

第64回日本口腔衛生学会
シンポジウム3

東日本大震災後の関係機関における災害時歯科保健医療の取組
—大規模災害に備えて—

歯科における災害対策の変遷 について

東京医科歯科大学大学院顎顔面外科学助教

中久木 康一

nakakuki@biglobe.jp

歯科における災害対策の変遷

- 経験と経過
- 現状と課題
- 取り組み

災害時の歯科の役割(1)

1985, 日本航空123便墜落事故

犠牲者 520名

1993, 北海道南西沖地震

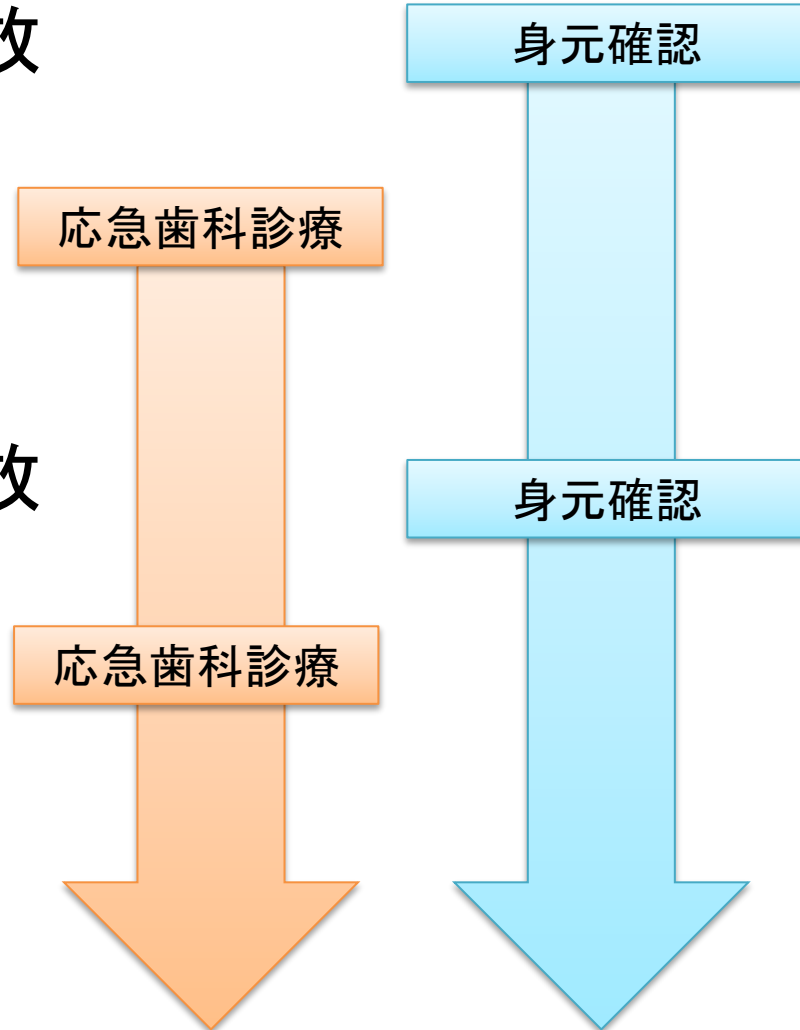
北海道医療大学により、奥尻島の津波犠牲者に対する即時義歯治療が提供された

1994, 中華航空140便墜落事故

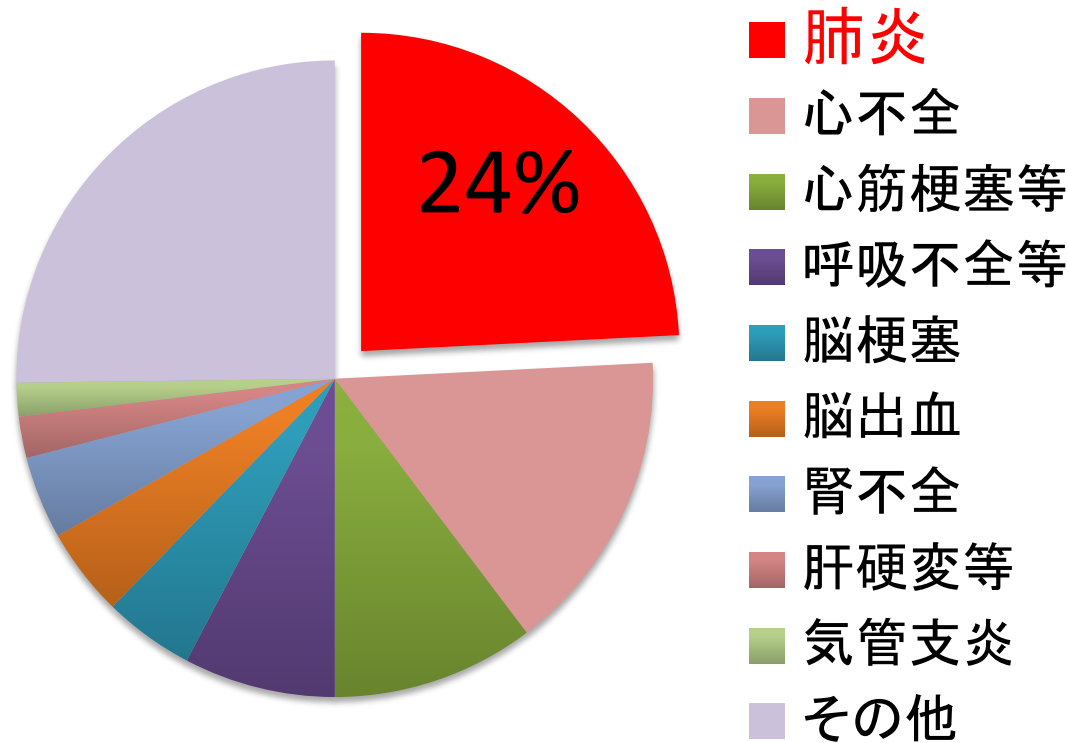
犠牲者 264名

1995, 阪神淡路大震災

歯科大学、歯科医師会、病院歯科が連携して2か月半に渡って応急歯科診療を提供した



阪神・淡路大震災における 災害関連死



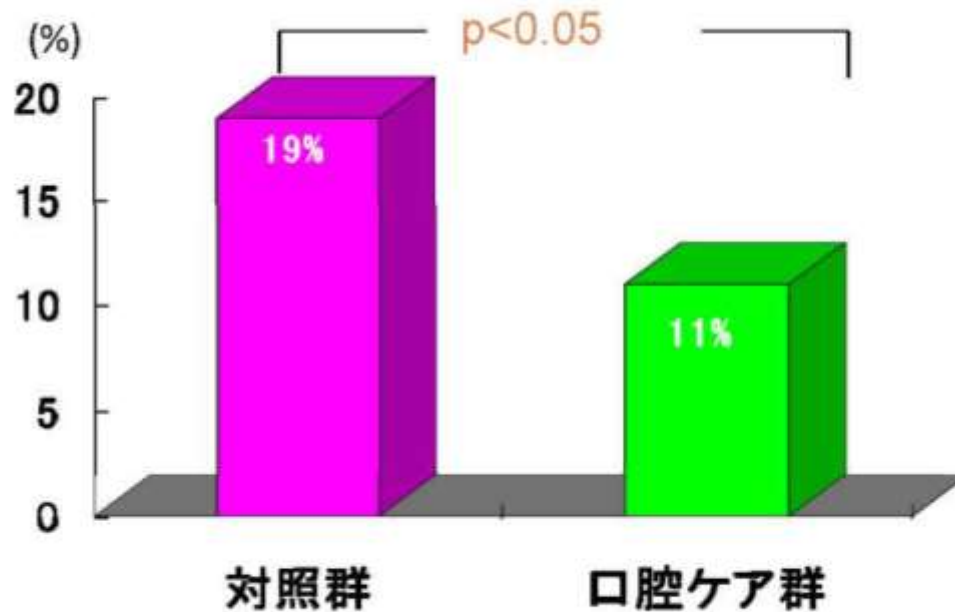
災害関連死: 921

全犠牲者数: 6402

神戸新聞, 2004.5.14

口腔ケアにより特別養護老人ホーム における肺炎の発症率が低下した

2年間の肺炎発症率



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H : Lancet 354(9177), 515, 1999.



