

## 災害時の歯科保健支援演習（DHUGⅢ 避難所初期個別アセスメント（集団））

### 事前学習用テキスト



研修会当日は時間が不足しますので、いきなり演習からスタートします。演習参加の皆さんは、事前学習として、このテキストをよく読んで、調べて、準備をしてから、いらしてください。

また、この研修は、「災害支援の現場を疑似体験する」ことが目的ですので、本気で、いまから被災地に支援に行くのだという気持ちで、取り組んでください。

#### DHUG(Disaster Dental Hygiene Unei Game)とは

DHUG を開発するに至った経緯は、どんなに体制をよくしていても、いざ災害が起きると、どうしても同じことの繰り返しになってしまう部分があるからです。特に、初動で出遅れると、取り戻せません。

初動が遅れる原因は、下記のようなものと考えられます。

- 災害時は、全国津々浦々で起きる。その時に実際に動き出すのは、被災現場に近く、しかし被災が軽度で動ける人が、殆ど情報のないまま、対応し出すこととなる。
- 口腔衛生・歯科保健に関わる人全員が知らないと体制は活用されないが、全員への教育は難しい（組織率も少なく、強制力もなく、伝達講習も進まない）。
- いまや国家試験出題基準に入り、学生時代に何かしらの教育を受けているが、それだけでは十分ではない。

そのような課題を解決するために、「講師がいなくとも、歯科保健に関わる人みんなが気軽にできる、疑似体験で体に記憶させる研修を作りたい！」と思い、DHUG を開発することとしました。

DHUG では、グループワークを通じて災害支援を疑似体験していただくようにしており、初動からの時系列で、Ⅰ～Ⅲと段階的につくっています。

あくまでも、「歯科」として、歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士のいずれもが連携して関わるように考えています。

DHUG は、発災からの時期を追って、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲとなっています。

- DHUG Ⅰ・・・初動**集団**アセスメント
  - 「**市町村**レベル」の支援チームに参加した支援開始日における、被災地域全体の**集団**アセスメント
- DHUG Ⅱ・・・災対本部運営(受援含む)
  - 「**都道府県**レベル」での災害歯科対策**本部**として県内・外からの支援チームとの**受援**を含めマネジメントするグループワーク
- DHUG Ⅲ・・・**個別**アセスメント
  - 緊急支援が落ち着き、歯科保健支援活動が開始された時期において、**避難所**における個別アセスメントを組織的に行い、その集計から支援活動の計画立案を行う

このなかで、今回行う DHUG Ⅲは、活動場所を避難所と設定しています。時期としては、緊急時の災害医療チームから、保健師などに管理が引き継がれた後を想定しており、歯科としても歯科衛生士の関わりが多くなる時期という想定になっています。

### DHUG Ⅲの特徴

DHUG Ⅲは、下記を目指して、2018 年度よりつくってきています。

- 全国津々浦々、簡単に、誰でも、どこでも、何回でも、ゲーム感覚で経験値アップできる！
- 2 人いれば、人数不問！多くなったら、6 人までのグループを複数で！
- ファシリテーターは敢えて置かない！マニュアル見ながら進行すればだれでもできる！

2019 年度にも、あちこちで実施させていただきながら改変し、2019 年度末に初版完成として、日本歯科衛生士会や日本災害時公衆衛生歯科研究会のホームページに掲載します。無料で、どなたにも、ダウンロードして使っていただきたいと思っています。印刷しての配付などの予定はなく、ホームページにデータを掲載するのみとするのは、順次、バージョンを追加することも考慮に入れてのことです。

### DHUG の目的

DHUG の目的は、「歯科支援の流れを理解すること」です。このため、DHUG Ⅲでは、特に重要な、歯科支援活動の実施決定後の、避難所における個別アセスメント実施初日の、一日の流れを体験するようにしています。

2 時間の中で、流れを理解するために、ある程度のところは簡略化していますが、とにかく、一日を通して終えることにより、理解できることが多いと思います。そうすれば、もしも実際に派遣されなくても、流れがなんとなくイメージできるので、諸般のことが突発的に起こり続けても、ある程度頭の中で整理できると思います。

歯科支援活動の目的は、「被災地域の口腔衛生管理！」です

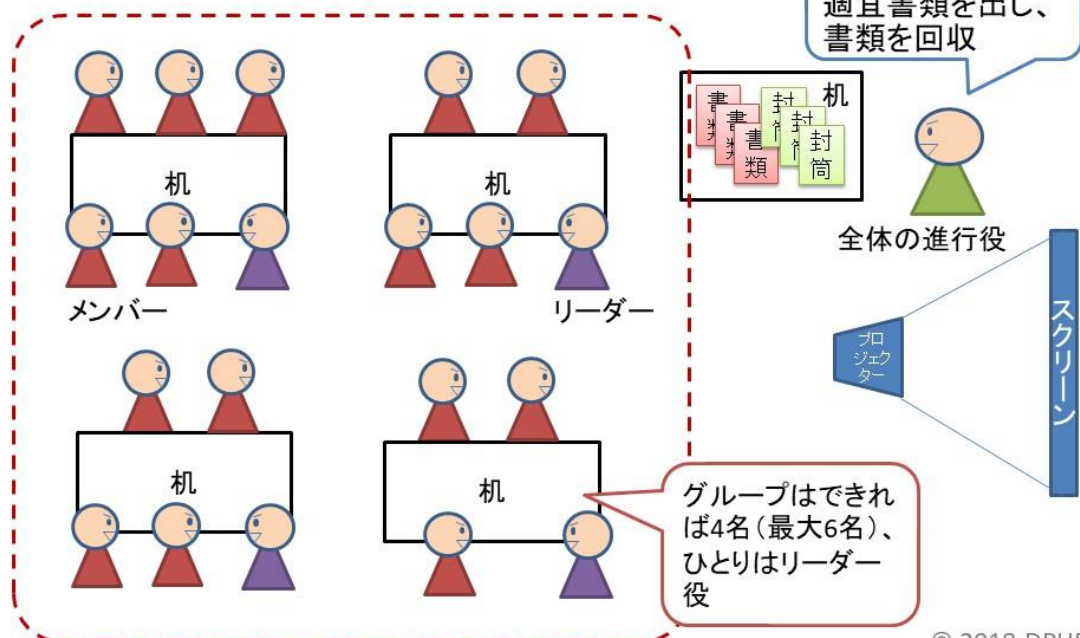
そのなかで、今回は、下記を、凝縮して体験していただくこととなります。

- ・ 「避難所の初期アセスメントにおける、朝のミーティングから申し送りまでの一日の流れ」を疑似体験！
- ・ 情報カードを使って疑似聞き取りし、「歯科口腔保健 ラピッドアセスメント(集団・迅速)」の作成、夕方のミーティングでの発表まで！

