

市町における災害時の 歯科保健医療活動のコーディネート

2025年5月21日(水) 14:30~15:55(質疑込み85分)
兵庫県庁本庁3号館7階 オンライン・ペーパーレス対応会議室

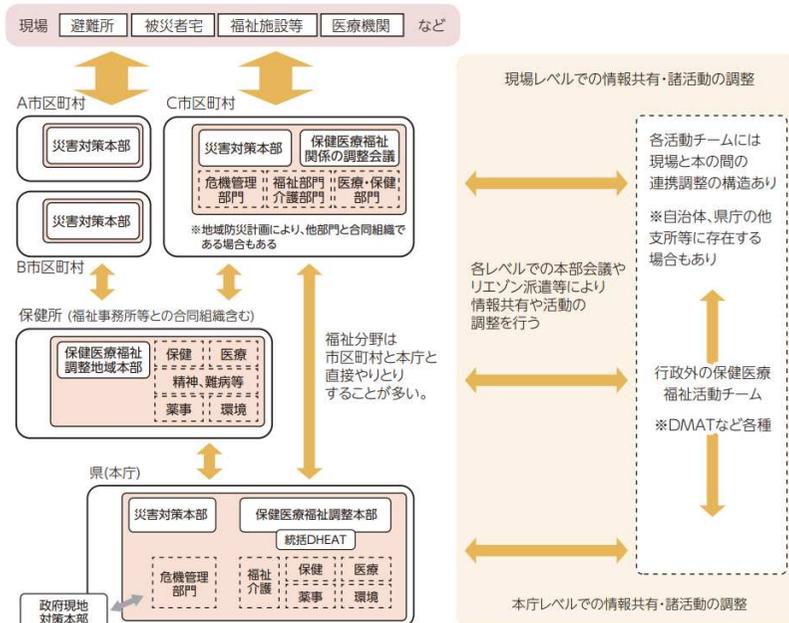
東北大学 大学院歯学研究科 災害・環境歯学研究センター 特任講師
東京科学大学 大学院 救急災害医学分野・歯科公衆衛生学分野 非常勤講師
岩手医科大学歯学部・長崎大学歯学部・日本大学松戸歯学部 非常勤講師
日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人

中久木 康一
nakakuki@biglobe.jp

内容

- 市町における災害歯科保健のコーディネートのあり方
- 歯科保健医療における災害時のアクションカード作成の試み

被災地自治体における指揮・調整体制の例



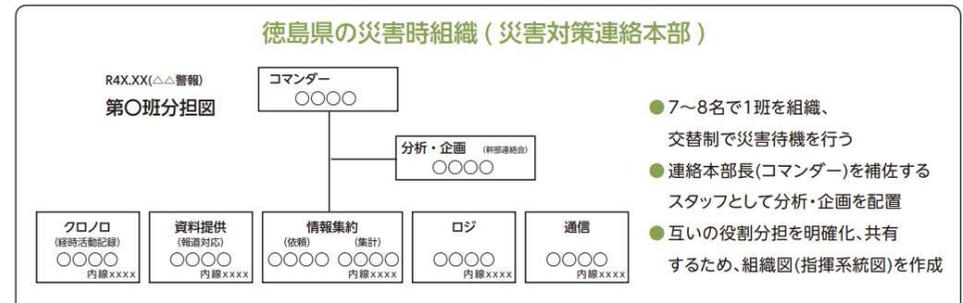
解説 実用的な「組織図」とは(徳島県「災害対策連絡本部」の例)

米国の災害対応の基盤となるインシデント・コマンド・システム(ICS)では、機能的な役割分担(指揮者、コミュニケーション、安全、連絡調整、総務、後方支援、対策立案、事態対応)とその指揮系統を明確にしています。こうした対応時の各機能と指揮調整体制とを示す「組織図」は、関わる人々の共通認識と出来、状況に応じて更新・変更されます。実用的な「組織図」のためのポイントとして、

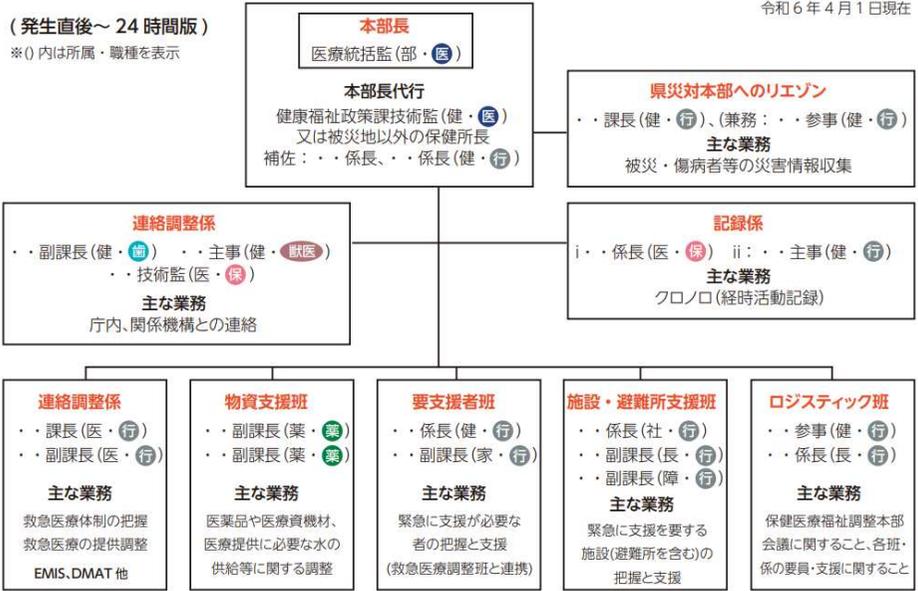
- 指揮系統、指揮する担当者が明確になっている
- 1人で直接管轄する部下は5人程度までとする
- 各機能・分担の担当、連絡先が明確になっている
- 指揮者の直下に補佐する担当者やチームを置く

が挙げられます。特に指揮者の補佐は、情報や判断の通り道で、結節点となります。

下記は徳島県の「災害対策連絡本部」(災害対策本部が立ち上がる前の準備的な組織)の組織図の例ですが、こうした組織図を発災後の機能に応じて、平時から作成し、随時更新しましょう。

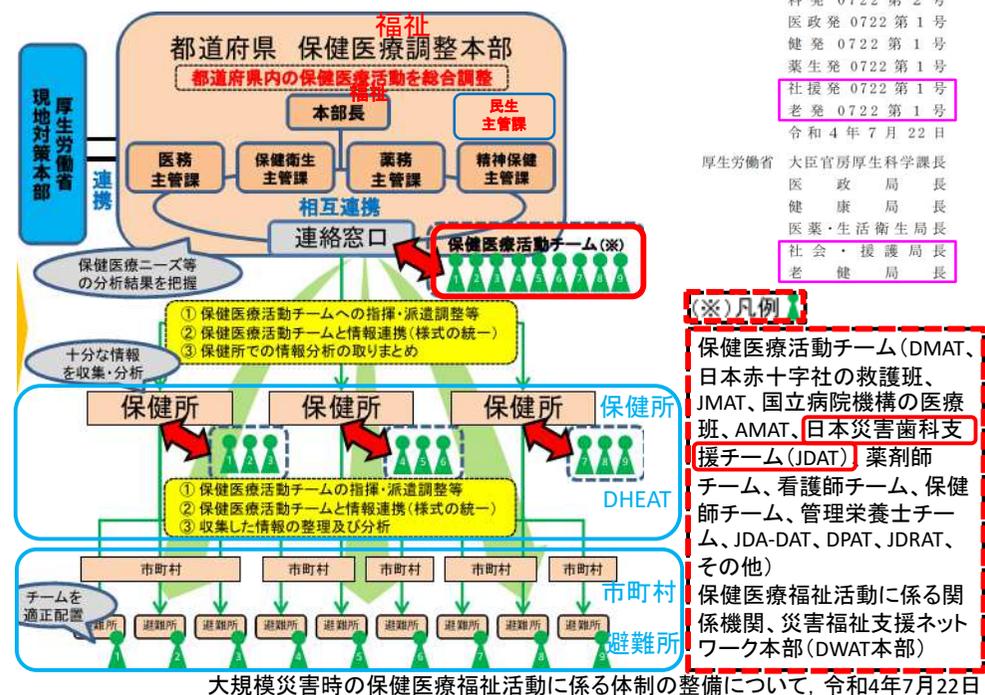


佐賀県保健医療福祉調整本部組織図 (令和6年度)



保健医療福祉調整本部におけるマネジメントの進め方 2025
<https://dheat.umin.jp/syuyou/susumekata2025.pdf>

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)

防災基本計画 令和5年5月 P73~74

第2編 各災害に共通する対策編
 第2章 災害応急対策 第4節 救助・救急、医療及び消火活動
 2 医療活動 (2) 被災地域外からの災害派遣医療チーム (DMAT) 等の派遣

○都道府県は、災害派遣医療チーム (DMAT) による活動と並行して、また、災害派遣医療チーム (DMAT) 活動の終了以降、日本医師会災害医療チーム (JMAT)、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立大学病院、**日本災害歯科支援チーム (JDAT)**、日本薬剤師会、日本看護協会、民間医療機関等からの医療チーム派遣等の協力を得て、指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図るものとし、その調整に当たり、災害医療コーディネーターは、都道府県に対して適宜助言及び支援を行うものとする。その際、都道府県は、医療チーム等の交代により医療情報が断絶することのないよう、被災地における診療情報の引継ぎが適切に実施されるよう、努めるものとする。

https://www.soumu.go.jp/main_content/000650514.pdf

※改正前の記載は「日本歯科医師会」

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
 災害時における医療体制の構築に係る指針 P98
 第1 災害医療の現状
 2 災害医療の提供
<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>
 医政地発0331第14号
 令和5年3月31日
 最終改正 医政地発0629第3号
 令和5年6月29日
 厚生労働省医政局地域医療計画課長

(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 (JDA-DAT)、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。

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

令和4年(2022年)3月2日正式発足

【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、避難所等における応急歯科診療や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。

JDAT (Japan Dental Alliance Team : 日本災害歯科支援チーム) 活動要領 (第2版)



- 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
- 食事が食べにくい、むせる



歯科保健活動

歯や口のお困りごとを確認し、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 Ver1.2(202504)

災害時の歯科の活動

応急歯科診療



口腔ケア



応急歯科診療

歯科保健活動

(口腔清掃の啓発・指導 / 口腔ケア / 口腔機能・健康管理)



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

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|------|------|----|---|------|----|
| | チームA | | 引継 | | チームB | 引継 |
| | | チームC | 引継 | | チームD | 引継 |

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。

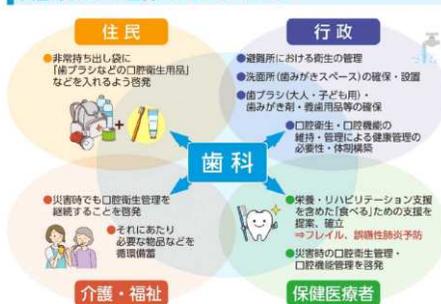
また、地方公共団体においては、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要があり、災害時に対応できる歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努めるとともに、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることとする。なお、大規模災害時の歯科口腔保健等に関する活動の指針等を策定する等の対応を行うことが望ましい。

【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)

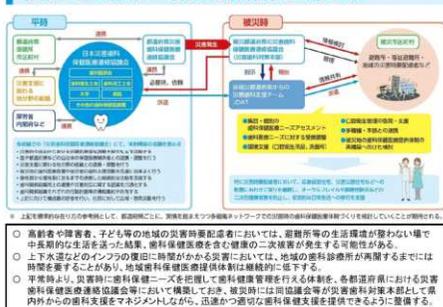
災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み



災害時のために歯科がしておくべきこと



平時からの災害時の歯科保健支援体制の整備が重要



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、漏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。

厚生労働省 歯科口腔保健推進事業費補助金研究事業(22IA2006) 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

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

令和6年4月1日 適用

第一 都道府県及び保健所における歯科保健医療業務

2 地域歯科医療提供体制の構築について

(6) 災害時歯科保健医療体制の確保

都道府県は、大規模災害時における歯科医療の確保、避難所等における口腔衛生管理の対応等を迅速に行うため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、大学歯学部等と連携し、災害時対応の共有や人材育成等の体制整備に努めることまた、災害時対応マニュアルの作成や人材育成等に努めること。

第二 市町村における歯科保健業

2 歯科保健事業等の実施について

(9) 地域の特性に応じた歯科保健事業

市町村は、上記の(1)～(8)に示した事業の他、外国人対応、離島・中山間地域等の無歯科医地区対応、生活困窮者対応等、地域の特性に応じ、必要な歯科保健事業の実施に努めること。

兵庫県保健医療計画(第4部)

第4部 5疾病6事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

第8章 災害医療

【現状と課題】

(13) 保健医療福祉調整本部の整備

平成28年熊本地震の教訓をうけ、厚生労働省から通知(※)が行われ、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部の設置について整備を進めた。

さらに、令和4年に通知が行われ、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、兵庫県においても保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」として整備を進めている。

また、災害時に兵庫県災害医療コーディネーター、兵庫DMAT、統括DMAT、医療機関、JMAT兵庫、日本赤十字社兵庫県支部、各医療専門分野の災害対応チーム(DPAT・DH EAT・JDA-DAT・JDAT・災害支援ナース・災害薬事コーディネーター等)による医療救護活動が円滑に進められるよう、その連携方策等について検討する必要がある。

※ 平成29年7月5日付け「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」の通知

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

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(災害歯科保健医療体制研修会を受講した者等)により編成されるチーム。緊急災害歯科医療や被災者への口腔衛生を中心とした公衆衛生活動の支援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。

兵庫県保健医療計画(第4部)

第4部 5疾病6事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

第8章 災害医療

【推進方策】

(5)「災害時保健医療マニュアル」に基づく訓練等

「災害時保健医療マニュアル」に基づく訓練等を実施し、医療従事者等の人材育成や関係団体との連携強化を推進していく。(県、市町、医療機関、関係団体)

(7) 保健医療福祉調整本部等の整備

災害発生時に被災地域の医療ニーズ等の情報収集及び医療チームとの連絡調整等を行う本部組織(保健医療福祉調整本部、DMAT調整本部、DMAT活動拠点本部等)の連携体制の推進、充実強化を図り、各本部の組織体制の検討、本部の設置場所及び通信機器の確保方法の検討、関係機関との連携方策の検討等を行いマニュアルの整備等を進める。

また、本部の活動を支援するロジスティクス人材の育成方法等の検討や人材育成研修等についても取り組み、ロジスティクス体制等の整備を行う中で、今後連携強化が必要と考える県薬剤師会、**県歯科医師会**、県放射線技師会、県臨床検査技師会、民間団体等との連携体制について検討及び整備を進める。

保健医療福祉調整本部と関西広域連合との連携を図りつつ、今後、高い確率での発生が懸念されている「東海・東南海・南海」三連動地震や南海トラフ巨大地震など大規模広域災害の発生への備え、災害時における府県域を越えた広域医療体制の整備・充実に向けた取り組みを実施する。(県、市町、関西広域連合、医療機関、医師会等関係団体)

兵庫県保健医療計画(第4部)

第4部 5疾病6事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

第8章 災害医療

【目標】

| 目標 | 現状値 | 目標値(達成年度) |
|------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 災害拠点病院ごとの統括DMAT数 | 19 機関 33 人 (1.7 人/医療機関) (R5) | 19 機関 45 人 (2 人以上/医療機関) (R11) |

The screenshot shows the website of the Tokyo Metropolitan Health Bureau. The main heading is 「市町村災害時保健活動ガイドライン～保健師の活動を中心に～」. Below the heading, it states that the manual was created in March 2025. A sidebar on the right lists various health topics, and a bottom section highlights the 'Plan for Advancing Disaster Relief Activities in Specific Areas' for the 2025-2028 period.

