

# 大規模災害時には 「食べる」支援の連携が必要です

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。

お口や  
からだの健康



水の確保・  
口腔ケア



食事・栄養



適度な運動



## 「食べる」支援 とは？

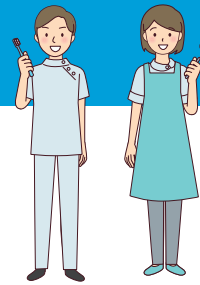
災害時には平常時のような食事形態や環境が整いません。その結果、誤嚥性肺炎などにつながるリスクが生じます。そのため、それぞれの人に合わせて、多職種が連携して行なう「食べる」に関わるさまざまなケアが必要になります。

- 食料・食事の調達と提供
- 口腔ケア
- 咀嚼の確立
- 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

災害発生時に、日本災害歯科保健医療連絡協議会を通じて外部の歯科医師会や大学などからなるチーム\*を派遣。

### 活動内容

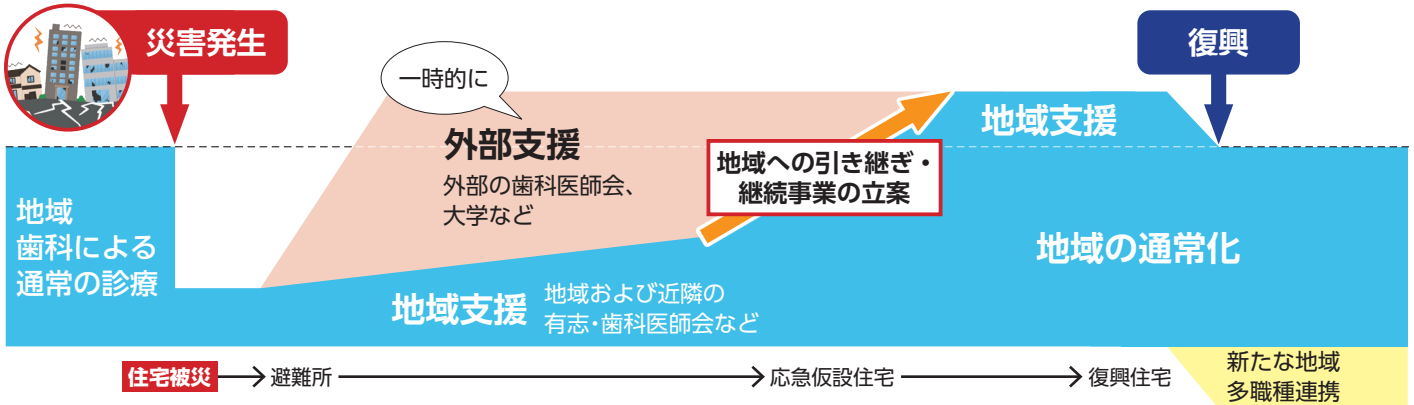
- ①地域の歯科専門職によって行われる歯科保健医療活動の維持・回復を図る。
- ②避難所での被災者の歯科保健を管理し、被災者の健康を守る。
- ③要介護や要配慮者の口腔衛生の管理を行なう。