### DHUG をするときの役割分担

- ・ ひとり、全体の進行・タイムキーパーが必要
  - ・ 役割は、スライドでの進行、適宜書類を出し、書類を回収し、写真などの記録をとる係
- ・ グループはできれば 4 名(最大 6 名)、ひとりがリーダー役、あとはメンバー役
- ・ グループが4つ以上になるときは、もうひとり、運営補佐を置いたほうが良いと思います

## DHUGをするときの配置



DHUG では、敢えて、ファシリテーターを設定していません。

現状での歯科における災害時研修の実施にあたり、ファシリテーターを務められるほどに災害歯科保健医療に詳しい人が多くはない、という現実もありますが、実際には、災害発生時には、そんな「災害に詳しい」という人が、被災地域に多くいるわけではないからです。

「誰でも、どこでも、いつでも」災害支援に対応できるよう、グループごとのリーダーは設定していますが、ファシリテーターは置かず、会場全体を講師がファシリテートする形となっています。

## 「リーダー」と「メンバー」との役割分担

リーダーの役割 : 全体を統括し、上位組織や多職種などとの、対外的な窓口を担います。

メンバーとは別の行動をとり、情報収集や集約、調整などを担当します。

メンバーの役割 : その日の業務として行うと決まったことを、担当します。

個別に対外的な交渉は行わず、対外的にはリーダーを通して連絡します。

それぞれが、個人の判断でなく、チームとして決めた、統一した方針に沿うことが大切です。

「その日」しかそこにいない人の個人の考えで動くことは、それ以前、もしくは、それ以降の支援との統一性がとれなくなり、結果的に、被災住民の方々や、周辺の支援者たちに迷惑をかけることとなりかねません。組織として機能する、その一員の今を担当しているのが自分である、ということ意識しましょう。

### リーダー

- チームのまとめ係と、**対外的な窓口**
- 全体を把握し、**安全第一**
- 必要時、メンバーとは行動を別にして、違う役割を果たす
- 個々よりも、**全体の情報を収集する**

### メンバー

- チームとして必要とされる行動をとる
- 個人の判断よりも、**チームの判断を優先**
- 必要時、リーダーを含めてチームメンバーに情報提供して相談
- 全体よりも**個々の情報を収集する**

リーダーは、時と場合によって、メンバーとは行動を別にして、現場ではなく、事務的な職務を果たす必要があるときもありますが、可能なら、最初少しだけでもメンバーと行動を共にする時間をつくると、イメージが共有できて、意思疎通がとれやすくなると思います。

DHUGⅢにおいては、活動初日という設定ですので、メンバーと行動を共にしていただいています。

## フェーズごと支援の推移

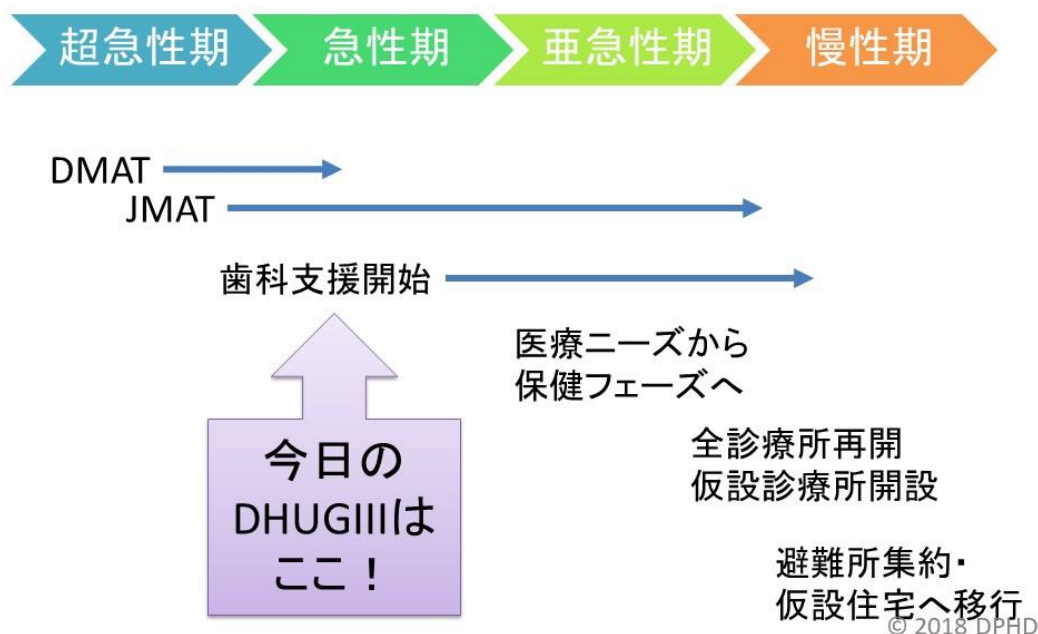
超急性期・・・とにかく命を守ることが大切で、救急医療の対応が即時に必要なのかどうかをトリアージする段階です。都道府県によっては、このトリアージの前段階のプレトリアージを、歯科が担当するという体制をつくっているところもあります。

急性期・・・ふるい分けの段階が終了し、その地域で生活している人の「今、困っていること」を見ていく段階となります。

亜急性期・・・被災してダメージを受けた地域において、ずっと生活していく人の健康を守るための保健活動が必要な時期となってきます。

歯科保健の支援が始まる時期は、急性期から亜急性期に入る頃になることが多いかと思いません。被災をした、この地域、この環境で生活していくうえで、歯科保健・歯科医療ニーズがどの程度あるのかをアセスメントし、その対策を検討する必要があります。

## フェーズごとの支援の推移





## 災害が発生しました！

## 被害情報がニュースからも入ってきました！

TOP NEWS !