特に高齢者や障害者などの要支援者に対して、
口腔ケアが提供されるようになった

災害時の歯科の役割(2)

2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)

口腔ケア

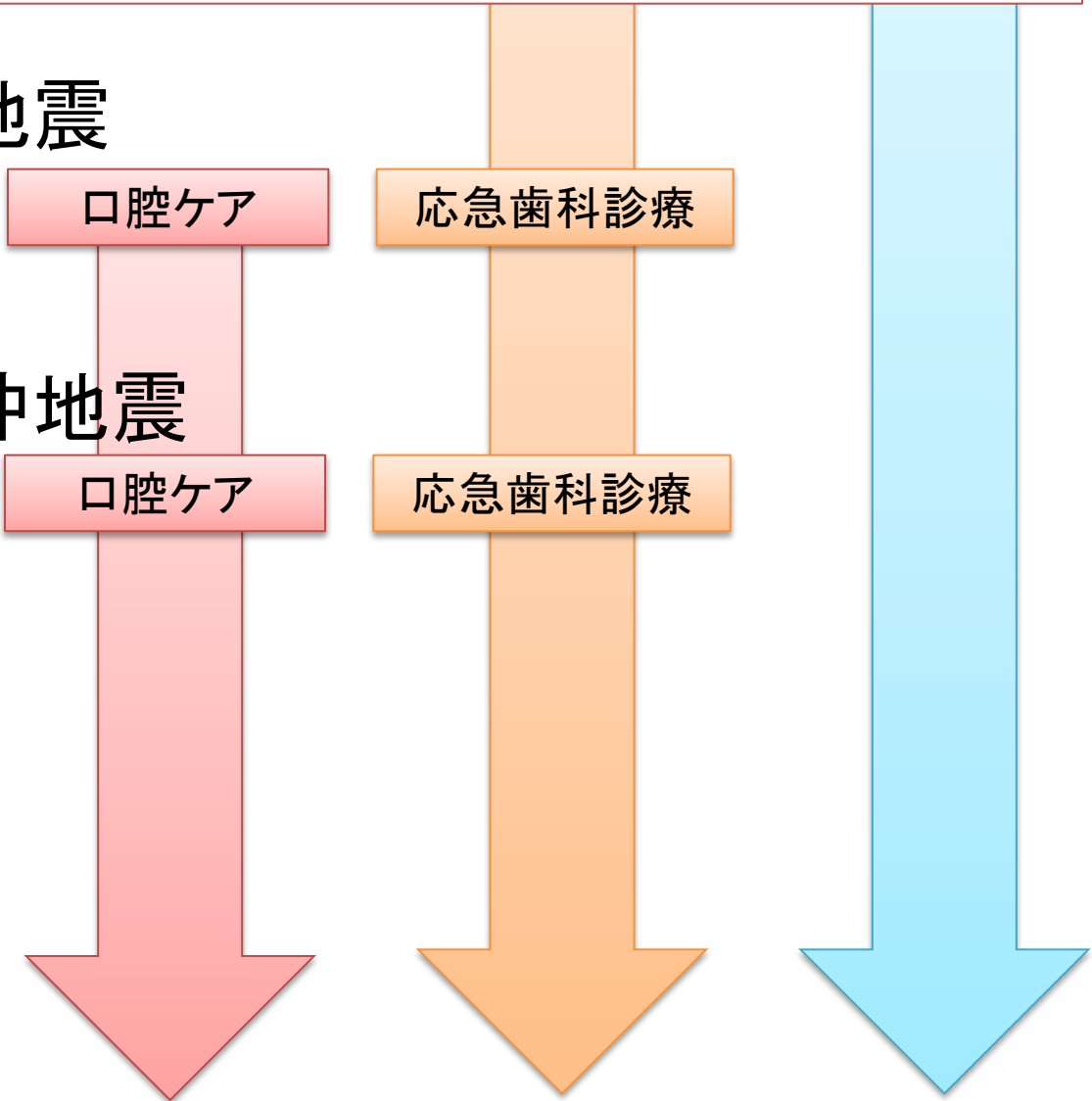
応急歯科診療

2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名

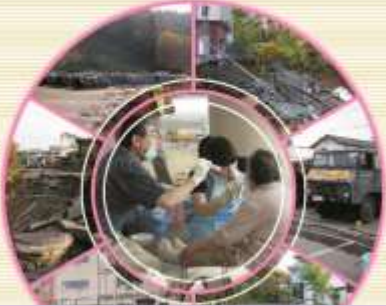
口腔ケア

応急歯科診療



厚生労働科研(平成19～21年度)

大規模災害発生時における 歯科保健医療 の役割



大規模災害時には歯の健康も見過ごしません!
 災害発生時、災害発生直後の歯科保健医療は、被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。



大規模災害発生時における 口腔ケア活動の 意義と実際



災害時口腔ケアの必要性

大規模災害発生時には、多くの被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たします。



DATA 2 新潟県中越地震(04年)の際に行われた歯科医療取組活動



04年の新潟県中越地震では、被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たしました。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たしました。被災者の健康維持・回復に重要な役割を果たしました。

被災地域・避難所での 口腔ケア活動



災害時口腔ケアの実際

歯痛・歯の痛みに対する
高齢者に対する
歯痛に対する
緊急歯科治療

歯痛の悪化、う歯の発生、口内炎、発熱(顕微鏡肺炎)などの予防

歯科における 災害対策



平成22年度版改訂 歯科医学教育コアカリキュラム

B - 2 - 2) 保健・医療・福祉制度

到達目標

⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。

B - 2 - 3) 歯科による個人識別

一般目標：

歯科による個人識別の重要性を理解する。

到達目標：

①個人識別について説明できる。

②歯科による個人識別について説明できる。

災害時の歯科の役割(2)

2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)

口腔ケア

応急歯科診療

2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名

口腔ケア

応急歯科診療

2011, 東日本大震災

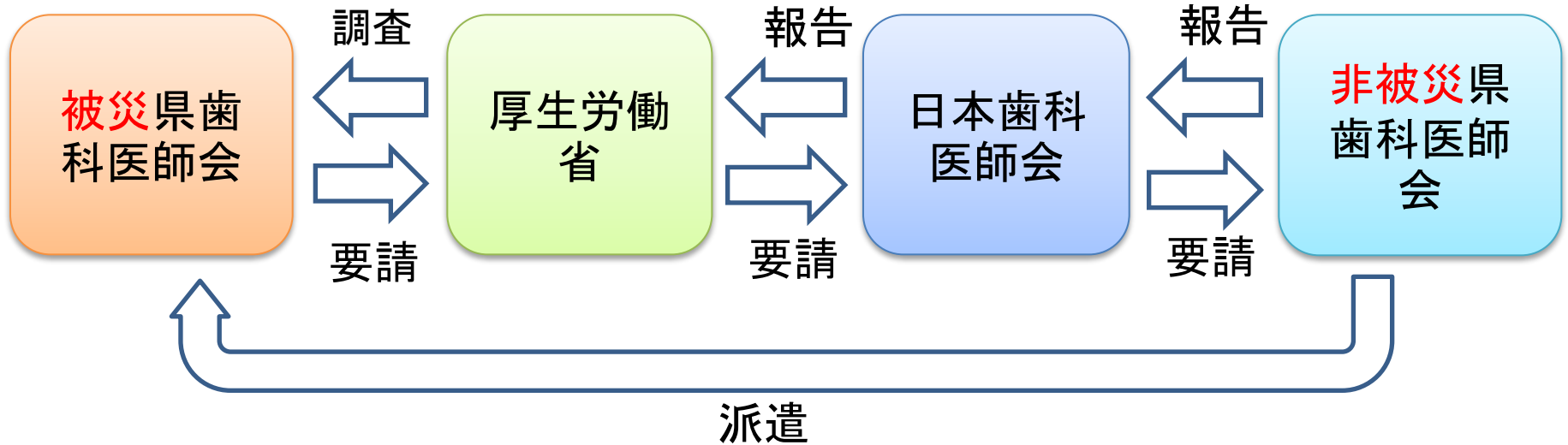
全犠牲者2万名以上のうち
災害関連死3089名
直後の避難者47万人

口腔ケア

応急歯科診療

身元確認

東日本大震災後の歯科の対応



3カ月間の派遣者数	実人数		のべ人数	
歯科医師- 歯科医師会	93	165	532	1030
歯科医師- 大学	72		498	
歯科衛生士 - 歯科衛生士会	54	72	335	459
歯科衛生士 - 大学	18		124	

