、どうなるのか

- 個人と家族の口々の健康は、自分で守ってもらうしかない
 - できるのは、それをサポートする程度(物資や指導)
 - とても、専門職が直接支援するなんてやれない
- なによりも拠点である歯科診療所の再稼働
 - 自分の生活再建にも必要
 - そうそう患者が来るわけではないが、拠点が再開しなければ、地域支援活動も非効率的だし、受け皿がない活動は終着点がない
 - 自分の経済的生活再建にも、スタッフの確保にも、必要
 - それでも、人口は流出する

能登半島地震で被災の奥能登地域 半年間で人口5.9%減少

NHK 08月01日 13時03分

能登半島地震で特に被害が大きかった石川県の奥能登地域では、地震のあとふるさとを離れてほかの地域に移る人が増え、7月1日までの半年間で人口は5.9%減少しました。



石川県によりますと、ことしに入り6月までの半年間に奥能登地域から転出した人は、あわせて2700人でした。

1126人だった**去年の同じ期間の2.4倍**で、ふるさとを離れてほかの地域へ移る動きが続いています。

転出者の数を自治体別に見ると、輪島市が去年の2.4倍の1325人、珠洲市が3.4倍の616人、能登町が1.9倍の457人、穴水町が2.2倍の302人でした。

一方、この期間の転入は、4つの市と町をあわせて468人と、去年の6割ほどにとどまっています。

こうしたことなどから、7月1日時点の奥能登地域の人口は、推計で5万1983人となり、ことし1月1日時点の5万5213人と比べると3230人、率にして5.9%減少しました。

【石川】能登の人口減少続く 8月1日推計 前月比6市町で計389人

中日新聞 2024年9月3日 05時05分 (9月3日 10時24分更新)

石川県能登地方の6自治体の人口増減[2024年]

自治体名	1月1日	3月1日	4月1日	5月1日	6月1日	7月1日	8月1日	1~8月増減率(▲は減)
七尾市	4万7198	4万6755	4万6357	4万6169	4万6078	4万5980	4万5917人	▲2.7%
輪島市	2万1903	2万1311	2万0923	2万0673	2万0461	2万0367	2万0241	▲7.6
珠洲市	1万1721	1万1364	1万1198	1万1079	1万0998	1万0923	1万0851	▲7.4
志賀町	1万7239	1万7097	1万6969	1万6916	1万6859	1万6810	1万6769	▲2.7
穴水町	7312	7179	7091	7047	7007	6971	6931	▲5.2
能登町	1万4277	1万4038	1万3891	1万3814	1万3765	1万3722	1万3675	▲4.2

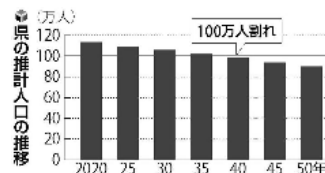
石川県は2日、8月1日時点の県内の人口推計を発表した。能登半島地震の被害が大きい能登地方6市町では依然として減少傾向が続き、前月を計389人下回った。要因としては出生者数が死者数を下回る「自然減」とともに、転入者数が転出者数を下回る「社会減」も顕著となっている。

6市町のうち、前月比の人口減少率が最も高かったのは珠洲市の0.7%（72人減）。地震前の1月1日から8月1日にかけてでは輪島市の7.6%（1662人減）に、珠洲市の7.4%（870人減）、穴水町の5.2%（381人減）が続いた。

県人口40年に100万人割れ 奥能登50年には半減

読売新聞オンライン 2023/12/23 05:00

国立社会保障・人口問題研究所が22日に公表した「地域別将来推計人口」で、将来的に県内全19市町で人口が減少し、県人口は2040年までに100万人を割り込むとの見通しが示された。少子高齢化や人口減少への対策が急がれる現状が改めて浮き彫りになった。



推計では、20年に113万2526人だった県人口は、40年に97万8926人、50年には89万6801人となる。50年の人口に占める14歳以下の割合は10.2%（20年比1.9ポイント減）に下がる一方、65歳以上は38.3%（同8.5ポイント増）となり、少子高齢化がさらに進む結果となった。

市町別の推計人口では、かほく、野々市両市を除く17市町が今後、人口減の一途をたどる。特に奥能登4市町で減少幅が大きく、珠洲市と能登町は50年には20年の4割未満に落ち込む。かほく市は25年、野々市市も30年を境に減少に転じる。20年に46万3254人だった金沢市の人口は、50年には40万4449人となる。

奥能登4市町の50年の人口は、20年比で半減する。推計値の減少率が60.7%と最も高くなった珠洲市の担当者は「どうしても歯止めがかからない」と頭を抱える。

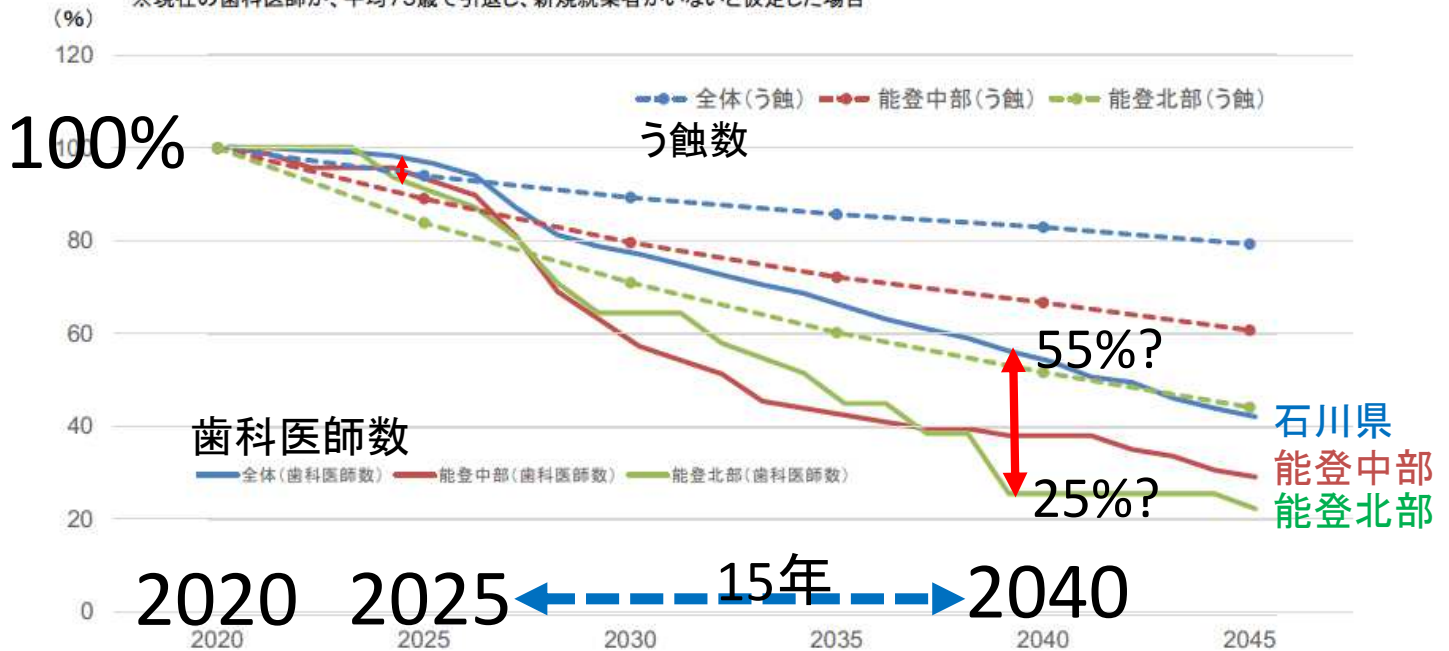
珠洲市では15年度に街づくりに関する総合戦略を策定し、交流人口の拡大やU、Iターンの相談数の増加といった数値目標を定めた。移住者数は増加傾向で昨年度は79人に上ったものの、人口減の抜本的な解決にはつながっていない。

能登地域における歯科医師数の見込み

○ 能登中部医療圏、能登北部医療圏では、現在の歯科医師が、平均75歳で引退して、新規就業者がない場合、歯科医師数の顕著な減少が見込まれる。

○ 能登中部医療圏、能登北部医療圏における歯科医師数の推計

※現在の歯科医師が、平均75歳で引退し、新規就業者がないと仮定した場合



能登北部地域における歯科医療について
令和5年2月3日 石川県健康福祉部

IV 地域歯科医療の再生・復興支援活動

宮城県内歯科診療所の被災状況

県内の歯科診療所数 1,049ヶ所

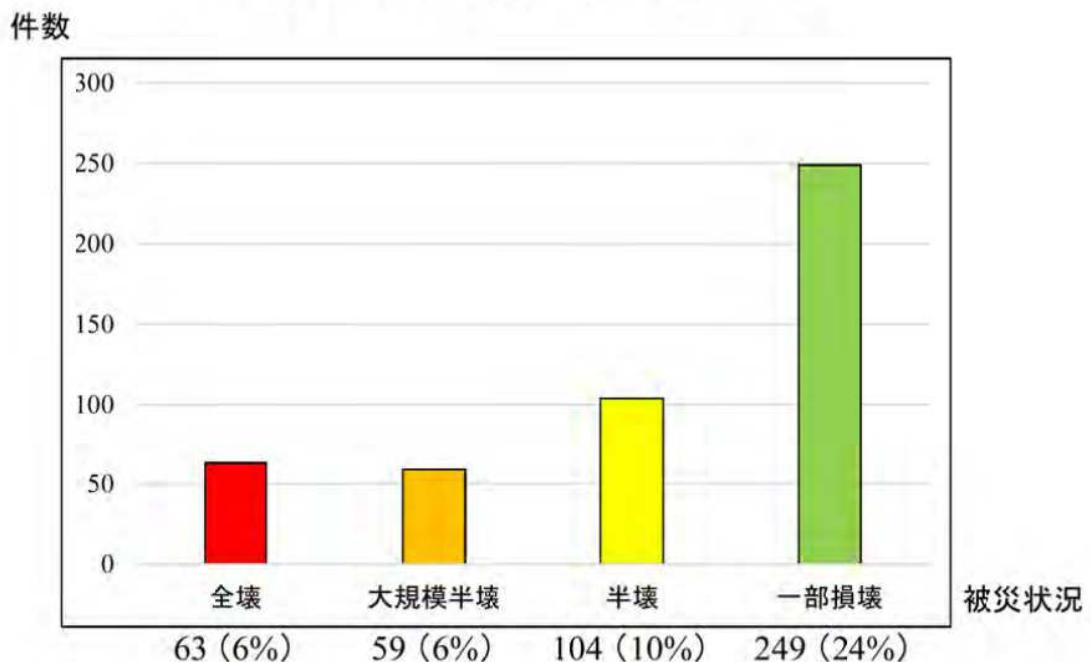


図14 宮城県内歯科診療所の被災状況

被害の多かった地域の歯科診療所の再開状況

2012年9月11日現在の状況

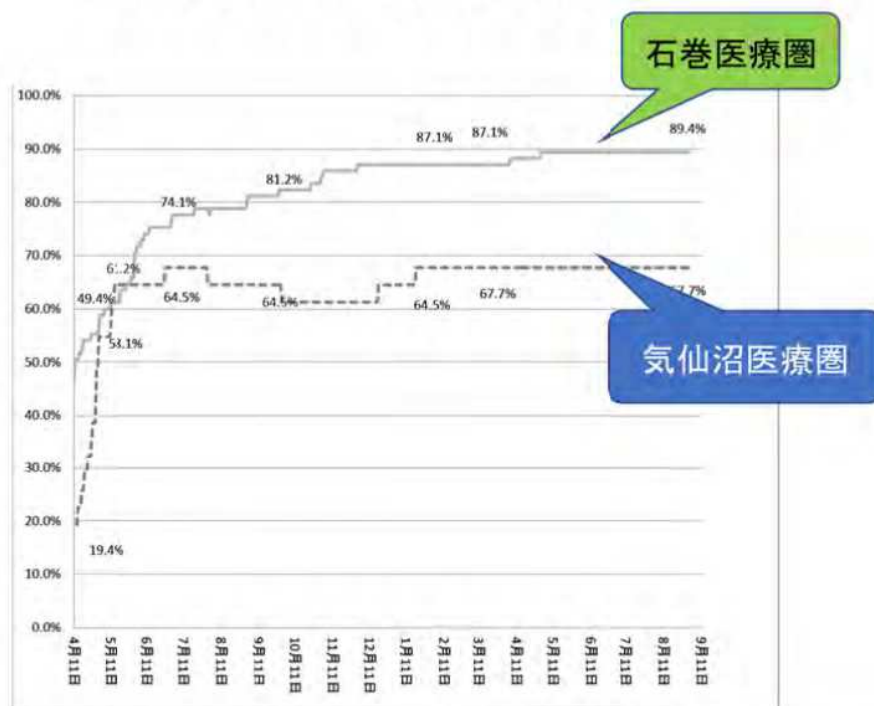


図15 歯科診療所再開割合の推移

大規模災害に対する歯科医師会の対応に関する研修会 2022/2/17(木)

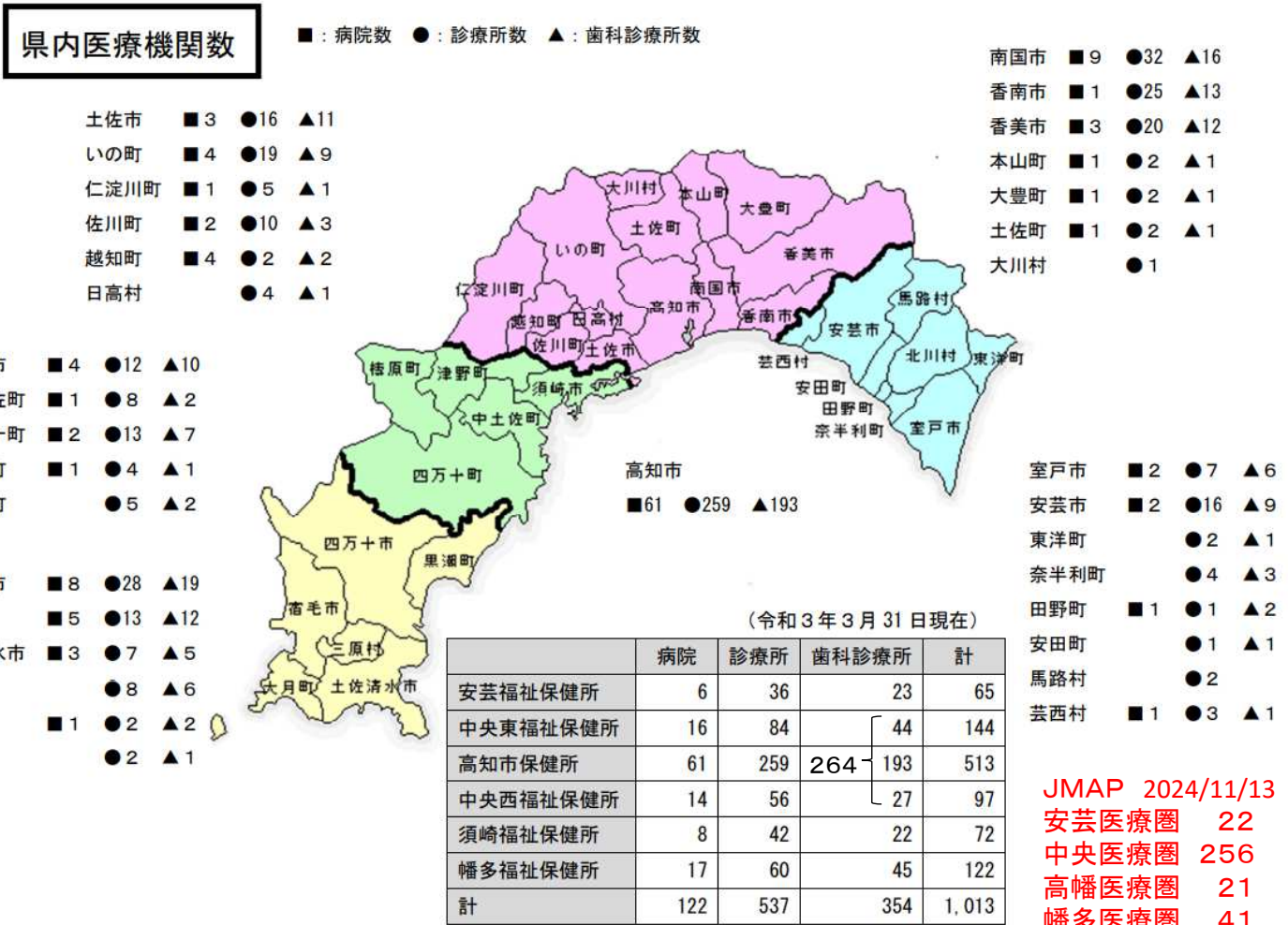
東日本大震災 被災会員調査(宮城県)

日本歯科医師会, H26.3.20

H26.3.20	宮城県	%
県内の被災前とほぼ 同じ場所 で診療所やテナントを開設して再開している	81	65.9
県内の 新しい場所 で診療所やテナントを開設して再開している	21	17.0
仮設診療所 で再開している	4	3.3
県内の医療機関に勤務している	1	0.8
再開の準備中であるが 診療していない	2	1.6
再開の意思がなく、 診療していない	14	11.4
	123	100.0

災害...だけの対策？

- 災害なんて、滅多に来ない
- 基本はニーズとリソースのバランスの欠如
- 医療提供体制の確保の延長でしかない
- それを考えるにあたっては
 - 人口減少
 - 医療過疎



高知県における歯科の災害対策

歯科としては？
災害としては？



「第2期 高知県歯と口の健康づくり基本計画」を策定しました

 ページの内容を印刷

公開日 2017年09月22日

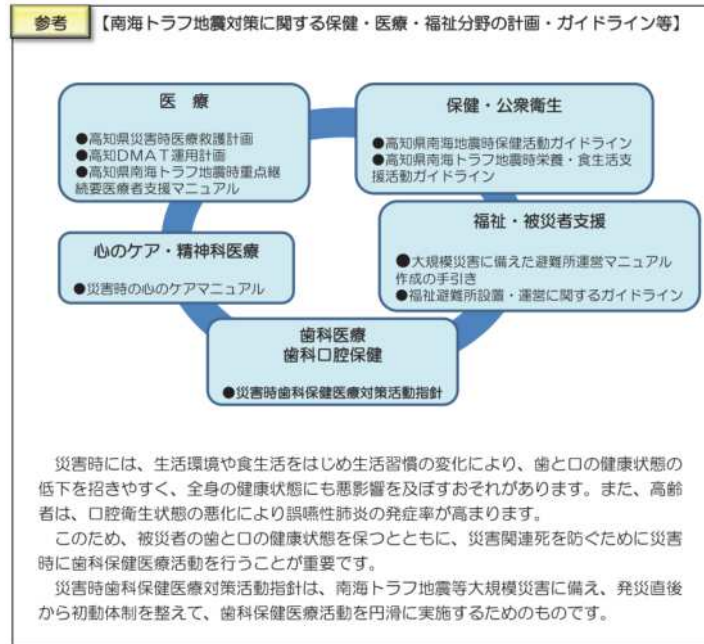
県では、平成23年4月に施行された「高知県歯と口の健康づくり条例」に基づき「第1期高知県歯と口の健康づくり基本計画（計画期間：平成24年度から平成28年度末）」を策定し、これまで「むし歯予防対策」、「歯周病予防対策」、「高齢者等の歯科保健対策」を主要な施策に位置付けて取り組みを推進してきました。

平成29年度からは、第2期計画（計画期間：平成29年度から平成33年度）に改定し、在宅歯科医療の充実やがん治療時における医科歯科連携の推進、**災害時の歯科保健医療対策の強化**など日本一の健康長寿県構想の取り組みとの整合性を図り、市町村や関係機関と連携を図りながら、歯と口の健康づくりを一層推進してまいります。

Ⅲ 災害時歯科保健医療対策

(現状)

- ◆高知県災害時歯科保健医療対策検討会を設置し、災害時等の歯科保健医療対策の基本的事項を定めた指針づくりに取り組みました。
- ◆**災害時を含む歯科保健医療対策推進のための5者協定**（高知県歯科医師会、高知大学、徳島大学、高知学園短期大学、高知県）を締結しました。



高知県「歯科保健医療対策に関する協定」を締結しました！

ページの内容を印刷

公開日 2014年08月04日 更新日 2014年08月04日

阪神淡路大震災では、災害関連死の死因の第一位が「肺炎」であり、こういった災害関連死を阻止するためには、口腔ケアなどによる誤嚥性肺炎予防が非常に重要である

平時及び災害時のどちらにおいても歯科保健医療対策が非常に重要

1 協定の概要

本県では、平成23年4月に施行した「高知県歯と口の健康づくり条例」に基づき、歯科保健医療対策を推進しています。

近年では、適切な歯科医療を受けることによって、「がん」治療時における疼痛が緩和されたり、歯周病治療が「糖尿病」の重症化予防につながるなど、歯科保健医療が担う役割が拡大しています。また、**阪神大震災では、災害関連死の死因の第一位が「肺炎」であり、こういった災害関連死を阻止するためには、口腔ケア等による誤嚥性（ごえんせい）肺炎予防が非常に重要である**ことが明らかになっています。このように、県民の皆様の健康維持のためには、**平時及び災害時のどちらにおいても歯科保健医療対策が非常に重要**です。

そこで、このたび、本県の地域歯科医療の主体となる「高知県歯科医師会」、歯科口腔外科を有し地域医療の中心となる「高知大学」、また、四国内で唯一歯学部を有する「徳島大学」、そして、県内唯一の歯科衛生士の養成校である「高知学園短期大学」の皆様にご協力をいただき、本県とあわせて5者による「歯科保健医療対策に関する協定」を締結しました。**災害時だけでなく、**

この協定は、**災害時だけでなく、**平時の歯科保健医療対策全般を強力に進めるため、県内外の大学等の関係機関と連携し、協力関係を構築することを定めたもので、全国的にも非常に珍しいものとなっています。

【ご協力いただく内容】

- (1) 高知県歯と口の健康づくり基本計画に関すること
- (2) 医科・歯科連携事業及び災害時の歯科保健医療対策など、5者が相互に連携して実施する事業に関すること
- (3) うえの(1)及び(2)に関することを実施するために要する知的・人的・物的資源の協力に関すること
- (4) その他、高知県民が安心して健やかで心豊かな生活ができるために必要なこと

高知県歯科医師会
高知大学
徳島大学
高知学園短期大学
高知県

一般社団法人高知県歯科医師会、国立大学法人高知大学、国立大学法人徳島大学、学校法人高知学園高知学園短期大学及び高知県（以下「5者」という。）は、高知県民の健康長寿と地域社会の発展等に寄与するため、次のとおり、歯科保健医療対策（以下「南海トラフ地震対策をはじめとする災害時の歯科保健医療対策」を含む。）における相互の連携を強化するための協定を締結する。

以下「南海トラフ地震対策をはじめとする災害時の歯科保健医療対策」を含む。

災害時の歯科保健医療対策

(目的)
第1条 本協定は、高知県民が安心して健やかで心豊かな生活ができるよう、高知県内の歯科保健医療対策における課題に対して、地域の実情を踏まえ、5者が相互連携を強化して、適切に対応することを目的とする。

(相互連携事項)
第2条 5者は、前条の目的を達成するため、次の事項について連携・協力する。
(1) 高知県歯と口の健康づくり基本計画に関すること
(2) 歯科・歯科連携事業及び災害時の歯科保健医療対策など、5者が相互に連携して実施する事業に関すること。
(3) うえの(1)及び(2)に関することを実施するために要する知的・人的・物的資源の協力に関すること。
(4) その他前条の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(守秘義務)
第3条 5者は、本協定に基づく活動において、5者の内いずれかの者より知り得た秘密事項について、それ以外の者に対し、開示又は漏洩してはならない。また、5者以外の第三者に対しても、開示又は漏洩してはならない。ただし、事前に相手方の承認を得た場合は、この限りではない。

(協定期間)
第4条 本協定の有効期間は、協定締結の日から平成27年3月31日までとする。ただし、有効期間満了日の2か月前までに、5者のいずれからも、特段の意思表示がないときには、更に1年間更新するものとし、以後も同様とする。

(その他)
第5条 本協定に定める事項について疑義が生じたとき又は本協定に定めない事項について定める必要があるときは、別途、5者で協議して決定する。

https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2014073000186/file_contents/kyoutei.pdf