**11:29 震度7** 東京23区 川崎市 横浜市 浦安市  
震度6弱 東京都全域 相模原市 成田市

東京で震度7  
500人以上死亡

**被害**  
震災部 神奈川県 千葉県 千葉県沿岸部  
建物倒壊多数 被害拡大の恐れ

**気象庁**  
神奈川県・千葉県に大津波警報  
沿岸部の660万人に避難指示

**津波！避難！**

**11:30 大津波警報** 東京都・千葉県・神奈川県 沿岸全域

津波到達予想 東日本大震災級 各地に大津波警報  
M8.4 震度7

**大津波警報**

三浦・茅ヶ崎	すぐ来る	巨大
東京湾沿岸	午前 11:40	巨大
館山・富津	すぐ来る	巨大
鴨川・勝浦	午前 11:40	巨大
東金・九十九里	午前 11:50	巨大

**関東・静岡に大津波警報**

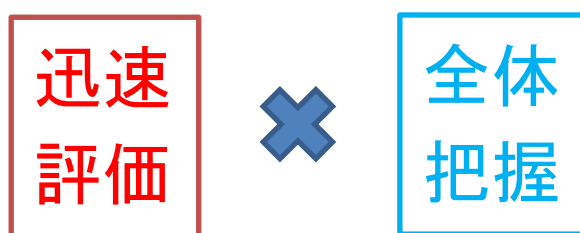
**TSUNAMI** **にげて！**

この被災状況では、きっと、歯科の支援も行われることとなるでしょう。そしてきっと、あなたにも、声がかかるかもしれません。

では、歯科衛生士として、何をすればいいのでしょうか！？

そのための準備にとりかかりましょう！

急性期に近い時は、迅速に評価して全体を把握することが大切！



「迅速評価」とは、ぱっと見ただけの、おおまかな全体把握のことです。ラピッドアセスメントとも呼ばれます。

たとえば、東日本大震災時の避難所への避難者は、初日、2日目、3日目では、100人単位、1000人単位で、変化しました。そうなると初期は、細かな数字よりも、おおまかな「高齢者が多い」「具合が悪い人がいる」など、「明日はどうすればいいのか」を判断するための、「今日」の情報さえあれば良いということとなります。

しかし、それとともに、その避難所だけに集約しては、同じ地域にある他の避難所や、避難所に来ることができない方々などを見逃すこととなりますので、見逃しが起きないような「全体把握」も同時に必要となります。

## 迅速評価

まずは、支援者自身の安全を確保するための情報を収集し、必要な準備をしましょう。同時に、もしもの時のために、家族などの自分の周りの人たちに、行動予定を知らせておくことが必要です。

そのうえで、全体を広く浅く、なるべく速く多面的に、歯科保健医療に関わる情報を把握し、「迅速アセスメント」を行います。

発災後3日ほどは「プッシュ型支援」の時期です。支援物資などは、「歯ブラシが無いかな」などの予測で、適当と思える数を持参します。結果的に、支援物資の不足や余剰も起きてしまいますが、それはこの時期では仕方ありませんので、多少多めに手配するのが一般的です。

発災3～7日後には、「プル型支援」の時期になります。少し落ち着いて来たら、ニーズを把握して、それに沿って要望されたことに対する支援を行うこととなります。

ざっと言うと、最初は「適当」で構わないから迅速に、だんだんときちんと評価して「正確」に、という印象です。

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！

- 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 mismatch 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

支援の  
スタイル



## 全体把握

マスコミが取り上げる一部の情報は、すぐに広く知れ渡りますが、実際の要支援者(被災者)は指定避難所だけでなく、福祉避難所や、高齢者施設・障がい者施設、そして、人が集まりやすかった場所に自然発生した指定外の避難所、更には在宅など、あらゆるところにいらっしゃいます。なかには、避難所での生活が困難であるために、やむを得ず壊れた自宅に戻り、より環境の悪い中での生活を余儀なくされている要支援の方々もいらっしゃいます。

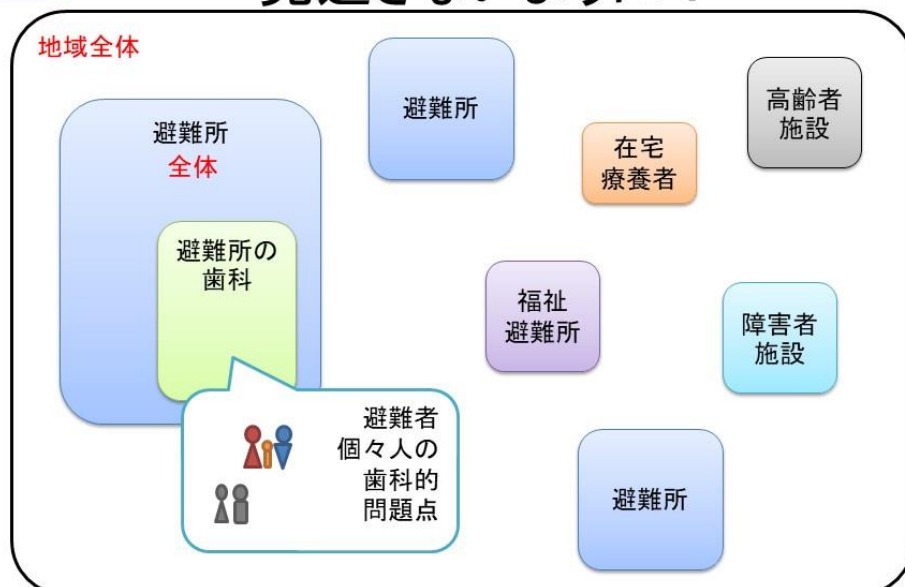
しかし、災害支援の対象者としては、避難所で生活される方のほうが可視化されやすく、在宅避難の方々の個々の被災状況を把握するには時間が必要となり、結果的に、支援の手が届くのが遅くなってしまう場合が少なくありません。福祉避難所の仕組みがうまく機能すれば、一般の避難所は比較的元気な人のみが生活する場となるはずでもあり、災害支援として優先すべき本当の対象群は、避難所ではない場所にいらっしゃるのではないか、という視点も必要です。