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shisetsu/jigyosyo/hokenjyo/nisitama/teki/kadaibetu_plan/saigaiguideine_pnn

The document details dental disaster relief activities. It includes sections for 'Dental Disaster Relief Points', 'Dental Disaster Relief Activities for Disaster Relief Centers', and 'Dental Disaster Relief Information Collection and Analysis'. It lists specific actions like checking for dental needs, providing emergency care, and ensuring communication channels.

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shisetsu/jigyosyo/hokenjyo/nisitama/teki/kadaibetu_plan/saigaiguideine_pnn

- ・水がない状況での歯みがきの方法など、口腔衛生に関する情報をチラシやポスター等で避難所・二次（福祉）避難所内に掲示します。
- イ フェーズ2
 - ・『個別相談票』等で把握された歯科口腔保健の住民ニーズを基に、歯科医師・歯科衛生士等による口腔衛生指導および相談を開始します。
- ウ フェーズ3～
 - ・避難所・二次（福祉）避難所が閉鎖されるまでは、口腔衛生（誤嚥性肺炎予防）に関する啓発のほか、口腔衛生指導および相談を継続します。

(6) 歯科医師・歯科衛生士の派遣要請・受入れ調整

- ア フェーズ1～
- ・避難所・二次（福祉）避難所、仮設住宅などで巡回歯科診療や口腔保健指導を行うため、歯科医師会に対して、歯科医師・歯科衛生士の派遣を要請します。また、必要に応じて、都を通じて他道府県の歯科医師会にも歯科医師・歯科衛生士の派遣を要請します。
 - ・他道府県の歯科医師会から巡回歯科診療の支援を受けると、歯科診療車による支援の申し出がある場合があります。その場合は、歯科診療車の受入れや移動診療先について調整します。

(7) 身元不明遺体の確認

大規模災害では多くの死傷者が発生しますが、死亡の状況によっては身元不明遺体が発生します。遺体の収容場所は避難所・二次（福祉）避難所とは別の場所に設置され、歯牙による身元不明遺体の確認作業も警察歯科医と警察が協力して行うため、歯科口腔保健活動に従事する職員が直接関与することはありません。

しかしながら、歯科口腔保健では、歯科医療機関（歯科医師会）と連携して、避難所・二次（福祉）避難所における支援活動を実施する必要があることを考慮すると、身元確認作業に従事する歯科医師・歯科衛生士の人員体制などについては把握しておくことが望まれます。

The screenshot shows the official website for the Tokyo Bureau of Public Health's 'Good Teeth Tokyo' (いい歯東京) plan. The page is in Japanese and features a green header with navigation menus for 'Health Policy', 'Medical Policy', 'Infection Control', 'Food and Drug Safety', 'Living Environment Hygiene and Animal Welfare', and 'Supporting the System for Health and Medical Care'. The main content area displays the title '東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第一次改定)' (Tokyo Dental Health Promotion Plan 'Good Teeth Tokyo' (First Revision)) and the update date '更新日: 2024年4月23日'. A large graphic with the text '東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」 第一次改定 | 令和6年3月' is prominent. On the right side, there is a vertical list of 'Medical and Health Policies' (医療・保健施策) including digitalization support, telemedicine, home care, and disaster relief.

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku1kai

The infographic outlines the goals and pillars of the 'Good Teeth Tokyo' plan. At the top, it states the goal: '都民の目指す姿' (Goals for Citizens) - '都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすことができること' (Citizens can eat deliciously and smile throughout their lives). The pillars are categorized into three groups: 'Community Care' (コミュニティケア), 'Self-Care' (セルフケア), and 'Professional Care' (プロフェッショナルケア). Below these, it details life-stage-specific goals (ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進) for infant/childhood, school-age, adult, and elderly periods. It also highlights 'Local Support for Disaster-Related Dental Health Care' (地域で支える障害者歯科保健医療の推進) and 'Support for Quality of Life for Home Care Users' (在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進). A bottom section notes 'Key Items' (重点事項) for disaster response.

表32 区市町村における災害時の歯科保健医療活動に関する対応状況

| 項目 | 令和4年度 |
|--|-------|
| 地域防災計画等において、災害時の歯科保健医療活動に関する記載がある区市町村 | 43自治体 |
| 災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルがある又は医療救護活動マニュアル等に歯科保健医療活動に関する記載がある区市町村 | 11自治体 |
| 災害時の歯科保健医療活動に関する研修を実施している区市町村 | 7自治体 |
| 災害時用の口腔衛生用品を備蓄している区市町村 | 23自治体 |

資料：東京都「災害時の歯科保健医療活動に関する調査」（令和5年度）

(2) 取組の方向性

- 災害時歯科医療救護活動 **ガイドラインを改定**し、歯科保健活動に関する内容を充実させます。
- 大規模災害の発生に備えるため、区市町村が平時から関係部署や関係団体等と連携し、災害時の歯科保健医療活動に取り組むことができるよう、人材の育成を支援していきます。
- 災害発生直後に不足しがちな口腔衛生用品について、区市町村による備蓄等の対応を促すとともに、都民が防災用に備蓄しておく必要性についても普及啓発していきます。

(3) 参考指標

| 項目 | 基準値 | 目標値 |
|------------------------------------|---------------|------|
| 災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルを整備している区市町村の数 | 11自治体 (令和5年度) | 全自治体 |

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」(第一次改定) 2024年4月23日
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku1kai

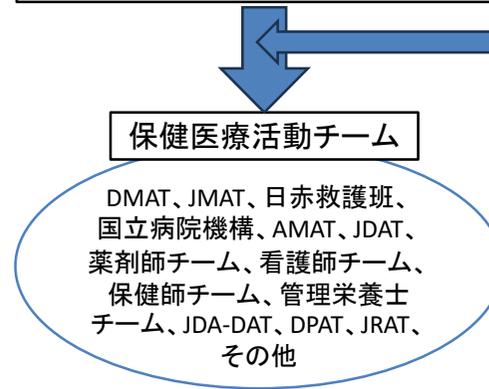
歯科／歯科支援の特徴？

- 市町村／保健所と、歯科医師会とのエリアが違う
- 90%は民間の小規模歯科診療所
- 地方における高齢化・小規模化
- 職住一致→職住分離

市町村におけるJDATのコーディネート



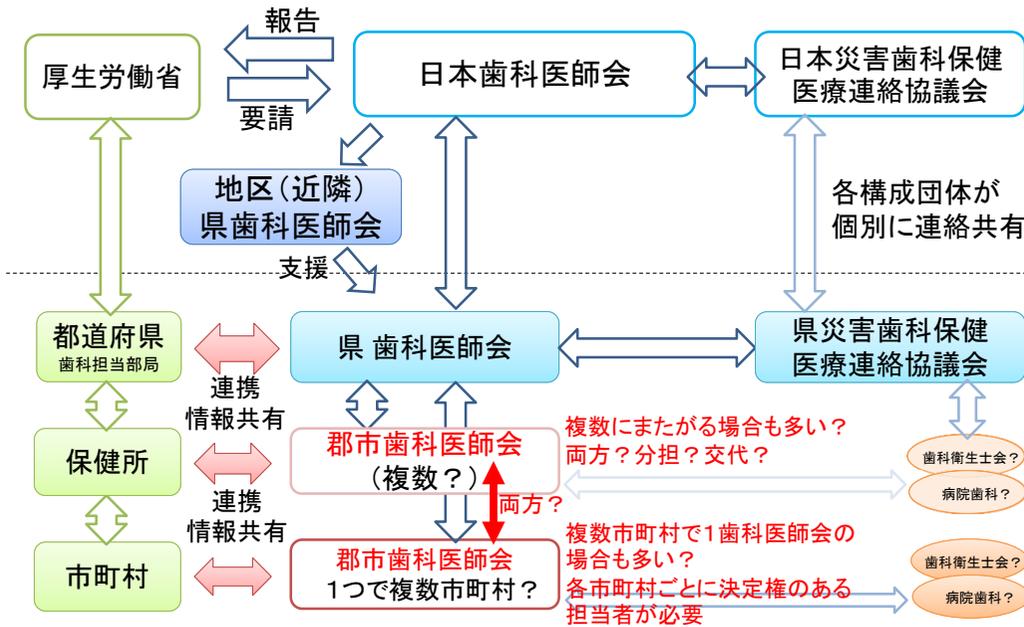
※ JDATは、地域に残る歯科医療職に繋ぎ、地域の歯科保健医療提供体制を再構築するための作業を実施するためのチーム



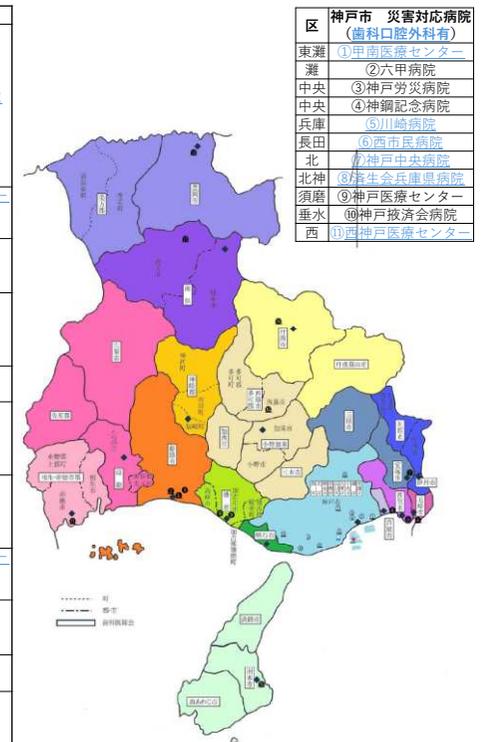
市町村の災害医療コーディネーターなどの医療職

- 歯科としては地域歯科医師会の担当者？(市町村ごとに)
- 地域の病院医療職？(歯科口腔外科？耳鼻科？NST？)、在宅医療(プライマリヘルス)？、他？
- 地域の歯科職は復旧・再建しながら、情報共有と方向性の意見を

理想的な連携？



| 保健所名 | 歯科医師会名 | 災害拠点病院 (歯科口腔外科有) |
|---------|-------------|---|
| 神戸市保健所 | 東灘区歯科医師会 | ☆神戸大学医学部附属病院 ★神戸市立医療センター中央市民病院 ◎兵庫県災害医療センター ・神戸赤十字病院 |
| | 灘区歯科医師会 | |
| | 中央区歯科医師会 | |
| | 兵庫区歯科医師会 | |
| | 長田区歯科医師会 | |
| | 北区歯科医師会 | |
| | 須磨区歯科医師会 | |
| | 垂水区歯科医師会 | |
| 西区歯科医師会 | | |
| 姫路市保健所 | 姫路市歯科医師会 | ① 兵庫県立はりま姫路総合医療センター ② 姫路赤十字病院 ③ 姫路医療センター |
| 尼崎市保健所 | 尼崎市歯科医師会 | ④ 兵庫県立尼崎総合医療センター ⑤ 兵庫医科大学病院 ⑥ 兵庫県立西宮病院 |
| 西宮市保健所 | 西宮市歯科医師会 | |
| 芦屋保健所 | 芦屋市歯科医師会 | ⑦ 宝塚市立病院 |
| 伊丹保健所 | 伊丹市歯科医師会 | |
| 宝塚保健所 | 宝塚市歯科医師会 | ⑧ 加古川中央市民病院 ⑨ 兵庫県立加古川医療センター |
| あかし保健所 | 明石市歯科医師会 | |
| 加古川保健所 | 播磨歯科医師会 | ⑩ 西脇市立西脇病院 |
| 加東保健所 | 三木市歯科医師会 | |
| 龍野保健所 | 小野加東歯科医師会 | ⑪ 赤穂市立病院 |
| | 西脇市多可郡歯科医師会 | |
| | 加西市歯科医師会 | |
| | 損能歯科医師会 | |
| 赤穂保健所 | 宍粟市歯科医師会 | ⑫ 兵庫県立はりま姫路総合医療センター ⑬ 姫路赤十字病院 ⑭ 姫路医療センター |
| | 佐用郡歯科医師会 | |
| 福岡保健所 | 神崎郡歯科医師会 | ⑮ 公立豊岡病院 ⑯ 公立八鹿病院 |
| 豊岡保健所 | 豊岡市歯科医師会 | |
| 朝来保健所 | 美方郡歯科医師会 | ⑰ 兵庫県立丹波医療センター ⑱ 兵庫県立淡路医療センター |
| 丹波保健所 | 南但歯科医師会 | |
| 洲本保健所 | 丹波篠山市歯科医師会 | |
| | 丹波歯科医師会 | |
| 洲本保健所 | 洲本市歯科医師会 | |
| | 淡路市歯科医師会 | |
| 洲本保健所 | 南あわじ歯科医師会 | |
| | 南あわじ歯科医師会 | |



歯科本部は、市町村に設定可能なのか

- 熊本地震の南阿蘇村や御船町は、市町の本部内に歯科の机や場所があった
- 能登半島地震では、歯科は市町や保健所ベースでは動けていない場合が多く、市町も保健所も、どこも歯科は本部を設定はしていない
- 被災程度にもよるが、人口の大小や、歯科医師会の規模やエリアに応じて検討したうえで、地元が動ける時・動けない時のパターンを想定しておくのが現実的に感じている

県歯や県はどこまでカバーできるのか

- それぞれ違い、場合によって年度によって異なる
 - 県歯の組織と普段業務
 - 県歯と郡市歯との普段の連携
 - JDATの構成と県歯との連携
- 自治体の常勤歯科職の有無
 - 兵庫県庁にはいるが、災害時に災害業務にあたるようにするには、事前に内部の位置づけを明確化しておく必要がある
 - 市町村ではどうか？常勤？会計年度雇用？