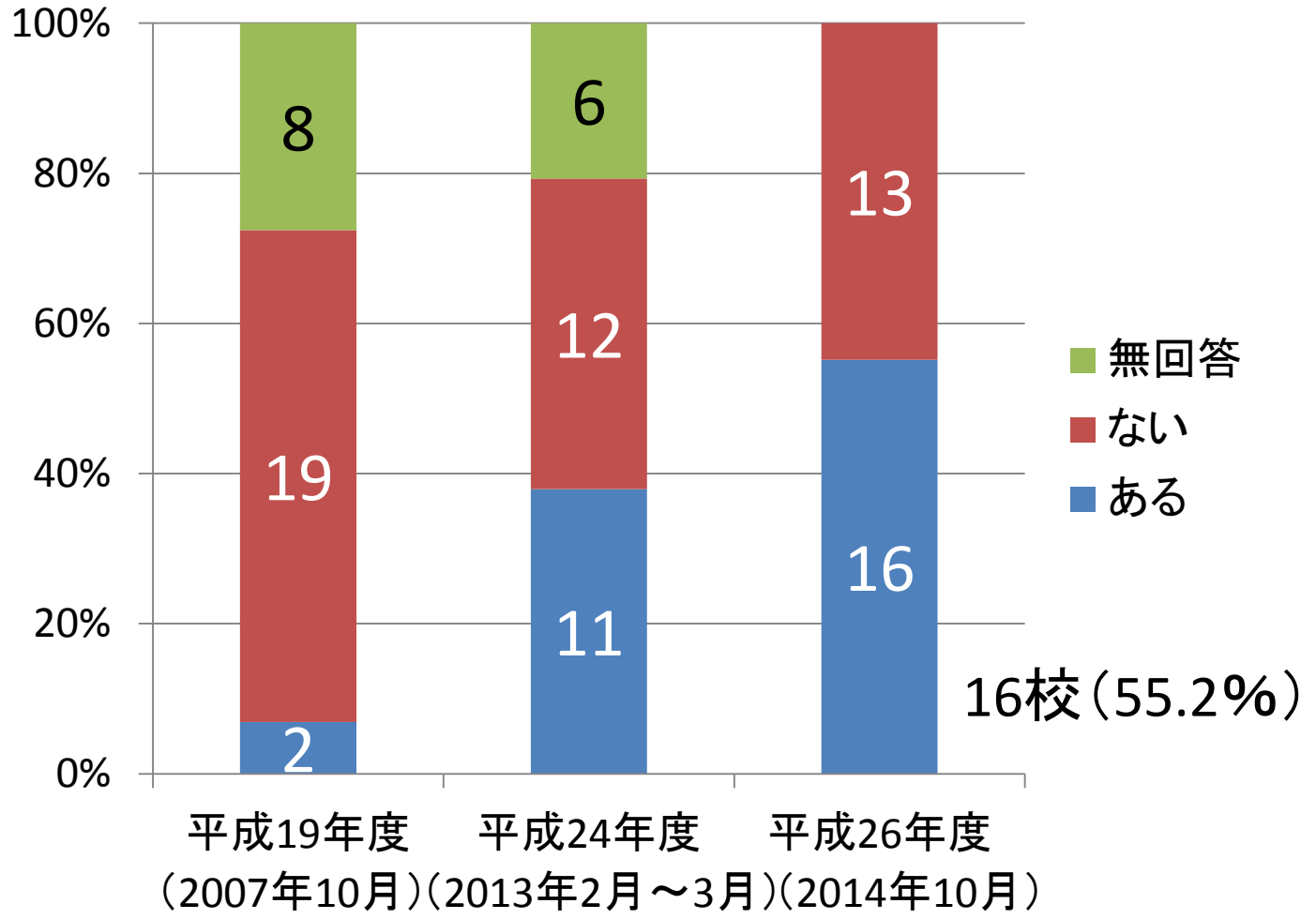
平成26年版歯科医師国家試験出題基準

歯科医学総論 I 保健医療論

4 地域保健、地域医療	ア	公衆衛生活動, 地域保健活動	医療政策を含む
	イ	医療計画、健康増進計画	
	ウ	ヘルスプロモーション	
	エ	地域保健活動の進め方	
	オ	都道府県、市町村、保健所の歯科保健業務	
	カ	プライマリケア	
	キ	かかりつけ歯科医機能	
	ク	救急・災害時等の歯科保健医療対策	大規模災害を含む
	ケ	へき地医療	
コ	在宅医療、在宅歯科医療		

救急・災害時等の歯科保健医療対策
(大規模災害を含む)

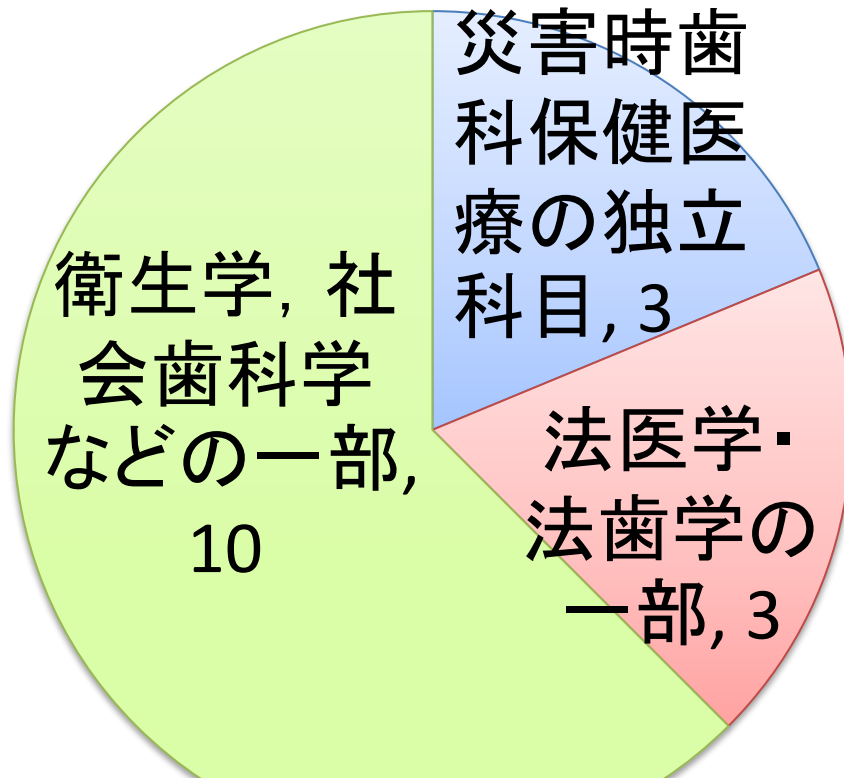
災害時歯科保健医療教育実施の有無



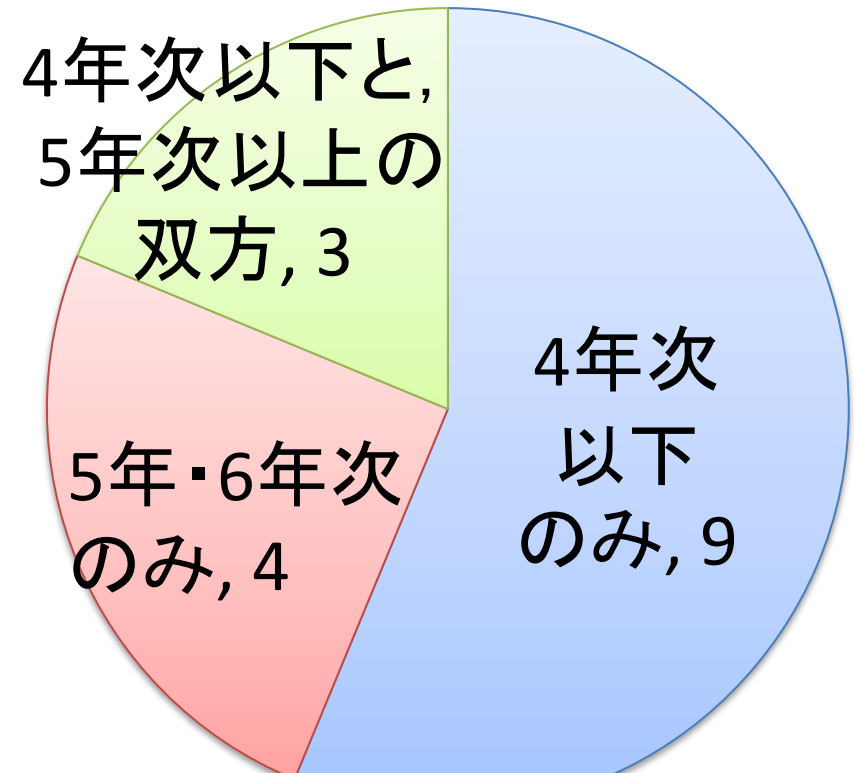
災害時歯科保健医療の講義の位置づけ

平成26年度, 16校

講義の所属科目



講義の年次






シラバスに明記されていたのは, 7校(41.2%)のみ

歯科における災害対策の変遷

- 経験と経過
- 現状と課題
- 取り組み

歯科救護の対象

対象	内容	連携
 <p>犠牲者</p>	犠牲になられた方 個人識別 への協力	警察 海上保安庁 監察医 etc.
 <p>健康問題を抱える人</p>	痛みのある人 通院中だった人 義歯破損・不適合の人	災害拠点病院 DMAT / JMAT 日赤 etc.
 <p>健康問題のない人</p>	特に重要なのは要配慮者 高齢者(摂食・嚥下障害) 有病者(糖尿病) 乳幼児・小児	自治体 保健所 保健センター etc.