そのため、まずは地域全体としての情報を把握し、ひとつの避難所においても全体を見て高齢者・子ども・妊婦などのハイリスク者の状況を把握したうえで、避難所の中の歯科の課題に目を向けていくことが、必要となります。とはいえ、実際の活動においては、ひとつずつ、それぞれの避難所等に避難されている方のお話を伺いながら、同一地域の他の場所にいらっしゃる方々の環境も推察しながら、地域全体の情報を把握するように努めることとなります。

一般に、診療所等ではこのような地域評価を行う機会は無いため、慣れない視点となる支援者も多いとは思いますが、必要な方の情報を見逃さないためには、常に全体を把握する意識を持ち続けることが重要です。

全体  
把握

## 地域全体から細かい視点へ、 見逃さないように！



© 2018 DPHD



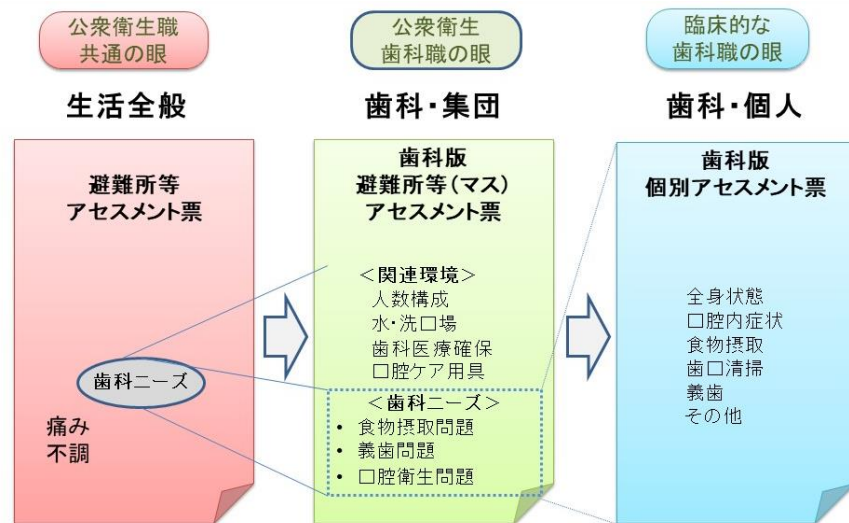
## 歯科口腔ニーズアセスメント

「全体」「歯科・集団」「歯科・個別」の3段階に分けて整理していますが、それぞれが完全に分かれて順番に進むものではなく、それぞれの現場や地域において、混在しながら進んでいくものと考えています。

**生活全般・迅速アセスメント：** 避難所等の集団の生活環境の全般を把握するアセスメント。歯科ニーズの把握は、あるか、ないか、という程度のみ。

**歯科・集団アセスメント：** 集団における、歯科保健医療の環境や状況を把握するアセスメント。歯科治療が必要な人がいるのかどうか、歯みがきなどはあるのか、歯みがきできる環境はあるのか、そして、歯科医療へのアクセスは可能なのかどうか、など。

**歯科・個別アセスメント：** 個々人の歯科的な問題点などのアセスメント。少人数で、ひとりひとりその場で対応できてしまう場合は、個別のカルテのようなものへの記載で構わない。ただし、複数人を短時間で評価し、対応はまた出直してくるような場合には、個々人のニーズ評価をして集計し、対応内容の必要性や優先順位をつけて、効率的な対応計画を立てていく必要がある。



「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

### ☆ 生活全般・迅速 アセスメント 「避難所アセスメント(生活全般・集団)」

アセスメント票はいくつかあっていまだ統一されたとまでは言えませんが、迅速アセスメント用のものを提示します。初期の段階では、評価者は少なく避難者は多いので、まずは細かいところではなく、短時間で大雑把に、◎・○・△・×の4段階で、各項目の環境を評価します。

ライフラインや基本的な衣食住の環境とともに、専門的医療ニーズとして、「小児科」「精神科」「産婦人科」「歯科」の項目があります。歯科としては、ニーズの有無とともに、緊急性の有無の評価をすることとなっています。

**避難所アセスメントシート(全体評価)**

調査日 [                      ] 調査者 [                      ]

市町村 [                      ] 避難所の名称 [                      ]

避難所リーダーの氏名/連絡先 [                      ]

医療提供 診療所 あり(                      )なし 巡回診療 あり(                      )なし

項目	状態	概要
全体人数	約 人	受診者数 人
		発熱(38度以上) 人
		咳 人
		嘔吐 人
		下痢 人
水・水道	◎・○・△・×	
食料	◎・○・△・×	市町村への食料要定量 人分
電気	◎・○・△・×	
ガス	◎・○・△・×	
毛布	◎・○・△・×	
暖房	◎・○・△・×	
衛生状態/トイレ	◎・○・△・×	
既活動中の医療救護チーム等の名称		
小児科ニーズ	多・中・少・無	
精神科ニーズ	多・中・少・無	
産婦人科ニーズ	多・中・少・無	妊婦情報 ( 月 人 ) ( 月 人 ) ( 月 人 ) ( 月 人 )
歯科ニーズ	多・中・少・無	痛みあり 痛み以外(入れ歯失した等)
その他		