参考	【災害時を含む歯科保健医療対策推進のための5者協定の概要】	
協定の目的	県内の歯科保健医療にかかわる関係機関（高知県歯科医師会、高知大学、高知学園短期大学）及び四国内唯一の歯学部を有する徳島大学との連携を密にすることにより、平時だけでなく災害時の歯科保健医療対策を、地域の実情を踏まえて強力に推進し、県民の健康長寿に寄与することを目的とする。	
	【協定の役割分担】	
団体	「高知県歯と口の健康づくり基本計画」に基づく取り組みにおける役割	災害時の歯科保健医療対策における役割
高知県歯科医師会	● 地元歯科保健医療に直接従事する者として、現地調査を担当 ● 基本計画に基づく歯科保健医療対策に主体的に取り組む	● 災害時の歯科保健医療対策の実施（避難所等への歯科医療救護班の派遣等） ● 身元確認等への協力 ● 要介護者等への歯科衛生士と連携した口腔ケアの実施
高知大学	● 基本計画に基づく医科歯科連携事業において、地域医療をリードする	● 医科歯科連携による救命処置等 ● 身元確認等への協力
徳島大学	● 徳島大学での医科歯科連携による取り組みや各専門分野の視点を取り入れた調査の概要及び実施計画の立案 ● 医・歯・薬・栄養のそれぞれの視点を取り入れた先進的な取り組みの導入支援等	● マンパワー不足に対する支援 ● 義歯喪失者等に対する技術的支援 ● 身元確認等への協力
高知学園短期大学	● 歯科医師と連携した歯科保健医療対策の実施 ● 市町村や県が実施する歯科保健事業へのマンパワー及び技術的支援等	● 歯科医師と連携した現地への口腔ケア班の派遣 ● 現地での歯科保健医療のニーズの把握、多職種との連携、歯科医師会等との連携
高知県	● 4者と連携した歯科保健医療対策の実施 ● 関係団体等と連携した基本計画の評価、見直し	● 市町村等と連携した災害時歯科保健医療対策の実施 ● 4者及び関係団体等との連携

第2期高知県歯と口の健康づくり基本計画
(計画期間:平成29~33年度)

- マンパワー不足に対する支援
- 義歯喪失者に対する技術的支援
- 身元確認等への協力

- 歯科医師と連携した現地への口腔ケア班の派遣
- 現地での歯科保健医療のニーズの把握、多職種との連携、歯科医師会等との連携

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/kochi-ha-kihonkeikakusakutei/>

「第3期 高知県歯と口の健康づくり基本計画」を策定しました

🖨 ページの内容を印刷
公開日 2022年04月05日


県では、本計画を平成23年4月に施行された「高知県歯と口の健康づくり条例」に基づく計画として位置づけ、県民の皆さまお一人おひとりが、積極的に「歯と口の健康づくり」に取り組み、ライフステージ等に応じて適切な歯科保健サービス、歯科保健医療が受けられるよう関連する施策を推進してまいりました。

令和4年度からは、これまでの取り組みに加え、「子どもの歯と口の発達」、「歯肉炎・歯周炎の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」の3つを、主要な施策として推進していくとともに、職域等における成人期の歯周病対策、地域包括ケアにおける歯科保健医療対策、糖尿病重症化予防などに関する医科歯科連携、**災害時の歯科保健医療対策などについても、強化していくことといたしました。**


<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2022040100302/>

第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画_概要版 令和4年3月

Ⅳ 災害時歯科保健医療対策

現状	対策
<ul style="list-style-type: none"> ・高知県災害時歯科保健医療対策活動指針及び具体的な活動指針となるアクションカードを作成したが、実効性を高める訓練や研修はできていない。 ・災害時の歯科保健医療活動に必要な機器や医薬品等を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動指針に基づき歯科医療関係団体の連携を強化し、研修や訓練を実施し、災害時の対応力を向上 ・災害時に歯科保健医療活動を円滑に行うため、継続的な指針の見直しなど 

Ⅴ その他の歯科保健医療対策

現状	対策
<ol style="list-style-type: none"> 1 へき地の歯科保健医療対策 <ul style="list-style-type: none"> ・鶴来島へ年2回歯科診療班を派遣 2 休日等の歯科救急医療 <ul style="list-style-type: none"> ・休日等における歯科の救急患者の医療を確保 3 虐待対策 <ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待相談対応件数の増加 4 歯科専門職の人材育成等支援 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療関係者に対し研修会を実施 ・高知県歯科衛生士養成奨学金制度による、歯科衛生士を目指す学生の修学支援 など 	<ol style="list-style-type: none"> 1 へき地の歯科保健医療対策 <ul style="list-style-type: none"> ・へき地での歯科医療体制の維持 2 休日等の歯科救急医療 <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体による休日の救急診療の運営等を支援 3 虐待対策 <ul style="list-style-type: none"> ・虐待が疑われる児童の早期発見・早期対応ができるよう知識の普及 4 歯科専門職の人材育成等支援 <ul style="list-style-type: none"> ・研修会を継続し、県内歯科医療水準の維持向上 ・歯科衛生士等の確保 など 

第3章 現状と課題及び具体策

Ⅳ 災害時歯科保健医療対策

〈現状〉

- ◆ 発災時における各時期のニーズに応じた歯科保健医療活動を円滑に実施する目安を示し、関係者間で意識の共有を図るために、平成29年に高知県災害時歯科保健医療対策活動指針を、令和2年に具体的な活動指針となるアクションカードを作成しましたが、実効性を高める訓練は実施できていません。
- ◆ 平成30年度から、災害時に歯科保健医療の企画調整を行う災害歯科コーディネーターとして、高知県歯科医師会から推薦された歯科医師2名を委嘱しています。
- ◆ 従来からの在宅歯科医療機器に加えて、令和2年度に新たにポータブルユニット等を2地区（高知市、四万十市）に配備し、災害時の歯科保健医療活動に必要な機器の整備が進みました。
- ◆ 歯科用医薬品及び歯科材料などの管理について高知県歯科医師会、高知大学医学部附属病院及び高知医療センターに委託し、流通備蓄することで、発災時の歯科医療救護活動に活用できる体制が整備されています。

第3章 現状と課題及び具体策

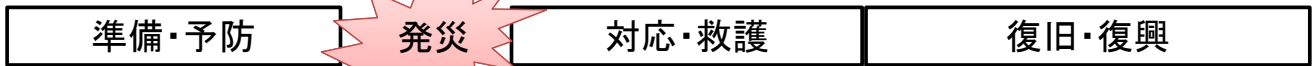
〈課題〉

- ◆ 災害時に対応できる人材育成のための研修や大規模な訓練を行う必要があります。
- ◆ 災害時の歯科医療救護活動が円滑に行えるよう高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直しが必要です。

〈具体策〉

- ◆ 高知県歯科医師会や高知県歯科衛生士会等の協力を得て、研修や訓練を企画、実施します。
- ◆ 急性期歯科用医薬品などの流通備蓄を継続します。また、医薬品ワーキング及び医薬品部会において発災時の備蓄医薬品の供給体制等に関する協議検討を進めます。
- ◆ 新たに各保健医療調整支部に災害歯科コーディネーター（支部担当）を配置し、災害時の歯科保健医療体制の強化を図ります。
- ◆ 関係団体と災害時の歯科保健医療活動の在り方について検討を継続するとともに、円滑な医療救護活動が行えるよう、高知県災害時医療救護計画や高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直しを行います。

災害対策・対応の法律



南海地震
1946

災害救助法

(6) 医療および助産
① 医療

阪神・淡路大震災
1995

災害発生の日から
14日以内

被災者生活再建支援法

伊勢湾
台風1959

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・6事業

5疾病 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

6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)、新興感染症等の感染拡大時における医療

災害救助法の適用(役割)

市町村

都道府県

基本法
(救助法
非適用)

救助の**実施主体**
(基本法5条)

救助の**後方支援**・
総合調整
(基本法4条)

都道府県の**補助**
(法13条2項)

救助の**実施主体**
(法2条)

救助法

適用

費用負担**なし**
(法21条)

費用の最大100分の
50(残りは国負担)
(法21条)

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

(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

災害発生の日から

災害支援対策

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(災害時)対策

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



高知県災害時医療救護計画に関すること

🖨 ページの内容を印刷
公開日 2023年09月30日

高知県災害時医療救護計画

◆ 「高知県災害時医療救護計画」とは

高知県全域での地震動とそれによって起こる津波や浸水、土砂災害、火災等により大きな被害が予想される南海トラフ地震に備え、県民の生命と健康を守るための医療救護体制と活動内容を明らかにするものです。

この計画は、平成17年3月に制定し、平成23年3月に発生した東日本大震災の教訓や、平成24年12月に公表した「【高知県版第2弾】震度分布・津波浸水予測」及び平成25年5月に公表した「【高知県版】南海トラフ巨大地震における被害想定」を踏まえて改定を行っております。国の災害医療に関する計画の見直しや、地域ごとの医療救護プラン(行動計画)を踏まえ、随時必要な改定を行います。

第2 医療救護活動

2 県の役割と初動体制

(1) 保健医療調整本部(県保健医療本部)

(役割と体制)

オ 県保健医療本部には、災害医療コーディネーター(総括)を置き、医療救護活動の全体調整を行います。

⇒<マニュアル15>災害医療コーディネーター

カ 災害医療コーディネーター(総括)の下に、次のコーディネーター等を置き、それぞれの所管する業務について全体調整を行います。

➢ 災害薬事コーディネーター(総括): 医薬品等の供給及び薬剤師の派遣調整

➢ 災害透析コーディネーター(総括): 透析患者及び透析医療機関のニーズの集約と調整

➢ 災害歯科コーディネーター(総括): 歯科保健医療の提供及び歯科医療救護班等の派遣調整

➢ 災害看護コーディネーター: 災害支援ナースの派遣調整

➢ 災害時周産期リエゾン: 周産期医療ニーズの情報集約と受入れ調整

⇒<マニュアル16>災害薬事コーディネーター

⇒<マニュアル17>災害透析コーディネーター

⇒<マニュアル18>災害歯科コーディネーター

⇒<マニュアル19>災害看護コーディネーター

⇒<マニュアル20>災害時周産期リエゾン

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

第2 医療救護活動

2 県の役割と初動体制

(2) 保健医療調整支部(県保健医療支部)

(体制)

オ 県保健医療支部には、災害医療コーディネーター(支部担当)を置き、医療救護活動の全体調整を行います。

⇒<マニュアル15>災害医療コーディネーター

カ 災害医療コーディネーターの下に、次のコーディネーターを置き、それぞれの所管する業務について調整を行います。

➢ 災害薬事コーディネーター(支部担当): 医薬品等の供給及び薬剤師の派遣調整

➢ 災害透析コーディネーター(ブロック担当): ブロック(※)内の透析医療に関する全体調整

(※)ブロックは、安芸、中央東、高知市、中央西・高幡、幡多の5ブロックとします。

➢ 災害歯科コーディネーター(支部担当): 歯科保健医療の提供に関する支部内の調整

⇒<マニュアル16>災害薬事コーディネーター

⇒<マニュアル17>災害透析コーディネーター

⇒<マニュアル18>災害歯科コーディネーター

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

第2 医療救護活動

2 県の役割と初動体制

(7) 災害歯科コーディネーター

(役割)

ア 災害歯科コーディネーターは、災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、災害時歯科保健医療活動及び歯科医療救護に関する支援策の立案及び実施、県外からの支援を効率的かつ効果的に受け入れるための受援体制の整備等を行います。

(委嘱及び参集)

イ 県保健医療本部の災害歯科コーディネーター(総括)は、高知県歯科医師会が推薦する歯科医師で知事が委嘱する者とします。

ウ 県保健医療支部の災害歯科コーディネーター(支部担当)は、高知県歯科医師会(高知市支部にあっては高知市歯科医師会)が推薦する歯科医師で知事(高知市支部にあっては高知市長)が委嘱する者とします。

エ 長期間の歯科医療支援の調整を行うことが必要になるため、災害歯科コーディネーターは複数名を基本とします。

オ 災害歯科コーディネーターが被災等により業務を行うことができない場合は、知事(高知市支部にあっては高知市長)は、必要に応じて別の者を災害歯科コーディネーターとして委嘱します。

カ 災害歯科コーディネーターは、県保健医療本部及び県保健医療支部が設置されたときは直ちに参集するよう努めます。

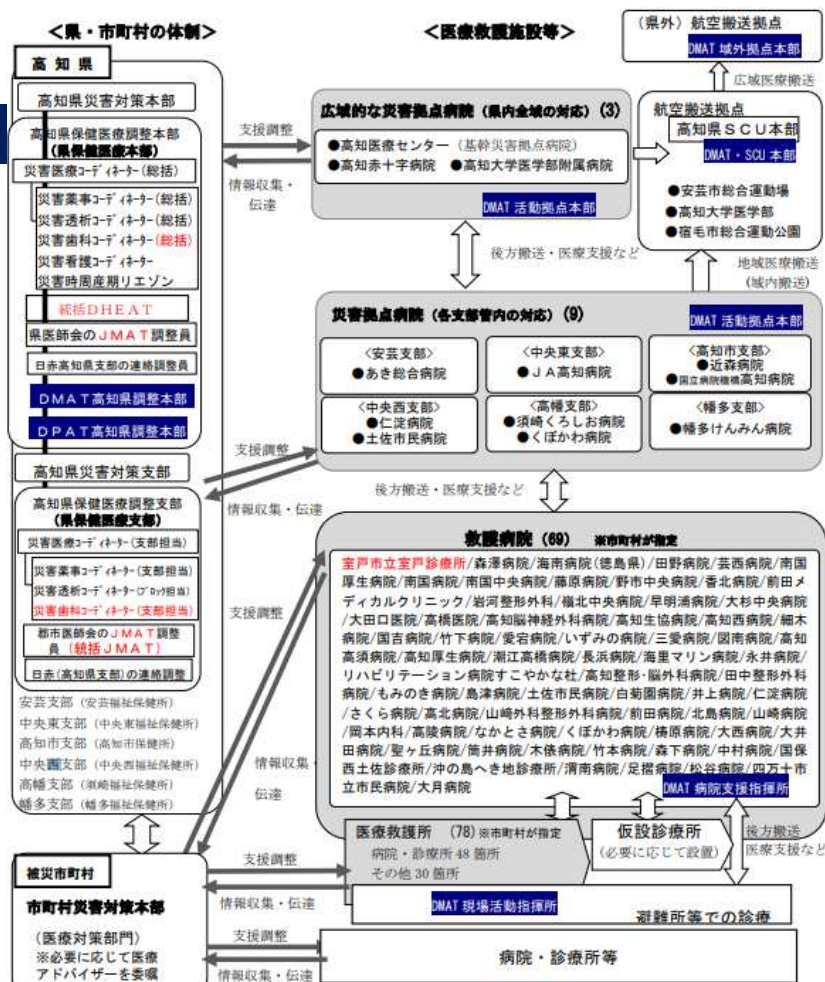
⇒ <マニュアル18> 災害歯科コーディネーター

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

第2 医療救護活動

4 医療機関の役割

図4 災害時の医療救護体制



高知県災害時医療救護計画 (R5.7一部改定)

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

<関係機関及び連携団体>
消防機関、警察、自衛隊、海上保安庁、日本赤十字社、医師会 (JMAT)、歯科医師会 (JDAT)、薬剤師会、看護協会、柔道整復師会、医薬品卸業協会、衛生材料協会、日本産薬・医療ガス協会、医療機器販売業協会、AMDA、総合保健協会、医療救護チーム、医療ボランティア 等

第2 医療救護活動

5 医療救護チームの活動

(3) 医療救護チーム

- ニ **歯科医療救護班**や薬剤師医療救護班などの医療救護チームは避難所を中心として活動します。これらのチームの派遣先については、災害医療コーディネーター及び**災害歯科コーディネーター**並びに災害薬事コーディネーターが、避難所運営の県担当部局及び市町村災害対策本部と調整を行います。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

第4 マニュアル

<マニュアル 15> 災害医療コーディネーター

1 災害医療コーディネーター(支部担当)の活動

～省略～

(2) 支援策立案及び支援要請

～省略～

イ 県保健医療支部は、災害医療コーディネーター(支部担当)が立案した支援策を、各分野のコーディネーター及び関係機関に指示または連絡するとともに必要な支援を要請します。ただし、医薬品の供給や薬剤師の派遣等の医薬品に関する支援、また人工透析に係る資材の供給や医療従事者の派遣等の人工透析に関する支援**及び歯科用医薬品等の供給や歯科医療従事者の派遣等の歯科保健医療に関する支援**については、各分野のコーディネーターが災害医療コーディネーター(支部担当)の総合的な指示のもとに要請します。

～省略～

(3) 被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 各種の医療支援の応諾の連絡を受けたときは、支援チームや支援物資については、参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行います。ただし、医薬品に関する支援や人工透析に関する支援、**歯科保健医療に関する支援**については、県保健医療支部の災害医療コーディネーターの指示のもと、各分野のコーディネーターが参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行います。その後、調整結果を災害医療コーディネーター(総括)及び関係機関に周知します。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

<マニュアル 15> 災害医療コーディネーター

2 災害医療コーディネーター(総括)の活動

～省略～

(2) 支援策立案及び支援要請

～省略～

イ 県保健医療本部は、災害医療コーディネーター(総括)が立案した支援策を、各分野のコーディネーター等及び関係機関に指示または連絡するとともに必要な支援を要請します。ただし、医薬品の供給や薬剤師の派遣等の医薬品に関する支援、また人工透析に係る資材の供給や医療従事者の派遣等の人工透析に関する支援、**歯科用医薬品等の供給や歯科医療従事者の派遣等の歯科保健医療に関する支援**及び周産期医療に関する支援については、各分野のコーディネーター等が災害医療コーディネーター(総括)の総合的な指示または調整のもとに要請します。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

<マニュアル 18> 災害歯科コーディネーター

1 災害歯科コーディネーター(支部担当)の活動

(1) 初動

ア 県保健医療支部が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて地区歯科医師会及び災害医療コーディネーター(支部担当)と連絡を取り、活動の進め方等について調整します。

イ 災害歯科コーディネーター(総括)と連携して、支部管内の歯科医療機関の被災状況に関する情報を収集します。また、災害歯科コーディネーター(総括)及び地区歯科医師会と、支部管内及び県内の被災状況等に関する情報を共有します。

(2) 支援策立案及び支援報告

ア 県保健医療支部が収集した支部管内の情報をもとに、災害医療コーディネーター(支部担当)の総合的な指示のもと、歯科保健医療に関する支援策を立案します。県保健医療支部管内の体制だけでは支援策を実施することが困難な場合は、県保健医療支部から県保健医療本部に支援を要請します。

イ 県保健医療支部は、災害歯科コーディネーター(支部担当)が立案した歯科保健医療に関する支援策を、県保健医療本部の災害歯科コーディネーター(総括)及び地区歯科医師会等の関係機関に速やかに報告します。

ウ 歯科保健医療の需要にあわせて医療資材、歯科用医薬品等、支援物資の調達等を行います。

(3) 被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 県保健医療本部から歯科医師派遣等について応諾の連絡を受けたときは、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、支援を受け入れるための調整を行います。また、調整結果を、災害歯科コーディネーター(総括)、地区歯科医師会等に周知します。

イ 災害医療コーディネーター(支部担当)、地区歯科医師会等と支部管内の歯科用医薬品の供給及び歯科保健医療に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

ウ 支部管内で歯科用医薬品等の供給または歯科保健医療に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

第2 医療救護活動

7 医薬品等及び輸血用血液の供給

(3) 歯科用医薬品

(事前の備え)

ア 県は、歯科医療救護活動に使用する歯科用医薬品及び歯科用材(以下「歯科用医薬品等」という)を、高知県歯科医師会が支部(高知市支部を除く)ごとに選定する歯科診療所(以下「医薬品備蓄歯科診療所」という)、高知県歯科医師会歯科保健センター、高知医療センター及び高知大学医学部附属病院に、**流通備蓄の方法により備蓄**します。また、高知県歯科医師会、高知医療センター及び高知大学医学部附属病院とあらかじめ協議し、災害発生時の供給体制を整備しておきます。

⇒<資料5> 医薬品等備蓄医療機関一覧

⇒<資料7> 災害備蓄医薬品等総括表(歯科用医薬品等)

(歯科用医薬品等の供給)

イ 高知県歯科医師会は、市町村災害対策本部、県保健医療本部または県保健医療支部からの要請に基づく歯科医療救護活動を行うときは、医薬品備蓄歯科診療所または高知県歯科医師会歯科保健センターに備蓄する歯科用医薬品等を使用します。

ウ 高知医療センター及び高知大学医学部附属病院は、備蓄歯科用医薬品等を自院で行う歯科医療救護活動に使用するほか、要請に応じて、歯科医療救護活動を行う他の医療救護施設等に供給します。

エ 市町村災害対策本部、県保健医療本部及び県保健医療支部は、歯科用医薬品等の供給要請を受けたときは、供給のための調整を行います。

オ 歯科用医薬品等は原則として要請元が指定された場所に取りに行きますが、困難な場合は、県保健医療本部及び県保健医療支部は医薬品等の輸送に可能な限り協力します。

⇒<マニュアル14> 医薬品等及び輸血用血液の供給

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/saigai-index/>

高知県災害時医療救護計画 資料

資料

資料5 医薬品等備蓄医療機関一覧

令和5年7月現在

1 災害急性期に必要となる医薬品等 (19 医療機関)

供給要請元 (県保健医療支部)	支部用医薬品等備蓄医療機関
安芸支部	田野病院、あき総合病院
中央東支部	高知大学医学部附属病院、JA高知病院、野市中央病院
高知市支部	高知医療センター、高知赤十字病院、近森病院、 国立病院機構高知病院、海里マリノ病院
中央西支部	国立病院機構高知病院、仁淀病院、土佐市民病院、高北病院
高幡支部	須崎くろしお病院、くぼかわ病院、高陵病院
幡多支部	幡多けんみん病院、四万十市立市民病院、渭南病院

⇒供給要請手順 (マニュアル14)

2 歯科用医薬品等 (18 医療機関)

供給要請元	備蓄医療機関	
県保健医療本部	高知医療センター 高知大学医学部附属病院	
県保健医療支部	高知市支部	高知県歯科医師会歯科保健センター
	高知市支部以外	高知県歯科医師会が支部ごとに選定する歯科診療所 (15 歯科診療所)

⇒供給要請手順 (マニュアル14)

表5 医薬品等備蓄医療機関（歯科用医薬品等：18医療機関）

供給要請元	備蓄医療機関	
県保健医療本部	高知医療センター 高知大学医学部附属病院	
高知市支部	高知県歯科医師会歯科保健センター	
安芸支部	安芸市	医療法人 瑞風会 森澤病院歯科
	室戸市	有光歯科医院
	奈半利町	手島歯科
中央東支部	香南市	長岡歯科医院 池田歯科クリニック
	南岡市	岡田歯科
	本山町	辻益デンタルクリニック
中央西支部	土佐市	森沢歯科診療所
	いの町	医療法人 大原会 大原歯科医院
	須崎市	吉野歯科
高幡支部	四万十町	どい歯科クリニック
	越知町	大黒歯科医院
幡多支部	四万十市	山本歯科医院
	宿毛市	前田歯科矯正歯科
	土佐清水市	植垣歯科

高知県災害時医療救護計画 資料

資料

資料7 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等）

令和5年7月現在

薬効分類	参考製品名	規格	包装単位	備蓄数量(*)
1 解熱鎮痛消炎剤	ロキソニン	60 mg	100錠	合計 34箱
	カロナール	200 mg	100錠	
2 抗生物質	フロモックス	100 mg	100錠	合計 34箱
	ファロム	200 mg	100錠	
	メイアクトMS	100 mg	100錠	
3 止血剤	スポンゼル			19箱
4 局所麻酔薬	オーラ注	1.8 ml	50本	合計 30箱
	3%シタネストオクタプレシン	1.8 ml	50本	
5 注射用器具	歯科用カートリッジシリンジ			21個
	注射針（30GS）		100本	19箱
6 外科用器具	抜歯鉗子			19個
	持針器			19個
	ディスクボメス		20本	19箱
	糸付き縫合針		12本	21箱
7 外傷等の固定器具	MMシーネ		6本	21箱
	結紮線			23個
	カッター			19個
	ハサミ			19個
	ペンチ			19個
8 保存修復用器具	ディスクボ基本セット		100個	24箱
	歯科用セメントキット			18個
	練板		3冊	18個
9 義歯等修理用器具	根管拡大器具		6本	38箱
	印象剤	5 kg	1セット	19個
	ディスクボ印象用トレイABCDEF		10個	62箱
	即時重合レジンキット	粉250g・250ml入り等		19セット
	各種バー			18箱

*18 医療機関の備蓄量の合計（資料5参照）

第8期高知県保健医療計画

ページの内容を印刷

公開日 2024年03月29日 更新日 2024年09月12日

第7章 6事業及び在宅医療などの医療連携体制

- 第1節 救急医療[PDF: 603KB] 第1節 救急医療[DOCX: 307KB]
- 第2節 周産期医療[PDF: 460KB] 第2節 周産期医療[DOCX: 327KB]
- 第3節 小児医療[PDF: 1.06MB] 第3節 小児医療[DOCX: 239KB]
- 第4節 ハき地医療[PDF: 917KB] 第4節 ハき地医療[DOCX: 542KB]
- 第5節 在宅医療[PDF: 1.58MB] 第5節 在宅医療[DOCX: 461KB]
- 第6節 歯科保健医療 第7節 移植医療等 第8節 難病 第9節 高齢化に伴い増加する疾患対策[PDF: 4.48MB]
- 第6節 歯科保健医療 第7節 移植医療等 第8節 難病 第9節 高齢化に伴い増加する疾患対策[DOCX: 596KB]

