

# 災害時に、在宅で、 「食べる」を守り抜くための「鍵」

～東北・大分・熊本・福岡での災害支援経験から～



NHKニュース おはよう日本(2019年12月11日(水)放送)より

令和元年12月16日(月)19:10～20:30

おおた歯科クリニック(福岡県太宰府市)

諫早市健康福祉センター

太田 秀人

## 予定

(19:10～20:30)(80分)

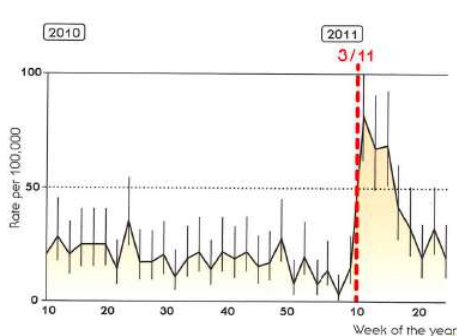
- 1、「食べる」を守り抜くための5つのポイント(5分)
- 2、発災ー我が身を守り、被害状況を把握(10分)
- 3、現場1ーアセスメント総論(5分)
- 4、現場2ーアセスメントの実際(10分)
- 5、現場3ーアセスメントの総括と評価(10分)
- 6、現場4ー個別アセスメント(30分)
- 7、まとめー災害時に「食べる」を守り抜く(5分)
- 8、質疑応答(5分)

## 1、過去のデータ等に基づく歯科支援が必要

① 「発災2週間後の壁」 ～肺炎アウトブレイクを防ぐ～

② 施設・自宅からの肺炎入院は高死亡率

東日本大震災時の肺炎発症率と肺炎入院死亡率(気仙沼市)

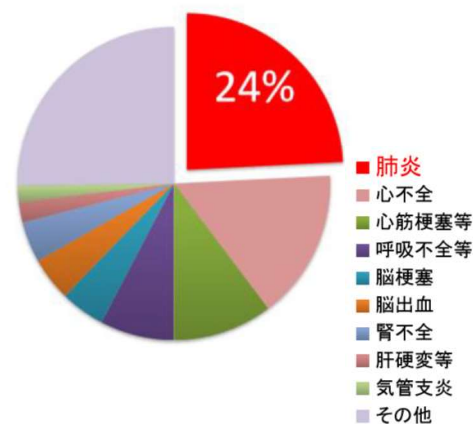


		自宅	介護施設	避難所	合計
震災前	生存	162 (84%)	24 (75%)		186 (83%)
	死亡	31 (16%)	8 (25%)		39 (17%)
震災後	生存	89 (76%)	22 (55%)	54 (90%)	165 (76%)
	死亡	28 (24%)	18 (45%)	6 (10%)	52 (24%)

大東久佳, 鈴木基:東日本大震災後に気仙沼市内で発生した肺炎アウトブレイクの実態調査. 大和証券ヘルス財団研究業績集, 36巻:173-177, 2013.

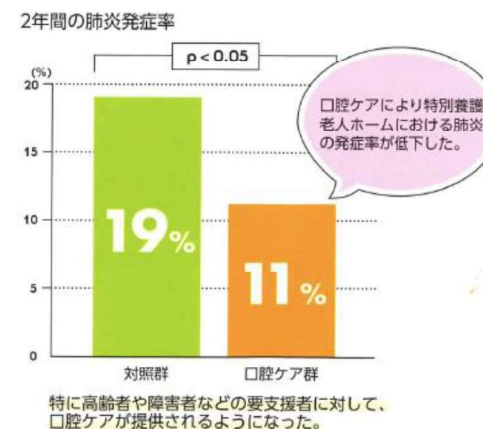
## ③肺炎予防には口腔ケアが有効～阪神の教訓～

阪神・淡路大震災時の  
関連死 死因別割合



原出典:2003年5月14日付 神戸新聞  
サンスター: Mouth & Body Topics vol.3 足立、中久木著

介護施設における  
口腔ケアの有無と肺炎発症率

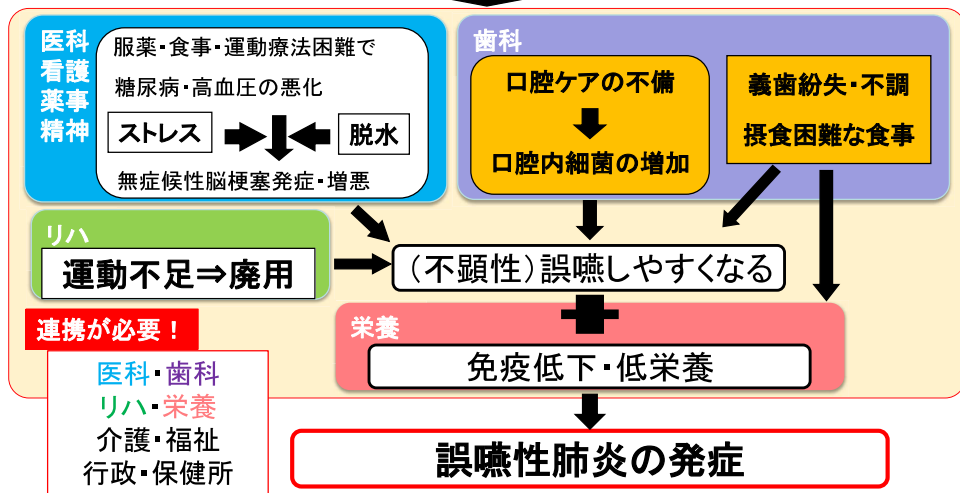


特に高齢者や障害者などの要支援者に対して、  
口腔ケアが提供されるようになった。

原論文: Yoneyama T et al, Lancet 1999;354:515

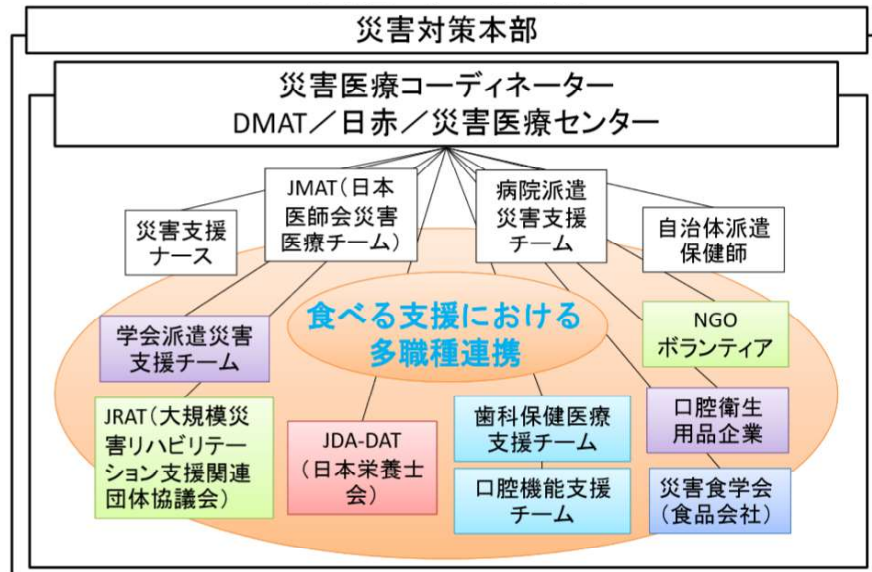
#### ④ 災害時の肺炎予防は「多職種連携で」

災害時の環境： ライフライン不備、食糧・水不足、睡眠・トイレ不足



足立了平, 岸本裕充, 門井謙典. 大規模災害における気道感染予防の重要性. 日本口腔感染症学会雑誌. 2012; vol. 19-1 より改変  
 中久木康一. 令和元年度九州地区連合歯科医師会研究事業・災害口腔医学研修会資料より

#### 2、「食べる」支援における多職種連携の中に



「口腔保健・予防歯科学」医歯薬出版

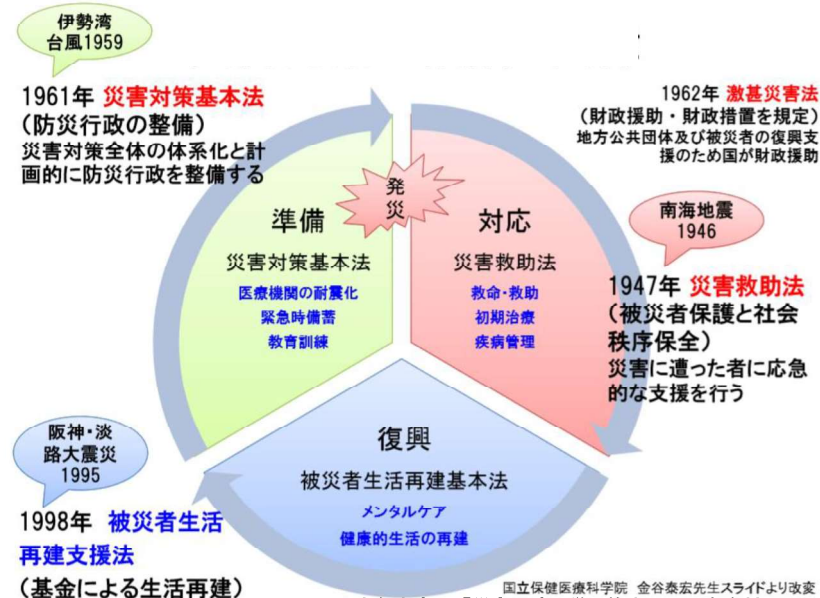
中久木康一:「災害口腔医学研修会2017配布資料」より引用

#### 3、災害時の歯科医療救護は、内容に応じた多職種連携を求められる

対象	内容	連携
犠牲者	犠牲になられた方	<b>身元確認</b> 警察 海上保安庁 監察医 etc.
健康問題を抱える人	痛みのある人 通院中だった人 義歯破損・不適合の人	<b>歯科医療</b> 災害拠点病院 DMAT / JMAT 日赤 etc.
健康問題のない人	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	<b>歯科保健</b> 自治体 保健所 保健センター etc.