石川県歯科医師会は県民の皆様へのお口の健康の保持、増進に役立てていただくために、様々な活動を行っております。



石川県歯科医師会
Ishikawa Dental Association

石川県歯科医師会
会員専用ページ

トップページ HOME | インフォメーション Information | 石川県歯科医師会 ida | 石川県歯科医師専門学校 school | 口腔保健医療センター center

トピックス

HOME > トピックス > エリア別活動報告 > 災害歯科支援チームの活動(要介護高齢者エリアへの歯科保健医療支援)

災害歯科支援チームの活動「要介護高齢者エリアへの歯科保健医療支援」

投稿日：2024年1月21日 | 最終更新日時：2024年6月10日 | カテゴリ：エリア別活動報告

1月20日(土)、21日(日)の2日間、1.5次避難所である「いしかわ総合スポーツセンター」の要介護高齢者エリア(マルチパーパス)への歯科保健医療支援を実施しました。

そのうち、20日は石川県口腔保健医療センターより歯科衛生士2名を派遣し、入所者29名に対して口腔ケアを実施。
また21日は口腔保健医療センター歯科医師2名、歯科衛生士2名、石川県歯科医師会より歯科医師2名を派遣し、入所者29名に対して口腔ケアを行いました。



同施設のサブアリーナおよびメインアリーナにおいては、エリア責任者の許可の下、「避難生活でのお口のケアのご案内」のポスターを随所に掲示し、口腔ケアの啓発を行いました。
サブアリーナの責任者(DMAT医師)からは、「現在、サブアリーナでは要介護高齢者の避難者が増えています。今後はこちら側でも口腔ケアをお願いしたい。」との申し出もありました。

ポスターを掲示

インフォメーション

歯医者さん探しは
歯科navi

公益財団法人8020推進財団創立20周年記念
第18回フォーラム 8020
フォーカス！感染予防
～未来歯科医療の扉を開け～

歯科衛生士
応援ひろば

歯科医療 求人情報
働いて
みませんか？

歯科医師会関連サイト
リンク集

いしかわ総合スポーツセンター(1.5次避難所) 及び産業展示館での歯科保健活動

1月19日～4月20日

| 曜日・時間 | 担当 | メインアリーナ・産業展示館 (ほぼ高齢者) | サブアリーナ (ほぼ自立) | マルチパーパスルーム (介護度高い人) |
|------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------------|
| 月曜日 12:30～ | 固定 | | (口腔ケア) | 口腔ケア |
| 火曜日 | なし | | | |
| 水曜日 14時～ | 金沢市歯 | 巡回 | 巡回 | 口腔ケア |
| 木曜日 14時～ | 金沢市歯 | 巡回 | 巡回 | 口腔ケア |
| 金曜日 12:30～ | 固定 | | (口腔ケア) | 口腔ケア |
| 土曜日 14時～ | 金沢市歯+口腔保健センター | 巡回 | | 口腔ケア |
| 日曜日 9:30～ | 金沢市歯+口腔保健センター | 巡回 | | 口腔ケア |

能登半島地震 1.5次避難所歯科保健医療救護活動



令和6年1月1日16時10分に発生した能登半島地震に対して、石川県歯科医師会の役員の方々が1月1日より正月休みも毎夜毎夜と歯科医師会館に設置された災害対策本部に集まり被害状況の確認や会員の安否確認等、対策を練り仕事をされていると聞き専断の念を抱きました。石川県歯科医師会災害対策本部では石川県からの歯科医療救護団の出動要請を受け1月7日より志賀町、中能登町、七尾市、穴水町、輪島市などの能登地区にJDAT石川(石川県災害支援チーム)を派遣しました。金沢市内の状況は、1月8日に石川県より被災者を一時的に収容する1.5次避難所が金沢市の「いしかわ総合スポーツセンター」に開設され、その後1月13日には「石川県産業展示館2号館」にも新たに1.5次避難所が開設されました。1月19日より活動を開始した県歯科医師会の依頼で1月21日に金沢市歯科医師会役員4名が現場視察したうえで、県歯科医師会、口腔保健センター、石川県歯科衛生士会と連携し週5日現場にて口腔ケア等の支援を行う事となりました。

報告(金歯会報第67号、2024年7月30日)

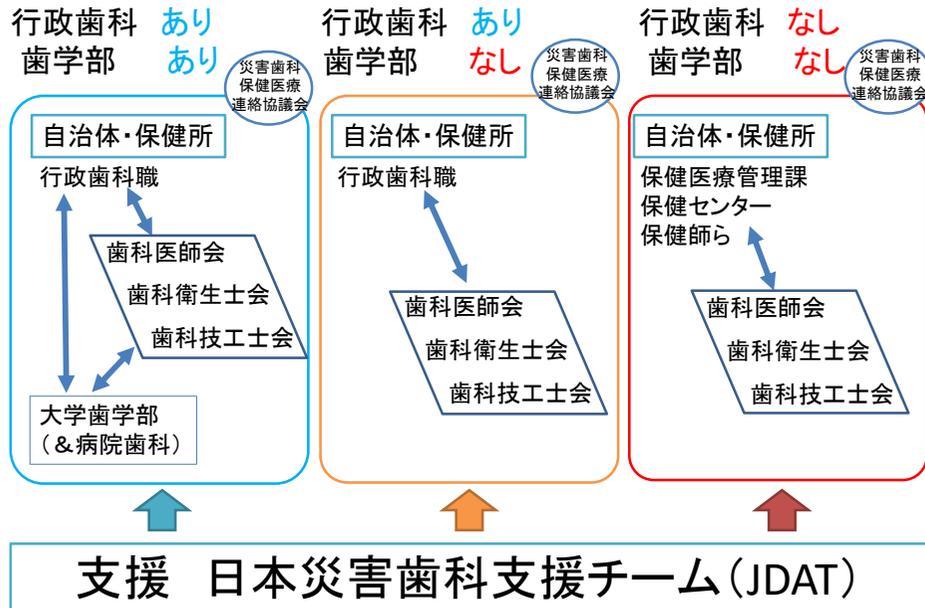
アリーナや通常の避難者があるメインアリーナ(テレビで放映されていたテントがある会場)の方が口腔衛生状態は悪いという皮肉な状況でありました。いしかわ総合スポーツセンターだけでは収容人数が足りず石川県産業展示館にも被災者が入る事となり、それでお次々とバスから降りる被災者の方を目にした時は「こんなに全ての人の人に対して対応出来るのだろうか?」と不安に思いました。最初の頃は要領を得ず時間がかりましたが、次第に慣れていく被災者に変わっていき次第に世間話も交えながらの口腔ケア活動になっていきました。避難所では高齢の方が多くを占めており、テント生活で大変であり辛い気持ちであったとは思いますが、そういった様子は一向に見せずして努めて明るく元気に振舞っておられました。ある高齢女性には手までも合わせて頂き「ありがとうございます」と感謝され、こちらとしては恐縮するばかりでした。「能登はやさしや土までも」とは言え、こんな過酷な状態にあっても辛い感情を押し殺し日本人としての矜持をもって 殆どしい行動は慎み明るく立ち振る舞っているこの人達を見ていると、この避難所からは只の一人として個性が表出するから歯が痛くて出しているものかと思いが強くなりました。また、産業展示館で執務した際に、食堂ルームの方から日本の唱歌「旅愁」が聞こえてきました。

表1 1.5次避難所での主な出来事(開設~6月末)

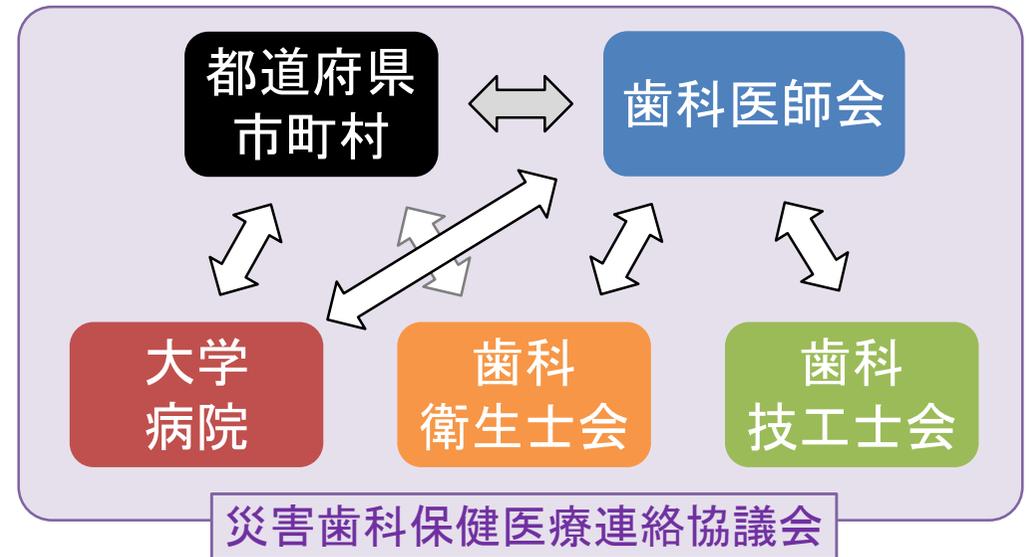
| 日付 | イベント種類 | 内容 |
|------------|--------------|---|
| 1月6日 | 派遣 | 日本介護福祉支援専門員協会派遣開始 |
| 1月8日 | 開設・閉鎖 /派遣 | いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所開設、DMAT・DWAT・JRAT・看護師・県外自治体保健師・JDA-DAT・日本YMCA同盟・情報支援レスキュー隊派遣開始 |
| 1月10日 | 派遣 | 介護福祉士派遣開始 |
| 1月13日 | 開設・閉鎖 | 石川県産業展示館2号館に2カ所目の1.5次避難所開設 |
| 1月14日 | 派遣 | DHEAT派遣開始 |
| 1月18日 | 開設・閉鎖 | 小松総合体育館に3カ所目の1.5次避難所開設 |
| 1月19日 | 開設・閉鎖 | いしかわ総合スポーツセンターに臨時診療所設置 |
| 1月22日 | 派遣 | 日本医療ソーシャルワーカー協会(MSW)派遣開始 |
| 2月8日 | 開設・閉鎖 | 小松総合体育館1.5次避難所閉鎖 |
| 2月12日 | 避難者 | 大学入試のため金沢市内の2次避難所(ホテル)に滞在中の避難者を一時的に受入れ |
| 2月18日 | 派遣 | DMAT派遣終了 |
| 2月29日 | 派遣 | DHEAT派遣終了 |
| 3月8日 | 開設・閉鎖 | 石川県産業展示館1.5次避難所閉鎖、入所者はいしかわ総合スポーツセンターへ移動 |
| 3月31日 | 派遣 | 日本YMCA同盟、情報支援レスキュー隊、県外自治体保健師派遣終了 |
| 4月12日 | 派遣 | JRAT派遣終了 |
| 5月31日 | 派遣 | 看護協会看護師派遣終了 |
| 6月26日 | 開設・閉鎖 | いしかわ総合スポーツセンターメインアリーナ避難所閉鎖、入所者はサブアリーナに移動 |
| 6月30日~7月2日 | 開設・閉鎖 /派遣 | 一時待機ステーション終了、JDA-DAT・DWAT派遣終了(6/30)、DWAT・介護福祉士派遣終了(7/2) |

自然災害科学2024_43_3_665 令和6年能登半島地震における1.5次避難所の運営と課題

被災自治体における歯科保健医療支援



災害時の歯科医療救護活動に関する協定



都道府県・市町村ごとの協議体

- 協議体として、都道府県歯科医師会には「災害歯科保健医療連絡協議会」の設置を提言している。
- 本来は都道府県主体で検討いただきたいが、都道府県庁には歯科専門職が居ない場合も少なくなく、実際の支援にあたっては歯科医師会が歯科支援の本部となることから、歯科医師会主体としている(都道府県一歯科医師会の協定は、全都道府県で締結されているはず)。
- 市町村においても、同様の協議会の設置や、地域歯科保健医療の協議会の中の検討項目への挿入を通じて、定期的に協議し見直し続けていくものと設定していただけたらありがたい。

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

宮城県災害歯科保健医療連絡協議会

2024年12月発足

(名称)

第1条 本会は宮城県災害歯科保健医療連絡協議会(以下「連絡協議会」という。)と称する。

(目的)

第2条 連絡協議会は、日本災害歯科保健医療連絡協議会との連携の下、大規模災害時等における体制の確立に向けて歯科関係団体同士が有機的に連携して認識の共有を図り、もって各団体が共通認識の下に、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ことを目的とする。

(事業)

第3条 連絡協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。

- (1) 災害時における行政・他業種等の対外的な窓口
- (2) 災害時の各団体との連携、派遣調整
- (3) 情報センター機能としての資料整理
- (4) 避難所等標準口腔アセスメント票の統一版の作成
- (5) 人材育成、情報共有のための仕組みの構築
- (6) 各団体登録者リストの作成
- (7) PR・広告
- (8) 連絡協議会の行動指針の策定・改訂
- (9) 関係行政、医療関係職種・団体との連携
- (10) 研修・訓練の開催
- (11) その他連絡協議会の目的達成のために必要な事業

(構成)

第4条 連絡協議会は、次に掲げる団体(以下「構成団体」という。)を組織する。

- (1) 宮城県歯科医師会
- (2) 宮城県内各地区歯科医師会
- (3) 東北大学大学院歯学研究科
- (4) 宮城県病院歯科連絡会
- (5) 宮城県歯科衛生士会
- (6) 宮城県歯科技工士会
- (7) 東北・新潟歯科用品商協同組合宮城県支部
- (8) その他連絡協議会が必要と認める団体

災害時の歯科の体制の課題

- 県庁にいたとしても保健で、医療にはいないことが多く、情報が偏る
- 高齢介護課などでの住民支援の情報が回ってこない
- DHEATの図にある「準備」のためにも早期からの情報共有は必要
- 平成29年度通知の保健医療調整本部にて県庁内が繋がることとはなったが、実際は分業している場合が多く、むしろその方が運用しやすいという意見もある
- 情報共有する人という位置づけとしてだけでも、災害医療コーディネーター(歯科)を委嘱して欲しい
- その場合、その委員は歯科医師会のみで可能なのか、公的施設勤務歯科医なども必要なのか、検討して欲しい