第8章 健康危機管理体制

- 第1節 総合的な危機管理対策[PDF: 166KB] 第1節 総合的な危機管理対策[DOCX: 59.3KB]
- 第2節 災害時における医療[PDF: 328KB] 第2節 災害時における医療[DOCX: 67.2KB]
- 第3節 新興感染症を含む感染症[PDF: 1.43MB] 第3節 新興感染症を含む感染症[DOCX: 269KB]
- 第4節 医薬品の適正使用[PDF: 150KB] 第4節 医薬品の適正使用[DOCX: 22.6KB]

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

第8期高知県保健医療計画 第8章 健康危機管理体制 第2節 災害時における医療

現状

1 災害医療の実施体制

(1) 概要

災害が発生すると、高知県災害時医療救護計画に基づき、県庁内に高知県保健医療調整本部(以下「県保健医療本部」という。)を、被災地を所管する福祉保健所や高知市保健所に保健医療調整支部(以下「県保健医療支部」という。)を設置し対策にあたります。県保健医療本部及び県保健医療支部は、市町村災害対策本部と連携をとり、消防や警察、自衛隊などの関係機関及び県内外の各地から参集する医療救護チームとの調整を行います。

また、県保健医療本部及び県保健医療支部には、災害医療コーディネーターが配置され、災害薬事コーディネーター、災害透析コーディネーター、災害歯科コーディネーター、災害看護コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンなどとともに医療救護活動について調整を行います。

医療救護チームとの
調整・受援

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

現状

1 災害医療の実施体制

(5) 医療救護チーム

イ その他の医療救護チーム

災害時には、DMATのほか、日本医師会災害医療チーム(JMAT)や日本赤十字社の日赤救護班、国立大学附属病院や国立病院機構のチーム、医師、**歯科医師**、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職をはじめとする各種医療団体などを中心とした医療チームや保健チーム、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、**日本災害歯科支援チーム(JDAT)**、自衛隊衛生科部隊、医療ボランティアなど、多くの支援が予想されます。そのため、令和4年9月には、災害時に効果的かつ円滑な活動ができるよう医療救護チームの受援の仕組みを構築し、高知県災害時医療救護計画に決めました。

医療救護チームとの
調整・受援

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

対策

県は、以下の取組を推進します。

1 災害医療の実施体制

(3) 県保健医療本部及び支部の調整機能のあり方と関係機関との連携

県保健医療本部・支部の体制強化を図り、被災時の迅速な動きにつなげるため、会議や訓練を通じ、各地域における現状や課題の共有を行うとともに、DMATや福祉分野との連携、配置される各コーディネーターを中心とした調整機能のあり方や多職種連携による役割分担を確認し、高知県災害時医療救護計画を随時見直します。

また、訓練等により四国の3県や「中国・四国地方の災害発生等の広域支援に関する協定(平成24年3月1日)」に基づくカウンターパート(島根県、山口県)のほか、国や警察、消防機関、自衛隊、海上保安庁、日本赤十字社等の公的機関や、医師会、**歯科医師会**、薬剤師会、看護協会、柔道整復師会、医薬品卸業協会等との連携に努めるとともに、**医療救護チームの受援マニュアルの検証を行います。**

さらに、健康危機管理に係る指揮調整機能の維持・強化のため、「地方ブロックDHEAT協議会」等との連携による研修を実施するほか、災害発生時に迅速に対応できるよう運用の詳細を定めた受援マニュアルを策定し、DHEATの体制整備を図ります。

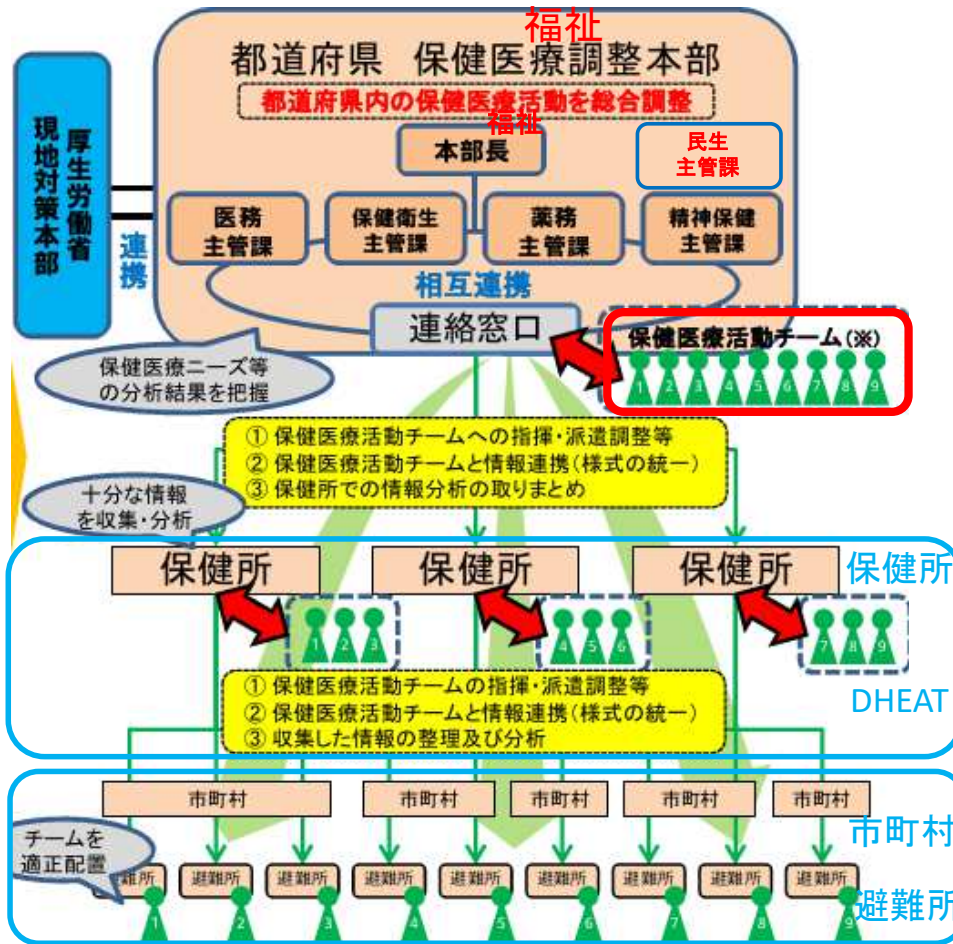
医療救護チームとの
調整・受援

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

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

DHEAT 活動理念と役割



- DHEATの活動理念は「防ぎ得た死と二次健康被害を最小化すること」、「(被災地が)できる限り早く通常の生活を取り戻すこと」にあります。
- DHEATの役割は、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所(保健所支援としての市町村支援を含む。)における指揮調整(マネジメント)機能の支援です。

DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム): Disaster Health Emergency Assistance Team
 一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整(マネジメント)機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チーム

現状と課題

4. 年代や対象別の歯科保健医療

(8) 災害時

南海トラフ地震等大規模災害時には、情報伝達が困難な状況や**歯科保健医療に必要な人員が不足する**ことが予想されるため、大規模災害時に必要な歯科保健医療サービスを提供できる体制を強化する必要があります。さらに、災害時の歯科保健医療活動が円滑に行えるよう**高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直し**が必要です。

対策

4. 年代や対象別の歯科保健医療

(8) 災害時

県は、関係団体と災害時の歯科保健医療活動の在り方について検討を継続するとともに、円滑な医療救護活動が行えるよう、高知県災害時医療救護計画や**高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直し**を行います。

**災害時歯科保健医療
対策活動指針**

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

現状

1 災害医療の実施体制

(12) 災害時の歯科保健医療

大規模災害時には、発災直後の口腔領域の外傷対応や避難生活者の歯科治療、災害関連死を防ぐための口腔ケア対策などの歯科保健医療活動が必要です。

このため、県では**平成28年度に「高知県災害時歯科保健医療対策活動指針」**を作成して、県内外の関係機関等との調整を行う災害歯科コーディネーターを県保健医療本部及び県保健医療支部に配置し、発災直後から歯科保健医療従事者及び行政機関が連携した初動体制を整え、中長期にわたる避難生活者への支援を行うこととしています。

**災害時歯科保健医療
対策活動指針**

課題

1 災害医療の実施体制

(9) 災害時の歯科保健医療

災害時の円滑な歯科医療の提供や口腔衛生の確保、歯科医療機能の早期回復が図られる体制の強化が必要です。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

対策

1 災害医療の実施体制

(9) 災害時の歯科保健医療の取組

災害時歯科保健医療 対策活動指針

関係団体と災害時の歯科保健医療活動の在り方について検討を継続するとともに、円滑な医療救護活動が行えるよう、高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直しを行います。

また、避難所に歯科保健医療スタッフを派遣できる態勢を維持します。歯科医療救護活動に使用する歯科用医薬品等は、選定した歯科医療機関や県歯科医師会歯科保健センターに流通備蓄の方法により備蓄します。

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/>

高知県災害時歯科保健医療活動指針ver.2 令和6年3月 高知県健康政策部保健政策課

図3 災害歯科コーディネーター（支部担当）配置先



3 災害歯科保健医療対策推進体制
(1) フェーズごとの歯科対応

フェーズ

災害時のフェーズを下表のとおり、1から5に分類する。県は高知県歯科医師会と連携して、時間経過とともに変化する歯科保健医療ニーズに対応した活動を行う(表2)。

表2 フェーズに応じた歯科保健医療活動と内容

フェーズ	各種活動	活動内容	連携機関
フェーズ1 急性期 発災～72時間	共通	・災害歯科コーディネーターの参集 ・歯科保健医療従事者の安否確認及び歯科医療機関の被災状況把握 ・国、日本歯科医師会、他県大学への歯科医療救護班派遣要請	厚生労働省、日本歯科医師会、他県、大学、市町村
	口腔領域の外傷対応	・口腔領域の外傷(歯症)への対応	DMAT等、医療支援チーム
フェーズ2 重急性期 ～2週間	共通	・災害歯科コーディネーターによる県内外関係機関との連絡調整、歯科医療救護班の派遣受け入れ ・歯科医療薬剤等の支援助具受け入れ、分配	厚生労働省、日本歯科医師会、他県、市町村
	口腔領域の外傷対応	・口腔領域の外傷(軽症)への対応	DMAT等、医療支援チーム
フェーズ3 慢性期初期 ～1か月	歯科治療	・支援策立案、派遣開始(班数、派遣地域、派遣メンバー等の調整) ・歯科医療救護所の設置 ・医療材料、移動手段等の調整 ・医療救護所、避難所、福祉避難所での歯科医療救護活動の開始(市町村等との連携)	材料商等業者、市町村
	口腔ケア	・支援策立案、派遣開始(班数、派遣地域・施設、派遣メンバー等の調整) ・避難所、福祉避難所等に派遣開始(状況に応じて増員等拡充を図る)	市町村、介護施設、福祉施設
フェーズ4 慢性期中期 1か月～3か月以内	歯科治療	・歯科医療救護活動の継続(歯科医療機関の復旧に応じて終了)	市町村
	口腔ケア	・避難所、福祉避難所等の口腔ケア取組活動継続 ・口腔ケアの重要性の普及啓発研修等開始	市町村、介護施設、福祉施設
フェーズ5 回復期 3か月以降数年間	歯科治療	・歯科医療救護活動の継続(歯科医療機関の復旧に応じて終了)	市町村
	口腔ケア	・避難所、福祉避難所等の口腔ケアのニーズに応じた活動継続 ・口腔ケアに関する普及啓発・指導・研修 ・歯科医療機関の復旧に応じて終了	市町村、介護施設、福祉施設

災害時の歯科保健医療活動について、口腔領域の外傷対応は重急性期で終了し、次いで歯科医療救護班による歯科治療が、歯科医療機関の復旧状況等に応じて終了する。口腔ケアについては、避難所、福祉避難所の開設状況等に応じて回復期に渡る長期的な対応が必要となる。

なお、フェーズに応じた活動は、災害の規模等により一定ではなく、目安として示すものである(表3)。

表3 フェーズと歯科保健医療活動の流れ

フェーズ 時系列の流れ	①口腔領域の外傷対応	②歯科治療	③口腔ケア	身元確認
1 急性期 72時間以内				
2 重急性期 2週間以内	外傷・口腔領域への対応	歯科治療やむし歯・歯周病治療	巡回口腔ケア	死亡者の身元確認への協力
3 慢性期初期 1か月以内			口腔ケアの重要性等を伝える健康教育・啓発の実施、指導・相談	
4 慢性期中期 1か月～3か月以内		歯科医療機関及び交通機関の復旧状況に応じて、歯科医療救護班の活動終了		
5 回復期 3か月以降数年間				
対応場所	災害拠点病院 救護病院	医療救護所 指定避難所 福祉避難所	指定避難所 福祉避難所等	遗体安置所 等

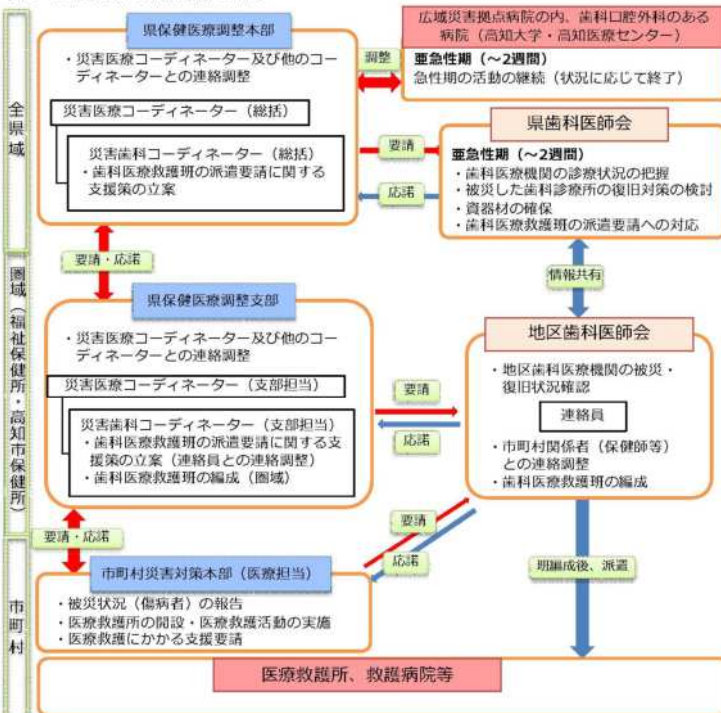
(3) 口腔領域の外傷対応の体制

口腔外傷

2 口腔領域の外傷対応活動

- ・県保健医療支部は、市町村災害対策本部もしくは災害拠点病院からの重症患者の搬送先医療機関や搬送調整の依頼をもとに、医療救護所等への歯科医療救護班の派遣調整や活動を指示。支部管内の体制で対応困難な場合は、県保健医療本部へ連絡
- ・県保健医療本部は、県保健医療支部からの派遣要請をもとに、重症患者については広域的な災害拠点病院の中でも歯科口腔外科のある高知大学医学部附属病院又は高知医療センターへ搬送できるよう調整

図5 口腔領域の外傷対応の体制



医療救護所や救護病院にウォークインあるいは搬送された顎顔面外傷患者の多くは他部位も受傷していることが多いと想定され、トリアージされたのち重症患者については高度な口腔外科診療の可能な高知大学医学部附属病院および高知医療センターが、それぞれの受け入れ体制に応じて対応することとなる。

歯科医療救護班が対応することとなる顎顔面外傷は、顎骨骨折を伴わない歯槽骨骨折、歯の脱臼・迷入、歯の破折、さらには、顔面および口腔内の軟組織損傷が挙げられる。

(1) 歯科医療救護班の編成

市町村災害対策本部は、連絡員に歯科医療救護班の編成や派遣を要請する。連絡員は、地区歯科医師会からの歯科医療機関の被災状況、歯科医師等の安否情報を踏まえて、歯科医療救護班を編成する。また、その結果を市町村災害対策本部に報告する。

市町村災害対策本部は、市町村内の体制だけでは対応しきれないと判断した場合は、県保健医療支部に支援要請をする。

県保健医療支部は、災害医療コーディネーター(支部担当)の指示のもと、災害歯科コーディネーター(支部担当)に歯科医療救護班の編成や派遣を依頼する。災害歯科コーディネーター(支部担当)は、支援要請を行った市町村以外の連絡員に派遣可能な歯科医師等を確認し、歯科医療救護班の編成を行う。また、その結果を県保健医療支部に報告する。

メンバー例：○歯科医師1名、歯科衛生士1名、歯科技士1名

(2) 業務

- ア 傷病者に対する応急処置
- イ 後方医療施設への転送の決定

(3) 歯科用医薬品等の確保

歯科医療救護班の活動に必要な歯科用医薬品等については、備蓄医療機関(表5)に備蓄する歯科用医薬品等を使用する。

(4) 活動記録の作成

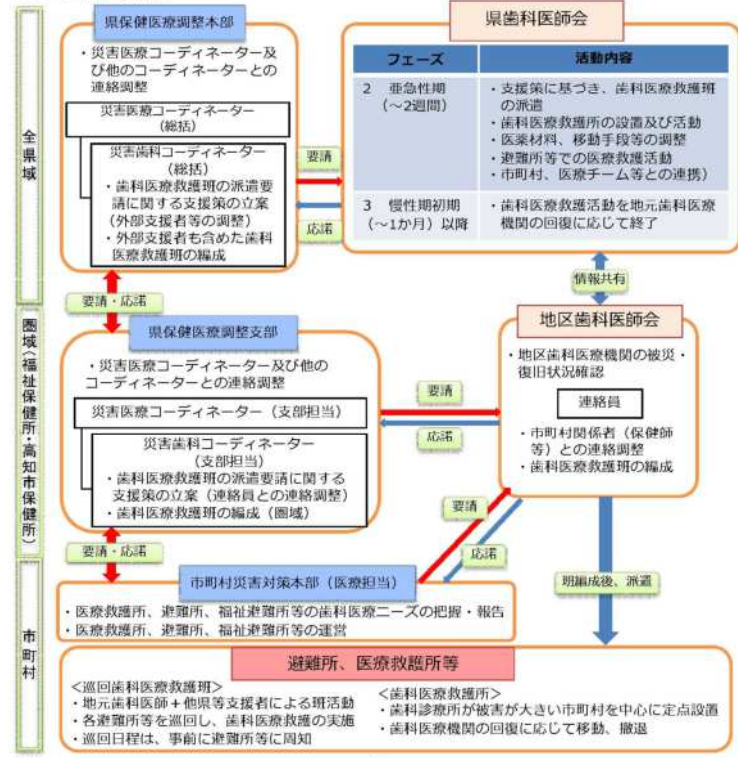
処置実施人数、性別、年齢、処置内容等(様式6)

歯科治療

(4) 歯科治療の体制

- ・県保健医療支部は、市町村災害対策本部もしくは災害拠点病院からの医療従事者派遣要請をもとに、歯科医療救護班の派遣を開始。支部管内の体制で対応困難な場合は、県保健医療本部へ連絡
- ・県保健医療本部は、県保健医療支部からの派遣要請をもとに、県保健医療支部に他県等外部支援者等による巡回型の歯科医療救護班を派遣

図6 歯科治療体制



3 歯科治療活動

歯科治療の対象としては、義歯紛失、補綴物・充填物の破損・脱離、歯周病等の慢性歯科疾患の急性増悪、う蝕、歯髄炎、歯根膜炎、歯周病、智歯周囲炎、さらには、褥瘡性潰瘍、口内炎、カンジダ症等の口腔粘膜疾患が挙げられる。

避難所や医療救護所において活動する歯科医療救護班については、歯科治療に必要なポータブル歯科医療機器等資器材、医薬品の確保が必要である。地区歯科医師会に配置している訪問歯科診療用の資器材の活用について、平時からの備えを行うよう努める。歯科治療活動については、県歯科医師会が中心となって周辺の歯科医療機関の復旧状況を常に把握して、災害歯科コーディネーター（総括）に情報提供を行い活動の終了を判断する。

(1) 歯科医療救護班の編成

市町村災害対策本部は、連絡員に歯科医療救護班の編成や派遣を要請する。連絡員は、地区歯科医師会からの歯科医療機関の被災状況、歯科医師等の安否情報を踏まえて、歯科医療救護班を編成する。また、その結果を市町村災害対策本部に報告する。

市町村災害対策本部は、市町村内の体制だけでは対応しきれないと判断した場合は、県保健医療支部に支援要請をする。

県保健医療支部は、災害医療コーディネーター（支部担当）の指示のもと、災害歯科コーディネーター（支部担当）に歯科医療救護班の編成や派遣を依頼する。

災害歯科コーディネーター（支部担当）は、支援要請を行った市町村以外の連絡員に派遣可能な歯科医師等を確認し、歯科医療救護班の編成を行う。また、その結果を県保健医療支部に報告する。

メンバー例：歯科医師1名、歯科衛生士1名、歯科技工士1名

(2) 業務

- ア 避難所等における被災者に対する歯科治療
- イ 歯科保健指導等

(3) 歯科用医薬品等の確保

「口腔領域の外傷対応」と同様

(4) 活動記録の作成

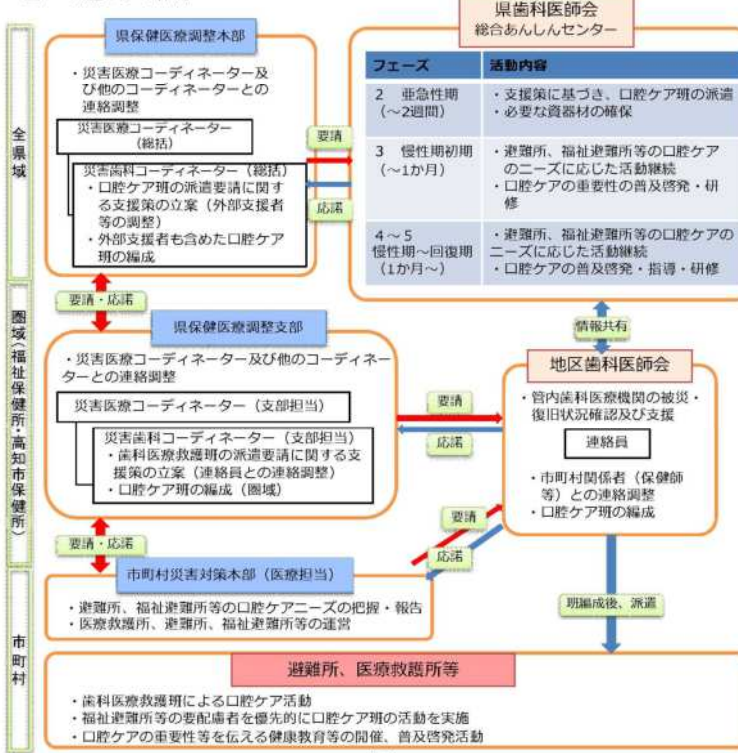
処置実施人数、性別、年齢、処置内容等（様式6）

口腔ケア

(5) 口腔ケアの体制

- ・県保健医療支部は、市町村災害対策本部もしくは災害拠点病院からの医療従事者派遣要請をもとに、口腔ケア班の派遣を開始。支部管内の体制で対応困難な場合は、県保健医療本部へ連絡
- ・県保健医療本部は、県保健医療支部からの派遣要請をもとに、県保健医療支部に他県等外部支援者等による口腔ケア班を派遣

図7 口腔ケアの体制



4 口腔ケア活動

災害発生後は、給水制限や口腔清掃器具の不足により口腔内清掃状態が劣悪となり、誤嚥性肺炎の発症や全身疾患への悪影響が生じる可能性が非常に大きいため、早期から口腔ケアによって口腔内を清潔に保つことは非常に重要である。また、口腔機能の低下を防ぐため、口腔体操に取り組むことが重要である。

市町村が主体になって行う口腔ケア活動は、避難所、福祉避難所等の要配慮者を優先するが、慢性期以降は口腔ケア活動に加えて、口腔ケアの重要性を伝える健康教育や啓発を実施するとともに、口腔ケア指導や歯科相談等もあわせて行う。巡回型の口腔ケア活動については、周囲の歯科医療機関の復旧状況にあわせて終了し、以降は、口腔ケアの重要性についての健康教育を継続して行う。

口腔ケアには、「歯みがき」や「入れ歯の手入れ」に加え、唾液の分泌を促す「唾液腺マッサージ」や口腔機能向上のための「口腔体操」も含まれる。

(1) 口腔ケア班の編成

市町村災害対策本部は、連絡員に口腔ケア班の編成や派遣を要請する。連絡員は、地区歯科医師会からの歯科医療機関の被災状況、歯科医師等の安否情報を踏まえて、口腔ケア班を編成する。また、その結果を市町村災害対策本部に報告する。