項目

- 全体人数
- 水・水道
- 食事
- 電気
- ガス
- 毛布
- 暖房
- 衛生状態/トイレ

専門的医療ニーズ

- 小児科
- 精神科
- 産婦人科
- 歯科
- その他

☆ 歯科・集団・迅速 アセスメント

「施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票(集団・迅速)」として統一されており、  
歯科口腔に関わる項目について情報を記載し、それぞれ項目ごとに評価するようになっています。

施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票(集団・迅速) DPHD20190921会議後変更案

項目	評価項目(※評価でなければ評価項目及び評価結果を記載)	評価	評価基準(※)
(1) 歯科保健医療の確保	a 歯科保健医療の確保状況(※) 歯科保健医療の確保状況 b 巡回歯科チームの体制 1-0あり(巡回型) 1-1巡回(半巡回) 2-2なし(巡回型)	◎ 歯科保健医療の確保状況が良好であること △ 巡回歯科チームの体制が確保されていること ○ 巡回歯科チームの体制が確保されていないこと × 巡回歯科チームの体制が確保されていないこと	◎ 歯科保健医療の確保状況が良好であること △ 巡回歯科チームの体制が確保されていること ○ 巡回歯科チームの体制が確保されていないこと × 巡回歯科チームの体制が確保されていないこと
(2) 口腔清掃等の環境	a 歯磨き場の水 1-1充足、2-2不足、3-3不足(※)	◎	歯磨き場の水が充足していること
(3) 口腔清掃用具等の確保	a シェアブラシ(個人用) 1-1充足、2-2不足、3-3不足(※) b シェアブラシ(共用型) 1-1充足、2-2不足、3-3不足(※) c シェア歯ブラシ 1-1充足、2-2不足、3-3不足(※) d 歯磨きシート 1-1充足、2-2不足、3-3不足(※)	◎	歯磨き用具が充足していること
(4) 歯科保健医療の確保	a 巡回歯科 1-1巡回、2-2巡回、3-3巡回(※) b 巡回歯科の体制 1-1巡回、2-2巡回、3-3巡回(※) c 巡回歯科の体制 1-1巡回、2-2巡回、3-3巡回(※)	◎	巡回歯科の体制が確保されていること
(5) 歯や口の訴え・異常	a 歯や口の訴え・異常の有無 1-1あり(※) 2-2あり(※) 3-3あり(※) b 歯や口の訴え・異常の有無 1-1あり(※) 2-2あり(※) 3-3あり(※)	◎	歯や口の訴え・異常の有無が確認されていること
その他の評価	a 歯科保健医療の確保状況(※) 歯科保健医療の確保状況 b 巡回歯科チームの体制 1-1あり(巡回型) 1-1巡回(半巡回) 2-2なし(巡回型)	◎	歯科保健医療の確保状況が良好であること

項目

- 口腔衛生に配慮が必要な対象者  
(受診可能な歯科診療所・巡回歯科チームの有無)
- 口腔清掃等の環境  
(歯磨き用の水・歯磨き場所)
- 口腔清掃用具の確保
- 口腔清掃の状況  
(義歯・要介助者など)
- 歯や口の訴え・異常  
(対象者がいるか)
- 歯科保健医療の確保
- その他

## ☆ 歯科・集団 アセスメント票「総括表」

避難所や施設ごとにアセスメント票に記載した、それぞれの項目を一覧にまとめて、総括するための票です。どの集団に問題が大きいのか、どの項目に問題が大きいのかなどが把握しやすくなり、地域全体を評価し、活動方針を決めて行くための、重要なステップとなります。

## 避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票

市町村名：朝倉		調査日：平成29年7月15日							作成者（所属名）： 太田秀人（福岡県歯）	
No	避難所等の名称	避難所等の人数	(1) ハイリスク者 特に口腔ケアに配慮 が必要な 対象者 (人、%)	(2) 環境 口腔清掃などの環境	(3) 用具 口腔清掃用具等の 確保	(4) 清掃行動 口腔清掃状況	(5) 症状 歯や口の訴え・異常	(6) 専門支援 歯科保健医療の確保		
1	ビーボート甘木	97名/全97名		◎	◎	○	○	△		
2	三奈木コミュニティーセンター	40名/全40名		◎	△	○	○	△		
3	朝倉地域生涯学習センター	20名/全150名		◎	×	○	△	△		
4	比良松ジョスイ館	11名/全11名		◎	△	△	△	△		
5	らくゆう館	50名/全135名	△	◎	×	△	△	△		

(福岡県歯科衛生士会が災害支援から学んだこと, 福岡県歯科衛生士会 災害支援チーム)

## 避難所における聞き取りと評価の留意点

## ☆ 相手は歯科を求めている人とは限らない

患者さんのご自宅への往診や、健康フェアなどでの検診など、診療室の外での活動には慣れているから大丈夫、という表現をされる方がいらっしゃいます。しかし、それらの方々は皆、歯科に診てもらうことを、受け入れている方々です(本人が受けたいのか、受けざるを得ないのかは、別として)。

一方で、避難所における歯科の評価は、「家も失って、家族も見つからず、歯どころじゃない人たちに、歯科保健の押し売りをするようなもの」です。

- ・ 歯科医院 歯科のニーズがある人
- ・ 往診 歯科のニーズがある人
- ・ 検診 歯科に診てもらいたい人か、嫌けどしぶしぶ受け容れた人

特に、避難所という壁も天井もないプライバシーを守りにくい環境で、個々人に求められているわけでもないのに、「歯やお口の状態はいかがですか？」と尋ねて回ることは、非常に特殊であることを意識した上で、お声をかけさせていただくことが大切です。