各都道府県における災害医療コーディネーター(DMC)任命状況 (R3年度)

| | 都道府県DMC 任命者数 (a) ※1 | 地域DMC 任命者数 (b) ※2 | 都道府県DMC と地域DMC 兼任者数 (c) | DMC総任命者数 (a+b-c) | | 都道府県DMC 任命者数 (a) ※1 | 地域DMC 任命者数 (b) ※2 | 都道府県DMC と地域DMC 兼任者数 (c) | DMC総任命者数 (a+b-c) |
|------|---------------------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------|------|---------------------------|-------------------------|----------------------------------|---------------------|
| 北海道 | 34 | 45 | 21 | 58 | 滋賀県 | 135 | 135 | 135 | 135 |
| 青森県 | 7 | 27 | 0 | 34 | 京都府 | 8 | 34 | 0 | 42 |
| 岩手県 | 5 | 42 | 1 | 46 | 大阪府 | 118 | 0 | 0 | 118 |
| 宮城県 | 12 | 17 | 0 | 29 | 兵庫県 | 19 | 118 | 19 | 118 |
| 秋田県 | 6 | 21 | 0 | 27 | 奈良県 | 8 | 0 | 0 | 8 |
| 山形県 | 1 | 30 | 0 | 31 | 和歌山県 | 3 | 17 | 0 | 20 |
| 福島県 | 9 | 6 | 0 | 15 | 鳥取県 | 10 | 24 | 0 | 34 |
| 茨城県 | 5 | 29 | 1 | 33 | 島根県 | 18 | 0 | 0 | 18 |
| 栃木県 | 1 | 14 | 0 | 15 | 岡山県 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 群馬県 | 1 | 27 | 0 | 28 | 広島県 | 6 | 60 | 3 | 63 |
| 埼玉県 | 5 | 63 | 1 | 67 | 山口県 | 13 | 15 | 5 | 23 |
| 千葉県 | 11 | 53 | 4 | 60 | 徳島県 | 34 | 43 | 0 | 77 |
| 東京都 | 27 | 0 | 0 | 27 | 香川県 | 22 | 22 | 22 | 22 |
| 神奈川県 | 9 | 24 | 0 | 33 | 愛媛県 | 19 | 0 | 0 | 19 |
| 新潟県 | 1 | 10 | 0 | 11 | 高知県 | 3 | 19 | 0 | 22 |
| 富山県 | 22 | 0 | 0 | 22 | 福岡県 | 51 | 51 | 51 | 51 |
| 石川県 | 15 | 15 | 15 | 15 | 佐賀県 | 20 | 52 | 2 | 70 |
| 福井県 | 31 | 0 | 0 | 31 | 長崎県 | 16 | 15 | 3 | 28 |
| 山梨県 | 15 | 0 | 0 | 15 | 熊本県 | 16 | 28 | 0 | 44 |
| 長野県 | 14 | 38 | 1 | 51 | 大分県 | 24 | 0 | 0 | 24 |
| 岐阜県 | 9 | 89 | 2 | 96 | 宮崎県 | 16 | 18 | 0 | 34 |
| 静岡県 | 0 | 47 | 0 | 47 | 鹿児島県 | 11 | 0 | 0 | 11 |
| 愛知県 | 7 | 30 | 0 | 37 | 沖縄県 | 7 | 12 | 0 | 19 |
| 三重県 | 4 | 42 | 0 | 46 | 全国 | 857 | 1361 | 315 | 1903 |

歯科 13県

2023年12月現在

※1 都道府県災害医療コーディネーター任命者数、※2 地域災害医療コーディネーターを兼任する者を含む
※3 災害医療コーディネーター任命者数、※4 都道府県災害医療コーディネーターを兼任する者を含む
※5 厚生労働省医政局地域医療計画課調べ、令和3年8月11日時点

(日本歯科医師会調査)

令和6年1月

受付No.357 県災害医療コーディネーターへの歯科医の参画について

能登半島地震における高齢者の口腔ケアが立ち遅れた印象があります。高齢者は、災害の際には急激に体調が悪くなり、口腔ケアがなされないまま放置されると、誤嚥性肺炎を起こして死に至る恐れが大きいです。東日本大震災でも、これが原因でたくさんの高齢者が亡くなったと思われます。口の中の状態は災害後すぐに悪くなります。口の問題はまさに命に直結します。震災を経験した宮城県が、東北に先駆けて県災害医療コーディネーターに歯科医を参画させてください。このことは、たくさんの方の災害関連死を防ぐことにつながります。

【県からの回答】

災害時の避難所等における口腔ケアの取組は、誤嚥性肺炎等による災害関連死等を防止する観点からも非常に重要な取組であることは、十分に認識しているところであります。災害医療コーディネーターにつきましては、平時には組織体制の構築のほか、災害時には情報収集や対応策の立案、患者等の搬送調整等、急性期から慢性期まで幅広く対応いただくため、県で30人の医師に委嘱しております。現在、歯科医師には、主に亜急性期以降の避難所における保健衛生活動で御協力いただくことを想定し、医療救護班の派遣調整や被災地の歯科需要の把握等を行っていただくこととしております。歯科医師へのコーディネーター委嘱につきましては、大規模災害時における口腔ケア等の歯科医療のあり方の整理を含め、より良い体制を構築していくなかで、検討してまいります。担当部署：保健福祉部医療政策課、健康推進課

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kohou/r5teiannaiyou.html>

内容

- 市町における災害歯科保健のコーディネートのあり方
- 歯科保健医療における災害時のアクションカード作成の試み

アクションカードとは

- 1970年代に生まれた、大規模事故などにおいて業務が集中したときに、各個人の責任や対応を明確にし、その対応や手順をカードとして事前に明示して分担しておくことにより初動をスムーズにし、混乱を最小限に抑える方法。
- 欧米など海外の医療現場を中心に活用され、日本では2000年代以降、医療系を中心に普及してきた。近年では、自治体や企業のBCPでも採用されてきている。

アクションカードの利点

- 災害や緊急時に備えて、分厚い対応計画を策定していても、いざというときそれを見直してる余裕はない。**カード1枚見れば、やるべきことが順序だってわかる**、というのがアクション・カードの最大の利点といえる。
- また、本来の**担当者が不在でも**、その時担当することになった人が、少しでも**早く**、そして**正確**に進められるようにするための有効なツール。

マニュアル

- 簡潔明瞭に記載
- 組織対応の全体像を簡潔に提示してある**書類**
- 読み込んで解釈して実施するには時間がかかる
- 経験や立場によって評価が異なり行動に違いが出る可能性がある

アクション・カード

- 簡潔明瞭に記載
- 具体的で整理された記述による**指示**
- 災害対応の方向性に準じた**行動**の積み重ねのみを提示することにより、迅速な対応に繋げる
- 担当外の少人数でも、対応できるようにする

アクション・カードの必要性と作成ポイントの説明を加えた定義

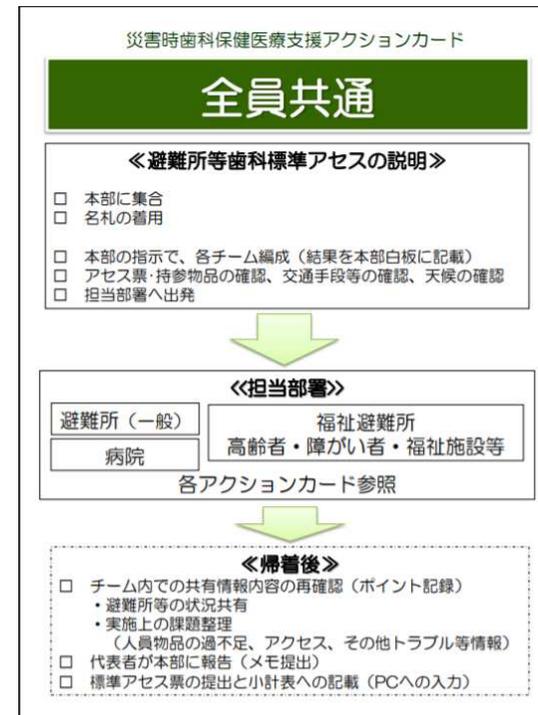
「患者・利用者を直接守る職員達が慌てずに、同じ方向性を持った対応方法を、なるべく文字は少なくして、簡潔明瞭な文章で、行う順番に並べておくことで分かりやすく提示して、求められる行動の内容と職員の能力を確認しながら、進捗状況の管理と先読み行動を可能にする目的を持って、事前に組織で決めた行動を提供する紙である」

災害時のアクションカード(目的別)

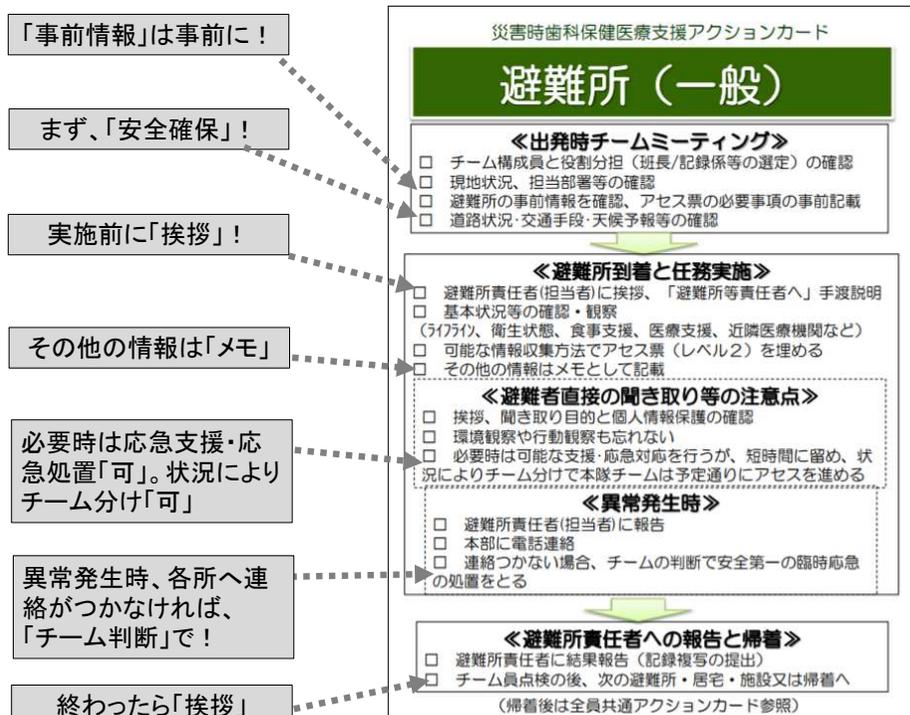
- 病院・診療所(避難・安全確保、診療継続、受入対応)
https://www.tmhp.jp/hiroo/about/juuten/saigaiiryuu/saigai_shiryuu.html
- 在宅医療・訪問看護ステーション・介護事業所
<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/001262531.pdf>
- 自治体災害対策本部設置
<https://www.city.toyohashi.lg.jp/secure/45401/actioncard.pdf>
- 避難所開設(自治体)
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/268/manyual.html>
<https://www.city.setagaya.lg.jp/documents/5862/4-7.pdf>
- 避難所開設、自主防災組織
<http://www.sbk.or.jp/blog/archives/1633>
- 住民向け(避難編・消火・応急処置)
<https://www.city.sapporo.jp/nishi/bousai/actioncard.html>

災害時のアクションカード(目的別)

- 保健所 https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/life/90333_127813_misc.pdf
- 市町村保健活動 <https://kenkokikikanri.com/tool.html>
- 災害時の栄養・食生活支援活動(本庁・保健所) https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00368617/3_68617_205269_up_oizjhndw.pdf

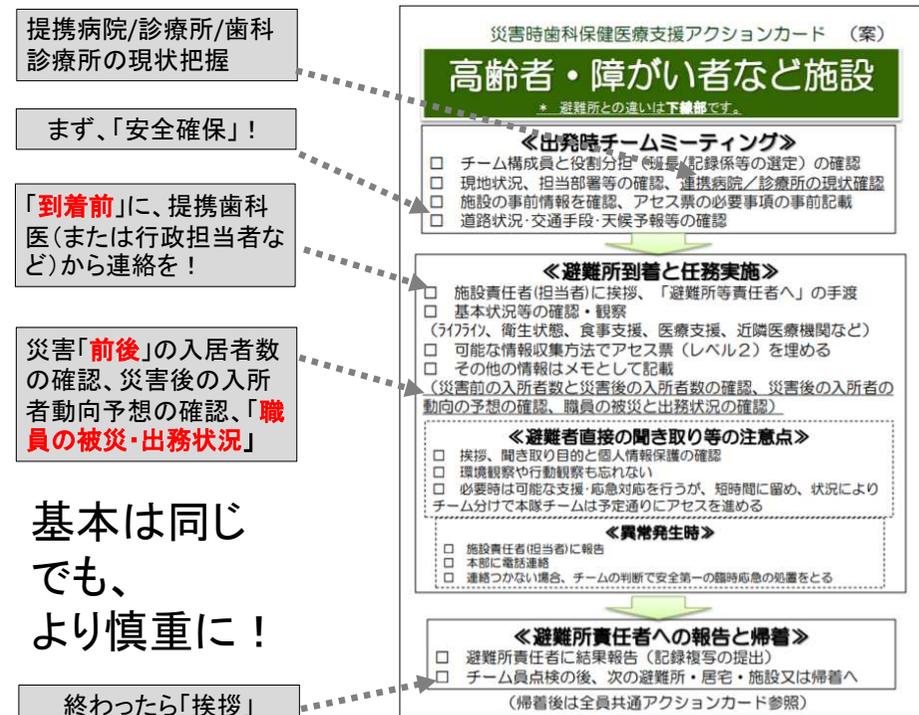


太田秀人(福岡県歯科医師会)資料より改変



- 「事前情報」は事前に!
- まず、「安全確保」!
- 実施前に「挨拶」!
- その他の情報は「メモ」
- 必要時は応急支援・応急処置「可」。状況によりチーム分け「可」
- 異常発生時、各所へ連絡がつかなければ、「チーム判断」で!
- 終わったら「挨拶」

太田秀人(福岡県歯科医師会)資料より改変



- 提携病院/診療所/歯科診療所の現状把握
- まず、「安全確保」!
- 「到着前」に、提携歯科医(または行政担当者など)から連絡を!
- 災害「前後」の入居者数の確認、災害後の入所者動向予想の確認、「職員」の被災・出務状況
- 基本は同じでも、より慎重に!
- 終わったら「挨拶」

太田秀人(福岡県歯科医師会)資料より改変

歯科保健医療支援 アクションカード (災害歯研 Ver2.0)

メンバー用とリーダー用をサンプルとして作っています。自分の役割に応じて確認して受け取ります。

日付・曜日を書き込み、その日のリーダー名や連絡先を記入して連絡できるようにしておきます。

集合時間や活動時間に合わせて時間を書き込みます。会議時間に合わせて報告内容をまとめるなど、余裕を持たせて計画・活動します。

メンバー用 歯科保健医療支援アクションカード

避難所等 集団・迅速 アセスメント

日付 年 月 日 曜日
歯科チームリーダー: (携帯:)

当日出発までに

情報・持参物・体調確認を行う

1. 情報・持参物・体調確認

当日 メモ欄

医療対策本部に集合 (ビブス・名札を着用し受付等へ挨拶)