市町村災害対策本部は、市町村内の体制だけでは対応しきれないと判断した場合は、県保健医療支部に支援要請をする。

県保健医療支部は、災害医療コーディネーター（支部担当）の指示のもと、災害歯科コーディネーター（支部担当）に口腔ケア班の編成や派遣を依頼する。

災害歯科コーディネーター（支部担当）は、支援要請を行った市町村以外の連絡員に派遣可能な歯科医師等を確認し、口腔ケア班の編成を行う。また、その結果を県保健医療支部に報告する。

メンバー例：歯科医師1～2名、歯科衛生士3～4名

(2) 業務

- ア 高齢者、障害者等要配慮者への口腔ケアの実施
- イ 感染症予防、健康保持のための被災者への口腔ケアの実施
- ウ 口腔ケアの啓発、指導

(3) 巡回スケジュールの作成

口腔ケア班は、日々変化する避難所の状況を踏まえて、市町村と連携しながら、巡回スケジュールを作成する。

口腔ケア(つづき)

(4) 口腔ケアに必要な資器材

紙コップ、歯ブラシ(大人・学童・乳幼児用)、手袋、マスク、ゴミ袋、ティッシュ、ピンセット・ミラー、ガーゼ、ペーパータオル、ペンライト、ウェットティッシュ、ティッシュペーパー、速乾性手指消毒薬、うがい吐出し用容器、バケツ(義歯洗浄用)、水(ペットボトル)、洗口剤、口腔ケア啓発チラシ、筆記用具

(5) 活動記録の作成

口腔ケア実施人数、性別、年齢、ケア内容等(様式6)

一般避難所における口腔ケアの流れ(例)

- ① 高齢者への声かけ
嫌がる方には無理強いしないこと
- ② 義歯清掃
準備したバケツで、二人一組でペットボトルの水をかけながら義歯を清掃する。
- ③ 口腔内の歯垢や食べかすの有無を確認し、必要に応じて歯ブラシで清掃する。
- ④ 口腔清掃指導
指導が可能な高齢者には、チラシを用いて口腔ケアの重要性を指導する。
必要に応じてかかりつけの診療所への受診を促す。
- ⑤ きれいにした義歯と歯ブラシを渡す。
- ⑥ 時間があれば、ゆっくりお話をきく。
- ⑦ 記録用紙に支援内容等を記載する。

参考：「大規模災害時の口腔ケアに関する報告書」

福祉避難所における口腔ケアの流れ(例)

- ① 歯科医師によるアセスメント
- ② 声かけ、傾聴
- ③ 口腔ケアの実施
- ④ お口の体操
- ⑤ ケア記録、啓発チラシの配布

参考：「大規模災害時の口腔ケアに関する報告書」

口腔ケア(ライフステージ・対象)

(6) ライフステージ・対象者に応じた口腔ケア

発災後の避難生活で増加する高齢者の誤嚥性肺炎や子どものむし歯を予防するために口腔ケア班による年代や対象者の特性を踏まえた口腔ケア活動が必要となる。

表6 ライフステージ別の口腔ケアの留意点

ライフステージ	口腔ケアの留意点
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児は、被災による食生活や環境の変化により、むし歯が発生しやすく、特に、乳歯のむし歯は進行が速く、重症化してから気づく場合が多い。むし歯の発生や悪化を防ぐため、食後の歯みがき、保護者の仕上げみがきを励行するよう指導する。 ・避難所で支給されるスポーツドリンク等の飲料、菓子類の摂取によるむし歯の誘発性について指導する。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・学齢期は、乳歯から永久歯に生え替わる時期であり、歯が生えてくる時は、歯ぐきが炎症を起こしやすくなる。炎症のみられる歯ぐきは歯ブラシがあたると痛みや出血があり、さらに磨きにくくなることでむし歯の原因や炎症の悪化につながる。また、生え替わって間もない永久歯はむし歯になりやすいので、飲食後のこまめなうがいや歯みがきを励行するよう指導する。 ・避難所で支給されるスポーツドリンク等の飲料、菓子類の摂取によるむし歯の誘発性について指導する。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・成人期は、災害対応による疲労や避難生活による過度のストレス等により、歯周病の発症や悪化、口内炎等が起こりやすくなる。 ・歯周病は、悪化してから気づく場合が多いので、効果的なブラッシングや早期の歯科受診の重要性について指導する。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者は、災害によるストレスや生活環境の変化により、身体機能の低下を招きやすく、また、水分摂取不足による唾液分泌量の減少や免疫力の低下による口腔内のトラブルが起こりやすい。 ・口腔衛生を保ち、誤嚥性肺炎や感染症を防ぐために、食後の歯磨きや義歯清掃について指導する。 ・義歯の紛失・破損、むし歯や歯周病等の治療が必要な場合は、速やかに受診するよう指導する。 ・摂食・嚥下機能の低下がある場合は、必要な栄養摂取が安全に行えるよう栄養士と連携して、食事形態の工夫等も併せて行う。

表7 対象別の口腔ケアの留意点

対象者	口腔ケアの留意点
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は、つわりや食生活の変化等によって歯みがきが不十分になりやすく、また、女性ホルモンの影響で炎症症状がより強く現れるため、むし歯や歯周病になりやすい。妊娠中の歯周病は早産や低体重児出生のリスクを高めることとなり、また、出産後は産婦の口腔細菌が乳幼児に移ることで子どものむし歯につながることから、口腔ケアの大切さと正しい歯みがき等について指導する。
障害児者・要介護高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・障害がある方は、不慣れた避難所で洗面所等へのアクセスが悪くなり口腔衛生状態が悪化しやすい。意識的に声かけを行い、援助を求めやすい環境づくりを行う。様々な障害の特性に応じた対応が必要。 ・被災によるストレスや生活環境の急激な変化によって、口腔内をはじめ全身状態も悪化していることが考えられる。口腔ケアの実施は、歯科医師がアセスメントを行ったうえで、無理のないよう行う。 ・要介護高齢者は、身体及び摂食嚥下機能の障害の程度によって、介助のレベルをアセスメントし、筋力低下等の予防や麻痺の改善を図るため、自助具や工夫した清掃具を活用する等、できるだけ残存能力を活かすことが重要である。仕上げは、介護者が行うよう指導する。 ・寝たきり状態の方は、摂食・嚥下機能のアセスメントを行い、機能障害がみられる場合は、特に嚥下に留意する。介助者に対しても、日常的に口腔ケアを行えるよう積極的に指導する。 ・唾液腺マッサージにより唾液分泌を促進し、口腔内の自浄作用、抗菌作用を高める。適宜、保湿剤を使用する。
糖尿病等の有病者	<ul style="list-style-type: none"> ・全身疾患の中でも歯周病と関連が強い疾患(糖尿病、脳血管疾患、心疾患等)を有する方へは特に配慮が必要。 ・処方薬が入りづらい環境では、血糖や血圧等全身疾患の悪化が歯周病の悪化を招き、歯周病の悪化が全身状態の悪化につながる危険性が高まる。口腔清掃の重要性や全身疾患との関わりについて啓発を行う。 ・口腔清掃の徹底を指導、自身の口腔衛生管理が困難な方の場合には介護者への口腔ケア指導を行う。

在宅歯科医療貸出機器の活用

5 災害時における在宅歯科医療貸出機器の活用

高知県在宅歯科医療連携室において整備した在宅歯科医療貸出機器について、災害発生時には被災地での歯科保健医療活動に活用を図る。

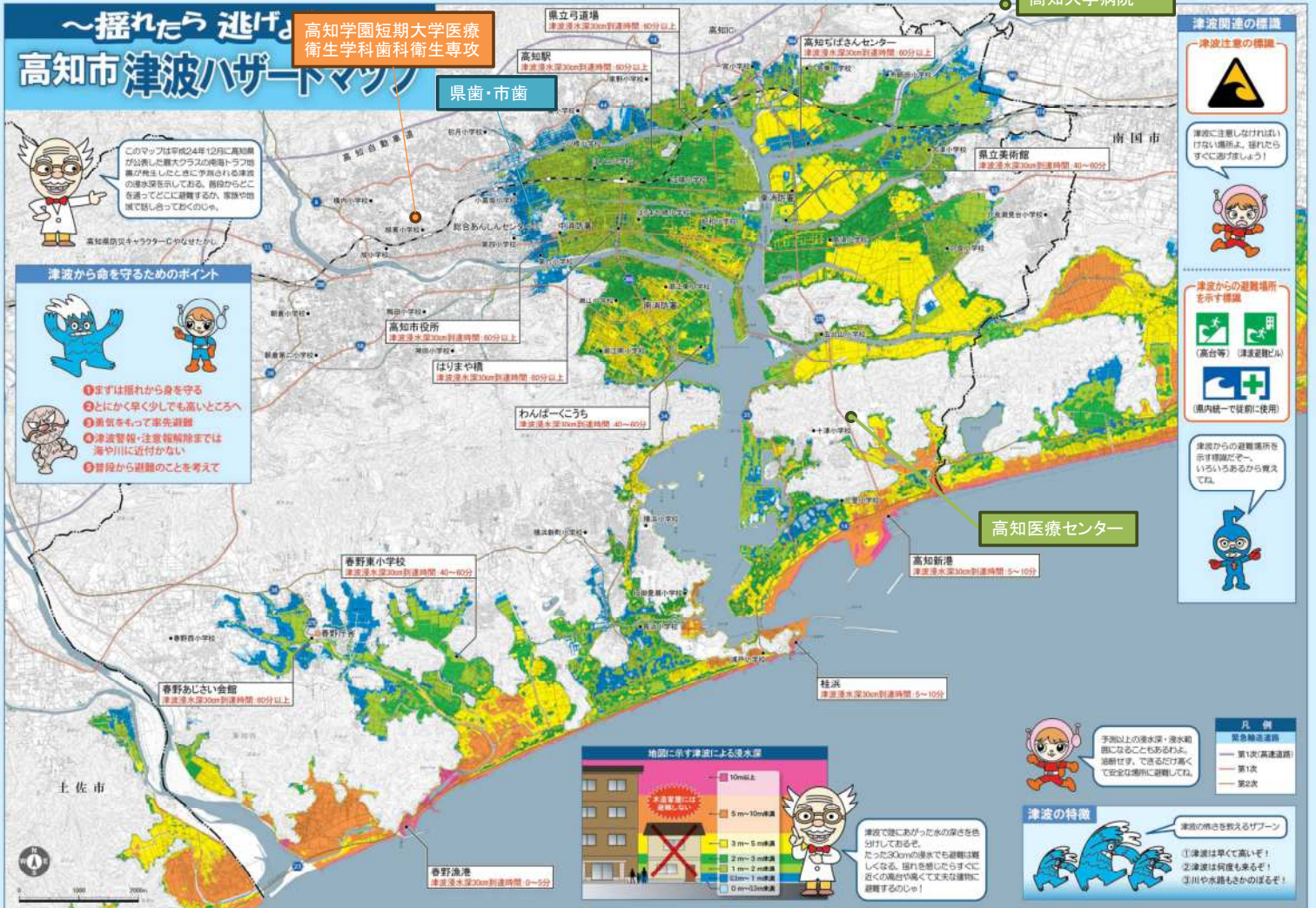
機器は各地域のいくつかの歯科医療機関に配置されているが、災害発生時の効率的な活用を図るため、気象庁から南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合には、高知県歯科医師会が各歯科医療機関に連絡し、あらかじめ決められた場所へ機器を移動する。

表8 在宅歯科医療貸出機器配置先

要請元	機器配置先	南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）発表時移設先 ※L1浸水区域のみ設定
本部	高知県歯科医師会在宅歯科連携室	
高知市支部	高知市歯科医師会事務局	
安芸支部	安芸市 森岡歯科医院 医療法人 瑞風会 森澤病院歯科	安芸総合庁舎
	室戸市 医療法人 松本会 浮津松本歯科クリニック	県立室戸広域公園
	山下歯科医院	村戸歯科診療所
	奈半利町 手島歯科	はまうづ医院
	田野町 安岡歯科診療所	自宅裏山備番庫
	東洋町 医療法人 展久会 東洋歯科クリニック	東洋町役所管理避難タワー
	芸西村 芸西歯科	
中央東支部	高知市 大島歯科医院 長岡歯科医院	
	高知市 竹本歯科診療所	
	岡田歯科	
	医療法人 かにたに歯科	
	南国市 医療法人 泰和会 森本歯科診療所 岡島歯科医院 米田歯科	
	大豊町 秋山歯科診療所	
	本山町 辻益デンタルクリニック	

要請元	機器配置先	南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）発表時移設先 ※L1浸水区域のみ設定
中央西支部	土佐市 福島歯科医院 瀬戸歯科診療所	
	いの町 久万田歯科	
	仁淀川町 中内歯科診療所	
	佐川町 岡林歯科医院	
	越知町 大黒歯科医院	
高幡支部	須崎市 医療法人 桜園会 野中歯科 吉野歯科	須崎市役所
	四万十町 どい歯科クリニック	
	中土佐町 きらり歯科医院	管理者自宅
	津野町 高橋歯科診療所	
	橋原町 国保橋原歯科診療所	
幡多支部	高知県歯科医師会幡多在宅歯科連携室 池本歯科医院 山本歯科医院 幸徳歯科	幡多在宅歯科連携室
	宿毛市 前田歯科矯正歯科	二神歯科医院
	土佐清水市 大西歯科医院	植垣歯科診療所
	黒潮町 医療法人 真仁会 和泉歯科医院	黒潮町拳ノ川歯科診療所
	大月町 佐々山歯科	

L1浸水区域



医療救護チームとの調整・受援

援軍が来たときに頼るのは何か

- その土地で決められたやり方
- 読めばわかるような文言化がされていれば楽
- 文書化されていなければ、聞かなければわからない
- 「その時に聞いてくれればいい」は、実際に災害が起きると、そうはいかない

文言化されているもの

- 高知県災害時医療救護計画（R5.7一部改定）
＜マニュアル 15＞ 災害医療コーディネーター
- 災害時歯科保健医療対策活動指針
- 災害時の医療救護に関する協定書

高知県歯科医師会 災害時協定

- 【四国4県歯】 危機事象発生時の四国4県歯科医師会広域応援に関する基本協定（H24）
- 【高知県】 災害時の医療救護に関する協定書（H24）
- 【高知学園短期大学】 災害時の歯科医療救護に関する協定書（H25）
- 【高知県警察】 死体の身元確認等における協力体制に関する協定書（H25）
- 【中国四国地区9県歯】 危機事象発生時の中国四国地区歯科医師会広域応援に関する基本協定（H30）
- 【高知県歯科衛生士会】 大規模災害時における歯科医療救護活動に関する協定書（令和6年9月9日）
- 【高知県歯科技工士会】 大規模災害時における歯科医療救護活動に関する協定書（令和6年9月9日）
- 【高知県歯科材料商店】（2通） 大規模災害時における歯科医療に係わる支援物資協力協定（令和6年9月9日）

災害時の医療救護に関する協定書 高知県(甲)×高知県歯(乙)(H24)

(医療救護班の派遣)

第2条 甲は、医療救護を実施する必要が生じた場合は、乙に対し医療救護のための歯科医療救護班（以下「医療救護班」という。）の派遣を要請するものとし、乙は、甲の要請に応じ医療救護班を派遣するものとする。

2 乙は、緊急やむを得ない事情により、甲の要請によらないで医療救護班を派遣したときは、速やかにその旨を甲に報告し、承認を得なくてはならない。

(医療救護班の業務)

第5条 医療救護班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 歯科医療を要する傷病者への応急処置及び医療
- (2) 歯科医療を要する傷病者のトリアージ
- (3) 避難者等への口腔ケアに関する処置
- (4) その他状況に応じた必要な措置

歯科保健医療の「ニーズ」 医療・保健(初期)・保健(中長期)

歯科
医療

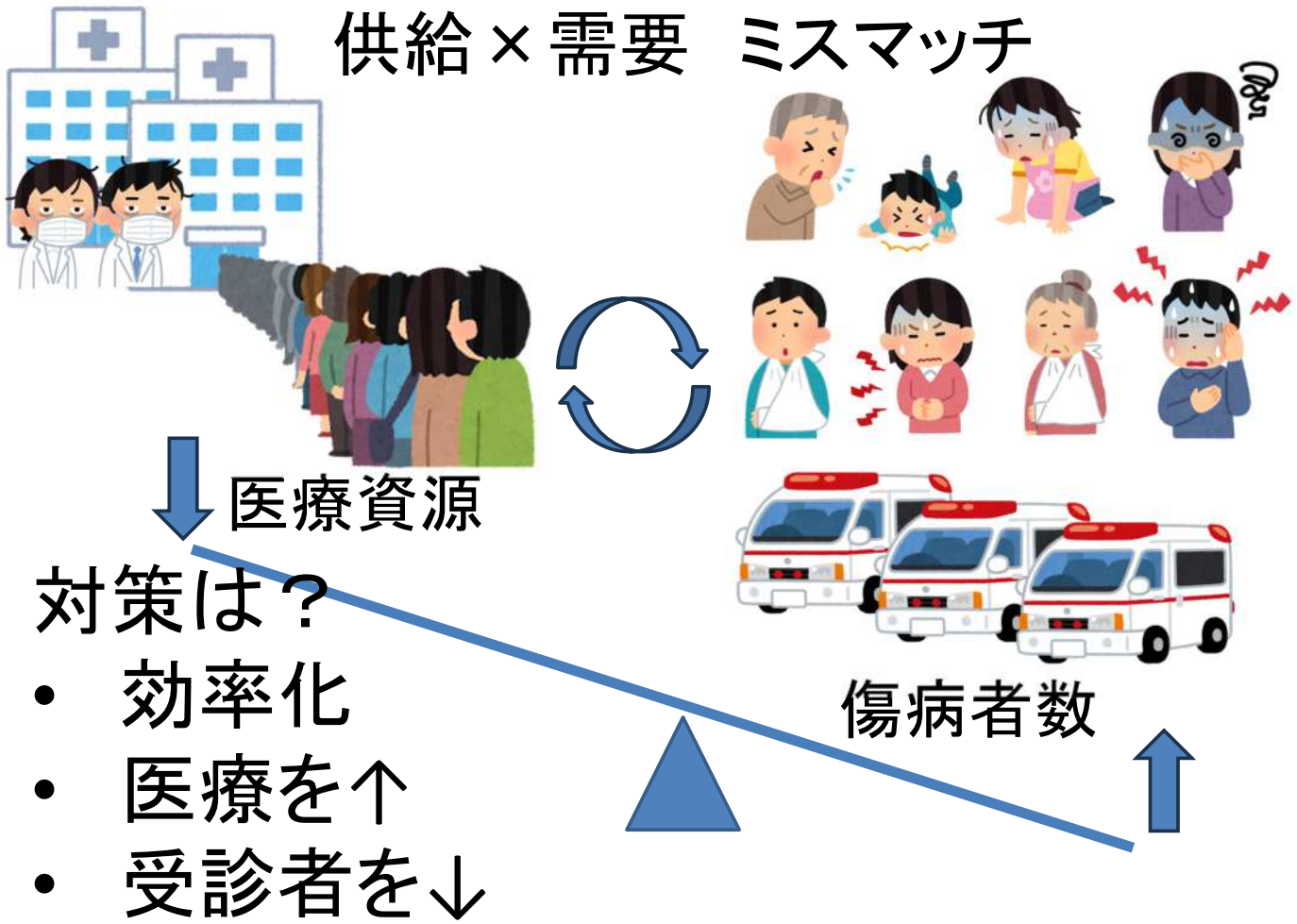
- ~~歯科医療ニーズは初期が多く、だんだんと落ち着いてくる~~
- ~~多くは、自覚症状により訴えられてくる~~

保健

- ~~初期は、口腔衛生管理が困難となり、口腔や全身の感染症などが懸念される~~
- ~~自認はあっても、それにより引き起こされる疾病などへの認識は少ないため、訴えとしてはあがって来にくい~~
- ~~環境要因は個人からは訴えにくい~~

(口腔健康管理／
災害関連疾病予防)

- 居住／生活環境の変化により、時間とともにフレイルが進む場合が見受けられる
- 特にハイリスク者に予防策をとらない限り、フレイル関連疾病となっていく



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？

必要時、同時に援軍を要請しておくことも大切

- 援軍は、頼んでから来るまでに時間がかかる
- ならば、その時間は計算して早めに注文しておかなければ、必要なタイミングに援軍は来ない
- 援軍のために、お膳だてする必要はない
- 援軍は、自分たちの体制を整えるためにある

市町村への歯科保健医療“県外”支援

	県内	県外	県外 人的派遣調整	県外 派遣単位
東日本大震災	歯科支援チーム (全国)		厚労省／日歯	1W
平成28年熊本地震	口腔機能支援チーム (九州沖縄山口)		福岡県歯 (ブロック幹事県歯)	1W(ただし前後2チーム)
平成29年九州北部豪雨	歯科チーム (3大学)			
平成30年7月豪雨	歯科チーム		(県内)	
北海道胆振東部地震	歯科チーム (2大学)		被災県歯	日帰り
令和元年台風15・19号	歯科チーム			
令和2年7月豪雨	歯科チーム			
令和6年能登半島地震		JDAT (全国)	日歯	多種多様



- 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。

<連絡先> **歯科医師会 ***-***-***

災害歯研 Ver1.1(202405)

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

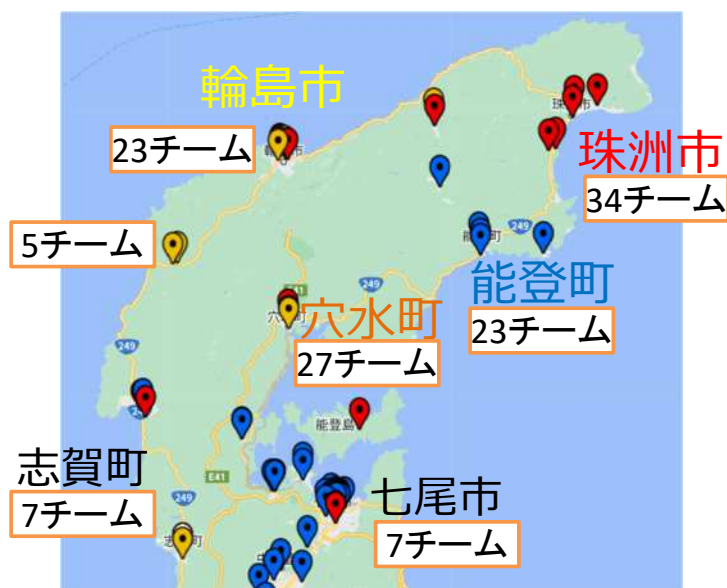
【目的・趣旨】

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。

R6年能登半島地震 JDAT活動(他県)

- 1月4日 厚生労働省「令和6年能登半島地震医療関係団体等緊急連絡会議」に日歯が出席
- 1月7・8日 石川県歯チームが被災地巡回
- 1月12日 石川県歯→石川県知事
- 1月13日 「石川県知事→厚生労働省→日歯」要請、「石川県歯→日歯」要請
- 1月13日 「日歯→日本災害歯科保健医療連絡協議会構成団体」要請
- 1月18日 他県JDAT派遣開始
- 3月10日 他県JDAT派遣終了、以降は北陸3県のみ
- 3月20日 他県JDAT派遣終了、以降は石川県歯による歯科診療バスによる仮設診療所、および、金沢市の1.5次避難所

JDATの派遣先市町村と派遣チーム数(128)



能登北部医療圏における人口と歯科診療所数

	歯科診療所	人口	人口高齢化率
輪島市	12	22,000	46%
珠洲市	5	12,000	52%
能登町	5	14,000	50%
穴水町	4	7,000	49%

石川県内医療圏における歯科医師数と65歳以上の割合所数

医療圏	歯科医師数	うち65歳以上	割合
南加賀	115	24	20.9%
石川中央	438	97	22.1%
能登中部	68	31	45.6%
能登北部	31	11	35.5%

- 1チームは、3市町村で活動
- 1チームは活動拠点の物資整備のみ
- 派遣日数はまちまちで、隣県からの日帰りでの派遣もあった

派遣日数	チーム数
1	35
2	7
3	21
4	43
5	15
6	3
7	3
8	1

JDAT 活動に係る現況報告 (2024年3月21日現在)