中久木康一:「災害口腔医学研修会2017配布資料」より引用・改変

#### 4、災害対策は各段階の全てで法律に基づく



国立保健医療科学院 金谷泰宏先生スライドより改変

中久木康一:「災害口腔医学研修会2017配布資料」より引用・改変

## 5、平時から、地域防災計画と協定で準備

### 地域防災計画とは

- ・**災害対策基本法**第 42 条の規定に基づき、市民の生命、財産を**災害から守る**ための対策を実施することを目的とし、災害に係わる事務又は業務に関し、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、総合的かつ計画的な対策を定めた計画である。**都道府県あるいは市町村長**を会長とする地方防災会議で決定する。

➡ 自治体には、**避難所を運営する責務**あり

<http://www.mlit.go.jp/crd/city/sewerage/info/jjsin/060428/01-1.pdf>

中久木康一:「災害口腔医学研修会2017配布資料」より引用・改変

## <訓練> 2020年7月 災害発生

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。

## 情報は「諫早市HP」で

➔ 「地域防災計画」で検索

<https://www.city.isahaya.nagasaki.jp/post02/366.html>

防災情報(ハザードマップ)、避難場所なども検索可能



## 諫早市本名川



長雨が続き、6月28日(日)16時16分、長崎県全域(人口約132万人)(諫早市は人口約13.5万人)に、大雨特別警報が発令された。

同日16時20分、諫早市は市内全域(人口約13.5万人、5.3万世帯)に避難指示を出し、避難所等の開設を開始した。

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。

## 諫早市本名川・眼鏡橋下流



同日17時11分、本名川眼鏡橋付近～半造川の合流点などが氾濫し、同日18時まで、両河川の下流域で浸水が発生した。

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。

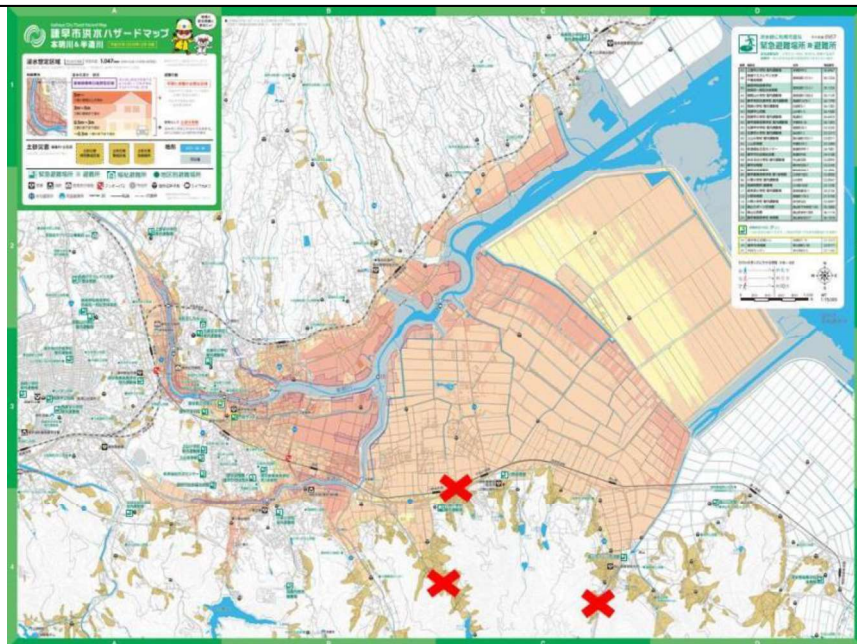
## 諫早市小野地区・森山地区



同日18時30分頃、諫早市小野地区・森山地区などでは崖崩れが発生した。

6月29日(月)9時現在、諫早市および長崎県の発表によると、死者12名、負傷者多数、行方不明者57名、避難所は約30か所、避難者は約4千人とのこと。

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。



(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。  
今回は、諫早市HPの「洪水ハザードマップ(地図面)」  
(<https://www.city.isahaya.nagasaki.jp/wp-content/uploads/2019/06/d02138743d3d9ac05aa01b1c53167591.pdf>)  
をもとに作成しています

## <想定> 今日の皆さん自身は

長崎県歯科医師会または歯科衛生士会の幹部です。  
(もしくは、医療・保健・介護・福祉関係者)  
諫早市に住み、諫早市内で働いています。

- 発災3日後。ずっと雨が続き、7月1日(水)です。
- あなたは今日、休診(または公休日)です。
- やっと家族やスタッフの安全が確認できたので、お互いの会の幹部で相談し、19時に、**県央保健所**に集まり、**緊急会議**を開くことにした。

# アセスメント「の前に」 「CSC」

## “CSCATTT”

**C**ommand & Control: **指揮系統**の確立と制御

**S**afety: **安全確保**

**C**ommunication: 情報伝達

**A**ssessment: **迅速評価**

(**T**riage: トリアージ)

(**T**reatment: 治療)

(**T**ransportation: 搬送)

## 諫早市歯科医師会会員診療所被災状況

The table displays the disaster status of dental clinics in Issahaya City. It has several columns: '診療所名' (Clinic Name), '住所' (Address), and a series of columns for disaster status indicators. The indicators include '被災' (Disaster), '被害' (Damage), '閉鎖' (Closed), '自費' (Out-of-pocket), '自費減額' (Out-of-pocket reduction), '保険適用' (Insurance applicable), and '保険適用外' (Insurance non-applicable). The status is marked with 'X' for disaster and 'O' for no disaster.

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。  
今回は、諫早市HPの「浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧(平成31年4月1日現在)」  
(<https://www.city.isahaya.nagasaki.jp/wp-content/uploads/2019/06/45f6b9c54f597c42fd6b7d03683373ec.pdf>)  
をもとに作成しています

### <想定> 7月1日(水)19時 県央保健所 第1回 災害対策本部会議

- 発災3日後の7月1日(水)の会議と同時に、諫早市歯科医師会(および各所属団体)として**災害対策本部を設置**。
- **第1回災害対策本部会議**が開催された。
- まずは、**会員の被災状況を把握**しはじめた。
- 翌7月2日(木)朝、を諫早市内に**先遣隊を派遣**した。

### <想定> 7月2日(木)19時 県央保健所 第2回 災害対策本部会議

- 7月2日(木)夜、戻った先遣隊からの報告を受けて、**第2回災害対策本部会議**を招集。
- 先遣隊が以下の報告を行った。
  - 1) **避難所(30カ所?)**に歯科ニーズがありそう
  - 2) 会員診療所は約半分弱(**23/61**件)被災
  - 3) 主要幹線道路と迂回路が確保されている
- その場で市内への歯科保健医療支援が決定し、**あなたは明後日7月4日(土)から1泊2日**で、**アセスメント隊に選出**された。

## 諫早市避難所・福祉避難所 開設状況 (公民館なども含む)

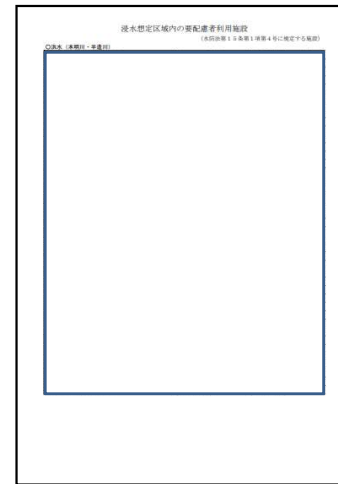
座標	施設名	住所
1	A2	
2	A2	
3	A2	
4	A2	
5	A3	
6	A3	
7	A3	
8	A3	
9	A3	
10	A3	
11	B3	
12	A3	
13	A3	
14	A3	
15	A4	
16	B3	
17	B4	
18	C4	
19	C3	
20	D4	

座標	施設名
1	A2
2	A2
3	B3
4	B2
5	B2
6	B2
7	B2
8	C2
9	C1
10	C1

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。今回は、諫早市HPの「洪水ハザードマップ(地図面)」と「浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧(平成31年4月1日現在)」をもとに作成しています

## 浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧 (平成31年(令和元年)4月1日現在)

諫早市HP ホーム » 暮らしの情報 » 安全・安心 » 防災情報



「本明川洪水避難地図」

- 1) 保幼少小中高
- 2) 特別支援学校
- 3) 介護・高齢者施設
- 4) 障害児・者関連事業所
- 5) 病院・診療所
- 6) **歯科診療所** など

<https://www.city.isahaya.nagasaki.jp/wp-content/uploads/2019/06/45f6b9c54f597c42fd6b7d03683373ec.pdf>