医療対策本部にて全体会議に参加
歯科チーム会議 (情報把握、チーム編成、本日の活動内容、申し送り事項の共有) 各チームに分かれ担当避難所に向かう

避難所へ到着

・リーダーが避難所責任者に許可を求めてから活動開始
・リーダーの指示によりアセスメント実施

2. 避難所到着と任務実施を確認
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点

医療対策本部に集合

4. 活動内容報告、翌日の取次
医療対策本部にて全体会議に参加
歯科支援チーム会議
解散

どこで(避難所・福祉避難所等) 何をするか(集団迅速アセスメント・個別アセス等)によって、アクションカードを選びます。

どこで何をするかによって必要物品・資料・注意する点は異なります。赤字の部分: 右側のボックスの内容を読み、リーダーはメンバーに指示して活動を開始します。

全ての書類の記入漏れを確認し、回収、総括して報告し、保管します。赤字の部分: 右側のボックスの内容を読み、必ず相互で確認します。

避難所等 (リーダー用)

リーダー用 歯科保健医療支援アクションカード

避難所等 集団・迅速 アセスメント

日付 年 月 日 曜日
現地歯科コーディネーター: (携帯:)

当日出発までに

情報・持参物・体調確認を行う

1. 情報・持参物・体調確認

当日 メモ欄

医療対策本部に集合 (ビブス・名札を着用し受付等へ挨拶)

医療対策本部にて全体会議に参加
歯科チーム会議 (情報把握、チーム編成、本日の活動内容、申し送り事項の共有) 各チームに分かれ担当避難所に向かう

避難所へ到着

・リーダーは避難所責任者に挨拶する
・メンバーに役割を指示する

2. 避難所到着と任務実施を確認
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点

医療対策本部に集合

4. 活動内容報告、翌日の取次
医療対策本部にて全体会議に参加
歯科支援チーム会議
解散

1. 情報・持参物・体調確認
- 現地歯科コーディネーターと、地元歯科医師会員の意向を確認
 - 前回までの活動内容・活動資料・災害支援マニュアル・アセス業を確認
 - 天候や交通状況(道路情報)の確認、熱中症対策など
 - 体調不良者発生時は、現地歯科コーディネーターに報告
 - 持参物の確認と感染対策ルール厳守
 - メンバー間の連絡方法を確認(電話・メール・LINEなど)**
 - 情報不足時には、アセス中に**対策本部に速速に情報収集**することを検討

「事前情報」は事前に!

まず、「安全確保」!

実施前に「挨拶」!

その他の情報は「メモ」

終わったら「挨拶」

必要時は応急支援・応急処置「可」。状況によりチーム分け「可」

異常発生時、各所へ連絡がつかなければ、「チーム判断」で!

避難所等 (メンバー用)

メンバー用 歯科保健医療支援アクションカード

避難所等 集団・迅速 アセスメント

日付 年 月 日 曜日
歯科チームリーダー: (携帯:)

当日出発までに

情報・持参物・体調確認を行う

1. 情報・持参物・体調確認

当日 メモ欄

医療対策本部に集合 (ビブス・名札を着用し受付等へ挨拶)

医療対策本部にて全体会議に参加
歯科チーム会議 (情報把握、チーム編成、本日の活動内容、申し送り事項の共有) 各チームに分かれ担当避難所に向かう

避難所へ到着

・リーダーが避難所責任者に許可を求めてから活動開始
・リーダーの指示によりアセスメント実施

2. 避難所到着と任務実施を確認
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点

医療対策本部に集合

4. 活動内容報告、翌日の取次
医療対策本部にて全体会議に参加
歯科支援チーム会議
解散

1. 情報・持参物・体調確認
- 前回の活動内容・活動資料・災害支援マニュアルを持参
 - 天候や交通状況(道路情報)の確認、熱中症対策など
 - 当日朝、体調確認(不良の場合はリーダーに連絡)
 - 持参物の確認
 - 避難所の感染対策ルール厳守(マスクの着用、入室前の手指消毒など)
 - メンバー間で連絡方法を確認(電話・メール・LINE など)
2. 避難所到着と任務実施
- 避難所責任者(担当者)にリーダーが挨拶(所属、名前、訪問目的の明示)
 - 環境整備や掲示物の確認
 - 活動内容を記録(できればその場で記入)
 - アセス業の記入漏れの確認(「空欄」は厳禁!)
 - (避難所等の責任者および記入者の連絡先、確認項目と評価、コメントなど)
 - 支援内容をリーダーに報告後、次の避難所へ移動
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点
- 被災者への挨拶・聞き取りの目的と個人情報保護の確認
 - 環境観察や行動観察の実施
 - 歯科保健関連のパンフレットなどを渡す
 - 必要時は応急対応を行い、他職種とも連携
4. 活動内容報告、翌日の取次
- 避難所別を集計して総括表を作成(PC入力)、リーダーに渡す
 - 翌日以降への申し送り事項のとりまとめと申し送りノートを記入
 - 報告書原本を支援用ファイル等にファイリング
 - 物品整理

※個人の行動は、全て歯科支援チーム全体の責任となることを意識する!
(注意事項は Q&A 参照)

福祉避難所・施設等 (リーダー用)

リーダー用 歯科保健医療支援アクションカード

福祉避難所・施設等 集団・迅速 アセスメント

日付 年 月 日 曜日
現地歯科コーディネーター: (携帯:)

当日出発までに

情報・持参物・体調確認を行う

1. 情報・持参物・体調確認

当日 メモ欄

医療対策本部に集合 (ビブス・名札を着用し受付等へ挨拶)

医療対策本部にて全体会議に参加
歯科チーム会議 (情報把握、チーム編成、本日の活動内容、申し送り事項の共有) 各チームに分かれ担当避難所に向かう

避難所へ到着

・リーダーは避難所責任者に挨拶する
・メンバーに役割を指示する

2. 避難所到着と任務実施を確認
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点

医療対策本部に集合

4. 活動内容報告、翌日の取次
医療対策本部にて全体会議に参加
歯科支援チーム会議
解散

1. 情報・持参物・体調確認
- 現地歯科コーディネーターと、地元歯科医師会員の意向を確認
 - 前回までの活動内容・活動資料・災害支援マニュアル・アセス業を確認
 - 天候や交通状況(道路情報)の確認、熱中症対策など
 - 体調不良者発生時は、現地歯科コーディネーターに報告
 - 持参物の確認と感染対策ルール厳守を指示(マスク着用、手指消毒など)
 - メンバー間の連絡方法を確認(電話・メール・LINEなど)**
 - 情報不足時には、アセス中に**対策本部に速速に情報収集**することを検討

提携病院/診療所/歯科診療所の現状把握

まず、「安全確保」!

「到着前」に、提携歯科医(または行政担当者など)から連絡を!

災害「前後」の入居者数の確認、災害後の入所者動向予想の確認、「職員の被災・出務状況」

終わったら「挨拶」

2. 避難所到着と任務実施
- 避難所責任者(担当者)に挨拶(所属、名前、訪問目的の明示)
 - 環境整備や掲示物の確認
 - 活動内容を記録(できればその場で記入)
 - アセス業の記入漏れの確認(「空欄」は厳禁!)
 - (避難所等の責任者および記入者の連絡先、確認項目と評価、コメントなど)
 - 支援内容をリーダーに報告後、次の避難所へ移動
3. 避難者・関係者への直接の聞き取り等の注意点
- 被災者への挨拶・聞き取りの目的と個人情報保護の確認
 - 環境観察や行動観察の実施を指示
 - 歯科保健関連のパンフレットなどを渡すよう指示
 - 応急対応の内容等については、現地歯科コーディネーターと協議

4. 活動内容報告、翌日の取次
- アセス業の集計と総括表の作成、PC入力を指示
 - 現地歯科コーディネーターに、総括表と地域診断を渡して報告
 - 現地歯科コーディネーターと共に、活動計画を立案
 - 翌日以降への申し送り事項のとりまとめや、報告書整理と物品整理を指示
- ※個人の行動は、全て歯科支援チーム全体の責任となることを意識させる!
(注意事項は Q&A 参照)

福祉避難所・施設等(メンバー用)

メンバー用 歯科保健医療支援アクションカード

福祉避難所・施設等 集団・迅速 アセスメント

日付 年 月 日 曜日
 歯科チームリーダー: (携帯:)

当日出発までに

情報・持参物・体調確認を行う
 1. 情報・持参物・体調確認

当日 メモ欄

医療対策本部に集合
 (ピブス・名札を着用し受付等へ挨拶)

医療対策本部にて全体会議に参加
歯科チーム会議
 (情報把握・チーム編成・本日の活動内容・申し送り事項の共有)

避難所へ到着
 ・リーダーが避難所責任者に許可を求めたから活動開始
 ・リーダーの指示によりアセスメント実施

2. 避難所到着と任務実施を確認
3. 避難者直接の聞き取り等の注意点

医療対策本部に集合
4. 活動内容報告、翌日の段取り
 医療対策本部にて全体会議に参加
 歯科支援チーム会議
 解散

- 1. 情報・持参物・体調確認**
 - 前回の活動内容・活動資料・災害支援マニュアルを持参
 - 天候や交通状況(道路情報)の確認、熱中症対策など
 - 持参物の確認
 - 当日朝、体調確認(不良の場合はリーダーに連絡)
 - 避難所の感染対策ルール厳守(マスクの着用、入室前の手指消毒など)
 - メンバー間で連絡方法を確認(電話・メール・LINE など)
 - 2. 避難所到着と任務実施**
 - 避難所責任者(担当者)にリーダーが挨拶(所属、名前、訪問目的の明示)
 - 利用者(特に要配慮者)接触時の注意事項の確認**
 - 環境整備や掲示物の確認(特に要配慮者に必要な環境整備について)
 - 活動内容を記録(できればその場で記入)
 - 支援内容をリーダーに報告後、次の避難所へ移動
 - 3. 避難者直接の聞き取り等の注意点**
 - 被災者への挨拶・聞き取りの目的と個人情報保護の確認
 - 要介護者の場合、主たる介護者の確認**
 - 睡眠や排泄の問題がないか確認**
 - 環境観察や行動観察の実施
 - 歯科保健関連のパンフレットなどを渡す
 - 必要時は応急対応を行い、他職種とも連携
 - 4. 活動内容報告、翌日の段取り**
 - 避難所別を集計して総括表を作成(PC入力)し、リーダーに渡す
 - 翌日以降への申し送り事項のとりまとめと申し送りノート記入
 - 報告書原本を支援用ファイル等にファイリング
 - 物品整理
- ※個人の行動は、全て歯科支援チーム全体の責任となることを意識する!
 (注意事項はQ&A参照)

災害南研 Ver2.0 2021-1020
 © 2021 DPHD

歯科衛生士同士で
 日ごとに更新し続けて行く前提のもの
 むしろ「明日のスケジュールと注意事項」に近い

災害歯科保健活動歯科衛生士
 実践マニュアル 2023年度版
<https://www.jdha.or.jp/pdf/outline/saigaimanual2023.pdf>

令和〇年〇月 〇〇(豪雨) 歯科保健医療支援アクションカード

令和〇年〇月〇日 (〇) コーディネーター 歯科医師 〇〇〇 (090-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

- 指定避難所: 〇〇市8ヶ所、〇〇町2ヶ所、〇〇村1ヶ所 (〇/〇現在)
- 歯科衛生士が明記されたベスト活用すること
- 歯科衛生士の申し送りノートをミーティング前に読んでおくこと
- 熱中症対策(水分および塩分補給、帽子、休憩等を行うこと)

「出発前チームミーティング」

- 8:50 医療対策本部のある〇〇集合(受付へ挨拶、所属、氏名等)
- 9:00 医療対策本部全体会議(私語厳禁)
- 歯科チームミーティング(チーム編成、本日の活動内容、申し送り事項の共有)

↓

- 運転時のマナー厳守
- 写真撮影のマナー厳守(被災者、現地の方の顔が絶対に映り込まないように)
- SMSへの投稿など、被災地域の方々の個人情報をも不定多数が知る可能性がある行為は厳禁
- 巡回ルート以外の立ち入り禁止区域の厳守

「歯科保健活動の実施」

- 10:00 各チームに分かれ担当避難所に向かう
- 避難所責任者(担当者)に挨拶(所属・名前・訪問目的の明示)
- 可能な情報収集法でアセスメントを実施する
- 活動内容を記録(できればその場で記入)
- (災害支援保健活動歯科衛生士実践マニュアル〇〇ページ・〇〇ページ)
- 必要時は指導を行うが短時間に留め、口内観察や診断が必要な場合は歯科医師へ依頼
- 避難所責任者に歯科保健活動内容を報告後、次の避難所へ移動

「被災者への聞き取り時の注意点」

- 挨拶、聞き取りの目的と個人情報保護の確認
- ご遺族の方もおられるため、言動や行動に注意
- 環境観察や行動観察も忘れず行う

↓

「医療対策本部への報告」

- 15:00 医療対策本部に集合
- 活動報告書作成・集計作業(災害支援保健活動歯科衛生士実践マニュアル〇〇ページ)
- 申し送りノートへ申し送り事項記入
- 16:00 医療対策本部にて全体会議
- 16:30 歯科チームミーティング(活動内容報告、翌日の段取り)
- 17:00 解散

* 必要物品や報告事項がある場合はコーディネーターの〇〇先生へ連絡 (090-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

宮崎市郡歯科医師会 災害対応アクションカード

アクションカードとは

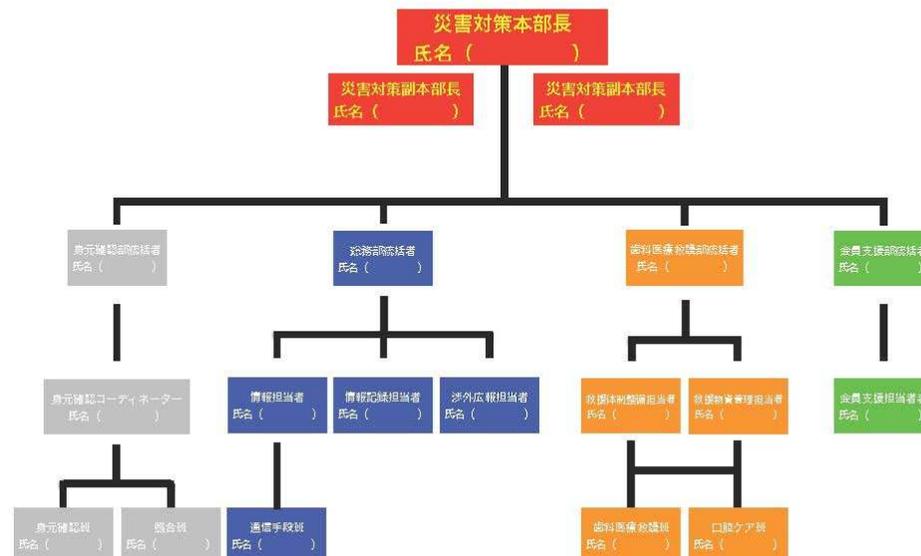
緊急時に集合したスタッフに配布される行動の指標となるものです。災害時に限られた人員と医療資源で、できるだけ効率よく緊急対応を担うことを目的としています。