☆ 避難者への背景に最大限配慮した声掛けを

被災程度はさまざまです。

昼間は元気な方は家屋等の片づけに出て、高齢者や子どもだけが残っていることもあります。また、いろいろな職種が入ることで、いろいろな職種から同じようなことを尋ねられることとなり、避難者が「アセスメント疲れ」してしまっているかもしれません。そして、欲しい情報だけ集められた上で、結果的に改善に繋がらないという経験を重ね、協力する気が失せている人もいるかもしれません。

どのような声掛けをするかによって、信頼関係が築けるかどうかが決まってきます。本当の情報が聞き取れなければ、問題点は見えて来ません。



声のかけ方について、よく質問されますが、さまざまです。

「お疲れの所申し訳ございません。＊ ＊市から派遣されてきました、歯科衛生士の〇〇と申します。今日は皆さんの、歯や口の状態、お食事の困りごとなどがいいかを確認させていただいているのですが、少しお時間をいただいお話を伺わせていただいてもよろしいでしょうか・・・」という話しかけ方が一般的と思いますが、相手の雰囲気に応じて、臨機応変に対応できるとよいでしょう。

なかには、ビブスを着た人たちが避難所に入ってくるのが見えると、避難所から出ていく方もいます。このような方は、きっと話しかけられたくないのでしょう。しばらく様子を見てみると、相手も何をしているのだろうか？と様子を見て来たりもします。場合によって、雑談から入るのもいいでしょう。

「こんにちはー。いやー、今日も暑いですねー。この環境でこの暑さが続くと、きついですよね・・・ そいえば今日は、△△からマッサージ来ると書いてありましたけど、こういうのやってもらったりもされてます？さすがにちょっと、足腰もしんどくなりますよね。。あ、私ですか？私は歯や口や、食事の困りごとを・・・」

## 心理社会的サポート

このような支援を、「心理社会的サポート」と呼びます。よく、「心のケア」という言葉を聞きますが、他人の心は、ケアできるものではありません。実際は、他人に対してできることは、その方それぞれの「心に寄り添うこと」までです。そして、本人が解決していくのを、サポートするだけです。

どのような話しかけ方がいいのか、どのような寄り添い方がいいのかは、心理的応急処置（PFA・サイコロジカルファーストエイド）が参考になりますので、ぜひ学んでおきましょう。

PFA ハンドブックは、WHO が出版しており、24 の国際機関（UN/NGO）が推奨して、数力国語に翻訳されています。日本語では、災害時こころの情報支援センターから、ダウンロードすることができますので、ぜひご覧ください。






### ☆ PFA・サイコロジカル・ファースト・エイド

被災者の長期経過の調査から、良好な予後と関連する要因を抽出し、対応の指針としてまとめたものです。

- 押しつけがましくない、現実に役立つケアや支援
- ニーズや心配事の確認
- 水や食料など、必需品の援助
- 無理強いせず、傾聴し、安心させ、落ち着かせる
- 情報や公共サービス、社会的支援をつなぐ
- さらなる危害からの保護
- 何が起こったのか、どれほど辛かったのかを、聞き出したり、整理させるものではない



PFA・サイコロジカルファーストエイド「活動原則」

<p><b>準備</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 危機的な出来事について調べる</li> <li>・ その場で利用できるサービスや支援を調べる</li> <li>・ 安全と治安状況について調べる</li> </ul>
<p><b>見る</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安全確認</li> <li>・ 明らかに急を要する基本的ニーズがある人の確認</li> <li>・ 深刻なストレス反応を示す人の確認</li> </ul>
<p><b>聞く</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援が必要と思われる人々に寄り添う</li> <li>・ 必要なものや気がかりなことについてたずねる</li> <li>・ 人々に耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをする</li> </ul>
<p><b>つなぐ</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生きていく上で基本的なニーズが満たされ、サービスが受けられるように手助けをする</li> <li>・ 自分で問題に対処できるように手助けする</li> <li>・ 情報を提供する</li> <li>・ 人々を大切な人や社会的支援と結びつける</li> </ul>

(災害時こころの情報支援センター資料より引用改変)

支援の心構え

すぐには元には戻れないとしても、「いつも」に近いところに戻るように、応援していきましょう。



猪突猛進は迷惑！



寄り添う支援が大切



「いつも」に戻るのを応援する

福岡県歯科衛生士会が災害支援から学んだこと, 福岡県歯科衛生士会 災害支援チーム

## 個別の聞き取り

避難所において活動を開始するとなった後には、個別の聞き取りが行われることがあります。その時には、おひとりおひとりとの対話を大切に、その裏にある言葉を意識しながら、情報を記録し、総括し、活動計画を立てていく必要があります。

DHUGⅢでは、「聞き取りカード」を用いて、疑似的に聞き取りをして、「歯科保健医療ニーズ・保健指導実施表(個別・複数)」に書き込みます。そしてそれを、総括表にまとめ、問題点に対する支援計画を立てて、それを多職種や災害対策本部と共有していきます。

## アクションカード

支援方針が決定したら「いつ・どこで・何を・どのようにするか」を示すアクションカードを作成すると、翌日以降に支援に来る人に、わかりやすく提示することができます。なかなか、現場でしっかりと申し送りをする時間をとることは難しく、現場に来てすぐに、そして迷うことなく、支援を開始していくためには、とても有効なツールだと思います。