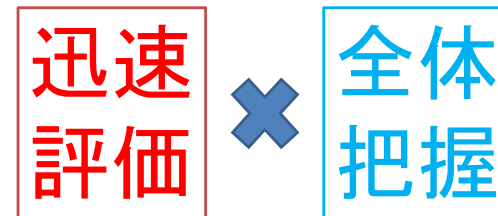
## 【第2回 災害対策本部会議】

### 諫早市歯対策本部からの指示

- 本日は**準備**をした後に、一旦帰宅してください。
- **明後日**7月4日(土)から、2日間の予定で、**2台**の車に分乗して、8時30分に、**諫早市役所災害対策本部**(1階は浸水し、2階に設置)に挨拶した後、**県央保健所に集合**し、現地歯科コーディネーターの指示を仰いでください。
- 9時からの災害対策保健医療本部**会議**に出席してから、活動を開始してください。

## 初動期のアセスメント

- 最初は、**迅速に評価**して**全体を把握**することが大切！



© 2019 DPHD

中久木康一、令和元年度厚生労働省医療関係者研修費等補助金災害医療チーム等要請支援事業「令和元年度災害歯科保健医療チーム養成支援事業」災害歯科保健医療体制研修会資料より 引用

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、支援とのミスマッチの溝は埋まらない！
- 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

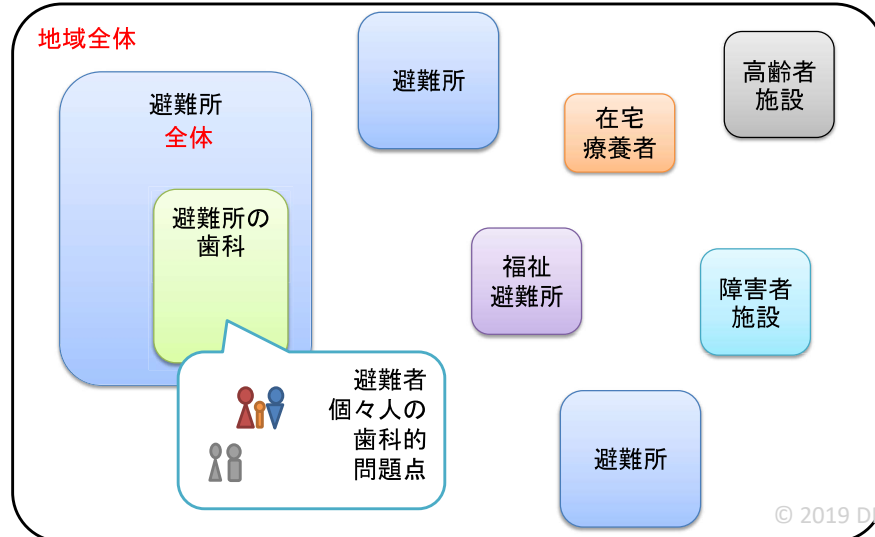


© 2019 DPFD

中久木康一、令和元年度厚生労働省医療関係者研修費等補助金災害医療チーム等要請支援事業「令和元年度災害歯科保健医療チーム養成支援事業」災害歯科保健医療体制研修会資料 より引用

全体  
把握

地域全体から細かい視点へ、  
見逃さないように！



© 2019 DPFD

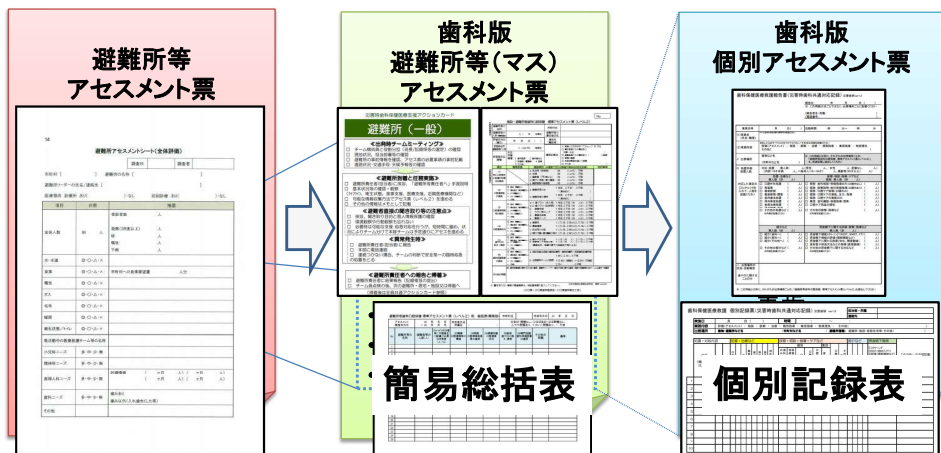
中久木康一、令和元年度厚生労働省医療関係者研修費等補助金災害医療チーム等要請支援事業「令和元年度災害歯科保健医療チーム養成支援事業」災害歯科保健医療体制研修会資料 より引用

「全国統一」アセスメントで「引き継ぐ」

避難所アセスメント  
(迅速・レベル1)

歯科口腔保健 集団アセスメント  
(迅速・レベル2)

個別評価



中久木康一 著、歯科医院の防災対策ガイドブック、第1版、医歯薬出版株式会社 より改変

「迅速」「多面的」な「集団アセスメント」

- 1、災害時要配慮者の状況
- 2、口腔清掃等の環境
- 3、口腔清掃用具等の確保
- 4、口腔清掃状況
- 5、歯や口の訴え・異常
- 6、歯科保健医療の確保
- 7、その他

施設・避難所等歯科口腔保健 連携アセスメント票 (レベル2)		No.
避難所等の名称	市町村名	
避難所等の責任者氏名	連絡先(電話番号)	
評価年月日(曜日)	年 月 日 ( )	
評価場所(避難所名)	人(人数) 性別	
評価者氏名	所属	
評価項目	評価結果(0:満足度低い、1:満足度普通、2:満足度高い)	特記事項
(1) 特別に配慮者に配慮がなされているか	a. 高齢者 (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	
(2) 口腔清掃等の環境	a. 歯ブラシ (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	
(3) 口腔清掃用具等の確保	a. 歯ブラシ (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	
(4) 口腔清掃状況	a. 歯ブラシ (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	
(5) 歯や口の訴え・異常	a. 歯や口の訴え・異常 (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	
(6) 歯科保健医療の確保	a. 歯科保健医療の確保 (0: 満足度低い, 1: 満足度普通, 2: 満足度高い)	

日本災害時公衆衛生歯科研究会 <http://jsdphd.umin.jp/workshop.html> より

# 日本災害時公衆衛生歯科研究会HP

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

## 研修会等の開催記録

- ・災害口腔医学研修会
- ・九州北部豪災害報告会

過去の研修会・シンポジウム等の開催記録

- 平成29年度九州地区連合歯科医師会研究事業・災害口腔医学研修会（テキストPDF）
  - ・日程：2017年11月23日（祝）（鹿児島）、2018年1月21日（日）（長崎）、2018年3月18日（日）（福岡）【チラシPDF】
  - ・主催：福岡歯科大学
  - ・後援：九州地区連合歯科医師会（九州連）
  - ・協力：福岡歯科大学、福岡歯科大学衛生学、福岡歯科大学理工学、鹿児島歯科大学歯学部、長崎歯科大学歯学部、九州歯科大学、九州歯科大学、鹿児島歯科大学、長崎歯科大学
- 平成29年度九州北部豪災害報告会（平成30年2月25日開催、熊本）【チラシPDF】
  - ・日程：2018年2月25日（日）15:00~17:00
  - ・会場：熊本県歯科医師会館
  - ・後援：熊本県歯科医師会
  - ・報告書【討論概要】
  - ・講師 太田 秀人（福岡歯科大学）【資料(報告)PDF】【資料(要旨)PDF】

日本災害時公衆衛生歯科研究会  
Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (JSDPHD)

ホーム JSDPHD概要 **研修会等の記録** 資料ダウンロード 関連書籍・報告書 ML記録

**お知らせ**

- 2018-03-21 本研究会主催の報告会「平成29年度九州北部豪災害歯科支援報告会(2018年2月25日主催)」報告書を公開しました。
- 2018-01-27 本研究会主催の報告会「平成29年度九州北部豪災害歯科支援報告会(2018年2月25日主催)」案内を公開しました。
- 2017-12-01 「熊本地震の直後の備前のありかろ々の生活と歯科(アンケート調査)」および「福岡県地産地消推進協議会2017」報告書を公開しました。
- 2017-08-22 「施設・避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント(レベル2)」の改訂版(Ver3.0)を公開しました。
- 2017-08-02 雑誌「災害時」の巻末を収録した「避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)に関する多職種連携とその目的(2017年9月16日開催)」案内を公開しました。
- 2017-07-17 「避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント(レベル2)Ver3.0(案)」、「歯科医療支援報告書(白紙)(案)」に関する意見募集を完了しました。
- 2017-06-12 「避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント(レベル2)Ver3.0(案)」、「歯科医療支援報告書(白紙)(案)」に関してご意見を募集します。【リンク】

## アセスメント票、記録表など

避難所（一般）

＜出発チームミーティング＞

＜避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)＞

＜避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)Ver3.0(案)＞

＜避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)Ver3.0(案)＞

＜避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)Ver3.0(案)＞

# <想定> 現地の指揮命令系統に入る

- ・現在、7月4日（土）8時30分です。
- ・皆さんは、**歯科支援チーム（歯科医師＋歯科衛生士など）**として、**諫早市災害医療対策本部**に到着しました。
- ・**現地歯科コーディネーターの先生が、発災からこれまでの状況や現在のインフラの状況などを説明されます。**