このカードを保持した人が、

- 具体的な行動を列挙されている文言によって行動を促され
- 記載された内容によって判断を導かれ
- 事前に話し合っただけで決めた災害対応の方向に向かって歩き始めるために作成してあります。

2015年1月

宮崎市郡歯科医師会災害対策本部



災害対策本部長

任務：災害対応全体を統括する

活動場所：災害対策本部

1、副部長を選任する。

()

統括者の確認を行う
身元確認部統括者

()

総務部統括者

()

歯科医療救護部統括者

()

統括者から報告を得る時間、場所を確認する。
(時間 : 場所 :)



- 2、災害対策本部の立ち上げを宣言する！
- 3、本部長であることが視認できるようベストや腕章を着用する。*歯科医師としての身分証を携帯する。
- 4、会員の被害状況を確認し、災害対応の方針を決定する。
- 5、行政の災害対策本部及び、医療関係団体との連携の下災害対策本部を統括する。
- 6、災害の状況に応じて、会員の招集の必要性やその範囲を判断し、**総務部**に指示する。

7、身元確認部

・総務部

・歯科医療救護部

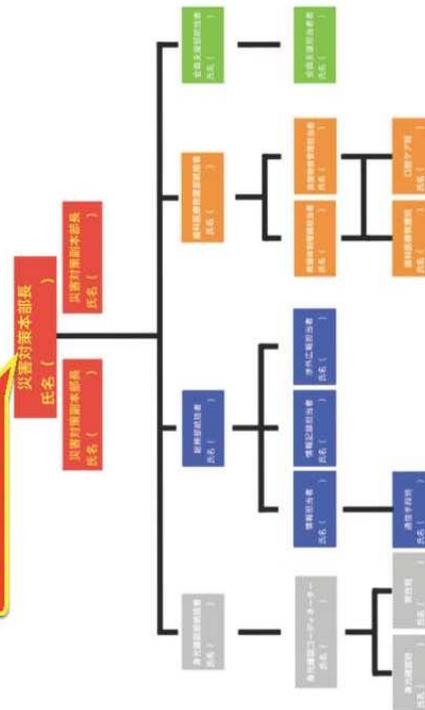
各統括者から時間を決め情報を集め、各部門が円滑に活動できるよう調整する。

8、行政の災害対策本部及び、医療関係団体、報道機関への対応を行う。

9、災害対応の終了を宣言する。



あなたは「**ココ**」の役割です！



主要連絡先

宮崎市郡歯科医師会携帯
090-4483-7572

| | |
|--------------|--------------|
| 宮崎市郡歯科医師会 | 宮崎県歯科医師会 |
| 0985-24-2789 | 0985-29-0055 |
| 宮崎県災害対策本部 | 0985-26-7066 |
| 宮崎市災害対策本部 | 0985-21-1889 |
| 宮崎県警本部 | 0985-31-0110 |
| 中央保健所 | 0985-28-2111 |
| 宮崎市保健所 | 0985-29-4111 |
| 宮崎市役所 | 0985-25-1111 |
| 宮崎市消防局 | 0985-27-1119 |
| 宮崎大学付属病院 | 0985-85-1225 |
| 国立宮崎病院 | 0985-24-4181 |
| 宮崎市郡医師会病院 | 0985-24-9119 |
| 宮崎北警察署 | 0985-27-0110 |
| 宮崎南警察署 | 0985-50-0110 |
| 九州電力 | 0120-98-6740 |
| 宮崎市上下水道局 | 0985-24-1212 |
| NTT西日本 | 0800-2000116 |
| 宮崎市郡医師会 | 0985-53-3434 |

その他連絡先メモ

| | | |
|-----|-----|------|
| 所属: | 名前: | 連絡先: |

備考欄

総務部統括者

任務：災害対応に関わる情報を収集し、連絡通報に関し統括する。

活動場所：災害対策本部

- 1、災害対策本部長を確認する。
 - 本部長に報告する時間、場所を確認する。(時間 : 場所 :)
 - 深夜時間帯の連絡についても確認する。
- 2、担当者を任命する。
 - 情報担当者 (氏名: 連絡:)
 - 渉外広報担当者 (氏名: 連絡:)
 - 情報記録担当者 (氏名: 連絡:)
- 3、総務部統括者であることが視認できるよう腕章、ベストなどを着用する。*歯科医師としての身分証を携帯する。
- 4、情報担当者に通信手段班を編成させ、通信手段を確認し、情報を収集させる。
 - 会員の被害状況把握
 - 診療可能な歯科医院の確認。
 - 災害の規模
 - 傷病者発生状況
 - 医療機関の受け入れ状況
 - 医療救護活動等
- 5、本部、被災地、救護班その他関係者との連絡を通信手段担当班に行わせる。
- 6、インターネット等での情報の収集と確認、発信、マスコミ対応（活動円滑化のため、撮影の制限も含める）を渉外広報担当班に行わせる。
- 7、担当者が不足の場合には、情報担当者、情報記録担当者、渉外広報担当班を兼務する。
- 8、応援歯科医、医療班及びその他ボランティアとの対応する。
 - 身分の確認
 - 活動：個人の責任で情報提供に加入要請（傷害保険に未加入の場合は対象外）
 - 少なくとも3日間は自給自足の対応が可能な救護の確保の要請
- 9、情報担当者、情報記録担当者、渉外広報担当者から情報を収集する。
- 10、災害対策本部長に決められた時間に状況を報告する。

情報担当者

任務：災害対応に関わる情報を収集、整理する。

活動場所：災害対策本部

- 1、総務部統括者を確認する。
 - 統括者に報告する時間、場所を確認する。(時間 : 場所 :)
 - 深夜時間帯の連絡についても確認する。
- 2、総務部担当者を確認する。
 - 渉外広報担当者 (氏名: 連絡:)
 - 情報記録担当者 (氏名: 連絡:)
- 3、情報担当者であることが視認できるよう、ベストや腕章を着用する。*歯科医師としての身分証を携帯する。
- 4、通信手段担当班を編成し、災害対策本部の通信手段を確認させる。
- 5、情報を収集し整理する。
 - 医療情報 (宮崎県災害対策本部 0985-26-7065 宮崎市保健所 0985-29-4111 EMS広域災害救急医療情報サービス) [マスコミ、新聞、地域紙、歯科材料商、インターネットから情報を得る！！！！](#)
 - 会員の被害状況把握
 - 診療可能な歯科医院の確認。
 - 災害の規模 (罹災者の数、死傷の有無、ライフライン、交通手段の確認など)
 - 傷病者発生状況
 - 医療機関の受け入れ状況
 - 医療救護活動等
 - *必要があれば人員を派遣し状況の把握に努める
- 6、市との対応を確認する。
 - 協力要請の有無の確認
 - 災害救助法適用地域の確認
- 7、日歯、県歯、他地区歯科医師会との対応の確認する。
- 8、協力要請の検討を行う。
 - 日本歯科医師会
 - 県歯科医師会
 - 歯科衛生士会
 - 歯科技工士会
 - 材料商組合
 - 宮崎大学医学部口腔外科
- 9、医療救護班等の傷害保険の加入の検討を行う。
- 10、本部の決定を要請先に確実に連絡する。
 - 歯科医療救護班
 - 口腔ケア班の配置
 - 身元確認班、照合班の動向
 - 支援物資の管理と配布 等
 - *上記の内容等については、要請を受けたことに対し、要請先担当者に対成必ず連絡する。
- 11、総務部統括者に決められた時間に状況を報告する。

① 歯科医療救護部統括者

任務：救護活動計画を立案決定し、医療救護に関し業務を統括する。

活動場所：災害対策本部

- 1、災害対策本部長を確認する。
 - 本部長に報告する時間、場所を確認する。(時間：) (場所：)
 - 深夜時間帯の連絡についても確認する。
- 2、担当者を任命する。
 - 救援体制整備担当者 (氏名：) (連絡先：)
 - 救援物資管理担当者 (氏名：) (連絡先：)
- 3、歯科医療救護部統括者であることが視認できるよう腕章、ベストなどを着用する。
 - * 歯科医師としての身分証を携帯する。

② 歯科医療救護班

任務：現場の医療チームと連携し歯科医療活動を行う。

活動場所：各避難所及び施設等

- 1、救援体制整備担当者を確認する。
 - 救援体制整備担当者 (氏名：) (連絡先：)
 - 派遣される、場所、時間を確認する (場所：) (時間：)
- 2、救援物資管理担当者を確認する。
 - 救援物資管理担当者 (氏名：) (連絡先：)
 - 資材、機材の確認を行う

③ 歯科医療救護活動を行うものと判るよう腕章、ネームプレート等を着用する。

- 3、歯科医療救護活動を行うものと判るよう腕章、ネームプレート等を着用する。
 - * 歯科医師としての身分証を携帯する。
- 4、リーダーを決め、歯科医療救護班の役割分担を行う。
- 5、避難所の責任者、救護係を確認し、被災時期に応じた歯科ニーズを把握する。
- 6、可能であれば、プライバシーの守れる歯科医療スペースを確保する。
- 7、マニュアルを基に、歯科衛生士、歯科技工士等と連携し歯科医療救護活動を行う。

- 7、避難所等における歯科医療救護活動を救援体制整備担当者に整備させる。
- 8、担当者が不足の場合には、救援体制整備担当者、救援物資管理担当者を兼務する。
- 9、救援体制整備担当者、救援物資管理担当者から時間を決め情報を収集する。
- 10、災害対策本部長に決められた時間に報告する。



- 8、円滑な引き継ぎを行う為、救護記録を作成しリーダーが管理する。
- 9、地域歯科、医療機関との連絡調整を行う。
- 10、現場に必要な資材を把握し供給を行う。
- 11、リーダーは救援体制整備担当者に決まった時間に報告する。



空になったペットボトルを少し加工することで、うがいした水が吐き出すための洗面器の代わりになったり、横になったままの方でもうがいできるコップになったりもします。

災害時の経時的歯科医療ニーズ
被災直後：
顎顔面の外傷、歯牙の脱臼口腔外科的疾患、外力による冠、充填物の脱離が多い
高齢者・障害者施設・在宅療養の要援護者に対する口腔ケア
数日後：
免疫低下による重症の口内炎、歯肉炎の急発、義歯の紛失、不適合
長期的な避難所生活：
誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア、歯科保健活動

① 口腔ケア班

任務：現場の医療チームと連携し歯科保健活動を行う。

活動場所：各避難所及び施設等

- 1、救援体制整備担当者を確認する。
 - 救援体制整備担当者 (氏名：) (連絡先：)
 - 派遣される、場所、時間を確認する (場所：) (時間：)
- 2、救援物資管理担当者を確認する。
 - 救援物資管理担当者 (氏名：) (連絡先：)
 - 資材、機材の確認を行う

- 3、口腔ケア、歯科保健活動を行うものと判るよう腕章、ネームプレート等を着用する。
 - * 歯科医師としての身分証を携帯する。
- 4、リーダーを決め、口腔ケア班の役割分担をする。
- 5、避難所の責任者、救護係を確認し、被災時期に応じた歯科ニーズを把握する。
- 6、可能であれば、プライバシーの守れる歯科医療スペースを確保する。
- 7、マニュアルを基に、歯科衛生士と連携し歯科保健活動を行う。

- 8、円滑な引き継ぎを行う為、救護記録を作成しリーダーが管理する。
- 9、地域歯科、医療機関との連絡調整を行う。
- 10、現場に必要な資材を把握し供給を行う。
- 11、リーダーは救援体制整備担当者に決まった時間に報告する。



空になったペットボトルも少し加工することで、うがいした水を吐き出すための洗面器の代わりになったり、横になったままの方でもうがいできるコップになったりもします。



災害時の経時的歯科医療ニーズ
被災直後：
顎顔面の外傷、歯牙の脱臼口腔外科的疾患、外力による冠、充填物の脱離が多い
高齢者・障害者施設・在宅療養の要援護者に対する口腔ケア
数日後：
免疫低下による重症の口内炎、歯肉炎の急発、義歯の紛失、不適合
長期的な避難所生活：
誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア、歯科保健活動

「市町における災害時の歯科保健医療支援アクションカード」の策定に向けたポイント

- まずは、「市町役場内」において、「誰が何を責任を持って実施する」という「役割分担とすべきこと」がしっかり明記されているマニュアルが必要となる。これをその場でパッと確認できるように簡略化してフローとともに書いたものがアクションカード。
- そのためには、関係者との連絡・連携が関わるため、「役場内、および歯科医師会、歯科衛生士会で、どのように連絡をとりあい、どういうことを誰がいつする」というコンセンサスができる必要がある。
- よって、まずは協議してマニュアルをつくりこんでいくことから始まる。

災害後継続していること

- アクションカードを人事異動に合わせ、毎年修正している。
- 保健師グループラインの予行演習を毎年実施している。
(アクションカード資料編の中に記載)
- 災害時保健活動の研修会を年1回実施している。
(研修会の中で、アクションカードとマニュアルの確認)
- 保健師研修会を年6回実施している。
(地区担当制の実施に向けたもの)

【事例発表・午前1】(広島県東広島市)平成30年7月豪雨を共に振り返り、共有する保健活動～次の活動につながるアクションカード・マニュアル作成～、令和4年度健康危機における保健活動会議、令和4年11月1日(火) オンライン、<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001004722.pdf>

アクションカードの作成方法

災害対策マニュアルに沿って各現場でのアクションカードを作成

災害時のシミュレーションを行い、アクションカードを検証する

検証結果をもとに修正する

再びシミュレーションを行い、必要であれば修正を加える

全体の災害訓練で使用しマニュアルと共に検証する

「生きた」災害対策マニュアルを作成するために、**PDCA サイクル***1に沿って実行していく事が大切です。

*1 Plan 計画 → Do 実行 → Check 評価 → Act 改善

▶「備えあれば憂いなし」という言葉がありますが、災害に関しては、準備をどれだけ行っても十分という事はありません。マニュアル作成と災害訓練を繰り返しながら、「生きた」災害対策マニュアル作りを行いましょう。

「役割分担とすべきこと」が明記されているマニュアルができれば

- 「役割分担とすべきこと」を、ひとつずつ分解したアクションカードをつくり、それを用いて模擬演習や災害訓練を実施してみる
- 明らかとなった課題や、指摘された矛盾(順序、連絡手段)、不備(備蓄など)、検討不足点(報告など)を、次の協議にて検討し、マニュアルとアクションカードを改訂する
- 次回の訓練で活用し、再度振り返って随時修正、を繰り返し続けていく