### 目的

- 歯科疾患・口腔感染症と誤嚥性肺炎の予防
- 口から「食べる」ことを守る
- 口腔機能の保持

\* JDAT(日本災害歯科支援チーム)など

## 被災後の時間経過と地域歯科支援の推移

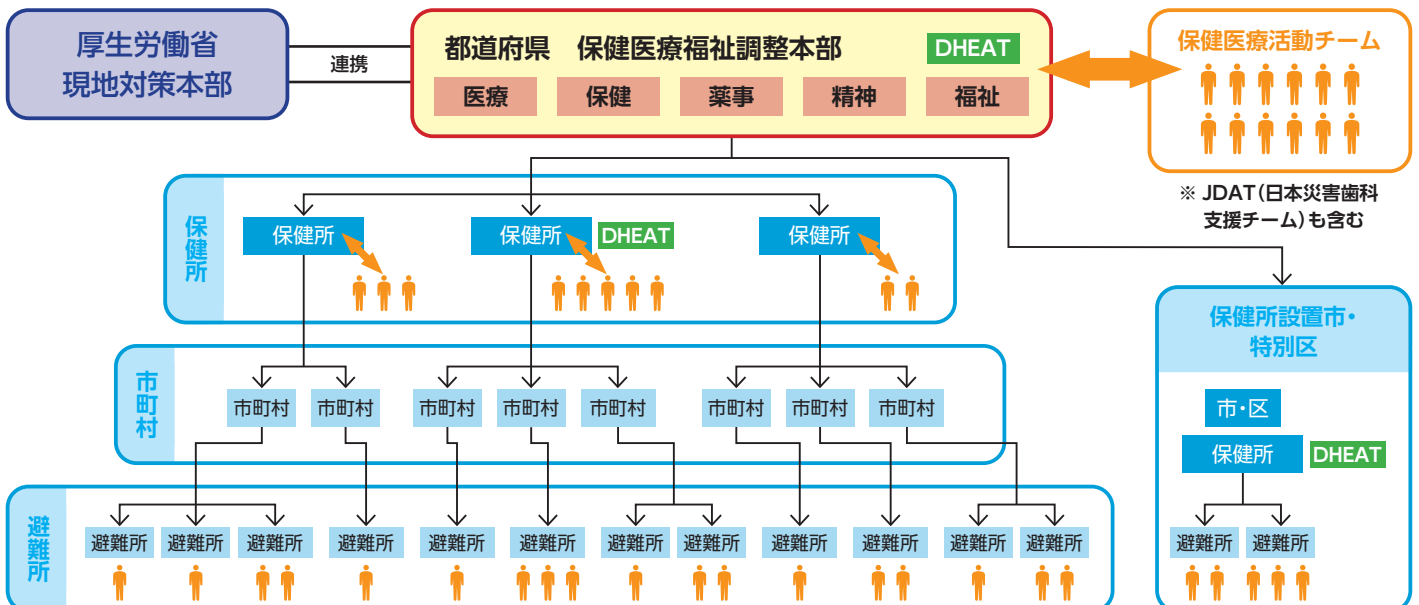


## 外部からの支援チームは都道府県から調整のうえ派遣

(外部からの支援チームは、都道府県庁の保健医療調整本部 → 保健所 → 市町村の順に調整され、避難所に派遣されて活動します。)