# 日本歯科衛生士会HP

<https://www.jdha.or.jp/outline/download.html>

日本歯科衛生士会概要 入会案内 研修・学習・認定 歯科衛生士だより・学生だより 日本歯科衛生士会

ホーム 日本歯科衛生士会の概要 / 各種資料・刊行物ダウンロード

**資料・刊行物ダウンロード**

PDF 入会のご案内

**災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル改訂版(書式改訂)**  
[https://www.jdha.or.jp/pdf/outline/saigai\\_manual4\\_2.pdf](https://www.jdha.or.jp/pdf/outline/saigai_manual4_2.pdf)

PDF 平成29年度地域歯科保健活動実施状況調査報告書

# 「インフラや支援の状況」

- ・諫早市では、土砂崩れなども発生し、道路も一部通行止めがある。**一部停電**した地区や、**一部断水**した地区がある。
- ・公共交通機関(バス)は不通。**市内道路は安全を確認済み**。(市内全域は、自家用車にて徐行走行可。本部から市の端までは**30分程度で移動可**)
- ・電話は不通、**携帯電話は時々繋がる**。携帯メール・SNSは使用可。
- ・**行政保健師支援チーム、医科支援チームなどは、すでに活動中**。(行政保健師支援チームは、**避難所アセスメント(迅速・レベル1)を実施中**)



## 「地元歯科医師が希望する歯科支援」

(例) 「南阿蘇地区歯科支援活動の基本方針」  
(歯科支援チーム行動方針)

### 1、「活動目的」= 全ては被災者のために、日常を取り戻す

- 1) 地域住民支援・・・患者をかかりつけ医に戻す
- 2) 会員診療所支援・・・診療の再開に向け、集中させる

### 2、「活動目標」

- 1) 誤嚥性肺炎による災害関連死を「ゼロ」にする
- 2) 誤嚥性肺炎の発症率を「地震前後で同レベル」にする

災害歯科コーディネーターの役割. 熊本地震報告書, (一社)熊本県歯科医師会, P61-68より改変

## ＜想定＞全員で、アセスメントに出発します

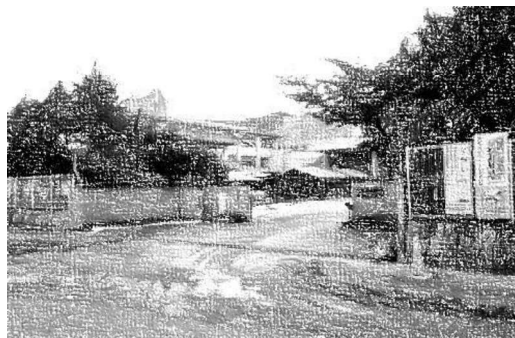
- ・現在、7月4日(土)9時40分です。
- ・全体会議が終わり、2～3名ずつの2班が2台に分乗し、避難所の「歯科口腔保健 集団アセスメント(迅速・レベル2)」に出発します。

・まず、全員で  小学校 屋内運動場をアセスメントし、その後は各班ごとに分かれて行きます。

・各避難所でアセスメント票を記載した後は、15時30分までに本部に戻って部門会議を開き、総括表を作成し、16時からの全体会議に出席します。

## ＜想定＞歯科会議の結果、 まず全員で、 小学校 をアセスメントします

- ・10時頃に到着し、全員で手分けをして実施しました
  - ・責任者のカトウさんは外出中、避難者25名より聞き取り、現場観察も行いました
  - ・100名程度利用(7月4日(土)9時発表)
  - ・評価時は約70人が滞在
- 「断水と停電をしていた」  
「昨日の夜、停電が解除」  
「今日の朝、給水車到着」  
「眼鏡がない人3名」



責任者のカトウさんは外出中、  
避難者25名から聞き取り



乳幼児2名、妊婦1名、  
障害児1名、高血圧5名



75歳以上の高齢者は6名



給水車、電気あり、ガスなし  
衛生的な洗面台やトイレあり



口腔清掃用具は子供用も  
義歯関係も概ね揃っている



口腔の症状を訴える人は  
幸いにも、いないらしい



しかし！避難者は歯磨きを  
行っていないようだ！



近隣の学校歯科医の  
歯科クリニックは診療可

# 「主観的判断」で、「簡易評価」を

事前情報は、必ず記入

施設・避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票 (レベル2)

※事前把握項目	避難所等の名称	市町村名	避難所がある市町村名
	避難者等の人数 (概算含む)	避難所等の責任者氏名	避難所の責任者・担当者名
	評価年月日 (曜日)	連絡先 (電話等)	できれば携帯番号
	評価時在所避難者等の人数	氏名： 自身の名前	情報収集法
	評価者氏名 職種	所属： 1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 保健師・看護師 4 医師 5 その他 ( )	※実施した方法をすべてチェック <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> 責任者等 (役職・氏名) ) <input type="checkbox"/> 避難者等 ( ) <input type="checkbox"/> 現場の観察 <input type="checkbox"/> 支援活動 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	項目	簡易評価	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)
※事前把握項目	(1) 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者		a 乳幼児 (就学前) (約 人 or%)、不明 b 妊婦 (約 人 or%)、不明 c 高齢者 (75歳以上) (約 人 or%)、不明 d 障がい児者・要介護者 (約 人 or%)、不明 e 糖尿病等の有病者 (約 人 or%)、不明
	(2) 口腔清掃等の環境	3、最後に、簡易評価を記入する	a 歯磨き用の水 (約 人 or%)、不明 b 歯磨き等の場所 (約 人 or%)、不明
			対策本部で聞か現場の張り紙などで確認 (最終手段は、現場で聞く！)
			1、まず、ここを項目ごとにチェック
			2、次に、該当項目以外のこと

## 小学校 (指定避難所) のアセスメント票作成

施設・避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票 (レベル2)

※事前把握項目	避難所等の名称	小学校	市町村名	諫早市
	避難者等の人数 (概算含む)	100人 (7月4日現在)	避難所等の責任者氏名	カトウさん
	評価年月日 (曜日)	2020年7月4日 (土)	連絡先 (電話等)	010-1111-1111
	評価時在所避難者等の人数	70人 (AM/PM 10時現在)	氏名： 長崎 太郎	情報収集法
	評価者氏名 職種	所属： 長崎県歯科 職種： ① 歯科医師 ② 歯科衛生士 ③ 保健師・看護師 ④ 医師 ⑤ その他 ( )	情報収集法	※実施した方法をすべてチェック <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> 責任者等からの聞き取り (役職・氏名： ) <input checked="" type="checkbox"/> 避難者等からの聞き取り ( 25 人程度) <input checked="" type="checkbox"/> 現場の観察 <input type="checkbox"/> 支援活動等を通じて把握 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	項目	簡易評価	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)	特記事項
※事前把握項目	(1) 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者		a 乳幼児 (就学前) (約 2 人 or%)、不明 b 妊婦 (約 1 人 or%)、不明 c 高齢者 (75歳以上) (約 6 人 or%)、不明 d 障がい児者・要介護者 (約 1 人 or%)、不明 e 糖尿病等の有病者 (約 5 人 or%)、不明	なし
	(2) 口腔清掃等の環境	① 充足、2 不足*、3 不明 * (具体的に： 給水車 ) ② 充足、2 不足*、3 不明 * (具体的に： )	a 歯磨き用の水 (約 人 or%)、不明 b 歯磨き等の場所 (約 人 or%)、不明	なし

## 「活かせる状態」で「共有できる」情報を

原則、口の中は見えない！触らない！

器具	△ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	c うがい用コップ (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明 d 義歯洗浄剤 (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明 e 義歯ケース (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明	不足数は「概算」で
口腔清掃状況	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	a 歯磨き (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明 b 義歯清掃 (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明 c 乳幼児の介助 (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 (約 1 あり、2 不足 (約 1 あり)、3 不明	「分らない」=「不明」 「空白」はNG!
歯や口の訴え・異常	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	a 痛みがある者 (約 1 いる (約 人)、2 いない、3 不明 b 食事等で不自由な者 (約 1 いる (約 人)、2 いない、3 不明 (義歯紛失、咀嚼や嚥下の機能低下等による)	確認項目以外は「特記事項」に。気になったら、書く!
歯科保健医療の確保	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 (約 1 あり、2 ない、3 不明 巡回歯科チームの訪問 (1-① あり (定期的)、1-② あり (不定期)、2 ない、3 不明	「とりあえず」 「オーバーに」
その他の問題	例) 歯科保健医療機関		上記のどこにも該当しない情報や関連情報 = 避難所のインフラ・衛生状況等に関係すること = 他の職種への伝達すべき事項 = 「歯科と関係なさそうだけど、気になったこと」

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記入してください。 日本災害時公衆衛生研究会 標準 Ver3.0

(〇〇県・〇〇県歯科医師会・〇〇県歯科衛生士会)

# 確認項目 ⇒ 特記事項 ⇒ 簡易評価の順に

	(不明)	(具体的に)	
(3) 口腔清掃用具等の確保	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	a-1 歯ブラシ (成人用) ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 a-2 歯ブラシ (乳幼児用) ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 b 歯磨き剤 ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 c うがい用コップ ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 d 義歯洗浄剤 ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 e 義歯ケース ①充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明	なし
(4) 口腔清掃状況	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	a 歯磨き 1 している, ②ほとんどしてない, 3 不明 b 義歯清掃 1 している, ②ほとんどしてない, 3 不明 c 乳幼児の介助 1 している, ②ほとんどしてない, 3 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1 している, ②ほとんどしてない, 3 不明	歯磨きは行われていない
(5) 歯や口の訴え・異常	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	a 痛みがある者 1 いる (約 人), ②いない, 3 不明 b 食事等で不自由な者 1 いる (約 人), ②いない, ③不明 (義歯紛失、明瞭な嚥下の機能低下等による)	なし
(6) 歯科保健医療の確保	◎ (良好、問題なし) ○ (概ね良好、概ね問題なし) △ (やや問題あり) × (大に問題あり) - (不明)	b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり (定期的), 1-②あり (不定期) ②ない, ③不明	なし
その他の問題	例) 歯科保健医療に関するその他の事項、避難所のインフラ・衛生状況等に関する事項、医師や保健師等のチームに公達すべき事項	眼鏡がない人 3名	