兵庫県の市町村でのアクションカード？

- 兵庫県で作成した歯科のマニュアルの中の「市町が実施すること」のところを、より具体的に膨らませ、フローをつけていったらどうか
- 市町におけるパターン
 - 歯科担当者はいるか(その人は、歯科専門職か、それは常勤か、会計年度雇用か、嘱託(非常勤)か)
 - 災害時に市町村の歯科担当者を誰が担当するか
 - 担当が居ない場合はDHEATに頼むかどうか
 - 本部内に歯科の拠点を設置するのか、しないのか

フェーズ1 (概ね災害発生後72時間以内)

ライフラインの断絶による衛生状態や栄養状態の悪化に対し、歯科保健の観点から必要な支援・活動を行う。口腔衛生及び感染症予防の観点から避難所における洗口所等の環境整備を図る。

【想定される歯科支援活動】

- ・応急歯科診療
- ・歯科医療機関の被災と稼働状況の把握
- ・避難所等における洗口所等の環境整備・口腔衛生用品の支援
- ・要配慮者を優先した口腔健康管理
- ・歯科医療救護所の設置 (必要に応じて)

(*:~フェーズ4まで継続)

市町が実施すること

- ・被災状況及び避難所等における保健医療ニーズ(歯科含む)の把握*
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の共有*
- ・歯科相談窓口設置*
- ・歯科医療救護所開設の検討*
- ・避難所・福祉避難所等への洗口所等の整備・口腔衛生用品の支援*
- ・要配慮者の把握ならびに食べる・口腔ケア支援*

フェーズ2 (概ね4日目から2週間まで)

応援・派遣保健師、その他の応援職種と連携しながら、歯科保健医療チームによる活動や、物資等の要請について検討する。また、歯科健康調査等を行い、課題を把握した上で活動計画を策定する。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・応急歯科診療
- ・巡回歯科保健医療活動
- ・避難所・地域(施設・在宅)生活者へのアセスメントの実施
- ・避難者への口腔健康管理(口腔衛生・口腔機能維持)の啓発活動
- ・必要に応じて個別の口腔ケア支援

(*:~フェーズ4まで継続)

市町が実施すること

- ・避難所・福祉避難所等への巡回歯科相談の調整*
- ・健康調査(歯科含む)の実施*・・・資料編No.3
- ・歯科聞き取り調査の実施*・・・資料編No.7,8
- ・歯科医療救護所開設の準備・運営*
- ・JDAT兵庫と他県からの派遣JDAT等の活動調整*

フェーズ3 (概ね3週間から2か月まで)

避難生活の長期化により、二次的な健康問題の発生が予測される。また、避難所の集約、仮設住宅への移行に向かう時期であり、地域歯科医療への移行を視野に入れ方針を更新するとともに、活動計画を策定し、引き続き支援活動を行う。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・応急歯科診療
- ・地域歯科医療への移行・引継ぎ
- ・避難所等における口腔健康管理の継続、多職種連携による食べる支援
- ・避難生活によるオーラルフレイル予防

(*:~フェーズ4まで継続)

市町が実施すること

- ・仮設住宅等における保健医療ニーズ(歯科含む)の把握*
- ・仮設住宅等への歯科支援引継ぎ*
- ・市町定例歯科保健事業の再開*

フェーズ4 (概ね2か月から1年)

仮設住宅への入居や自宅再建による転居が始まり、新たな生活や人間関係の確立に直面し、将来への不安や長期化した避難生活によるストレス、閉じこもり等が課題となる時期である。

被災者が生活環境の変化に適応し健康で自立した生活ができるよう、地域歯科医療再開を支援するとともに、受診困難者には中長期的に巡回歯科相談等の活動を継続する。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・中長期的な食べる・口腔ケア支援(多職種連携)
- ・通院できない被災者への歯科保健医療の支援

(*:~フェーズ4まで継続)

市町が実施すること

- ・地域歯科保健医療提供体制への支援を検討
- ・支援活動のまとめ・検証

球磨地域振興局保健福祉環境部
(熊本県人吉保健所)

災害時アクションカード

作成：令和2年(2020年)3月26日

このアクションカードは、災害時に、限られた人員、限られた資源で、できるだけ効率よく、初動対応を行うために作られたものです。
災害時に各課の担当職員が揃わない場合でも、参集できた職員で協力し、アクションカードに沿って役割を決め、必要な対応を行います。

目次

| | | |
|---------|----------------------|-----|
| アクション1 | 来庁者の安全確保 | P 3 |
| アクション2 | 現在職場にいるメンバーで役割を決める | P 4 |
| アクション3 | クローン(経時活動記録)の準備をする | P 6 |
| アクション4 | 保健福祉環境部職員の安否を確認する | P 8 |
| アクション5 | 電話設定の切り替えと所内の被害状況の確認 | P10 |
| アクション6 | 自分たちが働く環境を整備する | P14 |
| アクション7 | 地方対策本部(振興局)への報告、確認 | P15 |
| アクション8 | 「保健医療調整現地本部立ち上げ」の連絡 | P16 |
| アクション9 | 医療機関の被災状況の確認 | P18 |
| アクション10 | 在宅酸素・人工呼吸器利用者の安否確認 | P27 |
| アクション11 | 衛生環境課関連業務の被災状況の確認 | P28 |
| アクション12 | 管内3師会等の状況を確認する | P29 |
| アクション13 | 市町村の被災状況・避難所の状況確認 | P31 |
| アクション14 | 「地域災害医療対策会議」開催の準備 | P33 |
| アクション15 | 支援団体の受入れ準備 | P34 |

- ◆参考資料① 関係機関連絡先一覧表
- ◆参考資料② 主な外部支援団体
- ◆参考資料③ 想定問答
- ◆様式・資料集

アクション12 管内3師会等の状況を確認する

<医師会>

人吉市医師会 TEL(0966)24-3065 FAX(0966)24-3073
球磨郡医師会 TEL(0966)42-4797 FAX(0966)42-4677

- 管内のEMIS登録医療機関以外(歯科を除く診療所)の医療機関の被災状況や患者受入の可否等を聞き取る。

※関連:アクション9

- 保健所長を本部長とした保健医療調整現地本部を保健所に設置したことを報告する。→早期に「地域災害医療対策会議」を開催する予定であることを伝える。
- 今後、JMAT等支援団体が管内で活動する際は、その内容を保健所に報告するよう依頼する。

<歯科医師会>

人吉市歯科医師会事務局 TEL(0966)24-7828(中原歯科医院)
球磨郡歯科医師会事務局 TEL(0966)43-3131(むかえ歯科医院)

- 管内歯科医療機関の被災状況を確認
- 早期に「地域災害医療対策会議」を開催する予定であることを伝える。
- 今後、歯科医師会等関連支援団体が管内で活動する際は、どこで、どのような活動を行う予定か、保健所に報告するようお願いする。

<薬剤師会>

人吉球磨薬剤師会事務局(人吉市商工会議所内)
TEL(0966)22-8934 FAX(0966)22-8935
人吉球磨薬剤師会 村田会長所属(クスノキ薬局御薬園店)
TEL(0966)32-9183 FAX(0966)32-9184

- 管内の薬局の被災状況及び調剤の可否について聞く
- 保健所長を本部長とした保健医療調整現地本部を保健所に設置したことを報告する。→早期に「地域災害医療対策会議」を開催する予定であることを伝える。
- 今後、薬剤師会等関連支援団体が管内で活動する際は、どこで、どのような活動を行う予定か、保健所に報告するようお願いする。

<看護協会>

看護協会人吉球磨支部
支部長:人吉医療センター 溝口副看護部長(R1)
TEL:(0966)22-2191 FAX:(0966)24-2116

- 保健所長を本部長とした保健医療調整現地本部を保健所に設置したことを報告する。→早期に「地域災害医療対策会議」を開催する予定であることを伝える。
- 今後、看護協会等関連支援団体が管内で活動する際は、どこで、どのような活動を行う予定か、保健所に報告するようお願いする。

フェーズ毎(発災前から発災後)の歯科保健医療活動

フェーズ0～1 (概ね災害発生後 72時間以内)
 初期体制の確立・緊急対策期-生命・安全の確保

1 歯科・口腔ケア活動の体制整備

(1) 活動体制の構築

- 自治体の災害対策本部会議や災害医療コーディネーター会議等への歯科専門職の参画(歯科専門職が配置されていない市町村においては、他自治体職員や県・地域歯科医師会から派遣し、終息まで継続)
- 歯科保健医療活動方針の検討・決定

(2) 活動拠点の確立

- 保健所・保健センター(区役所担当部署)における被災者健康支援活動体制の整備
- 連絡網の確保
- 歯科・口腔ケア支援活動に必要な物品の確認準備
- 避難所等の拠点の情報収集・提供(人数や歯科ニーズ等)
- 避難者の口腔状態の把握及び口腔ケア指導
- 避難所に必要な口腔ケア用具等の把握・配布
- 通常業務の中止・延期等の検討及び通知

※ 実施する担当部署を明確にしておく。

(3) 人材確保

- 歯科医師会、歯科衛生士会との人材確保に係る連絡調整(情報提供及び協力の可否確認)
- 管内歯科医師・歯科衛生士の避難所等での歯科医療・口腔ケア支援活動への協力の可否を確認
- 歯科医療・歯科保健チームの必要性の判断と派遣要請の実施(歯科関係支援者の把握及び活動内容の依頼)
- 歯科医療・歯科保健チームの活動調整(巡回や担当の割り当て等)(管内・管外歯科専門職の連携の上での役割分担)

2 歯科保健対策

- 歯科・口腔に関する緊急対応が必要な課題を抱える避難者の把握と歯科医療受診の調整
 - <把握する避難者情報>
 - 被災及び避難等による口腔内のけが等により治療が必要な方
 - 義歯の紛失等により食事摂取ができない方
 - 喉痛や嚥下困難、歯齦炎等、口腔ケア不足により誤嚥性肺炎等発症のリスクが高い方
 - 摂食・嚥下に課題があり、避難所等で出されている食事を摂取できない方
 - <避難所の環境整備>
 - 避難所の水道等利用の可否状況
 - 口腔清掃に必要な救護物資の確認と配布状況の把握
 - 口腔清掃等に關する救護物資の活用方法や被災者に合わせた配付及び活用の仕方に関する指導(資料の提供や具体的な配付の実施)
 - 避難者が口腔ケアを行うために必要な環境整備
 - 口腔清掃、誤嚥性肺炎予防の普及啓発(ポスター、パンフレット等の配布)
 - 歯科相談窓口の周知

3 歯科医療(救護)対策

- 担当課が地域歯科医師会と連絡をとり、歯科医療機関等の被害状況の確認や情報の共有
 - <把握する歯科医療機関情報>
 - 施設の被害状況
 - 歯科診療実施の可否→診療可能な歯科医療機関のリスト整理
 - 職員の状態状況
 - 歯科治療に必要な医薬品の確保状況
 - 歯科医療機関(歯科診療所、病院歯科、口腔保健センター等)の被災状況の把握
 - 歯科応急処置が必要な被災者への相談窓口の周知(避難所巡回や在宅被災者への訪問)
 - 歯科応急処置が必要な住民の医療確保に向けた支援調整(義歯の調整も含めた対応)
 - 救急歯科医療機関の周知(避難所などへの周知)

災害時の歯科保健の取組 No.3, 平成 28 年熊本地震での歯科支援に関する意見交換報告[別添資料], 行歯会だより No.125 (2017年10月), https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/contents/No125_201710_appendix.pdf

第3章 県内で大規模災害が発生した場合の活動
 (7) 歯科保健

(7) 歯科保健

避難所等では、水の使用制限や食生活の変化、劣悪な生活環境等により、体力低下等でインフルエンザ、風邪等の呼吸器疾患や誤嚥性肺炎、むし歯、歯周病の発生、悪化等様々な疾患にかかり易くなるため予防及び口腔機能向上を含めた口腔ケア支援を行う。時間の経過とともに変化する被災者の状況に伴って起こりうる歯科保健医療福祉等のニーズを予測し、被災者の目線に立って支援する。

| チェック項目 | 対策・ケア・保健指導 | 参照 |
|---|--|---|
| 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) | ○避難所における歯科治療、口腔ケアについては、宮崎県歯科医師会に協力を要請する。 ○歯ブラシ、歯磨き粉、歯間ブラシ、糸ようじ、義歯洗浄剤は無料で配布される場合があるので、避難所単位で必要数を取りまとめて連絡をする。 ○応急歯科診療、歯科診療医療班(巡回歯科診療含む)の活動との連携を図る。 | 資料 12 「避難所での口腔ケア」 資料 13 「口腔ケアで健康な生活をめざす」 |
| 口腔清掃状況が不十分である | <看護ケア・保健指導> ○口腔機能維持、誤嚥性肺炎のリスクアセスメント、栄養士や言語療法士等と協働した摂食・嚥下機能サポートを行う。 | 参考「日本歯科医師会ホームページ」 「災害に関する情報」 |
| 口腔清掃状況が不十分である | ○支援物資には菓子パン、お菓子も多いので、食べる時間を決めるなどして頻回な飲食を避けるよう働きかける。 ○出来るだけ歯磨きを行い、少量の水でできる“ぶくぶくうがい”を行うよう働きかける。 | |
| 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる | ○入れ歯の紛失、破損、歯の痛みなどで食べることに困っている場合には、歯科医療機関を紹介する。 | |
| 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 | | |

宮崎県災害時保健師活動マニュアル
 令和6年9月
 宮崎県福祉保健部
https://www.pref.miyazaki.lg.jp/documents/91950/91950_20240912094912-1.pdf

対策・ケア・保健指導

<対策>

- 避難所における歯科治療、口腔ケアについては、宮崎県歯科医師会に協力を要請する。
- 歯ブラシ、歯磨き粉、歯間ブラシ、糸ようじ、義歯洗浄剤は無料で配布される場合があるので、避難所単位で必要数を取りまとめて連絡を要請する。
- 応急歯科診療、歯科診療医療班(巡回歯科診療含む)の活動との連携を図る。

<看護ケア・保健指導>

- 口腔機能維持、誤嚥性肺炎のリスクアセスメント、栄養士や言語療法士等と協働した摂食・嚥下機能サポートを行う。
- 支援物資には菓子パン、お菓子も多いので、食べる時間を決めるなどして頻回な飲食を避けるよう働きかける。
- 出来るだけ歯磨きを行い、少量の水でできる“ぶくぶくうがい”を行うよう働きかける。
- 入れ歯の紛失、破損、歯の痛みなどで食べることに困っている場合には、歯科医療機関を紹介する。