災害時の歯科保健医療支援活動

発災

犠牲者

1) 遺体の身元確認への協力

身元確認

健康問
題を抱
える人

2) 応急歯科治療

応急歯科診療

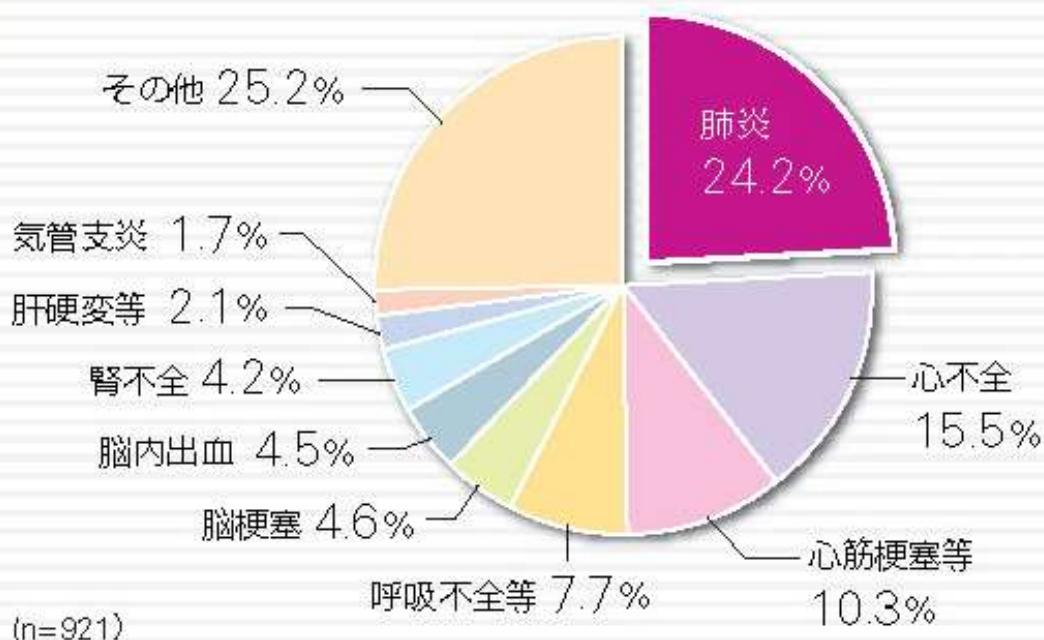
健康問
題のな
い人

3) 歯科保健活動

歯科保健活動

災害関連死

阪神・淡路大震災(95年)における『関連死』の死因別割合



95年の阪神・淡路大震災で、関連死(地震が直接の原因ではない死)のうち最も多かったのは肺炎でした。一般に、肺炎のうち何割かは誤嚥性肺炎と言われます。避難所生活では口腔の衛生状態を保つのが難しいことも一因となって、特に高齢者で肺炎などの呼吸器感染症が増える危険性があります。

資料：神戸新聞(2004年5月14日付)

阪神・淡路大震災

新潟県中越地震

犠牲者

6,434

68

震災関連死

921 (14.3%)

52 (76.4%)

震災関連死
における肺炎

223 (24.2%)

8 (15.3%)

仮設住宅孤独死者数 233
復興住宅孤独死者数 717

75歳以上: 6名
(平均年齢86.8歳)

災害時口腔ケアの実際

1

歯ブラシ、歯間ブラシ による清掃指導



口腔清掃が不十分だと、歯周病や口内炎などを発症したり、症状が悪化するため、少量の水でも出来るうがいや、歯みがきなどの指導を行います

2

児童に対する 食事指導



支援物資には菓子パンやお菓子なども多いため、間食指導・歯みがき指導により食生活の平常化を目指します

3

高齢者に対する 入れ歯の洗浄、補水指導



高齢者の避難所生活では、入れ歯の清掃不足、水分補給の不足による脱水、不十分な食事による体力低下などで、呼吸器疾患など様々な疾患にかかりやすくなるため、予防のための指導を行います

4

集団に対する 啓発活動



個別の指導とともに、掲示物やパンフレットなどを通じて、被災者の方々が適切な生活習慣を取り戻せるよう、サポートを行います

歯周病の悪化、う歯の発生、口内炎、発熱(誤嚥性肺炎)などの予防

被災地域・避難所での

口腔ケア活動

避難所の巡回



仮設住宅の巡回 (1ヵ月後～)