③ 簡易評価      ① 確認項目      ② 特記事項

## <避難所 小学校>

- 10時頃に到着し、全員で実施
- 責任者のカウさんは外出中、避難者25名より聞き取り、現場観察も行った
- 100名程度利用(7月6日9時発表)
- 評価時は約70人が滞在
- 眼鏡がない人3名
- 「今日の朝、給水車到着」
- 乳幼児2名、妊婦1名、障害児1名、高血圧5名
- 75歳以上の高齢者は6名
- 給水車、電気あり、ガスなし
- 衛生的な洗面台やトイレあり
- 口腔清掃用具は子供用も義歯関係も概ね揃っている
- 避難者は歯磨きを行っていない
- 口腔の症状を訴える人はいない
- 近隣の学校歯科医の歯科クリニックは診療可能

施設・避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票 (レベル2)		No.
避難所等の名称	小学校	市町村名 課早市
避難者等の人数(避難者数)	100人	7月4日(土)
避難所等の責任者氏名	カウさん	電話番号
評価年月日(曜日)	2022年7月4日(土)	連絡先(電話番号)
評価時滞在避難者数(人)	70人	PM10時
評価者氏名	高橋 太郎	高橋 太郎
職種	歯科衛生士	所属機関
評価者職階	4級	所属機関
項目	結果	結果
(1) 特別の衛生と医療の必要がない者	a 乳幼児 (対学童) ② 2人or③、不明 b 妊婦 (対産婦) ② 1人or③、不明 c 高齢者 (対75歳以上) ② 6人or③、不明 d 障がい児者・要介護者 ② 1人or③、不明 e 難病等の患者者 ② 5人or③、不明	なし
(2) 口腔清掃等の状況	a 歯磨き剤の確保 ② 充足, 2 不足, 3 不明 b 歯磨き剤の場所 ② 充足, 2 不足, 3 不明	なし
(3) 口腔清掃用具等の確保	a-1 歯ブラシ (成人用) ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 a-2 歯ブラシ (乳幼児用) ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 b 歯磨き剤 ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 c うがい用コップ ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 d 義歯洗浄剤 ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明 e 義歯ケース ② 充足, 2 不足 (約 人分), 3 不明	なし
(4) 口腔清掃状況	a 歯磨き 1 している, ② ほとんどしてない, 3 不明 b 義歯清掃 1 している, ② ほとんどしてない, 3 不明 c 乳幼児の介助 1 している, ② ほとんどしてない, 3 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1 している, ② ほとんどしてない, 3 不明	歯磨きは行われていない
(5) 歯や口の訴え・異常	a 痛みがある者 1 いる (約 人), ② いない, ③ 不明 b 食事等で不自由な者 1 いる (約 人), ② いない, ③ 不明 (義歯紛失、嚥下の機能低下等による)	なし
(6) 歯科保健医療の確保	a 巡回可能な近隣の歯科診療所・歯科医師・歯科衛生士等 ② あり, ② ない, ③ 不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-① あり (定期的), 1-② あり (不定期), ② ない, ③ 不明	なし
その他の問題	眼鏡がない人 3名	

## <想定>アセスメントの総括と評価を行います

- 現在、7月4日(土)15時35分です。
- これから簡易総括表をもとにして、
- 1)アセスメントの総括と評価 = 介入・支援の優先順位や内容などの決定
- 2)明日以降の活動計画の立案 を行い、
- 16時からの全体会議で報告・共有します。

## アセスメント票から総括表に、転記する

簡易総括表 「歯科口腔保健 集団アセスメント (迅速・レベル2)」

No.	避難所等の名称	避難者等の人数	評価年月日	評価者氏名	職種	職階	評価項目	結果	備考
101	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(1) 特別の衛生と医療の必要がない者	なし	
102	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(2) 口腔清掃等の状況	なし	
103	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(3) 口腔清掃用具等の確保	なし	
104	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(4) 口腔清掃状況	歯磨きは行われていない	
105	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(5) 歯や口の訴え・異常	なし	
106	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	(6) 歯科保健医療の確保	なし	
107	小学校	100	2022年7月4日(土)	高橋 太郎	歯科衛生士	4級	その他の問題	眼鏡がない人 3名	

# アセスメント票から総括表に、転記する

この表は、避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票（レベル2）の簡易版です。赤い丸で囲まれた項目は、下の総括表に転記される情報です。

## 簡易総括表

### 「歯科口腔保健 集団アセスメント (迅速・レベル2)」

No	避難所等の名称	避難者等の人数(人)	(1)ハリスケ等 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者(人、%)	(2)環境 口腔清掃用具等の確保	(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	その他の問題	備考
1 A2		80	65	△	△	△	-	△	糖尿病食対応1名	近隣から高齢者が避難
2 A2		75	50	×	×	×	×	×	口内炎2名	近隣から高齢者が避難
3 B3		45	30	△	×	△	×	×	入歯紛失3名	床下浸水、近隣から高齢者が避難
4 B2		30	15	×	×	×	×	×	バケツ水で手洗い	近隣から高齢者が避難
5 B2		20	15	×	×	×	-	×	膝の痛み1名	近隣から高齢者が避難
6 B2		20	15	×	-	-	-	×	糖尿病食対応1名	近隣から高齢者が避難
7 B2		30	20	×	-	-	-	×	嘔吐・下痢疑い1名	近隣から高齢者が避難
8 C2		20	10	×	×	×	×	×	車椅子3名	なし
9 C1		10	5	△	×	×	×	○	言語障害2名	近隣歯科は診療可能
10 C1		20	15	△	×	×	○	○	肺炎搬送2名	義歯洗浄剤・ケースなし
11		0	0							
12		0	0							
13		0	0							
14		0	0							
15		0	0							

- 福祉避難所では、①職員の疲弊度、②定員÷避難者数 も重要
- 公民館では、①在宅の情報、②地域の情報 把握も重要

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。今回は、諫早市HPの「洪水ハザードマップ(地図図)」と「浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧(平成31年4月1日現在)」をもとに作成しています

# 集団アセスメント(迅速・レベル2)簡易総括表(7月4日)

避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票(レベル2)用 総括表(簡易版)		市町村名	諫早市	作成年月日	2020年7月4日					
アセスメント実施年月日		2020年7月4日 ～2020年7月4日		作成者氏名(所属名)	長崎 太郎 (長崎県歯科医師会)					
		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、-:不明		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、-:不明						
No	避難所等の名称	避難者等の人数(人)	(1)ハリスケ等 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者(人、%)	(2)環境 口腔清掃用具等の確保	(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	その他の問題	備考
1 A2		55	5	×	×	×	○	×	足の腫れ1名	孤立住民が避難
2 A2		150	50	×	×	×	△	×	身内が行方不明2名	浸水で被災した住民
3 A2		100	10	×	△	○	○	×	入歯紛失2名	浸水で被災した住民
4 A2		100	15	×	△	○	○	×	眼鏡紛失3名	なし
5 A3		100	10	○	△	△	×	×	口内炎1名	なし
6 A3		50	5	○	△	△	○	○	外国人旅行者2名	なし
7 A3		50	10	×	△	△	×	×	歯茎の腫れ1名	なし
8 A3		50	10	○	△	×	×	○	充満物搬送1名	なし
9 A3		250	40	○	○	×	○	○	なし	床下浸水
10 A3		400	150	×	×	×	×	×	トイレ臭う、手洗い場汚い	JMAT長崎(歯科なし)
11 B3		500	200	×	×	×	×	×	ノロ疑い1名	日赤が被災施設
12 A3		100	30	○	○	△	○	○	手洗いが汚い	なし
13 A3		100	10	×	×	×	×	-	足の腫れ1名	なし
14 A3		200	60	○	○	△	○	○	なし	なし
15 A4		50	10	○	×	△	-	○	義歯洗浄剤なし	なし
16 B3		500	200	×	△	△	×	×	車椅子2名、歯の痛み2名	なし
17 B4		300	120	×	△	△	-	×	妊婦2名、手の腫れ1名	なし
18 C4		200	50	×	×	×	×	△	食事困難1名	身体障がいがある
19 C3		150	20	○	×	×	×	○	食事の配給が少ない	崖崩れで被災した住民
20 D4		50	10	○	×	×	○	○	発熱3名、のどの痛み1名	崖崩れで被災した住民

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。今回は、諫早市HPの「洪水ハザードマップ(地図図)」と「浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧(平成31年4月1日現在)」をもとに作成しています