アクションカードとは、チェック項目に沿って、ミッションを1つ1つ確実にクリアしていけば、系統立った計画に基づく個別の支援が達成されるというようなものです。

## アクションカード

「いつ・どこで・何を・どのようにするか」

- 集合時間・場所
- 会議：何を聞か
- 任務：時系列に  
何をするか  
注意事項
- 報告→申し送り
- 片付け

平成29年7月九州北部豪雨 歯科保健医療支援アクションカード	
平成29年8月6日(日) コーディネーター 高田正博専務	
*朝倉市内の対象避難所は朝倉地区6ヶ所、東峰村は1ヶ所	
<b>＜出発時チームミーティング＞</b>	
<input type="checkbox"/>	8:50 医療対策本部のあるじーポート甘木に集合(歯科衛生士のベスト着用)
<input type="checkbox"/>	9:00 医療対策本部にて全体会議
<input type="checkbox"/>	歯科チーム会議(情報把握、本日の活動内容、申し送り事項の共有)
<input type="checkbox"/>	本日の物品準備・対象者の確認(保健師さんに聞く) <ul style="list-style-type: none"> <li>●らくゆう館・肥田中学校ー島本富世・谷口真理子</li> <li>●サンライズ肥田・朝倉生涯センターー高瀬順子・甲斐奈緒美</li> <li>●じーポート甘木・フラスコ甘木ー原口光子・天本和子</li> <li>●東峰村：いずみ館ー西木聡子・久生子</li> </ul>
↓ 各チームに分かれて移動	
<b>＜避難所到着と任務実施＞</b>	
<input type="checkbox"/>	10:00 避難所責任者(担当者)に挨拶(所属、名前、訪問目的の明示)
<input type="checkbox"/>	歯科医師と各流して打ち合わせを行う <ul style="list-style-type: none"> <li>●避難所にいる方に声をかける</li> <li>「歯科支援チームの〇〇です。お口のことで困っていることはありませんか? 痛みはないですか? お食事は噛めていますか?」</li> <li>「入れ歯ケースありますか? 入れ歯で困っていることはありませんか?」</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	●集団指導または個別指導ができれば行う
<input type="checkbox"/>	●歯痛整理(洗面所・支援物資の確認)
<input type="checkbox"/>	●掲示物の確認(口腔ケアの啓発のポスター・歯科診療所の再開状況)
<input type="checkbox"/>	活動内容を記録(できればその場で記入)
<input type="checkbox"/>	(レベル2) 日本歯科衛生士会災害支援マニュアル P19・P23・P25
<input type="checkbox"/>	支援内容を避難所責任者に報告後、次の避難所へ移動
<b>＜避難者直接の聞き取り等の注意点＞</b>	
<input type="checkbox"/>	ご遺族の方もいらっしゃいます。言葉と行動に配慮してください。
<input type="checkbox"/>	できる時はパンフレットなどを渡してください。
<input type="checkbox"/>	口腔内の観察や診断が必要な時には歯科医師に依頼してください
↓ 各チームに分かれて移動	
<b>＜医療対策本部の片付け＞</b>	
<input type="checkbox"/>	15:00 担当避難所の支援終了後じーポート甘木に移動
<input type="checkbox"/>	避難所別の集計(日本歯科衛生士会災害支援マニュアル25ページ)
<input type="checkbox"/>	原本をコピーして保健師さんに渡し、原本は「赤いバインダー」に保存する
<input type="checkbox"/>	保健師への申し送りが必要なケースについては書いたもので渡す。
<input type="checkbox"/>	物品の整理整頓を行う
<input type="checkbox"/>	17:00 解散
*8月6日に搬収する場合は物品の回収を行う	

\*\*\*\*\*

## あなたの住んでいる地区にも、災害が起きました！

幸いにもあなたの家は、大きな被害はありませんでしたが、隣の市の沿岸地域で、大きな被害が出ているようです。まさか、自分の住んでいるところで・・・、と思うと、ドキドキします。

いま入ってきている被害状況は、下記のようなものです。大まかな状況を、把握しておきましょう。

### 豪雨災害(想定)

被災地域： 山川県 水浦市(谷中町・川水町・水沼町)

地域人口： 5万人

発災日： 9月15日

### <災害発生までの警戒情報>

17時半： 前線が山川県北部付近に停滞し、

水浦市に大雨・洪水警報が発表された。

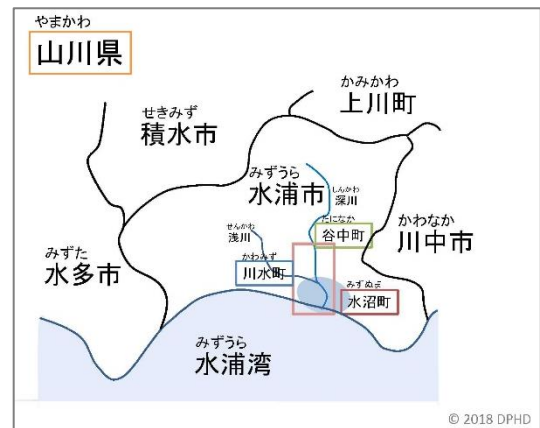
避難所開設

19時： 市内を流れる深川、浅川の水位が上昇し、

氾濫警戒情報が出され、水沼町に避難指示が出されている。

深川、浅川の水位が更に増水し、氾濫危険情報に伴い避難勧告が出される。

23時： 1時間に100ミリの豪雨。深川氾濫の情報。



そしてあなたも、歯科のアセスメントに行くこととなりました

- ・ 被災から1週間後(9月22日)の朝、歯科のアセスメントに出務できないかと打診が来ました。
- ・ 自分はたいした被災もしていないので、何か役にたてるのであればと、受けることにして、派遣登録しました。
- ・ 保険など、事務局がかけてくれるそうです。
- ・ まず、「動ける格好で、明日9月23日の朝8:30に、市役所内の医療対策本部に集合」できるように準備しておくようにとのことでした。

事前資料が来ました

- ・ 21時に、現地コーディネーターの先生から、本日18時時点の災害対策本部発表の情報と、明日の活動アクションカードが、事務局を通じて送られてきました
- ・ 「明日の朝に説明している時間はないので、これらを熟読して頭にいれたうえで、来るように」という指示でした
- ・ 被災直後と本日18時の情報を見比べながらよく読み、避難所などの位置を地図で確認しよう