- 3/11(月)の週からは富山県、福井県、石川県 JDAT で珠洲市、輪島市を中心に対応しているが、珠洲市、輪島市ともに3/20(水)をもって JDAT 活動を終了し、今後は基本的に石川県チームで「道の駅すずなり」での歯科診療車(福井県歯科医師会所有)、金沢市(1.5次避難所)の対応を継続して行う。
- 珠洲市**では歯科診療所5か所すべてが稼働できない状況にある。歯科診療車における診療は4月も引き続き行い、基本的に木曜日を除き毎日行う予定。ただし、歯科診療所が再開した場合には中止する場合あり。
- 輪島市**では11歯科診療所のうち6か所が一部制限付きで稼働している。
- 能登町**では歯科診療所5か所すべてが稼働しているが、通常通りとまではいかない。
- 穴水町**では歯科診療所4か所すべてが一部制限付きで稼働している。
- 七尾市**では歯科診療所28か所すべてが一部制限付きで稼働している。
- 金沢市**(1.5次避難所)については火曜日を除き対応していく。

JDAT チーム構成・期間のイメージ

【構成(例)】

歯科診療所休診時期(活動開始時)

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



歯科診療所再開時期



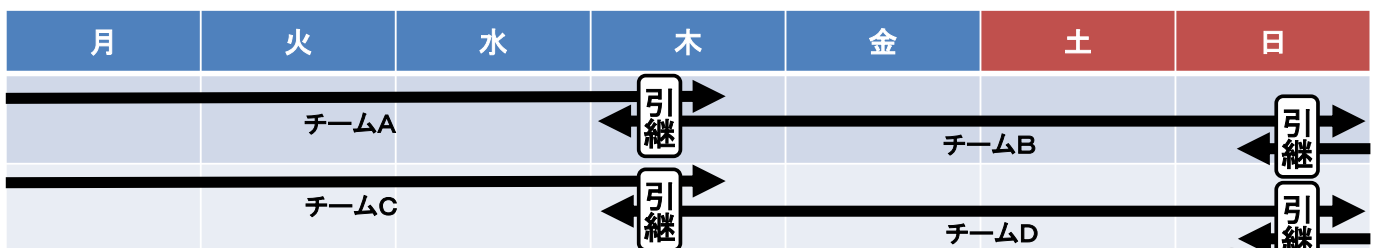
歯科保健支援チーム

歯科医師2、歯科衛生士2

歯科保健支援チーム

歯科医師1、歯科衛生士2~3

【期間(例)】 4日間程度/チーム



口腔健康管理/口腔機能管理

清潔を保って
疾病予防！

口腔健康/機能管理

口腔ケア 歯科治療 口腔体操

しっかり噛んで
飲み込める！

口腔内細菌 増殖予防

歯科疾患の予防

口腔内の感染症の予防

唾液分泌量/筋力維持

適切な咀嚼/摂食/嚥下
機能維持

(適切な栄養摂取可能な状態)

適切な栄養摂取・肺炎/続発症予防

保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携

超急性期

急性期

亜急性期

慢性期

歯科の
フェーズ

歯科支援開始
(必要時、歯科救護所設置)

医療ニーズから
保健フェーズへ

歯科診療所再開
仮設歯科診療所開設(必要時)

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

地域歯科医療再開

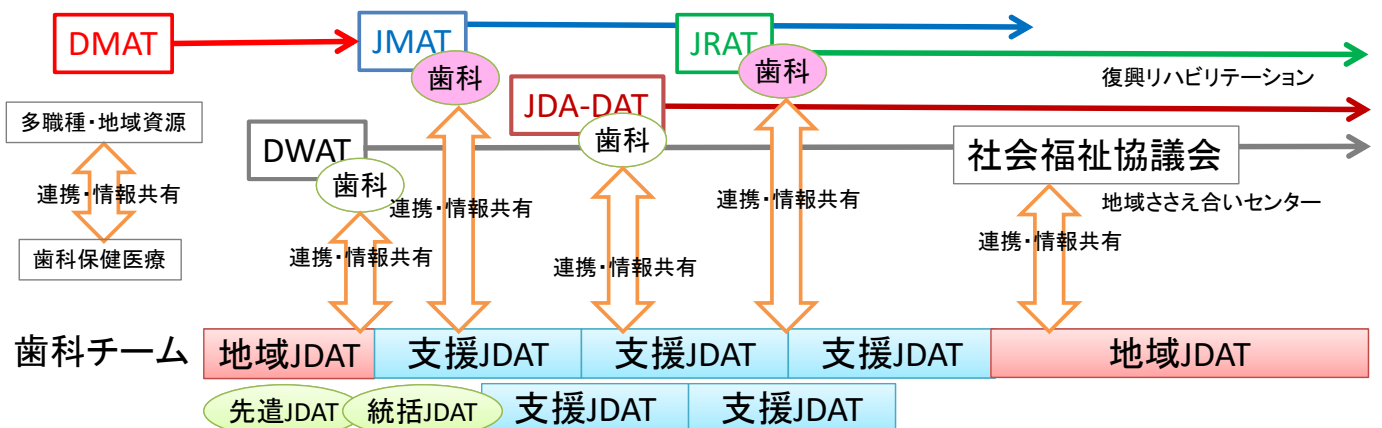
口腔衛生管理、歯科保健指導

口腔感染症・災害関連疾病(誤嚥性肺炎)予防

地域歯科保健の
再構築

保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携

※ 概念図であり、タイミングはこの限りではありません



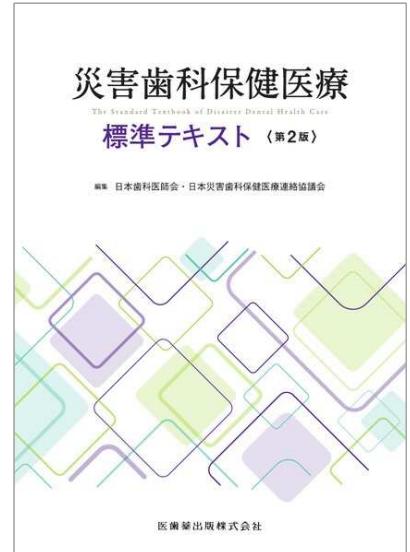
行動指針

共通書式

災害歯科保健医療 標準テキスト(第2版)



項目	内容	備考
1. 避難所等の立地	避難所等の立地は、避難者の安全を確保し、かつ、災害発生時の対応に支障をきたさないよう、避難所等の立地を確保する。	
2. 避難所等の設備	避難所等の設備は、避難者の生活に支障をきたさないよう、避難所等の設備を確保する。	
3. 避難所等の運営	避難所等の運営は、避難者の生活に支障をきたさないよう、避難所等の運営を確保する。	
4. 避難所等の衛生	避難所等の衛生は、避難者の健康を確保し、かつ、災害発生時の対応に支障をきたさないよう、避難所等の衛生を確保する。	
5. 避難所等の情報	避難所等の情報は、避難者の生活に支障をきたさないよう、避難所等の情報を確保する。	



歯科／集団・迅速

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

施設・避難所等 歯科口腔保健 アセスメント票 (集団・迅速) 日本歯科医師会統一版

避難所等の名称	避難所等の立地する市町村名	避難所等の種類
深野年月日 期日 時刻	年 月 日 () AM/PM 時 分	避難所等の種類 避難所等の種類
避難者等の人数 その内訳	人 (月 日現在) うち高齢者 (75歳以上) うち高齢者 (75歳以上) うち高齢者 (75歳以上)	情報収集法 情報収集法 情報収集法
避難時に在席していた避難者数	多い/少ない (複数)	
記載者 氏名・所属 職種	氏名: 所属: 職種: 1. 歯科医師 2. 歯科衛生士 3. その他 ()	
項目	確認項目 (※確認できれば数値やYes/No)	評価
(1) 歯科医療の確保	a. 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科診療所・歯科診療所の確保 b. 巡回歯科チームの訪問	1あり、2なし、3不明 1あり (定期的)、2なし、3不明
(2) 環境の確保	a. 避難所の水 b. 歯磨剤の確保	1充足、2不足、3不明 (具体的に: 1充足、2不足、3不明)
(3) 用具の確保	a. 歯ブラシ (高効率用) b. 歯磨剤 c. 歯ブラシの交換 d. 歯磨剤の交換	1充足、2不足、3不明 (具体的に: 1充足、2不足、3不明)
(4) 行動の確保	a. 歯磨剤の介助 b. 歯磨剤の介助 c. 歯磨剤の介助	1している、2ほぼしている、3不明 1している、2ほぼしている、3不明 1している、2ほぼしている、3不明
(5) 症状の確保	a. 痛みがある b. 歯痛がある c. 歯痛がある	1いる (前)、2いる (前)、3不明 (前) 1いる (前)、2いる (前)、3不明 (前) 1いる (前)、2いる (前)、3不明 (前)
その他	その他 ()	

集団生活する「場」としての環境の評価

個人の環境や行動、症状や困りごとなどのまとめ



- 平成31年2月20日「第8回災害歯科保健医療連絡協議会」にて、統一色によるビブスの作成の方向性を了承
- 令和元年8月頃に、全都道府県歯科医師会を含む災害歯科保健医療連絡協議会の参画団体に1着ずつ送付



■今回、日本歯科医師会様でオリジナルベストを作られた背景をお聞かせ下さい。

現在、災害時の被災地における避難所等での歯科医療救済や被災者への歯科支援活動を行っています。歯科界においては各都道府県や市区町村歯科委員会等で個別に作成されているもの、統一されたビブスが作成されていません。そのため、避難所等で一目で歯科関係者であることが分かるよう、将来的な歯科医師会だけでなく歯科界全体での統一に向けて作成するに至りました。



© 2024 DPHD

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

地域での歯科保健医療提供体制の継続

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

JDATには、**災害時**のみならず、**平常時**からの地域災害対策に携わり、**災害時**には、地域歯科保健体制のBCP(事業継続計画)をマネジメントする役割が求められている

© 2022 DPHD

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

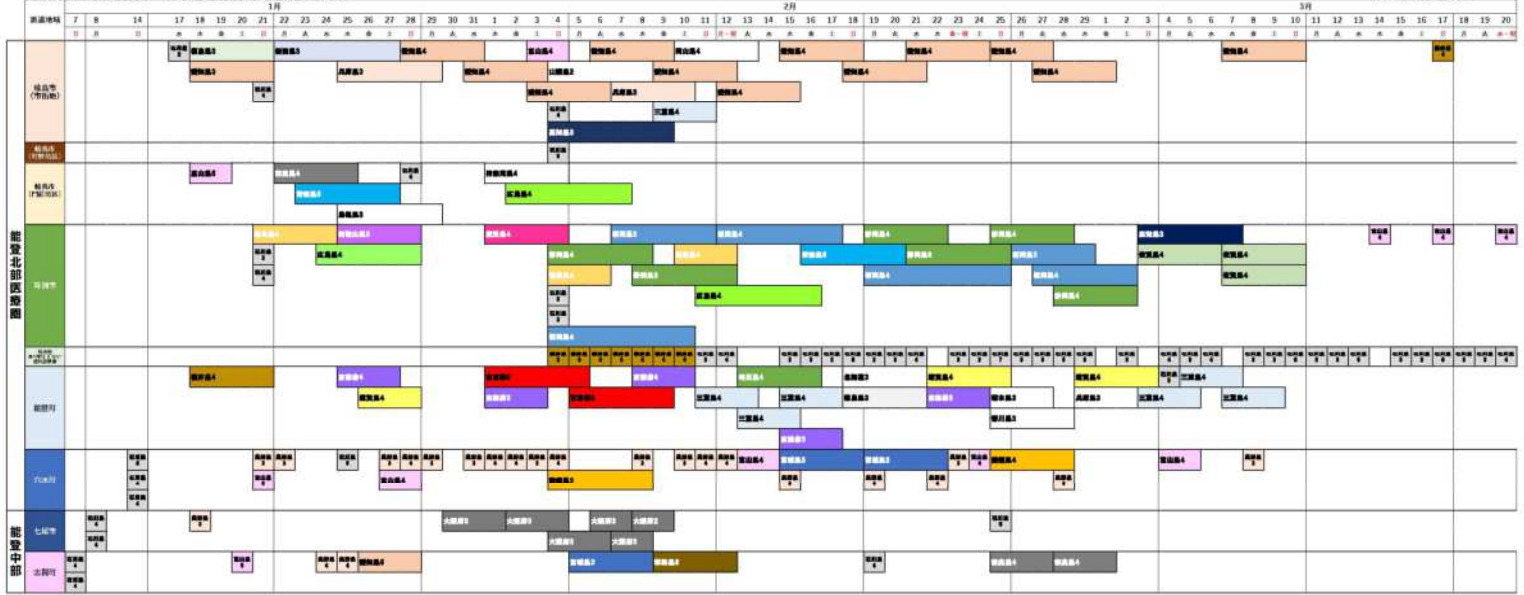
スケジュール	研修科目
9:30～11:30 ※120分	【講義・演習】 被災市町村におけるコーディネート
11:30～12:30 ※60分	<休憩>
12:30～13:30 ※60分	【講義・ロールプレイ】 心理社会的サポート
13:30～15:30 ※120分	【講義・演習】 都道府県におけるコーディネート
15:30～15:50 ※20分	総評、質疑
15:50	閉会・修了証交付

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)

援軍は、実際に助けになるのか

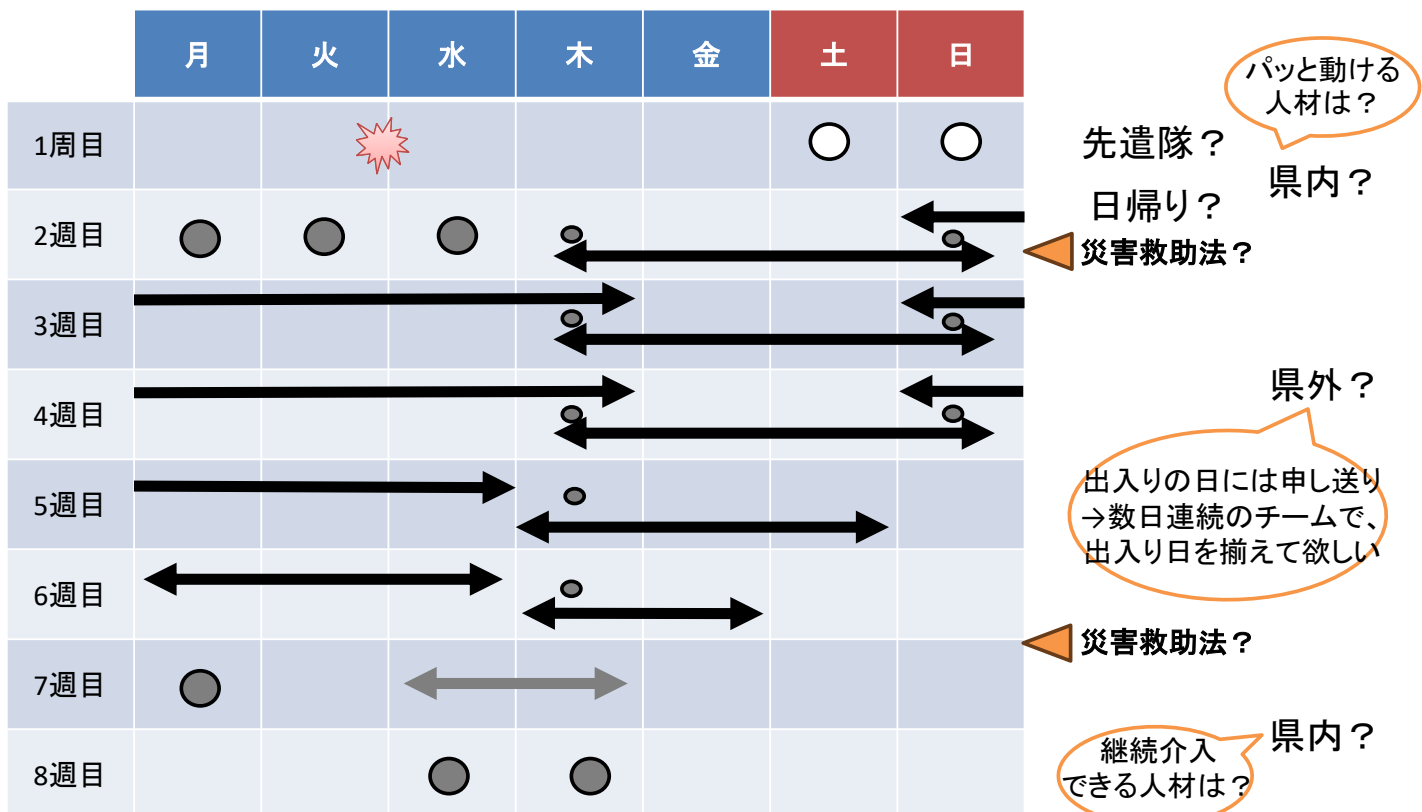
●災害歯科支援チーム派遣行程表(県外のみ)

※数字は派遣人数



派遣元 派遣期間	チーム数 (のべ)	人数 (のべ)	職種の内訳(のべ)					派遣期間	活動期間	派遣期間 全日数	活動期間 全日数
			歯科 医師	歯科 衛生士	歯科 技工士	事務職	その他				
県内+県外 1/7~4/27	364	1,325	806	459	12	45	3	県外のみ 1/18 ~3/20	1/19 ~3/20	406 (100%)	255.5 (63%)
県外のみ 1/18~3/20	128	485	270	149	12	45	3				
		100%	57%	31%	3%	9%	1%				

JDAT チーム期間(時期別イメージ)





“チーム”に求められるものとは？

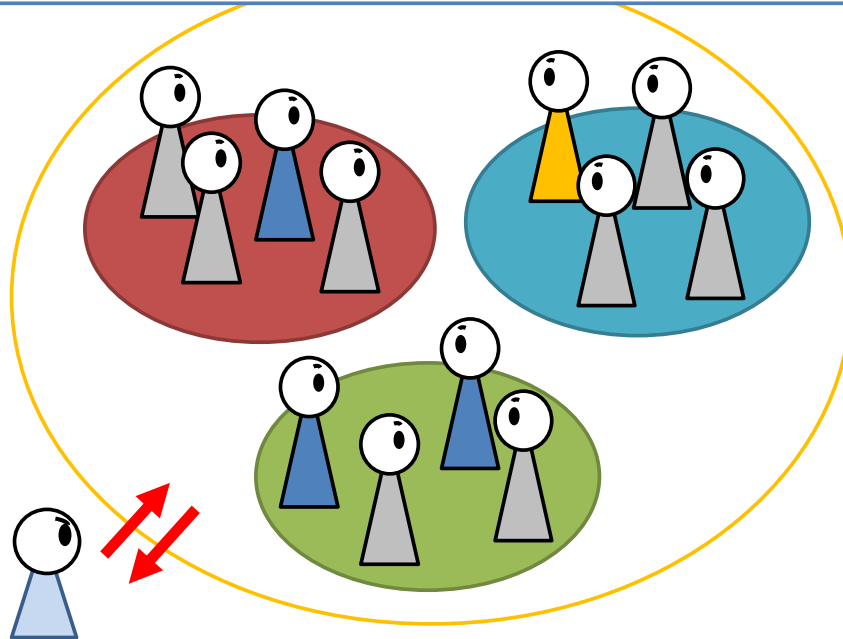
- チームとして機能する (≒個人の意見や意向)
 - 指揮命令系統 (監督の指示)
 - ルールの順守 (審判は絶対)
- 公費により支弁される“業務”
 - (=プロフェッショナル≒“ボランティア”)
 - 質(一定以上)の担保
 - 交代する“チーム”メンバーも同じ機能を持ち続ける

JDAT, 日本災害歯科支援チーム

※ 各県5~10チーム(基本は保健所単位ごとに1チーム)配備

○×市 災害対策本部 参集歯科チーム

他地域へ派遣



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)

アドバンス研修会修了者
✓ 地区本部に1人以上
✓ 外部歯科支援チーム
リーダーとなれる人

体制研修会修了者
✓ チームに1人以上
✓ チームメンバーの
要となれる人

厚労省補助金事業
“災害歯科保健医療
チーム養成支援事業”
研修会未受講者

※職能団体や組織における災害対応
研修は受講していることが望ましい

© 2023 DPHD

災害時の歯科保健活動

- 災害時歯科医療救護協定に基づく委託事業のようなもの
- つまり、自治体の仕事に、「自治体職員の代わりに出務している」、「被災地域の歯科医療職の代わりに出務している」、という意識が大切
- 目的は、災害支援終了後の地域保健医療体制がうまくまわること

実際の「チーム」の調整（一部）

- 歯科医師会職員→県内大学→歯科医師会（役員）
- 大学→大学→大学→歯科医師会
- 歯科医師会役員＋歯科衛生士会依頼
- 歯科医師会役員＋歯科衛生士会2名（主に行政職）
＋歯科医師会事務局
- 郡市ごとに数名のチームをつかって提出
- 出て来た日程でなるべく近場の人達を組み合わせてチーム化

資格や立場	人	%
歯科医師	153	58.0%
歯科衛生士	90	34.1%
歯科技工士	2	0.8%
事務	19	7.2%

災害時の歯科保健医療に携わった経験回数	人	%
今回が初めて	204	77.3%
経験あり(1回)	30	11.4%
経験あり(2回)	12	4.5%
経験あり(3回)	3	1.1%
経験あり(4回)	3	1.1%
経験あり(5回以上)	12	4.5%

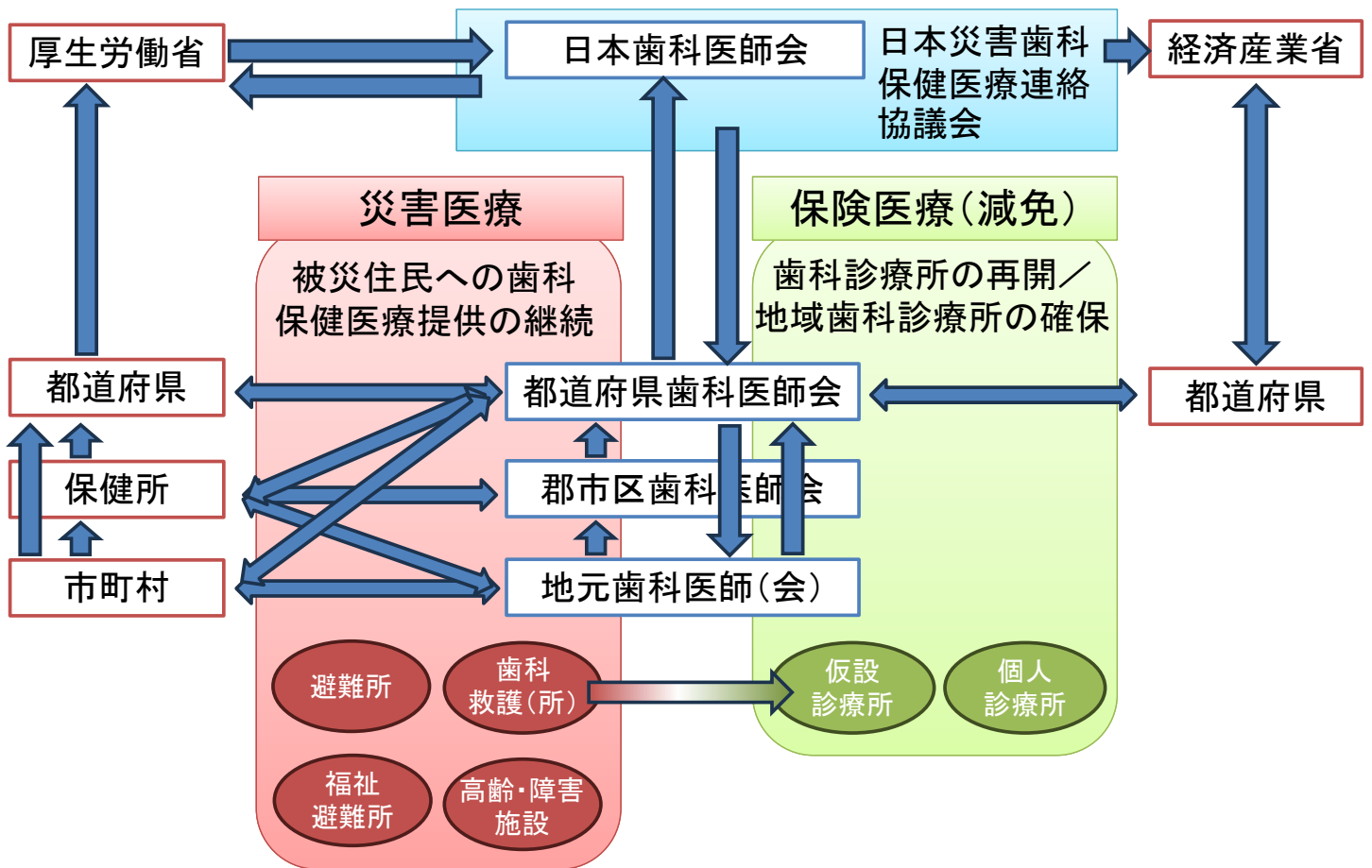
自分のチーム(JDAT)を構成していた職種全て	人	%
歯科医師	53	20.1%
歯科医師, 歯科衛生士	117	44.3%
歯科医師, 事務職	17	6.4%
歯科医師, 歯科技工士	9	3.4%
歯科医師, 歯科衛生士, 歯科技工士	12	4.5%
歯科医師, 歯科衛生士, 歯科技工士, 事務職	2	0.8%
歯科医師, 歯科衛生士, 事務職	47	17.8%
その他	7	0.4%