# 集団アセスメント(迅速・レベル2)簡易総括表(7月4日)

避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票(レベル2)用 総括表(簡易版)		市町村名	諫早市	作成年月日	2020年7月4日					
アセスメント実施年月日		2020年7月4日 ～2020年7月4日		作成者氏名(所属名)	長崎 太郎 (長崎県歯科医師会)					
		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、-:不明		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、-:不明						
No	避難所等の名称	避難者等の人数(人)	(1)ハリスケ等 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者(人、%)	(2)環境 口腔清掃用具等の確保	(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	その他の問題	備考
1 A2		80	65	△	△	△	-	△	糖尿病食対応1名	近隣から高齢者が避難
2 A2		75	50	×	×	×	×	×	口内炎2名	近隣から高齢者が避難
3 B3		45	30	△	×	△	×	×	入歯紛失3名	床下浸水、近隣から高齢者が避難
4 B2		30	15	×	×	×	×	×	バケツ水で手洗い	近隣から高齢者が避難
5 B2		20	15	×	×	×	-	×	膝の痛み1名	近隣から高齢者が避難
6 B2		20	15	×	-	-	-	×	糖尿病食対応1名	近隣から高齢者が避難
7 B2		30	20	×	-	-	-	×	嘔吐・下痢疑い1名	近隣から高齢者が避難
8 C2		20	10	×	×	×	×	×	車椅子3名	なし
9 C1		10	5	△	×	×	×	○	言語障害2名	近隣歯科は診療可能
10 C1		20	15	△	×	×	○	○	肺炎搬送2名	義歯洗浄剤・ケースなし
11		0	0							
12		0	0							
13		0	0							
14		0	0							
15		0	0							

- 福祉避難所では、①職員の疲弊度、②定員÷避難者数 も重要
- 公民館では、①在宅の情報、②地域の情報 把握も重要

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。今回は、諫早市HPの「洪水ハザードマップ(地図図)」と「浸水想定区域内の要配慮者利用施設一覧(平成31年4月1日現在)」をもとに作成しています

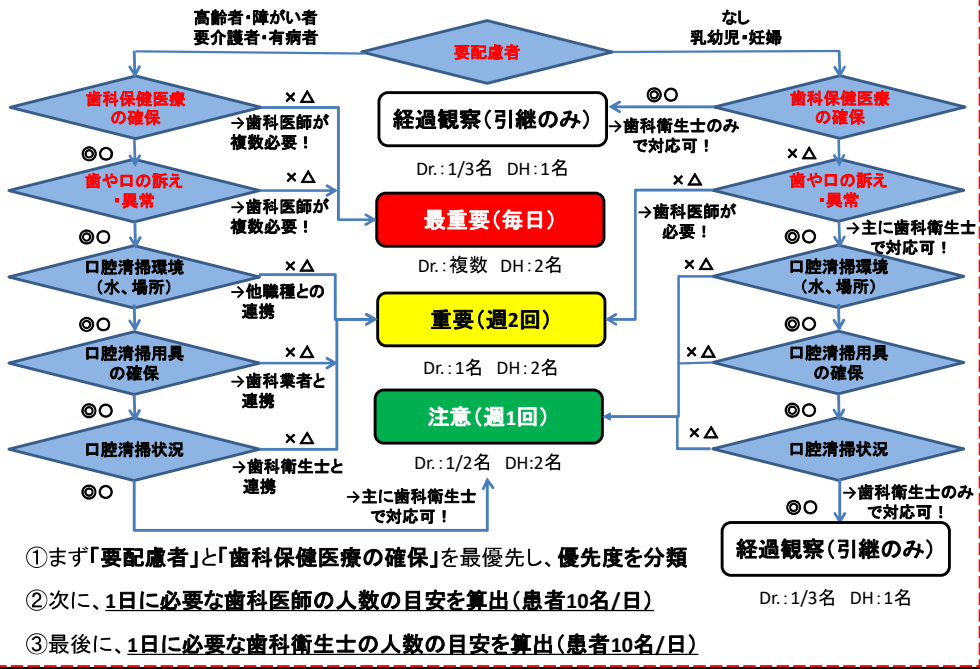
## (参考)総括表の評価と優先順位の考え方

- 地区名・自治体名
- 避難所 or 施設の種別

対象者	口腔衛生に配慮が必要	高齢者・障がい児者要介護者など
(1) 対象者	口腔衛生に配慮が必要	高齢者・障がい児者要介護者など
(6) 歯科医療	歯科保健医療の確保	近隣歯科巡回チーム
(5) 症状	歯や口の訴え・異常	痛みの有無 食事不自由
(2) 環境	口腔清掃等の環境	水、場所
(3) 用具	口腔清掃用具等の確保	歯ブラシ・歯磨剤 義歯関係など
(4) 行動	口腔清掃状況	歯磨き、義歯清掃 介助の有無
その他の問題		

- 支援日程や支援期間の決定
- 専門医の必要性(摂食嚥下、高齢者など)
- 派遣人員の数(受療率 約2%?)  
歯科医師・歯科衛生士1人当たり 10名/1日?
- 歯科「医療」対応
  - 専門医の必要性(摂食嚥下、高齢者など)
  - 外部支援の必要性
- 歯科「保健」対応
  - 他職種との連携の必要性
  - 歯科業者との連携の必要性
  - 歯科衛生士との連携の必要性
- (介護)職員・ボランティアの必要性
- 多職種と連携(ライフラインなど)

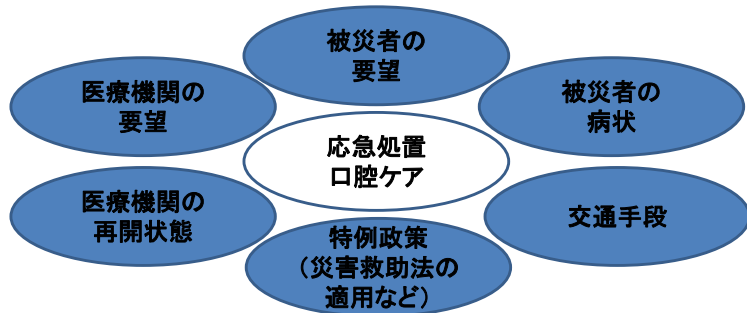
# (参考) 各項目の優先順位と人員配置の目安



# 全体会議では1~2分で「キーワード」を共有する

項目	会話例
今日の活動予定(又は報告)	・避難所等の <b>歯科アセスメント</b> を20カ所行った。
現状での問題点	・主に〇〇体育館、××センター、△△地区、〇×地区、×〇福祉避難所が歯科支援の優先順位が高い。
多職種と共有すべき内容	・歯科治療・口腔ケア以外に、 <b>多職種との連携</b> が必要な状況が見受けられる。
多職種への「依頼」	・「 <b>食べる</b> 」ことについて、 <b>リハビリ・栄養士チーム</b> と協議が必要。 <b>会議後に時間をいただきたい。</b> ・「 <b>職員の疲弊</b> 」が激しい施設があり、要配慮者対策として <b>人的支援等</b> を検討する必要がある。
多職種への「告知」	・ <b>明日以降は</b> 、歯科支援チーム(歯科医師2名、歯科衛生士2名)が到着する。 <b>派遣期間や活動予定、可能な治療等の詳細</b> については、あとで掲示しておく。
明日以降の活動予定	・ <b>避難所等の感染症対策</b> として、 <b>要配慮者</b> を中心とした口腔ケア・歯科保健活動を始める。特に歯科保健活動に関しては <b>保健師チーム</b> との連携をお願いしたい。 ・今後、慢性期に移行すれば、口腔リハビリ等による <b>フレイル対策</b> について、 <b>リハビリチーム</b> との連携をお願いしたい。

# 資料: 処置と事後対応の判断基準



医療機関	交通手段	処置内容
再開めどなし	無関係	積極的処置
再開準備中 or 再開	なし	相談 → 往診依頼 or 紹介
	あり	応急処置 → 紹介

太田著, 中久木康一・北原稔・安藤雄一編, 災害時の歯科保健医療対策, 一世出版より

# <想定> 今の皆さん自身は

今回の諫早水害に対して、自分の所属先から要請されて、「今日から」現場に派遣されました。諫早市に住み、諫早市内で働いていたので、今回は何か役に立ちたいと思っています。

- ・ 発災10日後の7月8日(水)、蒸し暑い日です。
- ・ あなたの派遣期間は12日(日)までで、次のチームに引き継ぎます。
- ・ 保健医療対策本部で、他の職種の方から「在宅に避難されているよう配慮者について打ち合わせ」を申し込まれました。

## ワーク(20分)

### 「個別アセスメントと個別支援」

各ペアで、在宅避難者を担当してもらいます。

1、それぞれのケースについて、「災害時にも『食べる』を守る」という視点から、「現在および今後、どういリスクがあるか？今、何をアセスメントすればいいか？」を検討しましょう。

2、それを解決するためには、「誰と、どのように連携するか？」を考えて話し合ってみましょう。



## CASE 1 : Aさん、85歳、女性

- 要介護 4、同居の娘(長女、60歳)夫婦が食事介助
- ALS(筋萎縮性側索硬化症)、胃ろう設置、人工呼吸器使用中だった(非常用電源で稼働中)、高血圧
- 日常生活自立度：寝たきり C2・認知症 II a
- 訪問診療(週1回)、訪問看護(週3回)と、介護保険サービス(入浴、介護)(週2回)を受けていた
- 主治医：△△総合病院 神経内科(他科も併受診中)
- 被災後の状況：停電しており、非常用電源を活用中。断水のため、〇〇〇小学校の給水車で水を確保している。被災後は、訪問診療と訪問看護は従来通り受けられているが、介護保険サービスが週1回になっていた。