※ 自宅の要援護被災者も含む

歯科保健医療 関係者

- 歯科医師会
- 歯科衛生士会
- 歯科技工士会
- 自治体歯科保健担当者
 - 歯科大学
- 歯科衛生士 / 歯科技工士養成校
- 地域歯科関係者

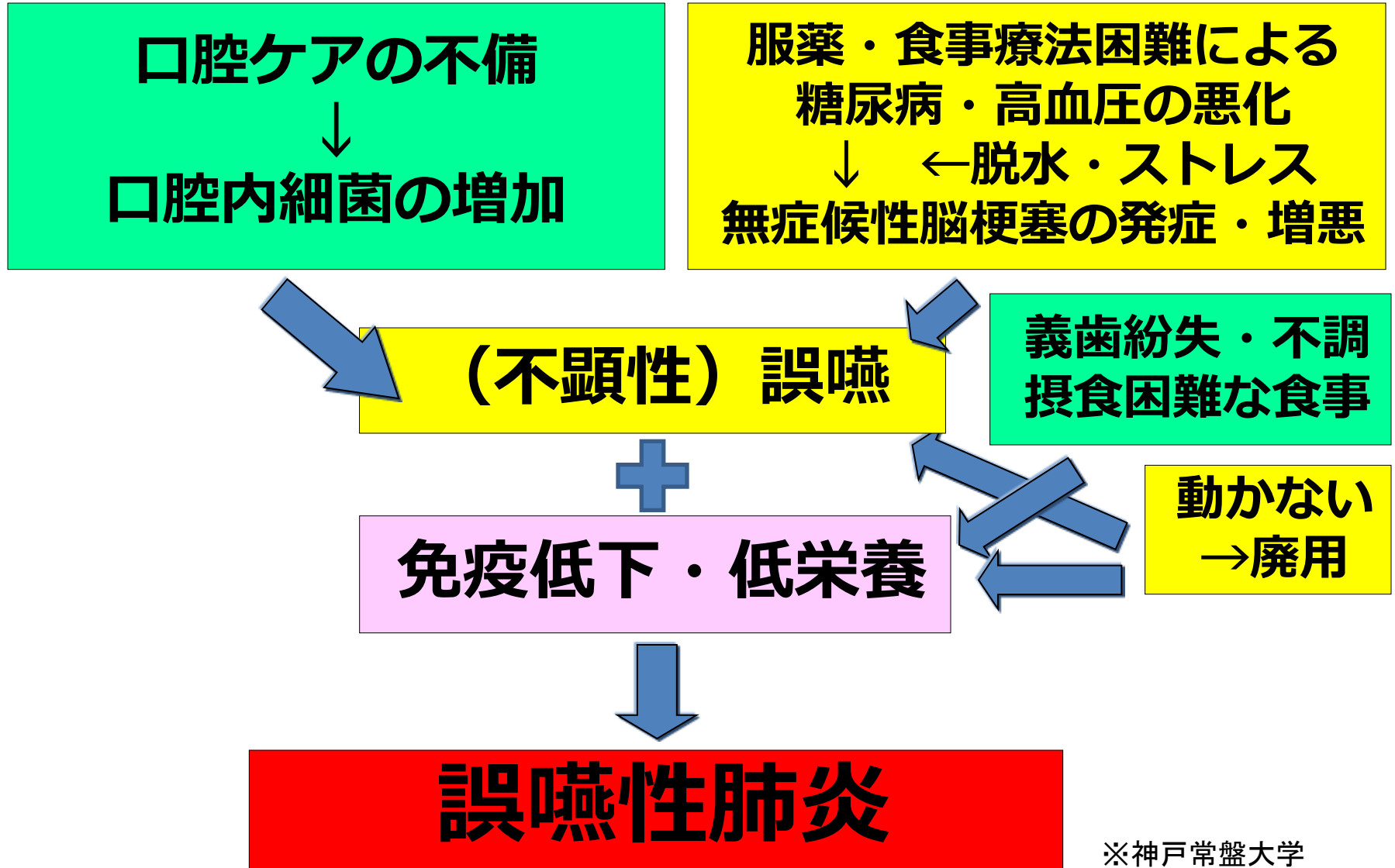
福祉避難所の巡回



中長期的支援活動 (～数年間)



避難所肺炎の成因



被災地での健康を守るために



厚生労働省
平成23年3月18日版

平成23年（2011年）東北地方太平洋沖地震は、未曾有の大災害であり、多くの尊い命が失われ、様々な健康被害が発生しています。震災直後の救命救急医療の提供が重要である一方で、今後、被災地での避難所等における生活が長期に及ぶ可能性もあり、その際にも様々な健康への影響が懸念され、健康を守るための対策が重要です。

避難生活の際に、病気にかからないよう、また、できるだけ健康に過ごしていただくため、大切なことを以下にまとめました。被災者を支援する方々にも、これらのことを知っていただき、ご配慮いただくようお願いいたします。

1. 生活・身の回りのことについて

2. 病気の予防

(6) 歯と口の清掃（口腔ケア）・入れ歯

避難生活では、水の不足等により、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、食生活の偏り、水分補給の不足、ストレスなども重なって、むし歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。特に高齢者では、体力低下も重なり、誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症を引きおこしやすくなります。

できるだけ歯みがきを行い、歯みがきができない場合でも、少量の水でできるうがい（ぶくぶくうがい）を行いましょう。また、支援物資には菓子パンやお菓子も多いですが、食べる時間を決めるなどして、頻回な飲食を避けるようにしましょう。

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方は、避難所の担当者や歯科医師等に相談しましょう。

※ より詳しい情報は、(財)8020財団のホームページで

歯とお口の健康小冊子<<http://www.8020zaidan.or.jp/magazine/index.html>>、

口腔ケア<<http://www.8020zaidan.or.jp/care/index.html>>が提供されています。

3. こころのケア

4. 慢性疾患の方々へ

5. 妊婦さん、産後間もないお母さんと乳幼児の健康のために



ご存知ですか？

歯・口のケアが
ごえんせい
誤嚥性肺炎*予防に
つながります。

*誤嚥性肺炎: 口の中の汚れが原因で増殖した細菌が、喉ととも肺に流れ込んで生じる肺炎。

東日本大震災で被災された皆様に、
心よりお見舞い申し上げます。

避難所での生活では、様々なストレスによって抵抗力が弱まり、むし歯・歯周病の悪化や口内炎の発生にもつながりやすくなります。特に高齢の方は、口の中の汚れが原因で誤嚥性肺炎を起こす危険が高まるため注意が必要です。

朝食の歯みがきに加え、入れ歯や舌掃除をして口の中を清潔に保つことが、これらの病気の予防につながります。

私たち日本歯科医師会は、「歯・口」の健康を守ることを通じて、被災された方々及び国民の皆様の生きる力を支え続けていきたいと考えています。



歯みがき、うがいなどによって口の中を清潔にし、細菌を減らすことで誤嚥性肺炎の予防となります。



入れ歯についても、食後の掃除をごまめに行い清潔に保ちましょう。また、就寝時にははずしましょう。



だ液には口の中の流れを洗い出すはたらきがあります。できるだけ水分を取り、だ液を十分に出すよう心がけてください。

社団法人日本歯科医師会

www.jda.or.jp/

歯と口

検索

www.jda.or.jp/park/

東日本大震災の被災者の皆さまへ。 オーラルケアで健康維持につとめてください。

このたびの、東日本大震災の被災者の皆さまに対し、心よりお見舞い申し上げます。
 サンスターは災害時のオーラルケアに関する情報を発信し、
 被災地の厳しい環境下にある皆さまの健康維持のお役に立てればと考えております。
 復讐をめざす皆さまを、お口の健康から支援していきたい。
 がんばろう日本。サンスターの願いです。

なぜ避難生活でのオーラルケアが重要なのでしょうか？

高齢の方のいのかかわるオーラルケア。「災害時の口腔保健(オーラルケア)」は、
 ムシ歯や歯周病の予防ではなく、高齢者の方の肺炎を防ぐための手立てです。

肺炎を防ぐために、歯みがきをしましょう。

口は肺への入り口です。避難生活や水不足で口の中を清潔に保つことができないと、高齢の方では認知症(こえんせい)肺炎が起こりやすくなるので対策が必要です。歯科医大震災では、震災に被災した肺炎で200人以上が亡くなりました。認知症肺炎も多かったのではないかと、私たちは考えています。

汚れた入れ歯も、肺炎をおこしやすくと考えられます。

口の中を清潔に保つためには、入れ歯の汚れを落とすことも大切です。食糧には、できるだけはげずして汚れをとりましょう。また、蒸、殺菌時にははげずしましょう。

- インフルエンザ予防にも、オーラルケアは効果的だといわれています。
- 血糖値のコントロールのために、糖尿病の予防も心がけてください。
- 食糧を取る行動が増えた上に、歯みがきが十分にできない状況が続くと、子供のムシ歯が増加します。

水が少ないときの歯みがき	ハブラシがないときのオーラルケア
<p>● 水:約30mlをコップに準備します。</p> <p>● その水でハブラシを濡らしてから口の中へ入れ、歯みがきを開始します。</p> <p>● ハブラシが徐々に汚れてきますので、ティッシュペーパー(あればウエットティッシュ)でハブラシの汚れをできるだけ拭き取り、また歯みがき、これを何度も繰り返します。</p> <p>● 最後にコップの水で2~3回すすぎます。一旦に含むのではなく、2~3回に分けてすすぎあがります。</p> <p>うがい薬、デンタルリンス、洗口液などが手に入らなかった場合は、ご使用いただくのがおすすめです。</p>  	<p>避難生活などでハブラシがない場合は、食後に30ml程度の水やお茶でしっかりうがいしましょう。</p> <p>またハンカチなどを歯に巻いて歯を洗い、汚れをとるのも効果があります。</p> 
	<p>だ液をだすことも大切です</p> <p>だ液には口の中の汚れを洗い出す働きがあります。水を飲めるだけとり、あごの付け根(耳の真下の部分)をマッサージしたり温めたりして、だ液を十分に出すよう心がけてください。だ液もかかると、だ液を出すのをいひます。</p> 

SUNSTAR

〒230-0292 東京都大田区 1-1-1 SUNSTAR JAPAN CO., LTD.
<http://jp.sunstar.com>



覚えてください、防災にオーラルケア。

被害が甚大な災害時には、まず最初に食料や水、毛布などの必需品が求められます。「1日3日、歯を磨かなくても大丈夫。(それくらい我慢できる。)」と思われがちです。しかし、「気持ちが悪い」というような無防備なこと以外に、お口を衛生的に保つことには重要な意味があります。

- 災害時、歯みがきが不十分だと身体に影響を及ぼします。災害時のオーラルケアは、お口の健康のために行うべきではありません。水がない、水が少ないなどの状況で、オーラルケアが不十分になるとお口の健康が損傷し、身体に影響を及ぼす可能性があります。特に、体力のない高齢者の方は注意が必要です。また、口の中を清潔に保つためには、入れ歯の汚れを落とすことも大切です。食糧には、できるだけはげずして汚れをとりましょう。
- 災害時の備えに、液体ハミガキとハブラシをご準備ください。災害時の緊急避難時に重要なお口のケアに、正しいのが準備しておいてください。水がなくてもお口のケアをしっかりと行うことができます。歯磨き粉を水で溶かして口の中を清潔に保つことができます。使用方法は、お口の中に20秒ほどすすいでいませらるる後にブラッシングしてください。また、水で洗えることによるお口のケアも可能です。災害グッズに備えています。