メインの職場	人	%
歯科診療所	168	63.6%
大学歯学部・専門学校などの歯科医学に関する教育機関	16	6.1%
大学病院などの教育機関付属の医療施設	8	3.0%
病院歯科・病院歯科口腔外科	8	3.0%
歯科技工所	2	0.8%
自治体	11	4.2%
歯科医師会(事務局員、歯科医師会設立の診療所職員、とも)	33	12.5%
介護事業所	3	1.1%
福祉施設	2	0.8%
その他: 歯科衛生士(フリーランス、嘱託、地域活動、など)	10	3.8%
歯科医師(閉院、審査委員会)	3	1.1%

派遣元組織や所属組織による派遣前研修の有無	人	%
あった	73	27.7%
なかった	191	72.3%

※簡単な趣旨説明、資料の提供、平時より準備、等の回答も多く、「派遣前研修」とは呼べないものも多く含まれていると推察される

活動の目標＝歯科医療提供体制の確保



↑ ホーム

▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

Google カスタム検索

Q 検索

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 他分野の取り組み > 災害 > 石川県能登地方を震源とする地震について > 「令和6年能登半島地震」で被災された方々の医療機関等での窓口での支払いは不要です

「令和6年能登半島地震」で被災された方々の医療機関等での窓口での支払いは不要です

「令和6年能登半島地震」で被災された方が、医療機関などで診療を受ける際に、医療機関等の窓口で、次の1～5のいずれかに該当する旨を申告すれば、窓口での支払いは不要です。

政策について

分野別の政策一覧

健康・医療

福祉・介護

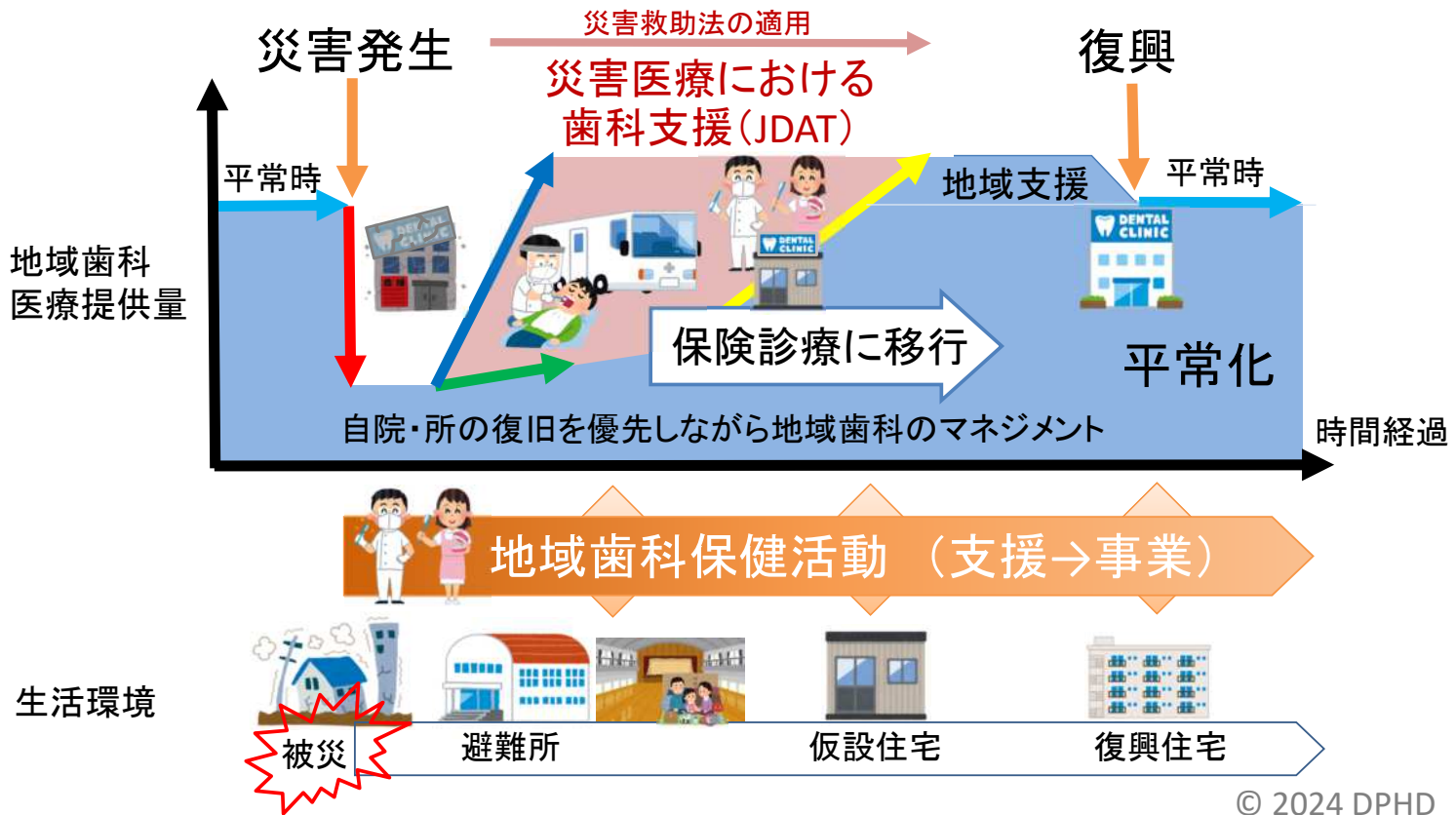
1. 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした旨

※罹災証明書の提示は必要なく、窓口での口頭申告で構いません。

- 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った旨
- 主たる生計維持者の行方が不明である旨
- 主たる生計維持者が事業を廃止し、又は休止した旨
- 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない旨

支援活動の移行

(災害医療→保険医療, 支援活動→地域事業)



地域における援軍づくり

安芸圏域災害時歯科保健医療活動のための事前活動登録について

2 登録の目的

高知県では災害時に備え、高知県災害時医療救護計画が定められています。その救護計画に基づき、歯科医療救護分野については、**高知県災害時歯科保健医療対策活動指針**により、発災時に歯科医療救護班、口腔ケア班を構成し、歯科保健医療活動を行うと定められています。

事前に各地区の活動可能な歯科衛生士を把握しておくことで、迅速に歯科医療救護班、口腔ケア班を構成し、円滑な歯科保健医療活動を行うことができます。

< 歯科医療救護班の活動内容 >

活動場所：避難所、施設等

活動内容

- ① 避難所などにおける被災者に対する歯科治療
- ② 歯科保健指導等
- ③ 設備の整った医療機関への転送

< 口腔ケア班の活動内容 >

活動場所：避難所、施設等

活動内容

- ① 高齢者、障害者等災害時要配慮者への口腔ケアの実施
- ② 感染症予防、健康保持のための被災者への口腔ケアの実施
- ③ 口腔ケアの啓発、指導

3 登録の対象

安芸圏域(室戸市、安芸市、東洋町、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村、芸西村)で居住または勤務している歯科衛生士。

https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024031200787/file_contents/file_20243122184020_1.pdf

[お問い合わせ]
高知県安芸福祉保健所 健康障害課 歯科保健担当

安芸圏域災害時歯科保健医療活動のための事前活動登録について

4 登録の流れ

① 申請用紙に必要事項を記入

- ・氏名、ふりがな ・住所 ・連絡先 ・現在の勤務状況(勤務地の詳細)
- ・同意(登録年月日、氏名)

② 登録方法

- ・申請用紙 (※郵送または、高知県安芸福祉保健所へ直接お持ちください。)
- ※郵送に係る費用は個人でご負担いただきますようお願いいたします。

③ 登録データは高知県安芸福祉保健所で管理

登録された情報は、同意の範囲内で災害時の連絡や救護活動関係機関(管内市町村、安芸・室戸歯科医師会等)に提供し、連絡調整に利用します。

氏名、住所、連絡先、勤務状況等の登録内容に変更があった場合は、登録時と同様の申請用紙の「変更」にチェックをし、変更内容をご記入のうえ申し出をお願いいたします。変更の申し出がない限り、令和11年3月31日まで自動継続とします。それ以降については、その時点でお知らせする予定とします。

発災時には、身の回りの安全を確保した後、歯科保健医療活動の協力をお願いいたします。

また、登録後は、災害時保健医療活動の知識の向上のため、必要な情報及び研修等のご案内を登録住所へ送付いたします。

https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024031200787/file_contents/file_20243122184020_1.pdf

[お問い合わせ]
高知県安芸福祉保健所 健康障害課 歯科保健担当

これ全て見て学んだ方は、
 日衛に登録できます



kakunin
 メンバー

コンテンツ

ホーム > コンテンツ > 災害歯科保健

災害歯科保健

視聴可能期間: 90日

ご利用価格: ¥2,970 (税込)

災害支援の枠組みや地域保健活動の概要をはじめ、災害時の歯科の役割と歯科衛生士の活動の実際、多職種との連携の取り方など、災害時における歯科保健についてを幅広くフォローしたコンテンツです。
 「いつか」の「もしも」に備え、災害が発生した際に歯科衛生士としてできることやすべきことについて、このコンテンツで学びましょう。

- ▼コンテンツ価格
- 歯科衛生士(学生含む):2,970円
 - 日本歯科衛生士会 正会員:1,782円
 - 歯科医師 その他:4,455円

定額コースはこちら >

再生

【プロモーション動画】



サポートページ

コンテンツカリキュラム

- 災害と支援の枠組み
- 災害時の地域保健
- 災害時の被災者の心理
- 災害時の歯科の役割と変遷/災害支援における歯科衛生士の役割
- 災害時の歯科衛生士の活動の実際
- 災害時の歯科口腔アセスメントの体系化/実際(地域)
- 災害時の歯科口腔アセスメントの実際(個人)
- 災害歯科保健活動における多職種との連携
- 被災者の心情に配慮した歯科保健活動
- 災害歯科保健活動における「食べる」支援

歯科衛生士 2970円
 日衛正会員 1782円
 歯科医師その他 4455円

災害歯科保健歯科衛生士登録者名簿

ロジ・コーディネーター任期 令和5年7月1日～令和7年6月30日
 令和4年度登録者任期 令和7年3月31日まで
 令和5年度登録者任期 令和8年3月31日まで
 (令和6年4月8日現在)

高知県 (31名)

ロジ		植田 彩子	
コーディネーター		寺田 直美、 浜田 結	
柏原 理砂 (R4)	中山 智恵 (R5)	寺田 直美 (R5)	
小松 麻矢 (R4)	山口 ともこ (R5)	安岡 美穂 (R5)	
佐竹 理 (R4)	大中 智美 (R5)	清岡 香織 (R5)	
福原 弥佳 (R4)	植田 彩子 (R5)	浜田 結 (R5)	
長山 梢 (R4)	内平 真実 (R5)	植田 由加 (R5)	
大久保 敦子 (R4)	田中 明美 (R5)	片山 萌 (R5)	
坂本 佳菜子 (R4)	佐竹 由紀子 (R5)	池之上 麻里 (R5)	
中嶋 佳子 (R4)	坂田 仁美 (R5)	沖 友里 (R5)	
川村 樹里 (R4)	和田 和枝 (R5)	小野 多恵子 (R5)	
片岡 千香 (R5)	小川 和花 (R5)		
竹村 利枝 (R5)	植田 智香 (R5)		



研修会(2024年度現在)

JDATロジスティクス研修会(計画)

- 各構成団体においてJDAT事務局が対象
- 2024年度はロジスティクス基礎研修会をオンライン開催

JDATアドバンス研修会

- 各構成団体よりの推薦者対象
- 東京にて年3回

JDAT標準研修会

- 中央開催はオンラインにて年1回、各構成団体よりの推薦者対象
- 地域開催を各構成団体及び傘下団体にて開催可、対象は運営側にて設定可

JDAT基礎研修会

- eラーニングのみ(基礎編2時間30分、標準編1時間)
- どなたでも、いつでも
- PDFにて修了証発行



国民のみなさま

歯科医師のみなさま

日本歯科医師会

歯科医師とは

セミナー

各種資料等

歯科医師・学生

E-system

女性歯科医師

HOME 会長あいさつ ENGLISH キーワード検索

検索 メンバーズルームログイン

HOME ▶ 歯科医師のみなさま ▶ 災害歯科保健医療対策

○ 災害歯科保健医療対策

▼ JDAT (日本災害歯科支援チーム)	▼ JDATロゴマーク
▼ 災害歯科保健医療eラーニング	▼ JDAT標準研修会
▼ JDATアドバンス研修会	▼ 日本災害歯科保健医療連絡協議会
▼ 日本歯科医師会の災害対策	▼ 計画・規程等
▼ 災害時の歯科保健医療、身元確認に関する根拠法等	▼ 都道府県歯科医師会が締結している協定等
▼ アクションカード・アセスメント票	▼ 避難所掲示・配布用ポスター等
▼ これまでの災害対応<時系列>	▼ 災害歯科コーディネーター研修会
▼ 災害歯科保健医療・身元確認関連書籍	▼ 日歯HP 関連情報

災害歯科保健医療対策 ▶

災害歯科保健医療対策 ▶

全国の歯医者さん検索 ▶

テーマパーク8020 ▶

日歯8020 (ハチマルニイマル) テレビ ▶

歯のみがき方を探そう! ▶

● JDAT (日本災害歯科支援チーム)

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、令和4年

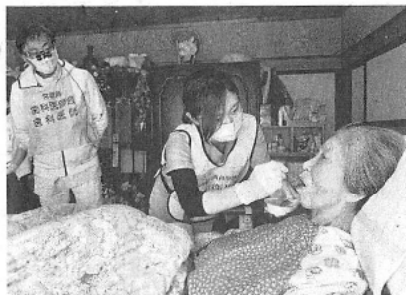
<https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/>

● JDATロゴマーク

医療ルネサンス No.7184 台風被害の現場で

2/3

歯科医師ら巡回ケア



10月中旬、台風19号による記録的な大雨で、浸水被害を受けた宮城県丸森町。11月、町内に住む大内エイ子さん(89)の自宅に、「目黒歯科クリニック」(丸森町)院長の目黒一美さんらが訪れた。大内さんは7年前に脳梗塞を患い、今は寝たきりの生活を送っている。

目黒さんが、大内さんの口の中の様子をチェックすると、歯などに異常はみられなかった。だが、長女の千恵子さん(68)は「最近、なかなか食(食べ物)をのみ込めていない様子だと訴えた。同行していた歯科衛生士が、持ってきたゼリーを取り出し、スプーンにのせて大内さんの口に運ぶ。しばらくすると、「ゴクン」と大きな音が出た。大内さんは「おいしい」と笑みを浮かべた。2回目以降は、最初よりもスムーズにのみ込むことができて、千恵子さんは少しホッとした。大内さんの自宅は、被害を免れた。だが、週間断水が続き、受診病院は、水につかっているようになっていた。

大内さんは、大雨が前日から体調を崩し、込んだり、たんが絡んできたようになって、千恵子さんが自宅の避難所に水をくみに来た時、医師の姿を目にした。「診てほしい」と声をかけた。その後、避難所の場で出会った歯科医師の話を聞いた。千恵子さんは「自分だけで面倒をのほは心細く、医師や歯科に来てもらい、あり

訪れた歯科衛生士にもゼリーを食べさせてもらった大内さん(右)(宮城県丸森町で)

さんには少しホッとした。大内さんの自宅は、被害を免れた。だが、週間断水が続き、受診病院は、水につかっているようになっていた。大内さんは、大雨が前日から体調を崩し、込んだり、たんが絡んできたようになって、千恵子さんが自宅の避難所に水をくみに来た時、医師の姿を目にした。「診てほしい」と声をかけた。その後、避難所の場で出会った歯科医師の話を聞いた。千恵子さんは「自分だけで面倒をのほは心細く、医師や歯科に来てもらい、あり



宮城県歯科医師会
仙南歯科医師会
宮城県歯科衛生士会

平常時の繋がり(地域包括ケアにおける介護福祉保健医療の連携)があって初めて、災害時における多面的な健康支援が可能になる！

2019年12月11日(水)

被災者を脅かす“口の衰え”

NHKニュース
おはよう日本
総合 毎週月曜～金曜 午前4時30分 | 毎週土曜 午前6時 | 毎週日曜 午前7時

シェアする ?



きりにつながってしまいます。

避難生活が長引く被災地では、高齢の人も多く、健康状態が心配されています。被災地で問題視されているのが、心身の衰えを意味する「フレイル」です。フレイルとは、介護が必要となる状態と、健康の間。つまり、さまざまな機能が衰えてきた状態で、放っておくと病気や寝た



フレイルを改善させるには



「フレイル状態」にある船山さんを回復させるため、河瀬さんが最も重視したのが、**栄養士や作業療法士など、ほかの多くの職種との連携**です。
まず、栄養士と一緒に、食べられる食事のかたさを確かめます。
また、口を動かす体操を教え、「噛んでのみ込む力」を回復させます。
さらに、全身の筋力をつけるため、作業療法士がリハビリを指導しました。

1か月後、船山さんは、毎日2時間の散歩ができるようになるほど回復していました。
その理由は、弁当を普通に食べられるほど、物を噛む力と飲み込む力を取り戻したことにありました。

**食事がとれることで栄養状態も改善。
全身の筋力も戻りつつあります。**

歯科

栄養

リハビリテーション

災害時でも?

© パブリックドメインQ: 著作権フリー画像素材集

災害時の義歯喪失の 食事や会話への影響

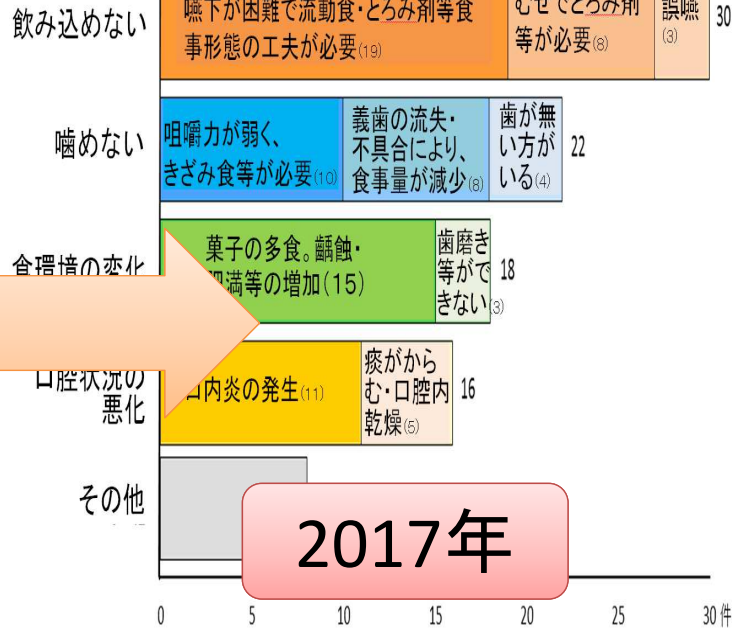
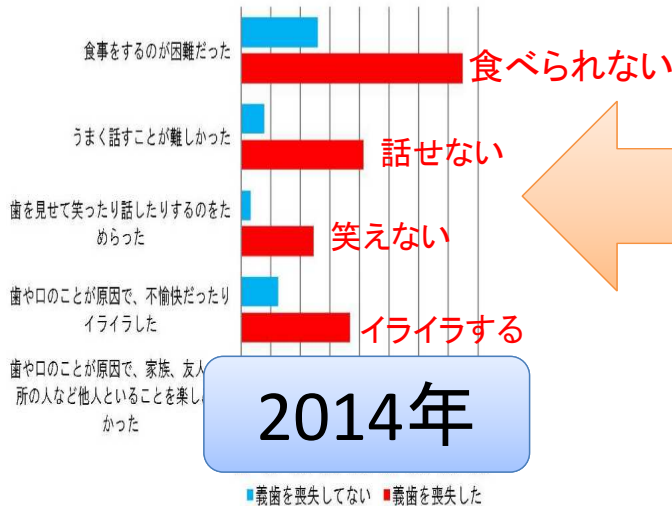
派遣栄養士が報告した
「口腔保健」問題の質的解析
JDA-DATエビデンスチームによる東日本大震災 活動報告書分
析（発災1か月～6か月後、n=599）

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

(131人) **17.3%**

義歯を使用しているが喪失しなかった
82.7% (627人)

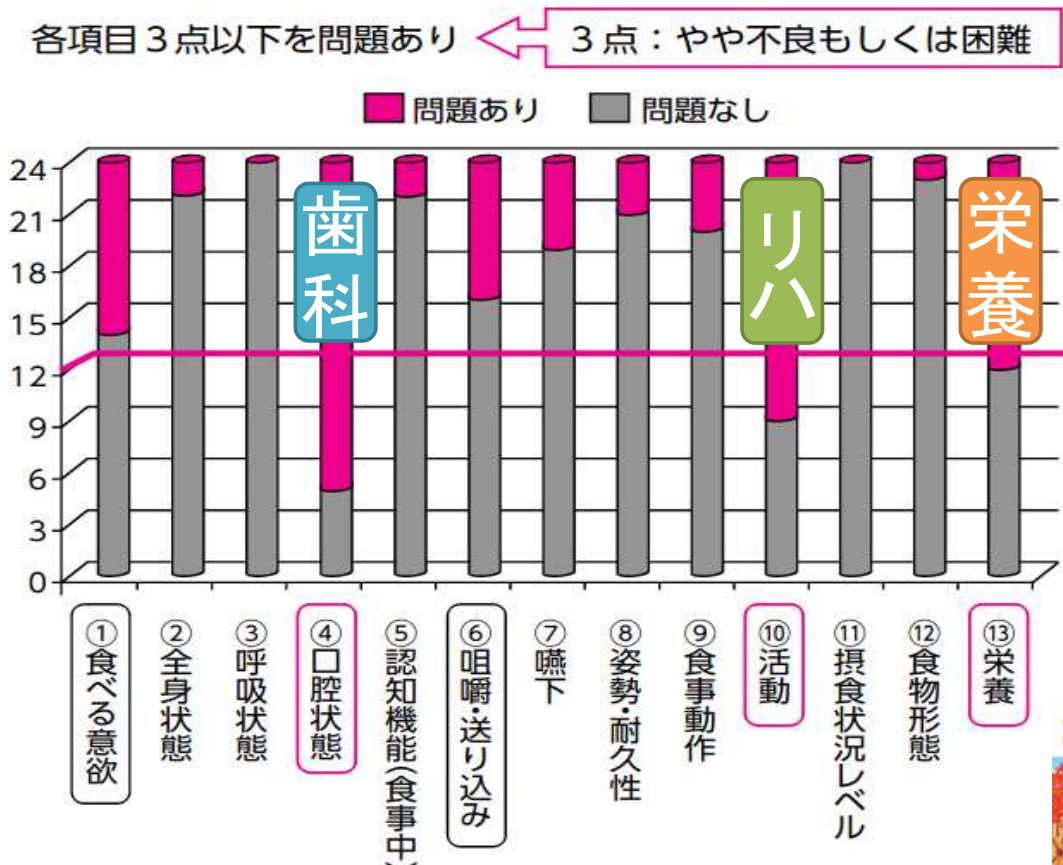
義歯を
喪失した



Yukihiro Sato et. al., Impact of Loss of Removable Dentures on Oral Health after the Great East Japan Earthquake: A Retrospective Cohort Study. Journal of Prosthodontics, 2014 Sep 14. doi: 10.1111/jopr.12210.