## CASE 2 : Bさん、65歳、男性

- 要介護 4、奥様(62歳)が介護している
- 身障手帳 1種1級(脳梗塞による右上下肢全廃)
- 日常生活自立度：寝たきり B1・認知症 I
- 食事は利き腕でない左手で行うため、時間がかかる
- 最近、食事中にムセることが多くなっていた
- 水分摂取を嫌がり、脱水症で入院したことがある
- 主治医：△△病院脳外科、内科は諫早市役所近く
- 被災後の状況：一時停電してため、熱中症のような症状になりかけた。奥様としては、被災後にムセがひどくなってきたように思うとのこと。奥様自身も体調がすぐれないので、食事の用意が面倒だと感じてきている。



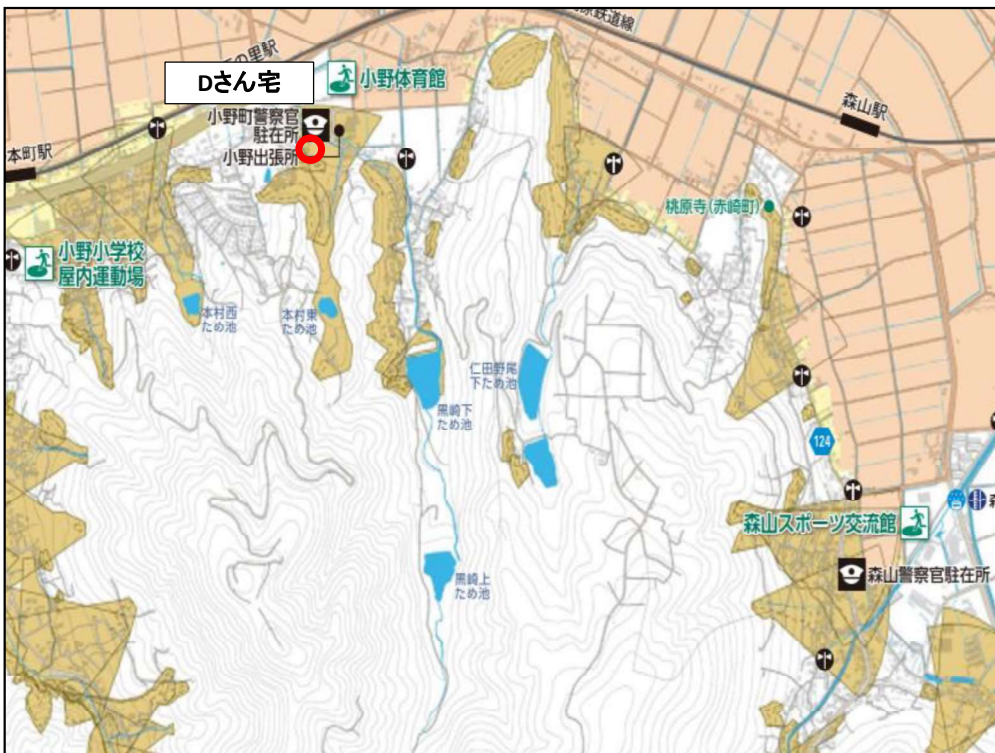
## CASE 3 : Cさん、80歳、男性

- 胃がん(肝転移あり) 奥様(78歳)が食事介助
- 息子2人(50代)は県外在住
- 肝転移増大により黄疸出現。終日寝たきりに
- 尿留置カテーテルを留置(要介護4)
- 日常生活自立度:寝たきり C1・認知症 II b
- 訪問診療(週1回)訪問看護(週3回)
- 訪問薬剤師による服薬管理中(飲み残し対策)
- 介護保険デイサービス(入浴、介護)(週2回)
- 主治医: × × 病院消化器内科
- 被災後の状況: 体調は変化なし。断水のみしているが、飲料水はもう1週間分ほど確保している。



## CASE 4 : Dさん、70歳、女性

- 要介護1・長男(40歳代)夫婦と同敷地内の別棟に独居
- 大村市に住む長女(40歳代・既婚)が週1回身の回りの世話にやっていた
- 高血圧。最近足腰が弱ってきたと感じている
- 日常生活自立度:寝たきり A1・認知症 I
- 主治医: ○ × 病院内科・リハビリ科
- 被災後の状況: 訪問介護(週1回ずつ、生活援助:45分、身体介護:60分)と 通所介護(週1回、7時間)を受けていたが、発災後は受けられていない。食事は自分で作っていたが、近くの土砂崩れがショックで食欲がなくなってしまった。口が乾燥し、下の総入れ歯が痛くなった。



# 諫早市内 医療機関情報

	全数	名称	住所	診療科	病床情報				稼働数		休業数		被災状況	医療救護チームの配置など
					一般	療養	精神	地域包括ケア	結核	外来	訪問	外来		
医科病院	5			循内、糖尿、呼内、アレ、整形、消外、消内、神内、膠原、リウマチ、肛門、形成	34	15	0	63	0	1 (縮小診療)			ライフライン確保	JMAT長崎が病院支援
				内科、神内、呼内、消内、循内、腎内、糖尿、内分泌、血内、リウマチ、小児、外科、呼吸外、整形、皮膚、泌尿、放射、麻酔、歯科、精神、リハ、腫内、脳神外、産婦、眼科、耳鼻	315	0	0	0	8 (縮小診療)			ライフライン確保	JMAT長崎が病院支援	
				小児整形、小児(発達・神経・心療)、障害児歯科(月・火)、耳鼻、泌尿(月1)	60	0	0	0	0	1 (縮小診療)		ライフライン確保	長大から小児歯科医を派遣中	
				内科、リハ	0	182	0	0	1 (縮小診療)			被害が大きい	患者移送を検討中	
				外科、整形、消外、脳外、内科、循内、呼吸内、リハ、放射線、乳腺外、救急	71	0	0	0	0	1			被害なし	通常診療中
医科診療所	129								94		35	床下か床上浸水		
歯科診療所	61								38		23	床下か床上浸水		
薬局	65								?	?	?	?	問合せ中	

(注)これは、あくまでも、本研修会における災害想定であり、実際の災害での被災状況を表すものではありません。

## 職種別の「食べる」支援アプローチの例

職種	アプローチ
介護者(家族)	摂食介助、身体介助、口腔ケア
医師	全身管理、リスク管理、検査、訓練指示 ゴール・治療方針の最終決定、病状・治療方針の説明と同意
看護師	バイタル測定、薬投与、点滴・経管栄養・気切カニューレ管理 口腔ケア、摂食介助、摂食・嚥下訓練、家族指導・サポート
薬剤師	調剤、嚥下しやすい薬剤の調整、薬効の説明
歯科医師	検査、口腔疾患治療、義歯作成・調整、摂食嚥下訓練
歯科衛生士	口腔ケア、口腔衛生管理、摂食・嚥下訓練
言語聴覚士	口腔機能訓練、摂食嚥下訓練、構音訓練、高次脳機能評価と治療
理学療法士	頸部・体幹訓練、一般運動療法、肺理学療法、摂食訓練
作業療法士	失認・失行評価と治療、姿勢・上肢訓練、食器の工夫、自助具、摂食訓練
管理栄養士・栄養士	カロリー・水分などの栄養管理、嚥下食の供給と作り方指導・紹介
ソーシャルワーカー	環境調整、関係調整、社会資源紹介
ケアマネージャー	ケアプラン作成・見直し、介護・医療・保健の連携と調整
保健師	医療・保健・介護の連携と調整、保健指導、健康管理、社会資源紹介

## 職種別・時期別の災害リハビリ支援内容

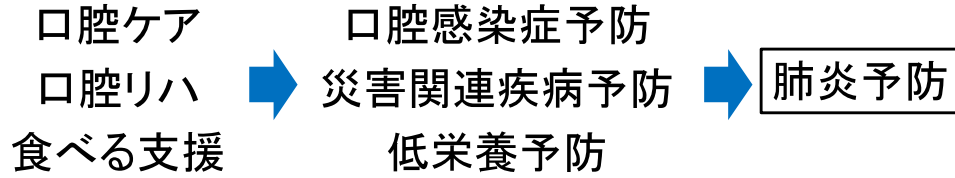
	初期修復期	復旧期	復興期	
リハ医	<b>病院:</b> ・一般診療+リハ介入必要の判断(リハ・装具指示)、嚥下機能評価 <b>避難所:</b> ・リハ介入必要の判断(リハ・装具指示)、嚥下機能評価 ・リハ介入必要の判断(リハ・装具指示)、嚥下機能評価	<b>避難所:</b> ・リハ介入必要の判断(リハ・装具指示) ・嚥下機能評価および訓練指示・アドバイス等を行う ・関連機関と連携しJRAT全体の総指揮を行う		
リハナース	<b>病院:</b> ・一般看護+リハ看護必要度評価および実践(ADL環境整備・指示など) <b>避難所:</b> ・リハ看護必要度評価および実践(ADL環境整備・指示など)	<b>避難所:</b> ・関連職種(保健師、CMなど)との連携・調整等 ・現場での医療・介護の実践		
PT (理学療法士)	<b>病院・施設:</b> ・現場のリハ責任者へのサポート(現場でのリハ評価、訓練等の必要度チェック) ⇒人員派遣の調整 ・リハ医指示時の連携・調整と実務的サポート	<b>避難所:</b> ・避難者の生活機能・環境チェック ⇒必要な環境整備品の調達 ・リハ医や各部署との連携 ・運動療法	<b>避難所:</b> ・避難者の生活機能・環境チェック ⇒必要な環境整備品の調達・配備 ・リハ医や各部署との連携 PT: 運動療法(DVT予防、体力維持、活動向上) OT: 生活に必要なADL指導、ADL物品の作成・調達・指示など	<b>避難所:</b> ・介護予防・生活不活発病の防止 PT: 運動指導、運動教室の開催 OT: 生活の質を考慮した環境調整 仕事や社会参加等の相談 他機関との連携・調整
ST (言語聴覚士)	<b>病院・施設・避難所:</b> ・嚥下困難者の評価、食事(食種)選択、摂食時の指示・サポート	<b>避難所:</b> ・嚥下困難者評価および摂食に関する指示・アドバイス ・食品・備品のサポート・調整 ・介護予防・口腔体操の指導、コミュニケーション方法に関する助言・指導、聴覚・コミュニケーション困難者が利用しやすいコミュニケーション活動支援		
PO (義肢装具士)	<b>病院・施設・避難所:</b> ・必要な装具・歩行関連物品等の調達・配備 ・リハ医の指示があれば必要装具の作成 ・介護関連福祉用具関連業者との連携・調整	<b>「Draft of reuse-brace system」(宮崎版考案)</b> PO・リハ医・リハ関連職種で不要になった装具(コルセット・サポーター・下肢装具・歩行指示関連機器など)を回収・備蓄しておく(ユーザーへの啓発・理解を促し、再作成時に旧装具を引取るシステム)		
CM (ケアマネジャー)	<b>病院・施設・避難所:</b> ・利用者の安否、身体状況、生活環境の確認 ・個別アセスメント、スクリーニング ・関連職種への情報提供	<b>避難所:</b> ・個別アセスメント、要援護者のスクリーニング ・介護保険申請の支援および調査 ・関連職種への情報提供 ・ケアプラン見直しの必要性の確認 ・生活不活発病および感染症に対する注意喚起		