## 大規模災害時の保健医療福祉活動の応援派遣システム

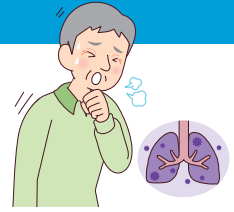
※ DHEAT = 災害時健康危機管理支援チーム



# 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～



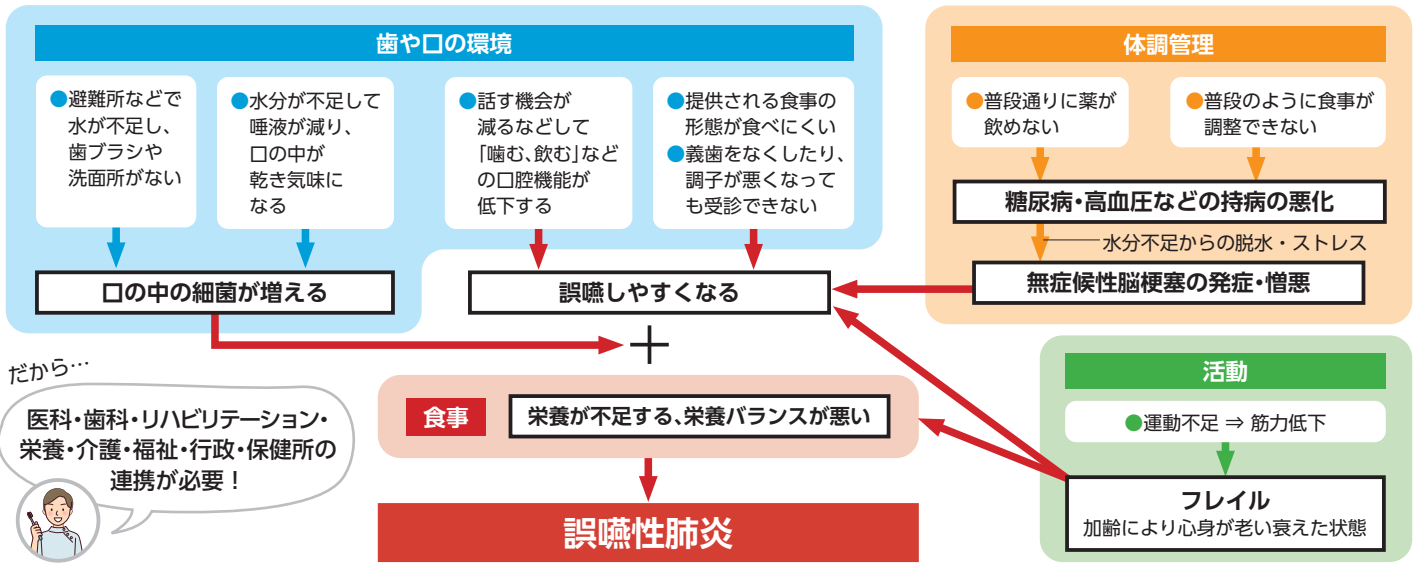
大規模災害における  
災害関連死に占める  
呼吸器疾患の割合



- 誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症は、災害直後に多く発生。
- 入院や死亡は、2週間後をピークに3ヵ月間は増加。
- 環境などの改善とともに減少。

災害直後からの  
対策が必要

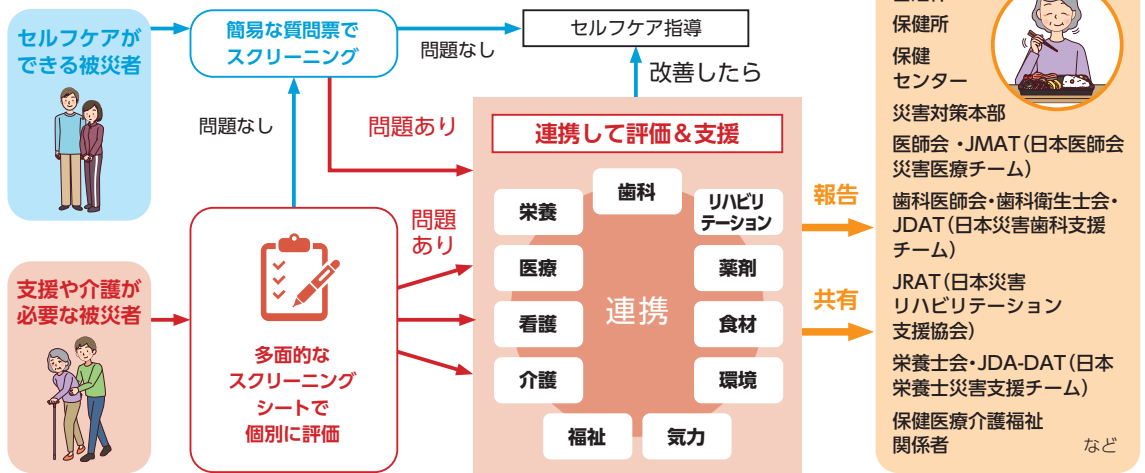
### 災害時に誤嚥性肺炎が発症しやすくなる理由



### 多職種での支援が重要

フレイルの前段階とされるオーラルフレイル（口腔機能の低下）の状態の方々に対して、積極的に多職種での「食べる」支援を行って、栄養状態を回復させることが重要です。

### 多職種での「食べる」支援につなげる仕組み



生活全般の課題の評価を「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

⇒ 被災者の負担少なく、迅速に「食べる」配慮が必要な方々を把握し、効率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！