笠岡(坪山)ら, 日摂食嚥下リハ会議, 21(3):191-199, 2017,

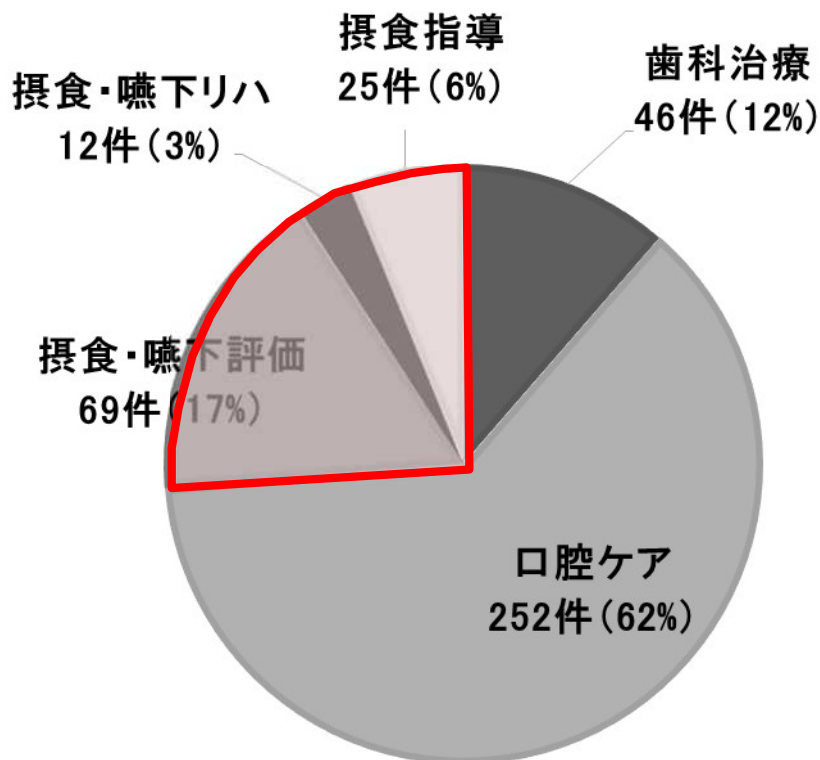
図2: 平成28年熊本地震後早期(2日～14日)におけるKTバランスチャートを用いた評価(n=24)



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



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する

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

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

「食べる」機能から
見た連携が必要

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

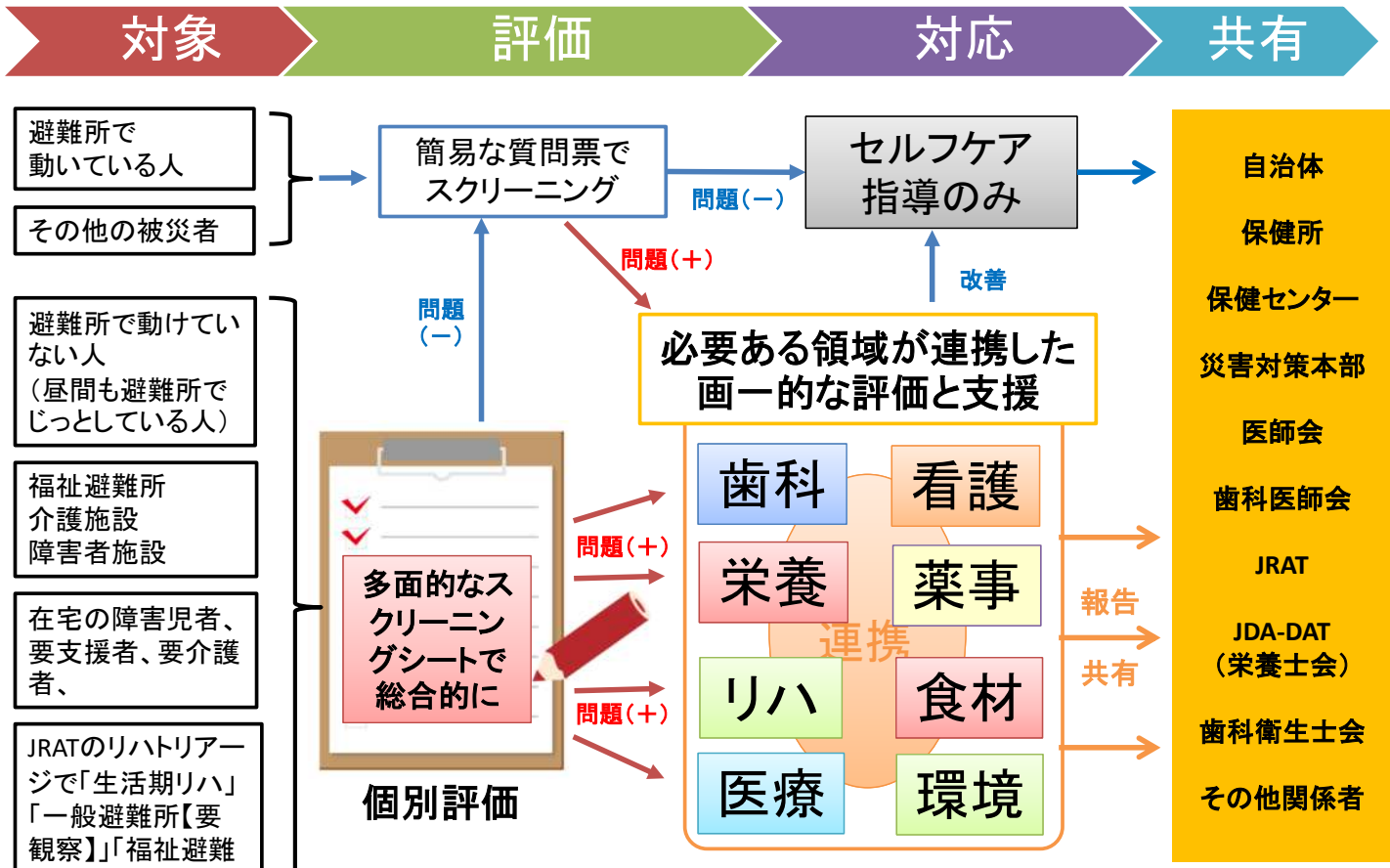
食料・水
食企業、運送

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



多職種での「食べる」支援における個人アセスメントと情報共有



中久木康一, 災害支援とリハビリテーション栄養(1) 誤嚥性肺炎とオーラルフレイルの予防, 日本リハビリテーション栄養学会誌第2号, 99-101, 2018年5月より改変

- 水分・塩分補給
- 食中毒注意
- うがい 歯みがき
- マスク着用

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～

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう

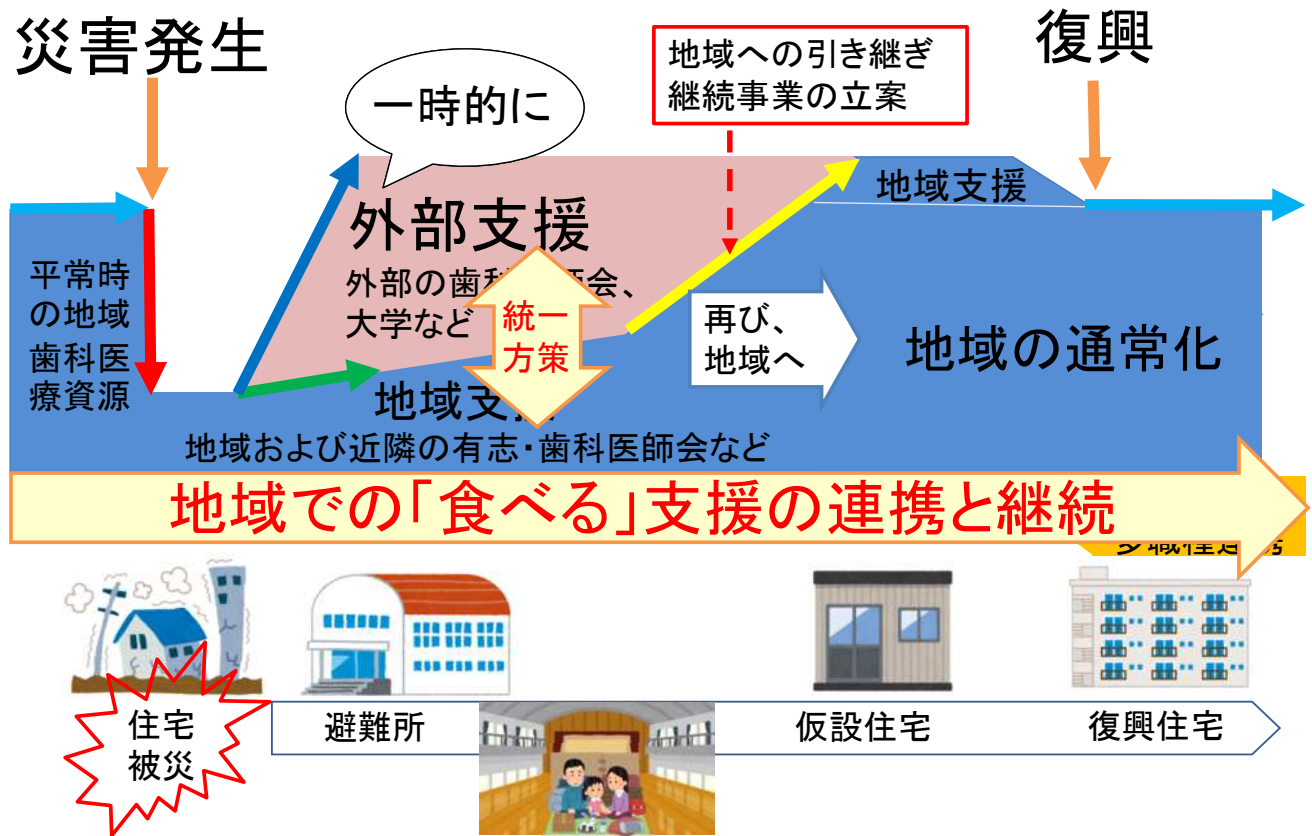
- 妊婦中の方
マタニティマークをつけた妊婦さんにご配慮をお願いします。
- 産後の方・小さいお子さまをお連れの方
病気などで特別な食事の配慮が必要な方

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 手の清潔
- 体の運動
- 十分な睡眠・休息
- 薬剤 (体調管理)

妊産婦・乳幼児 特殊食品

災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ



© 2023 DPHD

減災に向けて



南海トラフ地震を
知ろう

自分の命は
自分で守る

今から備えよう

地域で備えよう

あそぼうさい

[トップ](#) > [カテゴリ](#) > [対象](#) > [ご家庭向け](#)

防災啓発冊子「南海トラフ地震に備えちょき」を改訂しました！

公開日 2024年01月05日

防災啓発冊子「南海トラフ地震に備えちょき（令和2年12月改訂）」 ※令和5年3月一部改訂

南海トラフ地震は、その発生を防ぐことはできませんが、被害をできる限り小さくすることは可能です。

そのためには、県、市町村等の行政機関が被害の軽減のために最大限の努力をすることはもちろん、災害から、自らの命は自らで守り（自助）、自分たちの地域は自分たちで守る（共助）という防災の基本に立ち、県民の皆様が必要な備えを行うことが重要です。

このため、県では、県民の皆さまに南海トラフ地震の正しい知識を理解していただくとともに、発災から復旧までの一連の流れをイメージしていただき、自助・共助の取り組みを促すことを目的とし、地震啓発冊子「南海トラフ地震に備えちょき」を作成してきました。



高知県 防災啓発冊子「南海トラフ地震に備えちょき」

1 非常持ち出し品と備蓄品の備えをしよう

南海トラフ地震を生き抜くために備えるべきことはたくさんありますが、まずはすぐにできることから始めましょう。



Q. 「非常持ち出し品」ってなにかしら？

A. 地震の後、安全に避難するために必要最低限、持ち出すものじゃ！
できるだけ身軽に避難できるように、持ち出し品は避難に必要な物品や貴重品ぐらいにするのじゃ。
非常持ち出し品は袋に入れ、いざという時に地震の揺れでどこにあるか分からなくならないように、逃げ出す時の通り道、目につくところ、寝室の枕元などに置いておくと良いのじゃ。

○メガネ、補聴器、**入れ歯**、普段飲んでいる薬、お薬手帳

○ヘルメット、運動靴

○懐中電灯、携帯ラジオ、予備の電池

○現金（小銭が重宝）、貴重品

○身近にある飲み物や食べ物

○マスクなど感染症対策品、トイレ袋

○スマホ、母子手帳、液体ミルク、

備えちょきなど



夜の地震に備えて、
枕元に、懐中電灯、ラジオ、靴などの
非常持ち出し品を備えるのじゃ…

常備薬は必ず身近に置きましょう





Q. 被災後の生活に役立つものを教えてほしいぞー



A. 寒さ対策として使い捨てカイロや毛布、断水に備えて水のいらないシャンプーやウェットティッシュなどの体を拭けるもの、水が無くても用を足せるトイレ袋、ペット用品（ペットフード、ゲージ、トイレ用品）などが役に立つじやろう。他にもいろいろあるから下の黒板を参考にしてほしいのじゃ。

<p>【生活用品】</p> <ul style="list-style-type: none"> ラップ 筆記用具（油性の太字ペンなど） ビニール袋（ゴミ袋） ガムテープ 普段飲んでいる薬 マッチ・ライター カセットコンロ 乾電池 現金（小銭も） 軍手 バケツ LEDライト、キャンドル 身分を証明するもの 	<p>【衛生用品】</p> <ul style="list-style-type: none"> ティッシュペーパー マスク 体温計 ウェットティッシュ (手や体を拭く大判のものが便利) 水のいらないシャンプー 	<p>【トイレ対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> トイレトペーパー トイレ袋 おむつ（大人用、子供用） 消臭剤
<p>【女性・妊婦向け】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生理用品 中が見えない消臭ゴミ袋 母子手帳 つわり時に食べれる食料品 ストール 	<p>【高齢者向け】</p> <ul style="list-style-type: none"> お薬手帳 入れ歯洗浄剤 柔らかい食べ物 	<p>【新生児・子供向け】</p> <ul style="list-style-type: none"> オムツ レトルト離乳食 おしりふき 静かに遊べるおもちゃ（ぬり絵、おりがみなど）

災害対応 → 対策・防災

直接支援
被災者支援

支援者支援
間接支援

災害支援
緊急援助

×

地域支援
地域防災

体制・準備

災害対策のキーワード

- 普段通り
- 普段をどこに設定するのか
- いかに普段通りをキープするのか

北陸発

天井崩落、従業員はガラスを割って店内に 奥能登のゲンキー全店が震災翌日に営業できた理由

中日新聞 2024年3月9日 05時05分 (3月9日 12時00分更新)

奥能登ブロック長兼河井店の長屋俊樹店長(38)

元日が休業で店内に誰もいなかったのは、不幸中の幸いで365分の1の奇跡。輪島市内の社宅で被災し、2日昼ごろに店を開けたが、今思えば元日の夜から営業すればよかった。どの店にも共通しているのは、住民も自分たちと同じように被災しているので「こういう時にこそ」との使命感で店を開けてくれたこと



生活必需品を求める地元住民らで長蛇の列を作ったゲンキー河井店=1月3日、輪島市河井町で

野々江店の市川智貴店長(22)

輪島市町野町の実家で被災し避難所生活を送っていた。上司との電話で2日から営業していると知り、「マジか、うそやろう」と思った。正直に「しんどい」と伝えたが、4日夕方に店に行った。自分が店に着いた時ですら、洗剤の粉や酒の缶が床に散乱した状態だった



地震翌日から営業した奥能登のゲンキー6店

門前店の駒谷祥太店長(27)

元日に富山市の祖母宅に帰省中、テレビを見ていた家族から「これ、あんたの所じゃないの」と言われて被害を知った。2日から営業するため車で店に向かったが、石川県七尾市からは橋が崩れるなど「別世界」。迂回(うかい)せざるを得ずガソリンとの勝負だった



停電したドラッグストアで商品をライトで照らしながら選ぶ買い物客。レジが動かないので紙に購入品と金額をメモして、現金で支払っていた。店内には棚から落ちたままの品物もあった=1月4日、能登町のゲンキー内浦店で



能登半島地震で大半の商業施設が臨時休業を余儀なくされる中、1月2日から予定通り営業した店があった。中部地方を中心に413店舗を展開するドラッグストア「ゲンキー」(本社・福井県坂井市)。それも奥能登4市町にある6店すべて。停電、断水、通信不通。何よりも従業員自身が被災者だった。あの時、従業員はどう動いたのか。

元日はゲンキー全店にとって、1年で唯一の休業日。石川県輪島市中心部にある河井店の店長（当時）、長屋俊樹さん（38）は実家のある岐阜県関市に帰省せず、輪島の社宅で静かな正月を過ごしていた。大きな揺れで5階にある部屋の中はぐちゃぐちゃになり、1階駐車場の車は建物に挟まって動かなくなった。

大津波警報を受けて高まり、建物内は危険なためや食料品、紙おむつなど本社との連絡は途絶える。何もせずにはいられ

「命に直結、

元日夜、ドラッグストア長の長屋俊樹さん（38）落ちた商品で床が埋められた」

すぐに商品を運び出しは輪島中学校で一夜を明す長屋さんだが、店が本翌2日朝、複数の従業員片付けた。「取り扱うのこういう時にこそ、やらない」
停電でレジが使えず、に行けば、次々に押し寄せこれは100円、こっちは200円という具合で販売した。2日に営業した輪島市内のドラッグストアはゲンキーだけで、3日は長蛇の列が外まで続いた。カッ

停電でレジが使えず、正確な値段が分からない。その都度商品棚に値札を確認しに行けば、次々に押し寄せる客を寒空の下で待たせることになる。感覚を頼りに「これは100円、こっちは200円という具合で、お客さんに損させない値段」で販売した。2日に営業した輪島市内のドラッグストアはゲンキーだけで、3日は長蛇の列が外まで続いた。

避難者であふれ返り、避難者に配る水があるのを知ってい



能登半島地震直後の1月2日から営業を再開させたゲンキー河井店の長屋俊樹店長＝石川県輪島市のゲンキー河井店で

「日常生活の支え」届く感謝の声

2日に営業したのは河井店だけではない。門前店の駒谷祥太店長（27）は、富山市の祖母宅に帰省中に地震に遭った。10人ほどの従業員の安否を確認し、すぐに約100キロ離れた店に車を走らせた。道路はあちこちで寸断され、迂回（うかい）しながら店に着いたのは日付が変わった午前2時ごろ。商品が散乱していたものの、パソコンは起動し、冷蔵庫と冷凍庫も動いていた。本社からの応援を得て開店にこぎ着けた。

3日からは午前9時～午後9時の通常営業を開始。地震直後は食料品などが購入できる地域で数少ない店だったため、駒谷さんは多くの客から「助かった」との声を聞いた。「店が地域の日常生活の支えになっている」と実感した。

野々江店（珠洲市）では、近くに住むアルバイトの女性が2日朝、非常口のガラスをハンマーで割って店に入った。天井が崩落して入り口がふさがっていたからだ。女性1人で店を開け、午後にはさらに数人のアルバイトが加わった。

だか
の実家
上司
4日夕
一昨年
営業
る」「
らの励

本当に『最強』なのは被災地に踏みとどまり、震災直後から地域貢献し続けてくれた全ての社員、従業員です

野町
た。
し、
しは
あ
しか

5日ごろには物流も再開し、弁当なども棚に戻ったゲンキー。奥能登6店のブロック長を務めた長屋さんは、あの時を振り返って胸を張る。「本当に『最強』なのは被災地に踏みとどまり、震災直後から地域貢献し続けてくれた全ての社員、従業員です」

（山口哲人、佐久間博康、立石智保）



お近くの方々にも
お伝えください。
配布等に
承諾は

いつもの生活を
取りもどす！

熊本地震で被災された皆さまへ
いつもの生活を
取りもどすための
役立つ情報まとめ

政府からのお知らせ

2016年4月28日発行
2016年5月12日更新
2016年5月18日更新

いつもの生活
を続けられる
準備をしよう！

災害の「備え」チェックリスト

首相官邸
Prime Minister's Office of Japan



監修/内閣府政策統括官(防災担当)、内閣府男女共同参画局

非常用持ち出し袋 避難の際に持ち出すもの！

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 水 | <input type="checkbox"/> 軍手 |
| <input type="checkbox"/> 食品
(ご飯(アルファ米など)、レトルト食品、ビスケット、チョコ、
乾パンなど：最低3日分の用意！) | <input type="checkbox"/> 洗面用具 |
| <input type="checkbox"/> 防災用ヘルメット・防災ずきん | <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉 |
| <input type="checkbox"/> 衣類・下着 | <input type="checkbox"/> タオル |
| <input type="checkbox"/> レインウェア | <input type="checkbox"/> ペン・ノート |
| <input type="checkbox"/> 紐なしのズック靴 | 感染症対策にも有効です!! |
| <input type="checkbox"/> 懐中電灯(※手動充電式が便利) | <input type="checkbox"/> マスク |
| <input type="checkbox"/> 携帯トイレ | <input type="checkbox"/> 手指消毒用アルコール |

高齢者がいる家庭の備え

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 大人用紙パンツ | <input type="checkbox"/> 入れ歯 | <input type="checkbox"/> デリケートゾーンの洗浄剤 |
| <input type="checkbox"/> 杖 | <input type="checkbox"/> 入れ歯用洗浄剤 | <input type="checkbox"/> 持病の薬 |
| <input type="checkbox"/> 補聴器 | <input type="checkbox"/> 男性用吸水パッド | <input type="checkbox"/> お薬手帳のコピー |

ほかにも、家庭で必要なものは日ごろから備えておきましょう

水が不要な口腔ケア

まずは
ここから!



6か月頃～ 1歳6か月頃～

歯みがきシート



スッカリとした
使用感を求めの
方はこちら

POINT 1 お口スッカリ

メントール(清涼剤)・キシリトール(甘味料)配合。スッカリとした爽快感のある拭きごちです。

POINT 2 ミントの香り

ほんのりさわやかなミントの香り付き。口臭が気になる方にもオススメです。

POINT 3 丈夫なフラットシート

しっかり拭いても毛羽立ちにくい、丈夫なフラットシートだから使いやすい。

少ない水での入れ歯のケア

gsk GlaxoSmithKline

入れ歯洗浄剤
ポリデント フレッシュクレンズ

泡でブラッシングする、新感覚の義歯洗浄剤

「ポリデントフレッシュクレンズ」は、泡によって義歯を手軽にすばやくブラッシングする、ワンブッシュタイプの義歯洗浄剤です。発泡剤タイプの「ポリデント」製品と同等の除菌力を持ち、義歯装着時のミントの香りによる爽快感、既存の歯磨剤を使った洗浄に比べて義歯材質を損傷させない等の安全性も大幅に向上しました。

商品名 ポリデント フレッシュクレンズ
内容量 1本(125ml)

※各製品の使用方法に従って使用した場合
※経鼻挿管、ペリネオトミーに対しての除菌効果

99.9%の除菌効果を維持

発泡剤タイプの「ポリデント」製品の99.9%の除菌力はそのまま維持しながら、きめ細かな泡が義歯のすみずみにゆき渡り、入り組んだ部分の落ちにくい汚れを包み込んでいきます。

*GSK調べ(99.9%のブラッシングによる)

「ポリデントフレッシュクレンズ」の除菌効果

経過時間	除菌率 (%)
30	99.8
90	99.9

※GSK調べ

毎食後 食後や臭いが気になる時に

泡でブラッシングする簡単なお手入れ

ポリデント フレッシュクレンズ

1 ボトルをよく振ってから適量を入れ歯にかけます。



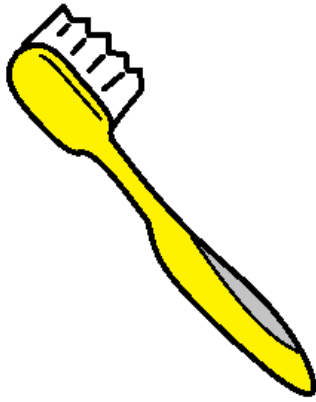
2 約90秒間ブラッシングを行います。



3 洗浄後は水でよくすすいでください。



足りないもの



「口腔ケア用品」



「人」



「水」

＋洗面所

災害時のために歯科がしておくべきこと

住民

- 非常持ち出し袋に「歯ブラシなどの口腔衛生用品」などを入れるよう啓発



行政

- 避難所における衛生の管理
- 洗面所(歯みがきスペース)の確保・設置
- 歯ブラシ(大人・子ども用)・歯みがき剤・義歯用品等の確保



歯科

- 災害時でも口腔衛生管理を継続することを啓発
- それにあたり必要な物品などを循環備蓄



- 口腔衛生・口腔機能の維持・管理による健康管理の必要性・体制構築

- 栄養・リハビリテーション支援を含めた「食べる」ための支援を提案、確立
⇒フレイル、誤嚥性肺炎予防

- 災害時の口腔衛生管理・口腔機能管理を啓発

介護・福祉

保健医療者

誰にでも いつでも 健康で幸せに生活する 機会のある社会を

日本歯科医師会
Japan Dental Association

国民のみなさま

歯科医師のみなさま

日本歯科医師会

歯科医師さんに
行こう！

シンポジウム

啓発活動

HOME 会長あいさつ ENGLISH サイト内検索 検索

HOME ▶ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

○ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

動画



災害時の歯みがき方法

活動要領・行動指針・規則
根拠法・協定
共通書式・アクションカード
参考文献
日歯8020テレビ
障害研修ライブラリー
eラーニング

- 全国の歯医者さん検索
- テーマパーク8020
- 日歯8020 (ハチマルニイマル) テレビ
- 歯のみがき方を探そう！
- 歯医者さん

日歯8020テレビ

歯とお口の情報

動画で一般向けに平易につくられています
(それぞれ6分ほど)
過去に災害時に地元ケーブルTVで放映されたこともあります

災害時こそ大切！
お口のケア

<1>備えておくこと
<2>自分でできること

歯科訪問診療

ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB)	6:08	<1>備えておくこと (60.0MB)	ダウンロード 500KB (52.9MB) 1.5MB (124MB)	6:21	<2>プロの技と熱い想い (63.6MB)
ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB)	5:38	<2>自分でできること (67.2MB)	ダウンロード 500KB (27.1MB) 1.5MB (65.1MB)	5:54	<1>多彩な活躍現場 (65.1MB)
ダウンロード 500KB (28.3MB) 1.5MB (70.9MB)	6:12	<2>他職種との連携 (71.8MB)	ダウンロード 500KB (27.0MB)	5:41	