万一の災害から逃れることができても、その後のオーラルケアが不十分で健康を損なう方を一人でもなくしたい。サンスターは、これからもオーラルケアの重要性を多くの方にお伝えし、災害時のお役に立てていただけるよう全力を尽くしていきたいと考えています。

健康は、おうち、からだ。
 災害時の備えにオーラルケアを。



SUNSTAR



石巻市 特養「一心苑」 震災後13人死亡 肺炎・低体温・脱水

特養の13人 なぜ命尽きた

震災半月 宮城・石巻

特別養護老人ホーム「一心苑」は、海岸から10メートルほど離れた高台に立つ。平屋の建物に浸水被害はなく、死者もけが人もなかった。施設全体を把握する生活相談員の女性（91）が取材に応じた。

経験したこともない揺れから2日後の3月13日夕方、気がつくくと、食堂に並べたベッドで男性（91）の呼吸が止まっていた。前日に高熱を出したが、施設の嘱託医に点滴を打ってもらい症状は安定、面会に来た家族も「また来るね」と言って帰った矢先だった。死因は「肺炎の疑い」。地震の後、入所者が亡くなられたのは初めてだった。

震災の被害は、被災者の命だけでなく、施設の備蓄品も被害を受けた。食料の備蓄は約10日分。食料の備蓄は約10日分。食料の備蓄は約10日分。

全員をケア◇「生きたくない」とも



重い介護度4以上。多くが寝たきりで、3分の1が認知症を患う。体調が急変しないか気がかりで、全員を食堂に集めて目配りするようになった。

ところが、16日早朝には心臓に持病のあった男性（68）が亡くなった。17日と18日には計4人が、死者は加速度的に増えていく。なので、次々と逝ってしまうのかと、パニックになりそうだった。

17日に亡くなった女性（89）は、骨折した左足の通院先から

経験したこともない揺れから2日後の3月13日夕方、気がつくくと、食堂に並べたベッドで男性（91）の呼吸が止まっていた。前日に高熱を出したが、施設の嘱託医に点滴を打ってもらい症状は安定、面会に来た家族も「また来るね」と言って帰った矢先だった。死因は「肺炎の疑い」。地震の後、入所者が亡くなられたのは初めてだった。

孤立回避の仕組み必要

肺炎、低体温症、脱水。大阪で高齢者300人の在宅医療を続ける中村俊紀医師（44）は災害時に高齢者の生命を奪う危険があるものとして三つを挙げる。

特別養護老人ホームは症状の重い入所者が多く、在宅よりも病院に近い。だからこそ、適切な診断のために医師が必要だ。一心苑は嘱託医1人が対応していたが、被災地で見つかる遺体の検案や診療所の患者対応に追われていた。それでも通常月余りで13人の命が失われた。

一心苑には3月末までに、被災した高齢者約20人も運び込まれ、現場は受け入れに追われつつ手を尽くした。それでも、半

と信賴関係を結び、立ち会いのもとで看取りもしている。だが、震災で突然に訪れる死は、通常の看取りとはまったく違った。

22日と24日に計4人、25日に2人、28日にも1人が逝った。25日に亡くなった男性（92）は地元の世話役。震災後、家族が食事や口に入ると「食べない」と言い出し、自ら命を絶とうとしていたのかようだった。

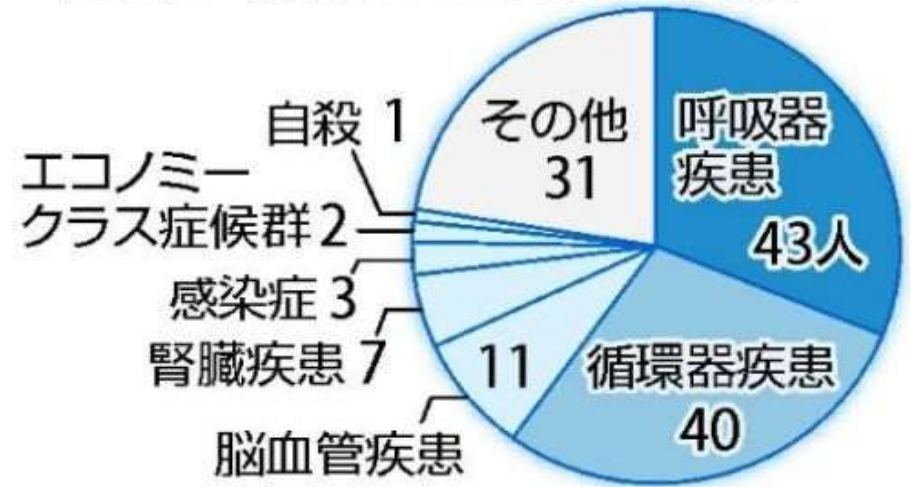
震災前に施設職員とドライヴを乗込んだ日、この男性はよく足を運んだ役場に行きたいと言った。遺影には、そのときの笑顔の写真を連ねた。

震災関連死の疑い282人... 読売新聞3県病院調査

(2011年4月11日 読売新聞)

調査は、災害拠点病院と主な2次救急指定病院の計113病院に、3月末までに被災した影響で持病悪化や新たな発症で亡くなった患者数を聞いた。56病院から回答があり、3県24病院が該当ケースがあるとしている。282人の内訳は、宮城214人、福島63人、岩手5人。大半が高齢者とみられる。

◆震災関連死が疑われる死者のうち死因が判明した138人の内訳



病院別では、死者・行方不明者が5000人を超え被害が特にひどい宮城県石巻市の石巻赤十字病院が127人。同県塩釜市の坂総合病院23人、福島県いわき市のかしま病院17人、福島市の県立医大10人など。死因について138人について回答があり、肺炎などの呼吸器疾患43人、心不全などの循環器疾患40人、脳卒中などの脳血管疾患11人。

災害関連疾病について

災害関連死は2688名

89.1% (2396名) が66歳以上の高齢者

(復興庁調べ 平成25年3月31日現在)

岩手県169人の死因は

肺炎が約26%, 老衰が約14%

(岩手県発表 読売新聞2012年04月28日 報道)



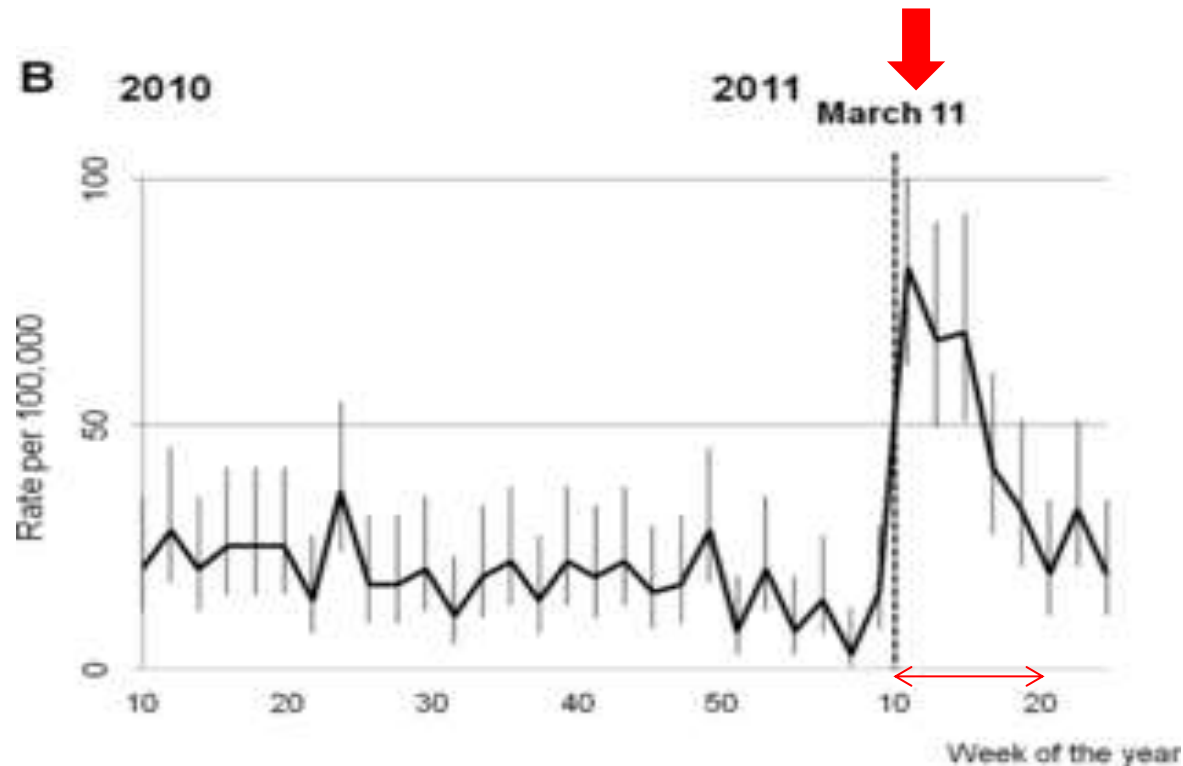
ORIGINAL ARTICLE

Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 2010年3月から2011年6月までの気仙沼市内の3病院における成人の市中肺炎の発症率および関連死亡率を評価した。
- 肺炎による入院および死亡の平均週別発生率は、大震災後3カ月間にそれぞれ5.7倍および8.9倍に有意に増加したが、最大の増加を示したのは震災後2週間であり、2011年6月中旬までに発生率は徐々に低下して通常レベルとなった。