IV 急性期・亜急性期における保健予防対策

- ② 実行すること
- 3 保健予防対策の立案
- 5) 歯科保健・医療対策

5) 歯科保健・医療対策

以下、歯科保健・医療対策について、まず、高リスクとなる要件を【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】として示し、次に【保健衛生部局・保健所本部における対策の立案】、その次に個人々人への具体的な【保健指導】として記載する。【チェック項目】に多くチェックが付く場合は、優先的に対策を進めるべきである。

【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】

| | チェック項目 |
|-----------|---|
| 歯科保健・医療対策 | <ul style="list-style-type: none"> □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 |

【保健衛生部局・保健所本部における対策の立案】

- ・避難所・福祉避難所、高齢者障がい者施設等の環境整備(水、洗口環境等)を行い、口腔ケアに必要な医薬品・衛生物品、資機材を調達する。
- ・避難所・福祉避難所、高齢者障がい者施設、保育園、幼稚園、学校等に対する口腔衛生教育を行い、口腔ケア行動のための普及啓発を行う。
- ・応急歯科診療、歯科診療医療班(巡回歯科診療含む)の活動との連携を図る。
- ・口腔機能維持、誤嚥性肺炎のリスクアセスメント、栄養士や言語療法士等と協働した摂食・嚥下機能サポートを行う。

【保健指導】

- ・避難所等では、水の使用制限や食生活の変化、劣悪な生活環境等により、体力低下等でインフルエンザ、風邪等の呼吸器疾患や誤嚥性肺炎、むし歯、歯周病の発生、悪化等様々な疾患にかかり易くなるため予防及び口腔機能向上を含めた口腔ケア支援を行う。
- ・時間の経過とともに変化する被災者の状況に伴って起こりうる歯科保健医療福祉等のニーズを予測し、被災者の目線に立って支援する(表 11、図 20 参照)。



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)
 P57

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



表11 歯科保健におけるフェーズ分類と歯科的問題点



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)
P58

| 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 ・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 |
| 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 | |
| 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 ・お菓子を好きにだけ食べるが、避難所で注意しにくい ・喉がよく潤いて痛い、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 |
| 4 | 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 |

歯科保健医療における時間経過ごとの問題点と活動

図1 歯科保健医療における時間経過ごとの問題点と活動

| フェーズ | 時期(目安) | 歯科的問題点 | 歯科保健医療活動 |
|----------------------|-----------|---|---|
| 0 初動体制の確立 | 発災～24時間 | ・口腔衛生用品の不足 ・うがい水と洗面所の不足 ・口腔衛生状態の悪化 ・義歯の清掃不良 ・口腔領域の外傷 | ・口腔衛生用品の提供 ・ (●) 応急歯科診療 |
| 1 緊急対策 | 24～72時間以内 | ・口腔衛生用品の不足 ・うがい水と洗面所の不足 ・口腔衛生状態の悪化 ・義歯の清掃不良 ・口腔領域の外傷 ・義歯紛失・破損 ・歯肉炎や粘膜炎 ・口腔の乾燥 | ・口腔衛生用品の提供、説明 ・口腔清掃の環境整備 ・口腔ケアの啓発 ・応急歯科診療 ・口腔ケア |
| 2 応急対策(避難所/対策中心) | 4日目～1・2か月 | ・口腔衛生用品の不足 ・うがい水と洗面所の不足 ・口腔衛生状態の悪化 ・義歯の清掃不良 ・義歯不適合・義歯性潰瘍 ・歯肉炎や粘膜炎 ・口腔の乾燥 ・食べる機能の低下 | ・口腔衛生用品の提供、説明 ・口腔清掃の環境整備 ・口腔ケアの啓発 ・口腔機能の向上訓練 ・歯科健康相談、指導 ・食形態の確認・支援 ・応急歯科診療 ・口腔ケア |
| 3 応急対策(仮設住宅/入居まで) | 1・2か月～ | ・食べる機能の低下 ・歯科医療・治療の確保 ・口腔ケア・介助の確保 | ・口腔ケアの啓発 ・口腔機能の向上訓練 ・歯科健康相談、指導 ・応急歯科診療の支援 ・口腔ケアの支援 |

災害の「備え」チェックリスト

首相官邸 Prime Minister's Office of Japan

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"/> 食品 <small>(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!)</small> <input type="checkbox"/> 防災用ヘルメット・防災ずきん <input type="checkbox"/> 衣類・下着 <input type="checkbox"/> レインウェア <input type="checkbox"/> 紐なしのズック靴 <input type="checkbox"/> 懐中電灯 (※手動充電式が便利) | <input type="checkbox"/> 軍手 <input type="checkbox"/> 洗面用具 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き粉 <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> ペン・ノート <hr/> 感染症対策にも有効です!! <input type="checkbox"/> マスク <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"/> 杖 <input type="checkbox"/> 補聴器 | <input type="checkbox"/> 入れ歯 <input type="checkbox"/> 入れ歯用洗浄剤 <input type="checkbox"/> 男性用吸水パッド | <input type="checkbox"/> デリケートゾーンの洗浄剤 <input type="checkbox"/> 持病の薬 <input type="checkbox"/> お薬手帳のコピー |
|--|---|---|

ほかにも、家庭に必要なものは日ごろから備えておきましょう

- ・歯ブラシ→やわらかめ
- ・歯間ブラシ
- ・デンタルフロス→糸ようじ
- ・義歯用ケース→食品保存密封容器
- ・液体ハミガキ (5年保存・1回分)



水が不要な口腔ケア用品



少ない水での入れ歯のケア

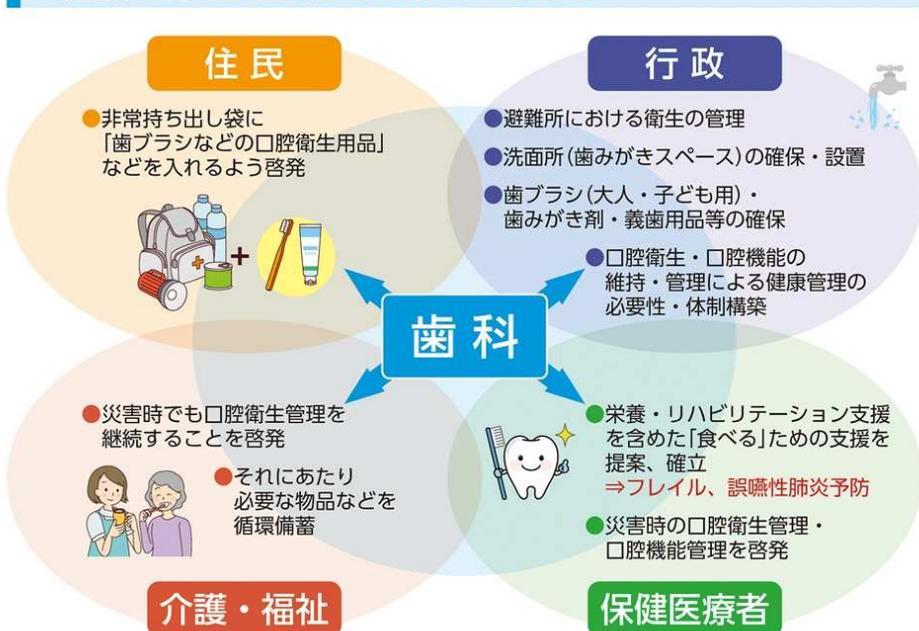


うがいの不要な歯みがき剤



洗面所

災害時のために歯科がしておくべきこと



令和4年度厚生労働行政推進調査 <http://jsdphd.umin.jp/pdf/221A2006.nkkk.booklet.4p.pdf>

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

歯医者さんに行こう!

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
生涯研修ライブラリー
eラーニング



厚生労働省補助金 災害医療チーム等養成支援事業 研修会(2024年度現在)

JDATロジスティクス研修会(計画中)

- ・各構成団体におけるJDAT事務局対象
- ・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(2020年度～)

- ・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(2018年度～(旧:体制研修会))

- ・eラーニング(標準編1時間)による事前研修あり
- ・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(2024年度～)

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

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

Mouth & Body Topics VOL.3

健やかな口 健やかな身体
人々の健康を口から守る
～災害時の誤嚥性肺炎予防の事例から～

中久木 康一
東京歯科大学大学院 歯学総合研究科 口腔保健学専攻 助産
足立 了平
東京歯科大学大学院 歯学総合研究科 口腔保健学専攻 助産



「防災にオーラルケア」啓発活動紹介

歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！

災害発生時の口腔ケアの重要性を伝えるための啓発活動を紹介しています。歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります。災害発生時の口腔ケアの重要性を伝えるための啓発活動を紹介しています。



月刊nico 2018年8月号



歯科の災害保健医療支援

大規模災害が起こったとき
現場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、歯と口腔の要から被災者のか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、
熊本県産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した。



東京歯科大学
大学院歯学総合研究科 歯学総合研究科
歯学総合研究科 歯学総合研究科
中久木 康一 先生

非常用持ち出し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**：歯ブラシを携帯している期間が長くなるため、歯ブラシの交換も必要です。
- 歯間ブラシ・フロス**：歯間ブラシ・フロスは歯垢を除去する効果があります。
- 液体ハミガキ**：歯間ブラシ・フロスと併用することで、歯垢を効果的に除去できます。
- 口腔ケア用のウェットティッシュ**：歯垢を除去する効果があります。
- 入れ歯ケースや清掃用品**：入れ歯の清掃のために、入れ歯ケースや清掃用品も必要です。
- 入れ歯洗浄シート**：入れ歯の洗浄のために、入れ歯洗浄シートも必要です。
- 入れ歯ブラシ**：入れ歯の清掃のために、入れ歯ブラシも必要です。
- 入れ歯ケース**：入れ歯の保管のために、入れ歯ケースも必要です。
- 入れ歯洗浄**：入れ歯の清掃のために、入れ歯洗浄も必要です。

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

平成30年度～令和4年度 JSPS科研費
<http://jsdphd.umin.jp/pdf/19K10420.nkkk.4p.pdf>



砂書房, 2011年, 3080円

一世出版, 2015年, 2200円

医歯薬出版, 2021年, 3850円



大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要です

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

2 災害時の歯科診療体制の構築

3 災害時の歯科診療体制の維持

4 災害時の歯科診療体制の向上

5 災害時の歯科診療体制の改善

6 災害時の歯科診療体制の強化

7 災害時の歯科診療体制の充実

8 災害時の歯科診療体制の拡大

9 災害時の歯科診療体制の発展

10 災害時の歯科診療体制の向上

大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

| 支援の連携 | 連携の必要性 | 連携の課題 | 連携の解決策 |
|---------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 災害時の歯科診療体制の構築 | 災害時の歯科診療体制の構築は、災害時の歯科診療体制の構築に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の構築には、災害時の歯科診療体制の構築に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の構築には、災害時の歯科診療体制の構築に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の維持 | 災害時の歯科診療体制の維持は、災害時の歯科診療体制の維持に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の維持には、災害時の歯科診療体制の維持に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の維持には、災害時の歯科診療体制の維持に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の向上 | 災害時の歯科診療体制の向上は、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の向上には、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の向上には、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の改善 | 災害時の歯科診療体制の改善は、災害時の歯科診療体制の改善に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の改善には、災害時の歯科診療体制の改善に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の改善には、災害時の歯科診療体制の改善に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の強化 | 災害時の歯科診療体制の強化は、災害時の歯科診療体制の強化に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の強化には、災害時の歯科診療体制の強化に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の強化には、災害時の歯科診療体制の強化に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の充実 | 災害時の歯科診療体制の充実は、災害時の歯科診療体制の充実に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の充実に、災害時の歯科診療体制の充実に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の充実に、災害時の歯科診療体制の充実に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の拡大 | 災害時の歯科診療体制の拡大は、災害時の歯科診療体制の拡大に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の拡大には、災害時の歯科診療体制の拡大に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の拡大には、災害時の歯科診療体制の拡大に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の発展 | 災害時の歯科診療体制の発展は、災害時の歯科診療体制の発展に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の発展には、災害時の歯科診療体制の発展に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の発展には、災害時の歯科診療体制の発展に不可欠である。 |
| 災害時の歯科診療体制の向上 | 災害時の歯科診療体制の向上は、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の向上には、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 | 災害時の歯科診療体制の向上には、災害時の歯科診療体制の向上に不可欠である。 |

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

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・配布資料など
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ナリオ
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
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
4) 必要あれば出張研修の依頼を受ける母体

2015年6月15日発行
一世出版
A3判 2000円

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]

※YouTubeにリンクが飛びます

| | |
|--|---|
| | ○ 災害歯科 個別複数アセス記載 セルフワーク ・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 |
| | ○ 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 ・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 |
| | ○ 活動記録紹介動画 ・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

避難生活が招く「震災関連死リスク」を減らす「口腔ケア」とは？【歯科医が解説】

真島加代：清談社
健康 | ニュース3原稿
2024.11.28 4:00



能登半島地震発生から11カ月がたった。この間も、能登半島は水害に見舞われるなど自然の脅威にさらされ、多くの人不安な日々を過ごしている。災害によって家を失った人々が身を寄せる避難所では、さまざまな物資が不足し、行動を制限された日々を送らなければならない。しかし、極限状況のなかでも「口腔（こうくう）内のケア」を怠ると、その後の生活に暗い影を落とすリスクがあるという。
(清談社 真島加代)

被災地での水不足が健康リスクを高める

被災地での水不足が健康リスクを高める

避難所での生活がフレイル(虚弱)を加速させる

被災時にも活躍するオーラルケア用品



医学界新聞

能登半島地震による被災者の口腔への影響と、地域で連携した「食べる」支援の継続

寄稿 中久木 康一, 長谷 剛志
2025.04.08 医学界新聞:第3572号より

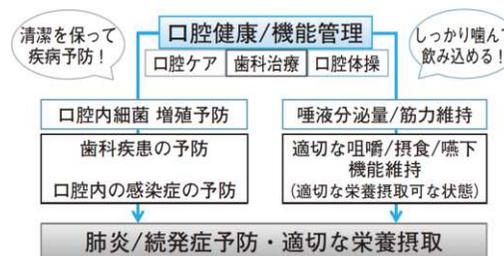


図1 災害時の口腔健康管理/口腔機能管理

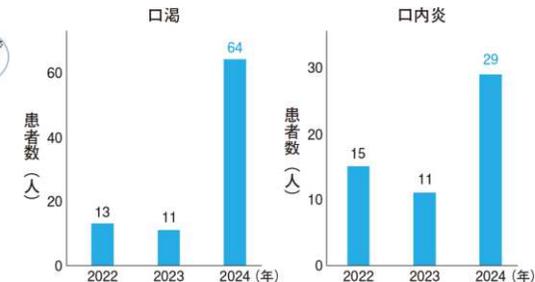


図2 能登半島地震後に増加した口腔の主訴 公立能登総合病院歯科口腔外科における1月1日～2月29日の2か月間の受診数。