災害時こそ大切！お口のケア

ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB)	6:08	<1>備えておくこと (60.0MB)	ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB)	5:38	<2>自分でできること (67.2MB)
---	------	---------------------	---	------	----------------------

歯科衛生士のお仕事

ダウンロード 500KB (27.1MB) 1.5MB (65.1MB)	5:54	<1>多彩な活躍現場 (65.1MB)	ダウンロード 500KB (28.3MB) 1.5MB (70.9MB)	6:12	<2>他職種との連携 (71.8MB)
ダウンロード 500KB (27.0MB)	5:41				

No.1906 大規模災害時の歯科的コーディネーター ～最も重要なことは？～

シリーズ No.1906 生涯研修 1/14

大規模災害時の歯科的 コーディネーター ～最も重要なことは？～

東京歯科大学大学院歯学研究科歯科 製歯歯科外科学分科 講師 中久末 康一郎
東北大学大学院歯学部歯科 インターフェース学プロジェクト 友松 隆
講師 牛島 隆 / 田上 大輔
講師 太田 秀人

キーワード 災害時歯科支援活動、コーディネーター、防災医療支援

はじめに

◆日本歯科医師会・平成28年熊本地震災害歯科
コーディネーター (中久末 康一郎)
(図1)

東京での歯科医師会支援は、1995年阪神・淡路大震災における歯科医師会支援より始まり、1995年の阪神淡路大震災において顕著になりました。そして、2004・2005年の新潟県中越・中越後地震にて災害医療支援の役割としてのコーディネーターが注目され、2011年の東日本大震災においては地域におけるコー

ディネーターの必要性が、平成28年熊本地震 においては多岐にわたる重要性も示されています。公的支援の枠組みも徐々に整ってきており、この中での歯科医療支援活動のマネジメントは、歯科のみならず、医療系職種、行政機関、医療福祉職などの多くの関係者との連携が必要となります。

災害時の歯科医師会支援のマネジメントには、それぞれの場におけるコーディネーターが活躍することが必要とされています。今回は、平成28年熊本地震を題材として、資料におけるコーディネーターについてまとめました。それぞれのコーディネーターとして最も重要なこととはどのようなことなのでしょう。

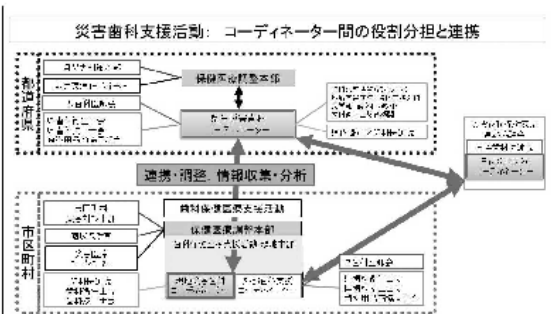


図1 災害歯科支援活動：コーディネーター間の役割分担と連携

No.1906 (令和元年度)

大規模災害時の 歯科的コーディネーター

日歯会員の方は無料で受講できるはず
ぜひ、スタッフとともに、
ご視聴ください

日歯Eシステム
生涯研修ライブラリー



共通書式
マニュアル
ポスター

災害時、私たちにできること



被災者の

避難生活で
が生じます。
イ登録の

共通書式などは全て
こちらに載っています
歯科医師もこちらから
ご確認ください

Link 災害歯科保健歯科衛生士登録

被災状況に合わせて歯科衛生士の支援活動を円滑に行うための実践マニュアルです。基本姿勢や平時の備え、現場での具体的な行動手順などをまとめました。

PDF 災害歯科保健活動
歯科衛生士実践マニュアル2021



マスクをしたままでできる

お口の体操



～ 唇や舌、頬やのどの筋力アップをすることは全身の健康へとつながります。
美味しく安全に食べて健康に過ごしましょう ～



空気を漏らさないようにするのがポイントです！
食べ物を食べながら行ってはいけません
食前や空き時間に
5回～10回
行いましょう

監修：戸原 宏 教授
東京医科歯科大学
摂食嚥下リハビリテーション学分野
発行：日本歯科衛生士会
制作協力：熊本県歯科衛生士会
イラスト：福岡県歯科衛生士会

● 顎関節症の人や、あごが外れやすい人は、注意して行いましょう

★上手にできるようになったら「ゴクン〜」と、飲み込む途中で数秒止めてみましょう

歯科衛生士の学びの場へようこそ マスクをしたままでできるお口の体操(動画)

マスクをしたままでできるお口の体操(動画)





特別企画

歯科の災害保健医療支援

お口の健康が命を救う!

大規模災害が起こったとき
現地で保健医療支援活動を行うのは、医師の医療者だけではなく、
歯科医療者も、歯と口腔の面から被災者のかたたちの健康を支えています。
一般にはあまり知られていない歯科の災害時の保健医療支援活動について、
熊本地震で日本歯科医師会の災害歯科コーディネーターを
務めた先生にお話をいただきます。

お話をしたのは...
東京歯科大学
大学院臨床歯科学分科助教授、
日本歯科医師会 災害歯科コーディネーター
中久木康一先生

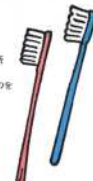


非常用持出袋に入れておきたい オーラルケアグッズ

基本セット

歯ブラシ

歯ブラシを保管している避難所は多くありません。お口に合ったふだん使いのものを入れておきましょう。



歯間ブラシ・フロス

歯間ブラシは、自分の歯の隙間に合ったサイズであることが不可欠。フロスは歯磨きにはまず置いてありません。



液体ハミガキ

液体タイプの歯みがき剤があると、使用するのが助かります。刺激の少ないノンアルコールのものが多いでしょう。
ゴム・フタルジス
ノンアルコールタイプ300ml (サンスター)



口腔ケア用のウェットティッシュ

うがいをする水がないときにも、手拭いにお口をきれいにできます。未開封のものを入れておきましょう。
オーラルプラス 口腔ケアウェットティッシュタイプ30枚 (アサヒグループ食品)

入れ歯ケースや清掃用品

●入れ歯をお使いのかたは、保管用に入れ歯ケースを。入れ歯は乾燥すると劣化しますし、チャタージュなどに虫で汚れておくと、ゴトと間違われて捨てられてしまうことも。また、汚して置いておくところがないからといって、つけっぱなしはお口の乾燥を促してしまいます。



●入れ歯の清掃のために、入れ歯用のブラシや洗浄剤も忘れずに。入れ歯洗浄シートも便利です。

入れ歯洗浄シート
デントヘルス アンチオーガ
どこでも入れ歯洗浄シート (ライオン)



入れ歯ケース



入れ歯用ブラシ



入れ歯洗浄剤

を入れるかに迷ったら……

● ラルケア製品メーカーのサンスターやライオンのウェブサイトでは、非常時の持ち出し品のチェックリストが掲載されています。被災時の清潔や健康ケアについての情報もまとめられていますので、ご活用ください。



サンスター
<http://sp.sunstar.com/>
/soudai/top.html

ライオン
<http://www.lion.co.jp/ja/emergency-care/>

医歯薬出版, 2014年, 3960円



クインテッセンス出版, 2016年, 1980円



医歯薬出版, 2018年, 7200円



砂書房, 2011年, 3080円



一世出版, 2015年, 2200円



医歯薬出版, 2021年, 3850円



大規模災害時の 歯科保健医療活動

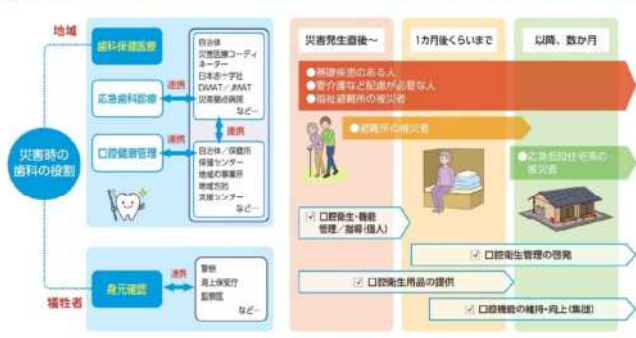
～口腔機能からの健康維持～

災害時には歯科医療機関も通常通りの対応はできませんが、生活環境が整わない避難生活による歯や口の健康被害も生じてきます。

通常の歯科医療提供体制が回復するまでの間の応急歯科診療活動とともに、特に避難生活が困難と考えられる災害時要配慮者の方々に対する口腔衛生管理や口腔機能管理、およびその啓発による歯科保健活動を行い、被災地域で生活される方々の健康管理を行うことが必要です。

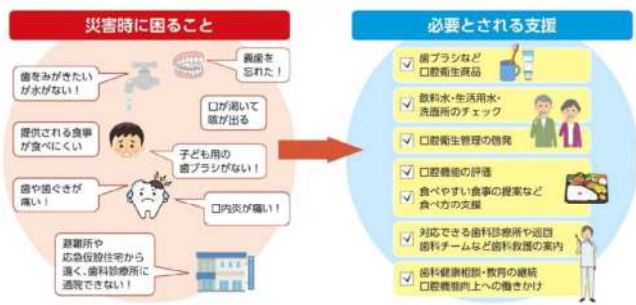
大規模災害時には、必要に応じて県外からの歯科チームも含めて、自治体や保健所の管理のもとでの活動が行われます。

災害時の地域における歯科の役割は「応急歯科診療」と「口腔健康管理」



- 災害時の地域において、歯科は歯科診療提供体制を維持すべく対応にあたる。地域に被災者を含む住民が健康を維持するための歯科保健活動（口腔健康管理の啓発）を実施する。
- 災害発生直後には、特に災害時要配慮者に対する個別の口腔衛生管理や、口腔機能管理の指導が必要とされる。
- 被災者の生活の長期化に伴う影響を避けるため、継続した口腔衛生の啓発活動や、口腔機能を向上するプログラムを実施する。

災害時の歯科保健医療のチェックポイント



災害時の避難所等では、うがいや歯磨きが十分に確保できず、歯ブラシなどや歯みがき不足する場所も不足する。また、水分摂取が不足しやすく、口腔が乾燥しやすくなる。これにより、口の中の衛生管理も難しく、歯ぐきの腫れや口内炎が起きやすくなり、歯肉のトラブルも起きやすくなる。

被災後の時間経過と地域歯科支援の推移

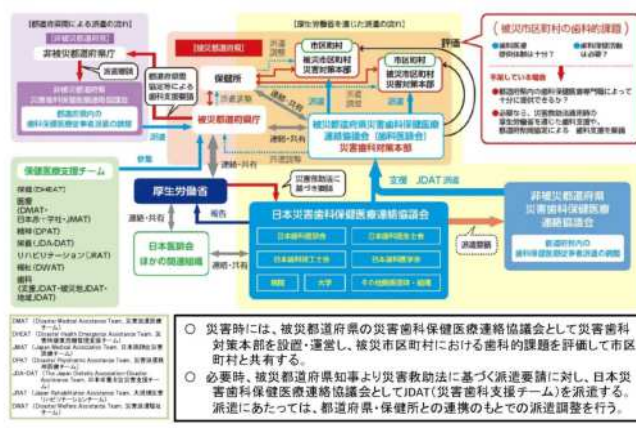


主に避難所がある時期において、地域の歯科医療提供体制を補い、地域歯科保健活動をサポートするために、被災地域外からの歯科支援チームが派遣される。

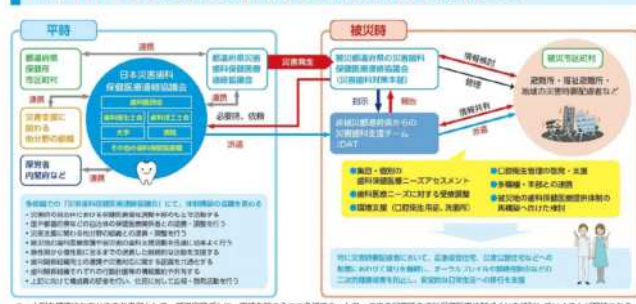
○ 応急仮設住宅への移動とともに避難所が縮小される頃には、地域インフラが暫定的にも復旧し、歯科診療提供体制が段階的に回復、被災地域外からの歯科支援チーム派遣は終了する。

○ 生活環境が変化した方々を対象とした歯科保健活動は、地域の歯科保健医療圏により継続される。

災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み

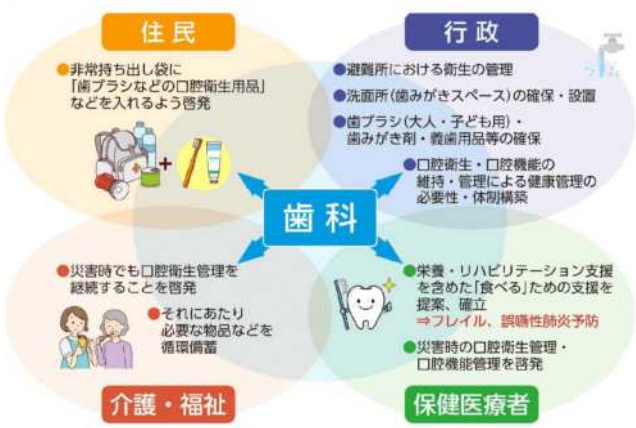


平時からの災害時の歯科保健支援体制の整備が重要



- 高齢者や障害者、子ども等の地域の災害時要配慮者においては、避難所等の生活環境が整わない中で長期的な生活を送った結果、歯科保健医療を含む健康の二次被害が発生する可能性がある。
- 上下水道などのインフラの復旧に時間がかかる災害においては、地域の歯科診療所が再開するまでには時間を要することがあり、地域歯科保健医療提供体制は継続的に低下する。
- 平時より、災害時に歯科保健ニーズを把握して歯科健康管理を行える体制を、各都道府県における災害歯科保健医療連携協議会等において構築しておき、被災時には同協議会等が災害歯科対策本部として県内外からの歯科支援をマネジメントしながら、迅速かつ適切な歯科保健支援を提供できるように整備する。

災害時のために歯科がしておくべきこと



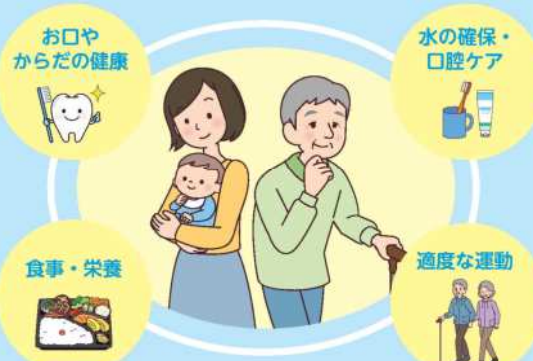
災害時の避難所等における歯科活動には、自治体や保健所のみならず、多くの保健医療/介護福祉専門職・チームとの連携が欠かせません。また、適切に支援を提供するためには、時間とともに移動し、そして変化していく人々のニーズを、偏りなく迅速に把握して評価し続けることが必要とされます。

多職種・多組織での支援にあたり、評価や支援を効率化し、実効性の高い支援に結び付けることが必要となり、そのための体制を地域ごとに整備しておくことが必要となります。更には、その体制を災害発生直後から迅速に稼働させるためには、平時からの研修や訓練、または備蓄やシステムなどが必要となります。

もちろん、公助が届くまでの時間は、自助・共助で対応いただくしかありません。住民も含めて災害時の健康管理の重要性を理解し、自分で動ける住民は災害時にも自分の健康管理を継続できる準備を意識していただくような、働きかけることも大切です。

大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要

歯科保健医療と栄養・リハビリテーションなどの様々な専門家が連携することで被災者の「食べる」に関わることをサポートし、健康を守ります。



「食べる」支援とは？

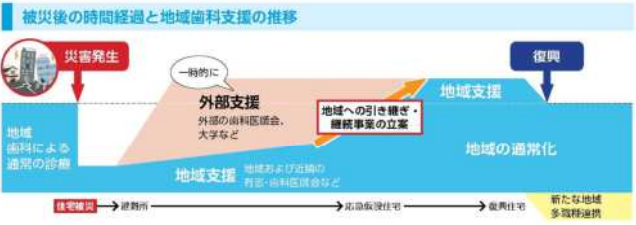
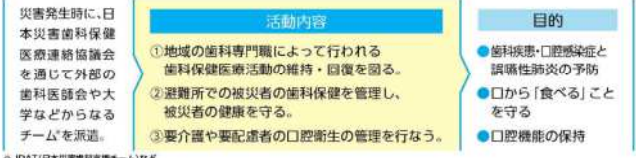
災害時には平常時のような食事形態や環境が整いません。その結果、誤嚥性肺炎などにつながるリスクが生じます。そのため、それぞれの個人に合わせて、多職種が連携して行なう「食べる」に関わるさまざまなケアが必要になります。

- 食料・食事の調達と提供
- 口腔ケア
- 咽頭の確立
- 嚥下リハビリテーション
- 食べる意欲の回復
- 食事をとる場所・テーブルや椅子などの確保
- 食器やカトラリーなどの確保
- 特性に合わせた特殊食品や栄養の確保
- 適切な食事の形態の維持

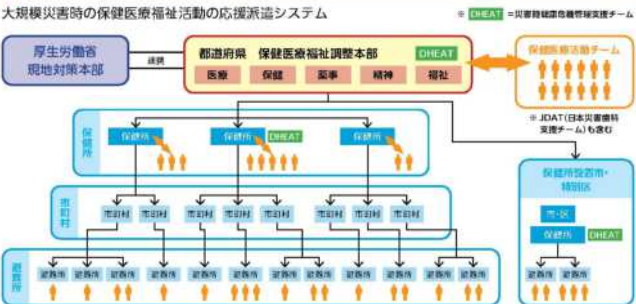
【災害対策推進者に対する多職種が連携した「食べる」支援の体制の構築】 研究費 JSPS 科研費 19K10420

災害時に歯科がすべきこと

1 災害時地域歯科保健医療体制への支援



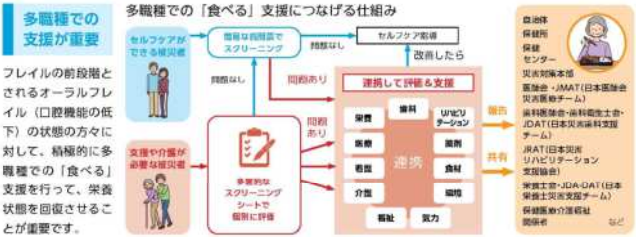
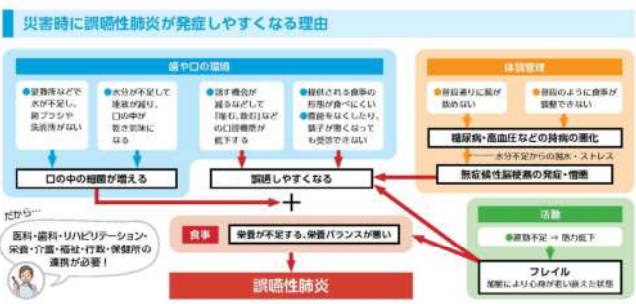
外部からの支援チームは 都道府県から調整のうえ派遣 → 市町村の調に調整され、避難所に派遣されて活動します。



2 「食べる」ための支援

～栄養やリハビリテーションとの連携も大切～

大規模災害における災害関連死に占める呼吸器疾患の割合 **約30%** 程度



- 生活全般の評価を「食べる」支援に関わる多職種が共通して行い、継続的に共有 → 被災者の負担が少なく、迅速に「食べる」配慮が必要な方々を把握し、効果的に連携をもって支援できます。
- 口腔機能維持のためにはお口の体操が効果的です！
- 歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロス、歯磨き粉、歯磨き剤、入れ歯洗浄剤、入れ歯ケース

大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

	フェーズ1	フェーズ1～2	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
災害後のフェーズ	緊急対策 - 生命・安全の確保 -	緊急対策から 応急対策への移行期	応急対策 - 生活の安定 - (災害継続適用中)	応急対策 - 生活の安定 - (災害継続適用終了)	復旧・復興対策
歯科の対応	● 医師連携、口腔ケア ● 会議出席、主に医療との連携 ● 歯科医師間の被災と移動状況の把握	● 必要に応じて歯科診療所設置 ● 避難所・仮設住宅での巡回アセスメント ● 会議出席、更に保健との連携	● 避難所での歯科保健活動 ● 避難所・仮設住宅・生活者への巡回アセスメント ● 必要に応じて個別の口腔ケア支援 ● 会議出席、更に栄養・リハビリテーションと連携した「食べる」支援へ	● 必要に応じて仮設診療所の設置 ● 地域歯科専門職への引き継ぎ ● 近に介護福祉との連携	● 地域歯科専門職による、継続的な地域歯科保健活動へ移行
連携先	自治体、保健所 DMAT 日本赤十字社	自治体、保健所 DHEAT JMAT DPAT その他の医療チーム	自治体、保健所 DHEAT JMAT このフェーズチーム JDA-DAT JRAT	自治体 保健所等チーム このフェーズチーム DWAT	自治体 復興リハビリテーション 地域五色色センター 復興住宅自治会
連携内容	● 歯みがき・口腔ケアの啓発 (ポスター掲示など) ● 歯みがき・口腔ケアの物資や臨時の確保 (歯ブラシなど、歯磨き剤、フロアパウダー、要介護者の介助)	● 個別対応時、口腔衛生と健康との関係も情報提供・指導 ● 食がまま、歯が痛い、歯が抜けたなどの場合に、歯や口に関する相談を受け付け	● フレイルの予防 ● 誤嚥性肺炎の予防 ● 口腔機能の保持		● かりつけ歯科医師への定期受診の促進

災害時の歯科保健医療救済に関する規定

平素時の準備や防災 災害時の医療対応

災害対策基本法：地域防災計画・災害時医療救済計画 医療法：5 事業の「災害時における医療」


大規模災害時の歯科口腔保健 被災時の医療支援(広域)

歯科口腔保健の推進に関する法律：災害発生日から14日以内 (+延長)

参考資料：
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、厚生労働省合同通知、2022年7月22日
災害時の保健医療福祉マニュアル(地域保健総合推進事業)、全国保健師団会、2019
災害歯科保健医療標準マニュアル、一部改訂、2021
JDAT(Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム)活動指針、日本歯科医師会・日本災害歯科保健医療推進委員会、2022
災害歯科保健活動 歯科衛生士実務マニュアル、日本歯科衛生士会、2022
東京医科歯科大学救急災害医学分科/日本災害公衆衛生歯科研究会 中久米 隆一 nakakuni@iglobe.jp jsdphd-admin@umin.org

メーリングリスト
各種書式・パンフレット
研修媒体動画
研修会資料・動画

ポスター・パンフレット	記録票・資料	研修教材	研修会記録	書籍・報告書	ML登録
-------------	--------	------	-------	--------	------



2015年6月15日発刊
一世出版
A3判 2000円

目的

災害時に歯科口腔保健に必要な...
について検討し、必要な場所に、必要な時に、必要な歯科口腔支援を届けるため、具体的・実践的な...
研修動画・活動動画・研修準備資料など

アセスメント票・アクションカード・パンフ・ポスターなど


意義や目的として、下記などがあげられる。

- 1) 災害時の歯科保健の標準化などの提案を出していくシンクタンク
- 2) 災害時の多職種連携での対応のあり方を探り体制を構築していく
- 3) 研修の題材やスタイルを作成し、それを試行し完成させていく
- 4) 必要であれば出張研修の依頼を受ける母体

書籍・研究報告書など

研修会動画・配布資料など

書籍・研究報告書など




日本災害時公衆衛生歯科研究会 ML登録係
jsdphd-admin@umin.net

災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]

● 災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]

※YouTubeにリンクが飛びます

	<p>○ 災害歯科 個別複数アセス記載 セルフワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別複数アセス記載 アセスメント全体の概要 ・ 個別複数アセス記載 セルフワーク事前解説 ・ 個別複数アセス記載 事例1+事例1の解説 ・ 個別複数アセス記載 事例2+事例2の解説 ・ 個別複数アセス記載 記載の注意事項
	<p>○ 災害時の避難所における歯科保健医療個別アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Scene 1 高齢の女性 ・ Scene 2 幼児がいる女性 ・ Scene 3 歯が痛い男性 ・ Scene 4 高齢の母とその娘 ・ Scene 5 じっとしている男性 ・ Scene 6 高齢者の介護者
	<p>○ 活動記録紹介動画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2016年 熊本地震 ・ 2017年 九州北部豪雨

日本歯科衛生士会
協力

動画 5分
1カ月の活動の流れ

動画 10分
組織的間の役割分担や準備