Figure 2

Trend of pneumonia hospitalisations in Kesenuma City,
March 2010 to June 2011.



(B) Biweekly **incidence rates** (per 100 000 people) calculated according to the date of onset. Cases were limited to the residents of Kesenuma City. The vertical lines indicate 95% CI.



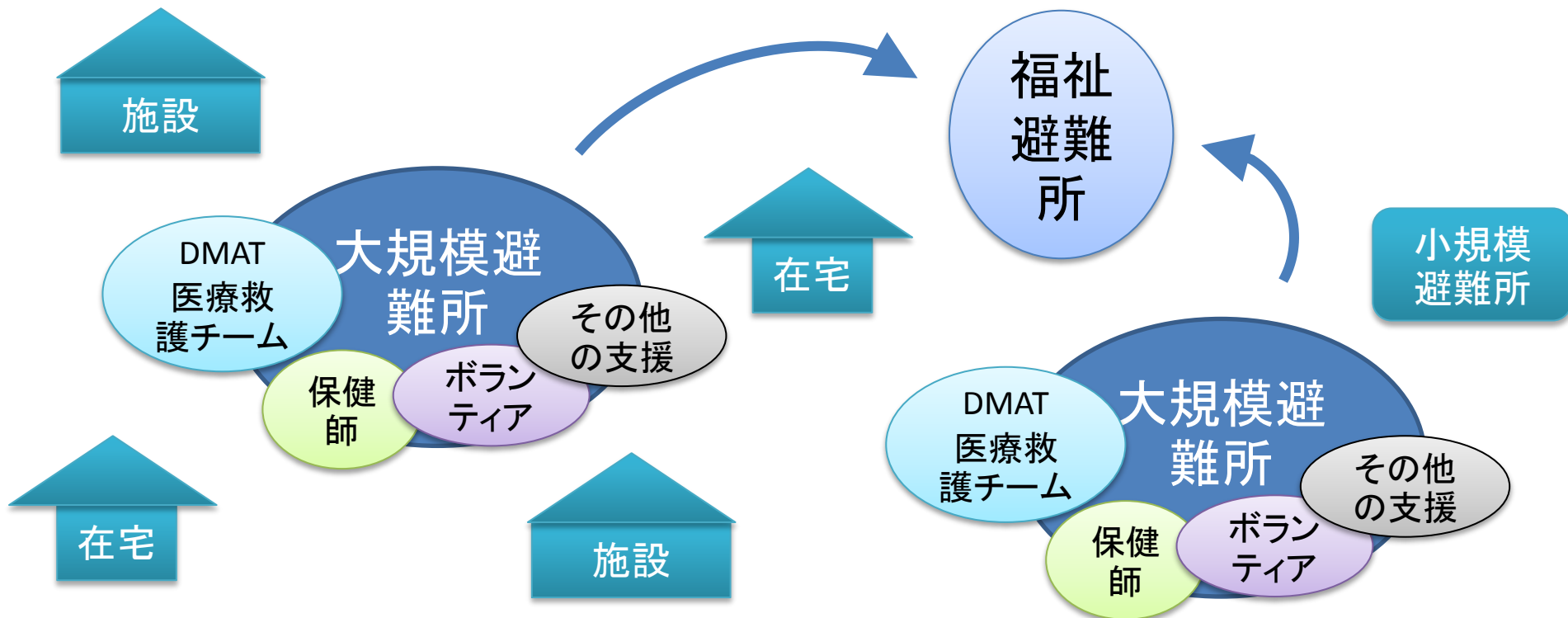
ORIGINAL ARTICLE

Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 入院した患者のうち、津波による溺水を経験したのはわずか3.6%であった。
- 震災後に入院した患者の大多数(ほぼ90%)は、介護施設に入所中の65歳以上の高齢者であった。
- 「被災者への肺炎球菌ワクチンの使用に加え、最適な居住環境、健康診断および口腔衛生ケアの提供を、自然災害被災後の高齢者に対する最優先事項としなければならない」。

フェーズ0から保健が必要な人は？

- ・ ライフラインが断たれ、介入が断たれた、在宅・在施設の要援護者



災害時の口腔ケア

時期	対象	場所	問題点	内容	対応者
急性期	一般	病院	易感染性	徹底した個別口腔ケア	看護師, 歯科衛生士, 歯科医師
急性期 ～慢性期	要援護者	高齢者／障 害者施設	介護力ダウ ン, ライフラ インダウン	個別の口腔 ケア・指導, 口腔ケア用 品の提供	歯科衛生士, 歯科医師
		在宅	介護力ダウ ン, ライフラ インダウン, 孤立		
慢性期～	一般	避難所	洗面所など 環境の不備	口腔ケアの 啓蒙, 口腔 ケア用品の 提供	歯科衛生士, 歯科医師

時間的経過と歯科保健医療支援活動

短期的歯科保健医療支援活動

長期的歯科保健医療支援活動

フェイズ1

フェイズ2

フェイズ3

口腔顎顔面外傷への対応
応急処置 後方支援病院への搬送

応急歯科診療
定点診療: 歯科医療救護所
巡回診療: 避難所巡回診療

災害関連疾病の予防

病院・高齢者介護施設・福祉避難所巡回口腔ケア

避難所巡回口腔ケア

在宅巡回口腔ケア

口腔衛生指導／口腔衛生啓発活動

地域歯科保健活動
訪問口腔ケア検診活動
仮設住宅 居宅
介護保険施設

警察歯科医会活動
歯科的身元確認 個人識別資料の採取と照合

歯科における災害対策の変遷

- 経験と経過
- 現状と課題
- **取り組み**

災害に関わる歯科の各団体におけるとりくみ

日本歯科医学会

調査「大規模災害時の歯科保健医療の提供体制の構築」

日本歯科医師会

災害歯科コーディネーター研修

日本歯科衛生士会

災害対応歯科衛生士フォーラム、ワークショップ

東京都歯科技工士会

災害時の即時義歯作成の研修

行政／自治体

災害時公衆衛生歯科機能について考える会

大学

研究・研修

厚労省

コアカリキュラム、国家試験出題基準

日本歯科医師会 災害コーディネーター研修会



「身元確認作業の実施について」
日本歯科医師会災害時対策
災害歯科総合検討会議 副委員長
工藤 祐光

「災害時歯科保健医療におけるコピアセスメント」
東京医科歯科大学大学院
歯学部 歯科
歯科 歯科
歯科 歯科

平成26年度
全国7地区日本歯科医師会
災害歯科コーディネーター研修会
日本歯科医師会
常務理事 村岡宜明

全国7地区日本歯科医師会 平成26年度 災害歯科コーディネーター
(災害歯科保健医療・身元確認) 研修会 実施要領

1. 目的

日本歯科医師会ではこれまで歯科医師会の災害時の機能や責務について地域差を減らし、より多くの歯科医師が災害時歯科保健医療や身元確認に貢献できるよう、その資質向上を目的とする研修会を実施してきました。特に平成22年度からは、災害歯科コーディネーターの養成に着手し、平成24年度からは多くの都道府県歯科医師会からの要望を受けて、全国7地区において研修会を開催いたしました。