横山茂幹:各専門職の時期別の災害リハビリテーション支援内容(宮崎JRAT作成), 災害歯科医学, 医師薬出版株式会社 より引用・改変



# 「熊本地震の教訓を活かす」

- 1) 災害急性期からの支援チーム派遣
- 2) 全国統一版アセスメント票の初運用
- 3) 災害対策本部会議参加による多職種連携



## 「偶然」を「必然」に変える

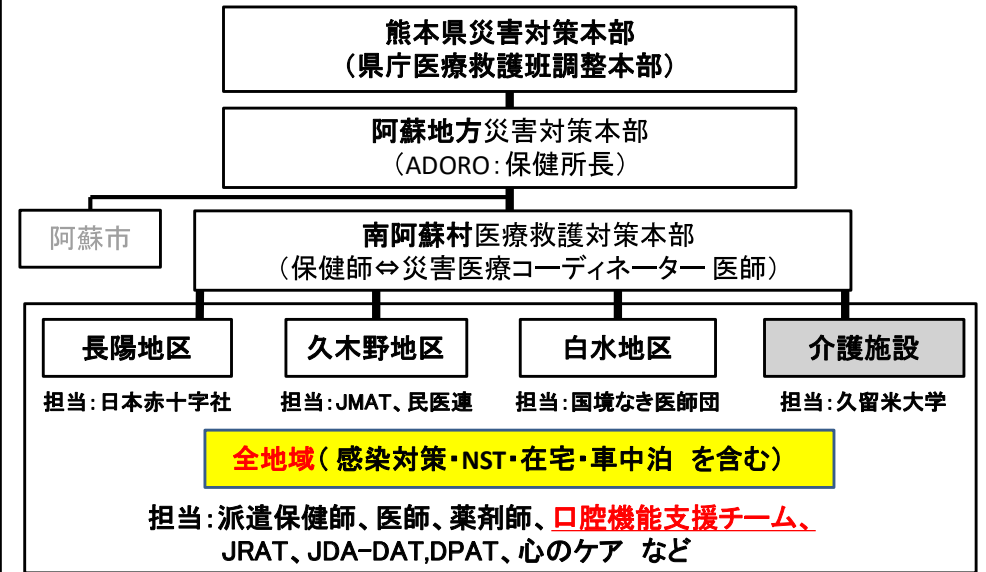
太田秀人:南阿蘇村歯科支援活動報告書から抜粋

# 地域の「近助」が災害時に命を守る

- <発災前> 地域包括ケア  
多職種連携による口腔機能支援と食支援体制の確立
- 1) 地元歯科医師と南阿蘇村保健師（地域保健活動等）
  - 2) 地元歯科医師と介護施設職員等（訪問歯科診療等）
  - 3) 阿蘇郡市歯科医師会と阿蘇保健所（地域保健活動）
- <発災後> 地域災害支援  
熊本地震での南阿蘇地区におけるプラス要因
- 人的環境支援
- 4) 地元歯科医師：医療対策本部会議に当初から参加
  - 5) 行政：正常に機能、迅速な医療救護対策本部の立ち上げ（南阿蘇村保健師と災害医療コーディネーターが連携）
  - 6) 災害医療コーディネーター：災害歯科に対する理解
  - 7) 支援チーム：過去の災害支援活動で得た知識とスキル

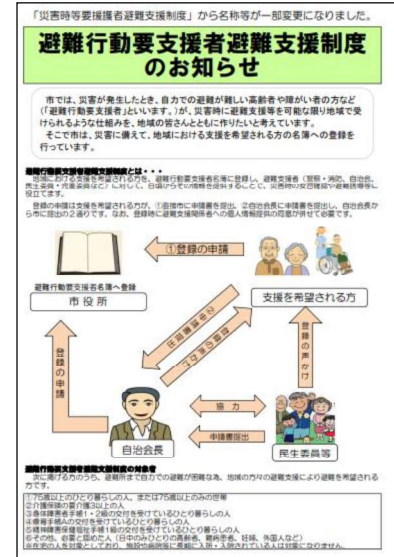
田上大輔:南阿蘇村歯科支援活動報告. 熊歯会報, 2016年11月号. No.725, P4-6より改変

# 地域の歯車として、**全地域**で**多職種連携**



田上大輔:南阿蘇村歯科支援活動報告. 熊歯会報, 2016年5・6月号. No.720, P6-8 より改変

# 「避難行動要支援者避難支援制度」の運用には地域差あり



**申請の受付**  
福祉課、高齢者支援課、防災安全課、元気でいき（保健センター）  
※申請は市庁舎のホームページからもダウンロードできます。

**個人情報の取扱いに関する事項について**  
避難支援関係者（警察・消防、自治会、民生委員・児童委員等）に対して、地域での避難支援に必要となる個人情報を提供し、災害時の機密や災害時の対応に活用してまいります。このため、申請の際には、写真・住所等の個人情報を提供していただく必要がございます。

○避難支援者とは  
避難行動要支援者とは、災害が発生したとき、自力での避難が難しい高齢者や障がい者の方など（「避難行動要支援者」といいます。）が、災害時に避難支援等を可能な限り地域で受けられるよう仕組みを、地域の皆さんとともに作りだしています。そこで市は、災害に備えて、地域における支援を希望される方の名簿への登録を行っています。

○個人情報の取り扱いについて  
市及び避難支援関係者において適法に管理し、避難支援に活用される目的以外に使用しません。また、希望された避難支援関係者の個人情報を提供し、市が提供先と連携をとり、災害に備えるための支援を行います。

**お問い合わせ**  
大宰府市 福祉課 防災安全課 防災対策係  
〒818-0198  
大宰府市観世寺一丁目1番1号  
☎092-921-2121（内線519）、FAX 092-921-1601

大宰府市HP (<http://www.city.dazaifu.lg.jp/material/files/group/7/chirashi.pdf>) から引用

# 福岡県歯の「食べる」支援(九州北部豪雨)



## ①感染症対策

- ・呼吸器感染症(風邪、気管支炎など)の防止
- ・誤嚥性肺炎の防止
- ・一般的な口腔ケアの啓発と環境整備

⇒口腔衛生士用品保管方法を提案

## ②要援護者対策

- ・指定避難所での高齢者・障害者への支援
- ・指定避難所以外の高齢者・障害者施設への支援(独自に入手したリストで電話確認)

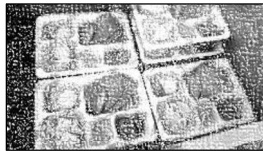
⇒市へ、各施設への通達(嘱託歯科医による検診)を依頼



## ③食べる支援

- ・常食以外も提供するよう栄養士会などとの協議
- ・義歯紛失等への応急処置

⇒ミールラウンド(大学の摂食嚥下専門医を派遣)の提案  
他職種に対し、食事観察と異常発見時の連携を要望



# 平時からの在宅で、「食べる」を守り抜くための「鍵」

～東北・大分・熊本・福岡での災害支援経験から～



## 急患対応



## 多職種連携



## 訪問歯科診療



## 地域包括ケア



# 在宅療養者の災害対策は「身近な災害」から

## 東日本大震災以降

「想定」は、基本的に「震災」

- 1)大地震による  
倒壊、火災、停電、断水
- 2)地震による津波

## 九州北部豪雨以降

従来の「想定外」も「想定」する

- 1)大雨特別警報
- 2)河川氾濫・浸水
- 3)土砂崩れ
- 4)巨大台風・強風



「災害時の個別避難計画」

- =震災想定
- =自宅待機
- =最低3日分の水と食料、最低1週間分の薬や衛生用品

「個別避難計画+個別支援計画」

- =あらゆる災害想定
- =「自宅籠城」という選択肢 + 「避難入院」、(他県へ)「広域避難」なども

# 「被災者を脅かす“口の衰え”」



「食べる」を守り抜く  
多職種連携

改善のポイントは

- 1、「早期発見」
- 2、「適切なケア」



歯科医師

作業療法士