口腔機能や唾液分泌量を低下させないためにも、お口の体操をするよう、促しましょう。



お口の体操はこちらのQRコードから！


### 各自の非常時持ち出し袋に備えを！

通常の防災用品以外に、口腔ケア用品を備えるよう促しましょう。

- 歯ブラシ
- 歯間ブラシ
- デンタルフロス
- 液体やフォームの歯みがき剤
- 口腔用ウエットティッシュ
- 入れ歯洗浄剤、入れ歯ケース

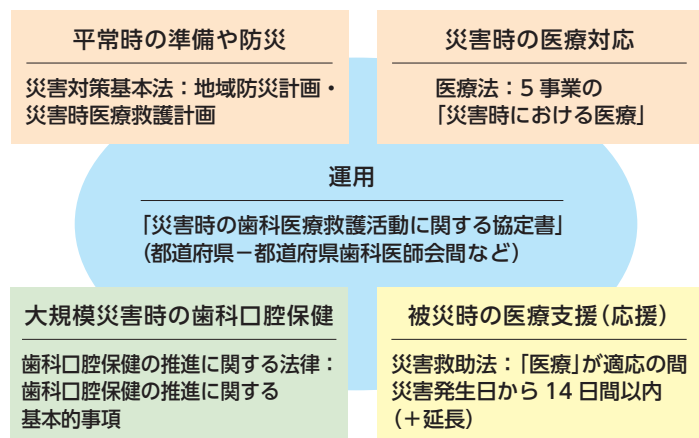


# 大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

災害後のフェーズ	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
	<b>緊急対策</b> ー生命・安全の確保ー  急性期 (避難所人数多くて変化あり) (概ね災害発生後72時間以内)	<b>緊急対策から                      応急対策への移行期</b>  亜急性期 (避難者概ね落ち着き 福祉避難所も設置)	<b>応急対策</b> ー生活の安定ー (災害救助法適用中)	<b>応急対策</b> ー生活の安定ー (災害救助法適用終了)	<b>復旧・復興対策期</b>  仮設住宅対策や新しい コミュニティづくりが 中心の時期
<b>歯科の対応</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療救護、口腔ケア</li> <li>●会議出席、主に医療との連携</li> <li>●歯科医療機関の被災と可動状況の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて歯科救護所設置</li> <li>●避難所・地域(施設・在宅)の集団迅速アセスメント</li> <li>●会議出席、更に保健との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●巡回での歯科保健活動</li> <li>●避難所・地域(施設・在宅)生活者への個別アセスメント</li> <li>●必要に応じて個別の口腔ケア支援</li> <li>●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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて仮設歯科診療所の設置</li> <li>●地域歯科専門職へ引き継ぎ</li> <li>●更に介護福祉との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>
<b>連携先</b>	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 保健師チーム こころのケアチーム JDA-DAT JRAT	自治体 保健師等チーム こころのケアチーム DWAT	自治体 復興リハビリテーション 地域支援合いセンター 仮設住宅自治会
<b>他職種との連携内容</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯みがき・口腔ケアの啓発(ポスター掲示など)</li> <li>●歯みがき・口腔ケアの物資や環境の確認(歯ブラシなど、義歯清掃用品、洗面所、プライバシー、要介護者の介助)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別対応時、口腔衛生と健康との関係も情報提供・指導</li> <li>●食が進まない、服薬が難しいなどの場合に、歯や口に問題が無いかを確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●フレイルの予防</li> <li>●誤嚥性肺炎の予防</li> <li>●口腔機能の保持</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●かかりつけ歯科医への定期受診の促進</li> </ul>

- DMAT ..... 災害派遣医療チーム
- DHEAT ..... 災害時健康危機管理支援チーム
- JMAT ..... 日本医師会災害医療チーム
- DPAT ..... 災害派遣精神医療チーム
- JDA-DAT ..... 日本栄養士会災害支援チーム
- JRAT ..... 大規模災害リハビリテーションチーム
- DWAT ..... 災害派遣福祉チーム

## 災害時の歯科保健医療救護に関わる規定



## 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

災害時の保健活動推進マニュアル(地域保健総合推進事業)、全国保健師町会、2019

災害歯科保健医療標準テキスト、一世出版、2021

JDAT(Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム)活動要領、日本歯科医師会・日本災害歯科保健医療連絡協議会、2022

災害歯科保健活動 歯科衛生士実践マニュアル、日本歯科衛生士会、2022

東京医科歯科大学救急災害医学分野/日本災害時公衆衛生歯科研究会  
 中久木康一 nakakuki@biglobe.jp jsdphd-admin@umin.org