昨今、東日本大震災で浮き彫りとなった課題を踏まえ、都道府県や市町区行政、各医療団体、厚生労働省、防衛省(自衛隊)、警察庁、海上保安庁等との連携を図ることや、歯科医師会が携わる身元確認、緊急歯科保健医療、支援物資の提供等を円滑に実施するためのコーディネーターの必要性が改めて認知されてきています。

全国7地区 日本歯科医師会
平成26年度 災害歯科コーディネーター
(災害歯科保健医療・身元確認) 研修会

主催: 公益社団法人 日本歯科医師会

共催: 都道府県歯科医師会

後援: 防衛省(自衛隊)、厚生労働省、警察庁、
海上保安庁、公益社団法人日本医師会

第8回 日本歯科衛生学会学術大会 ワークショップ

ワークショップ3

日時：平成25年9月14日（土）14：30～16：30
場所：神戸商工会議所（兵庫県神戸市中央区港島中町 6-1）

今考えよう！ 発災後歯科衛生士会がすぐ対応できるネットワーク
～災害支援活動歯科衛生士実践マニュアルを活用して歯科衛生士力を高めよう～



主 催：日本歯科衛生士会地域歯科保健委員会
コーディネーター：高橋千枝（地域歯科保健委員会担当理事）
助 言 者：中久木康一（東京医科歯科大学大学院助教）

東日本大震災では、「想定外」の事態は、いつでも起こり得ることを痛感させられました。地域歯科保健委員会では、平成25年3月に「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」を作成し、公益社団法人日本歯科衛生士会ホームページに掲載するとともに、都道府県歯科衛生士会及び厚生労働省・日本歯科医師会等の各関係機関に送付しました。

今回は、「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアルを活用して歯科衛生士力を高めよう！」を目指して、マニュアルを活用した具体的な演習を行い、歯科衛生士力を高めることで、発災後、歯科衛生士会・地域・行政・他職種等が相互に連携を回り、すぐに対応できる新たなネットワークづくりや更なる強化に繋げ、巨大地震などの災害に備える機会とします。

◆プログラム◆

14：30	開会	
14：35	演習（被災地のDHの立場）	演習（支援するDHの立場）
	自己紹介 役割分担の決定	自己紹介 役割分担の決定
14：40	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平時からの備え ■ 現地対応 ■ 状況把握・伝達 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 支援準備 ■ ニーズに対応した活動ポイント ■ 効率的な支援と連携
	15：40	グループ発表
15：55	総 評 講演・助言 東京医科歯科大学大学院助教 中久木康一 氏	
16：25	アンケート記入・閉会	



お口の健康の手びき



お口は健康の入口です！

お口の清潔は、全身のさまざまな病気、肺炎やインフルエンザの予防にもつながります。また、窒息を防ぎ、認知症を予防するためにも、よく噛んで食べるためにも、お口の機能を保つことが大切です。栄養をきちんと摂取できれば、免疫力が高まり、体力もつきます。おいしく食べ、楽しく会話して心身ともに健康に生活し、QOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）を向上させるために、お口の健康を守りましょう。

社団法人 日本歯科衛生士会

災害支援活動 歯科衛生士実践マニュアル

公益社団法人日本歯科衛生士会

東京都歯科技工士会

大規模災害時即時入れ歯の製作方法 実技講習会

- 災害時の歯科技工士の役割
- 即時義歯の製作実習



「東日本大震災後の関係機関における災害時歯科保健医療の取組～大規模災害に備えて～」
第64回口腔衛生学会シンポジウム, 2015年5月29日



多職種でのDIG



災害対策本部運営訓練



災害時歯科保健医療活動研修会



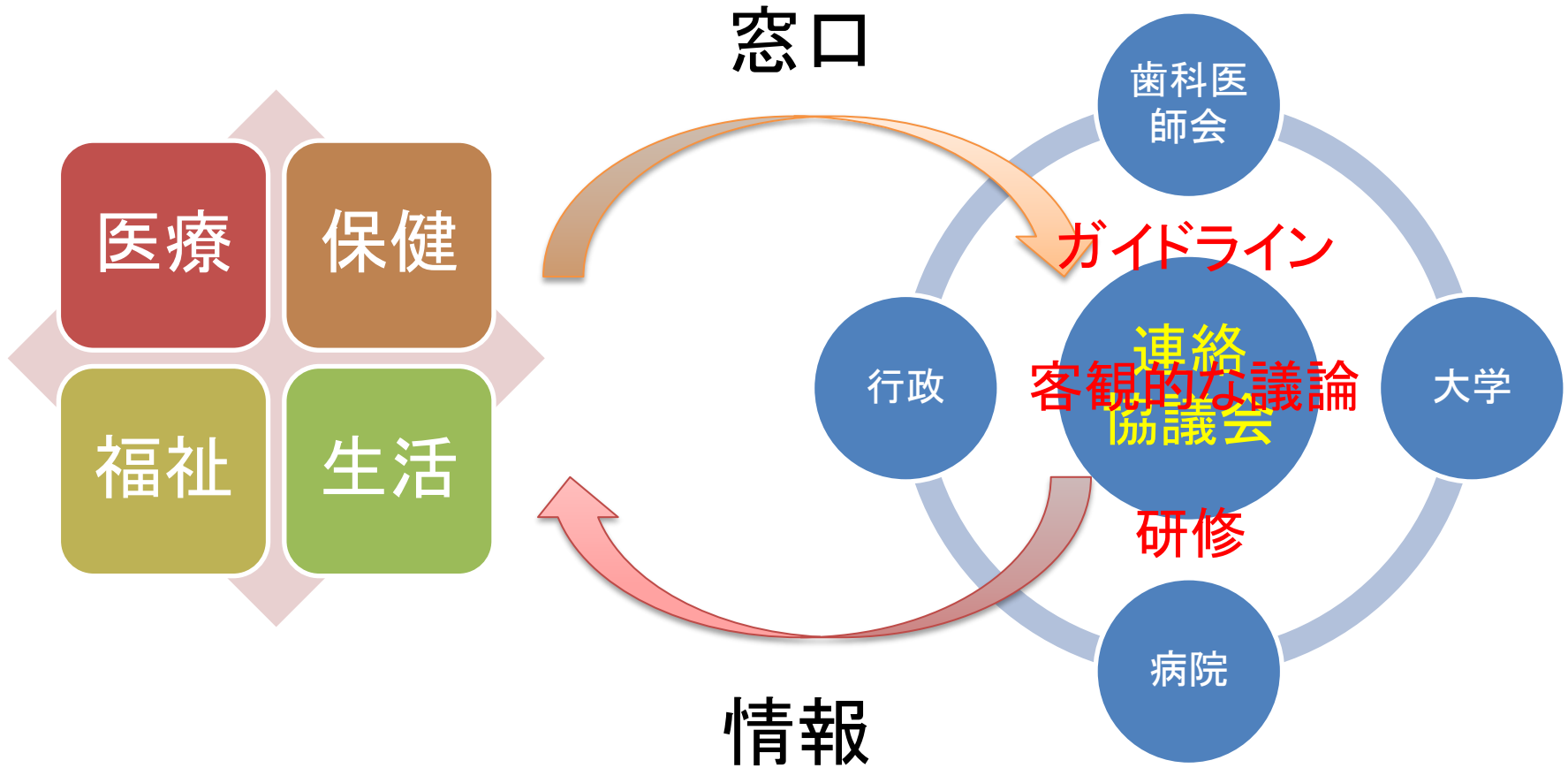
「歯科」が必要とされるためには

- 同じ言語、同じ質を担保する
- 教育研修体系の一元化が必要
- 認定もでき、派遣候補リストともなる

- 必要な患者さんに必要なケアを必要なタイミングで届ける
- 必要なのは組織としての統一性と継続性
- 不必要なのは個人の判断

歯科として、まとまろう！

災害時歯科保健医療連絡協議会？



6月15日発刊！
2000円！

災害時の 歯科保健医療対策

連携と標準化に向けて

編集

日本災害時公衆衛生歯科研究会

中久木康一 東京歯科大学
北原 稔 神奈川県厚木保健福祉事務所
安藤 雄一 国立保健医療科学院



公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本歯科衛生士会
公益社団法人 日本歯科技工士会

推薦

一世出版

歯科における 災害対策

防災と支援

編者 中久木康一



nakakuki@biglobe.jp

k-nakakuki.mfs@tmd.ac.jp

日本災害時公衆衛生歯科研究会

<http://jsdphd.umin.jp/>



<http://eagerdental.jimdo.com/>