## ＜被害状況＞

	9月16日 8時半現在の状況	9月22日 18時現在の状況
避難所	・9月15日17時半の時点で、避難所7か所が開設される。	谷中小学校・中学校 川水小学校・中学校 4か所に集約
土砂災害	県境で土砂災害が2か所発生。	工事中
床上浸水 床下浸水	水沼町の一部 水沼町、川水町の海岸近くの低地で一部浸水	・水沼町では、水は引いたが沼地のような状況。 ・泥の除去作業が続く。
道路	・冠水により、国道は通行止め。 ・冠水により、県道10号・県道40号は一部通行止め。 ・川水町の低地などでも、想定外の雨量により、側溝等からの雨水が溢れ道路が冠水している。 ・走行不能になった車が、数台停滞している。 ・土砂の流出や倒木により通行止めの箇所がある。	・国道は仮復旧。 ・水沼町・川水町を通る県道10号・40号も復旧。但し、崩壊した「あさひ橋」が架かる道路は通行不能。 ・走行不能の車両は撤去。 ・土砂、倒木の処理に時間がかかっている。
橋・川	河川の増水により、水浦市を流れる深川の堤防が決壊し、浅川の合流する場所に架かる「あさひ橋」が崩壊。	・あさひ橋崩壊のため、当面の間不通。 ・渚橋、仮復旧し両面通行可能。
交通機関	・JR・私鉄は、大雨のため運転見合わせている 一部、私鉄の線路が冠水し、運転再開の見込みは分からない。 ・バスが間引き運転ですが、谷中町の運行を始めた。	・水沼町を通る線路内は冠水したため、私鉄水浦急行線は、谷中駅から終点水浦海岸駅まで上下線とも不通。 ・私鉄が不通のため、代替バス運行開始する。
電気・ガス	・市内で一部停電が続いている。避難所の電気は確保できている。 ・ガスは止まっている。復旧の目途は立っていない。	・電気は、全域復旧。 ・ガスは、浸水地区以外は復旧。
通信	固定電話、つながりにくい。 携帯電話、つながりにくい。	・浸水地区も移動基地局により復旧。
上下水道	市内大半で断水。 下水道の状況は調査中。	・上下水道は、浸水地区以外は復旧。
医療機関	・浸水地域内と近隣の診療所、歯科医院については診療不能。 ・市民病院は、通常とおり診療。	・谷中町の診療所、歯科医院は、通常とおり診療。薬局も通常通り営業。 ・川水町の川水歯科クリニックは再開。 ・川水町の川水診療所は再開。 ・川水町の薬局も再開。 ・水沼町のひまわり歯科復旧は、もう数週間かかる予定。 ・水沼駅前の診療所は休診。



## その後の見込み

	3週間後の状況（見込み）
学校	・水沼小学校の生徒は、近隣の小学校に分散して授業を受ける体制になる。 ・水沼中学校は再開。
医療機関	・水沼町の「ひまわり歯科」は、水は引いたが器材等の片づけ、準備に時間を要していたが再開予定。 ・水沼駅前の診療所は、道路、診療所も整備され再開予定。
道路	・崩壊した「あさひ橋」が架かる道路は、修復工事のため一部通行止め。
鉄道	・あさひ橋の決壊で、道路・線路内全ての土砂の撤去等に時間がかかったが、私鉄水浦急行線は再開した。
上下水道 ガス	・上下水道、全域復旧 ・ガス、全域復旧

アクションカードを見て、明日の行動計画の概要を、頭に入れましょう

## 1日の活動アクションカード

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> 1-1 リーダーを決める<br><input type="checkbox"/> 1-2 医療対策本部会議に出席<br><input type="checkbox"/> 1-3 歯科チーム会議（情報把握、活動内容の共有）<br><input type="checkbox"/> 1-4 物品準備、対象者の確認、役割分担 | 本部出発前 |
|--|-------|

- |   |     |
|---|-----|
| <input type="checkbox"/> 2-1 避難所管理者に挨拶（自己紹介、目的明示）<br><input type="checkbox"/> 2-2 避難所情報収集<br><input type="checkbox"/> 2-3 個別聞き取り、情報収集（用紙）<br><input type="checkbox"/> 2-4 集計、活動内容を避難所管理者に報告 | 避難所 |
|---|-----|

- |   |       |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 3-1 避難所別の集計、アセスメント票作成<br><input type="checkbox"/> 3-2 地域全体の総括表を作成、優先度の検討<br><input type="checkbox"/> 3-3 医療対策本部会議で報告（本日の内容、明日の予定）<br><input type="checkbox"/> 3-4 保健師ほかへ申し送り、翌日の準備後、解散 | 本部帰着後 |
|---|-------|

マニュアルや書式などの確認

「日本歯科衛生士会が出しているマニュアルや書式、日本歯科医師会が統一版として共有している書式などを、よく読んで理解してから来るように」との指示もあり、URL も記載されていました。

- 日本歯科衛生士会 <https://www.jdha.or.jp/>
- 日本歯科医師会＞災害歯科医療対策 <https://www.jda.or.jp/disaster/>
- 災害時公衆衛生歯科研究会 <http://jsdphd.umin.jp/>

マニュアルや書式などをダウンロードして、確認しておきましょう。

下記も参考になると思います。

- 「平成 29 年 7 月九州北部豪雨における福岡県歯科衛生士会の災害歯科保健支援」  
日本歯科衛生学会雑誌 14(1): 80-86, 2019.
- 「災害歯科保健支援演習 Disaster Dental Hygiene Unei Game (DHUG) III の開発と活用」  
日本歯科衛生学会雑誌 14(2): 34-40, 2020.

そして、持ち物を準備し、しっかり休みましょう。



続きは、研修会で！

とにかく、マニュアルや書式など、きっちり目を通してきてください！

明日は、災害支援の本番です！

チームみんなで力をあわせて、よりよい支援をできるように頑張りましょう！

「すべては被災者のために！」

\* \* \* \* \*

管理・運営：公益社団法人 日本歯科衛生士会

製作・版權：日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人 中久木康一 jsdphd-admin@umin.org

バージョン：2020年3月30日

※ 本研修資料の著作権は上記に所属する

※ 無断の転用や商業的利用を禁ずる

