

JDATって、 どんなもの？どうすれば？

2021年11月7日(日)19:30~22:00

オンライン(ZOOMミーティング)

日本災害時公衆衛生歯科研究会

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

本研修会開催の背景

- 日歯から県歯へJDATの整備と名簿提出の依頼が行くこととなった
- 詳細が明示されないままの依頼となり、県別の体制が組まれたり、混乱が聞かれたりしている
- 東日本大震災以来、一貫して続けて来たことは、県を超える広域災害にも対応できる、全国共通化した体制の整備
- 県ごとの独自性が高すぎると、統一した体制や活動が困難となる
- 体制研修会前に、少なくとも演習補助者での、位置づけや方向性の理解の共有が必要

JDATって、どんなもの？どうすれば？

2021年11月7日（日）19：30～21：00（予定）
オンライン（ZOOMミーティング）

プログラム（予定）

1. JDAT整備の目的と進捗
中久木康一（東京医科歯科大学救急災害医学分野）
2. 都道府県における現状での考え方の事例紹介
大分県歯、宮崎県歯、匿名県歯
3. 事前質問への回答
中久木康一（東京医科歯科大学救急災害医学分野）

※ 質問は当日もチャットにて受け付けますが、時間の関係で全ての質問に回答できない可能性がありますこと、ご容赦ください

【開催趣旨】

現在、日本歯科医師会・災害歯科保健医療連絡協議会が中心となって、JDAT（日本災害歯科支援チーム）の体制整備が進められてきています。

そのような話を耳にしている方も、していない方もいらっしゃると思いますが、耳にしている方でも、このところ急に動き出したような印象があるのではないのでしょうか？

「災害支援チーム」には、様々な目的のものがあり、このJDATの目的や経緯も、いまいち伝わっていないまま動いている分、それぞれの組織や地域での理解の方向性が、バラバラになってしまっているように感じています。

東日本大震災以来、広域かつ甚大な災害に迅速に対応するために、全国が統一された共通化された体制構築を目指してきました。災害歯科保健医療連絡協議会の設立、厚労省補助金による体制研修会、そして、2021年11月発刊予定の災害歯科保健医療標準テキストと、流れの中にあり、その中でのJDATということとなります。

この経緯や目指しているものなどを皆で共有したうえで、各地域の状況はそれぞれですので、その中でどう考えたらいいのか、どういう工夫をしたらいいのか、を、検討したいと思います。

主催：日本災害時公衆衛生歯科研究会
問い合わせ：jsdphd-admin@umin.ac.jp



日本災害時公衆衛生歯科研究会

災害時公衆衛生歯科研究会 研修会「JDATって、どんなもの？どうすれば？」
2021年11月7日(日)19:30～21:00, オンライン

JDAT整備の目的と進捗

中久木康一

東京医科歯科大学救急災害医学分野

JDAT整備の目的と進捗

- 背景
 - 必要性
- 経緯
- 目的
- 進捗

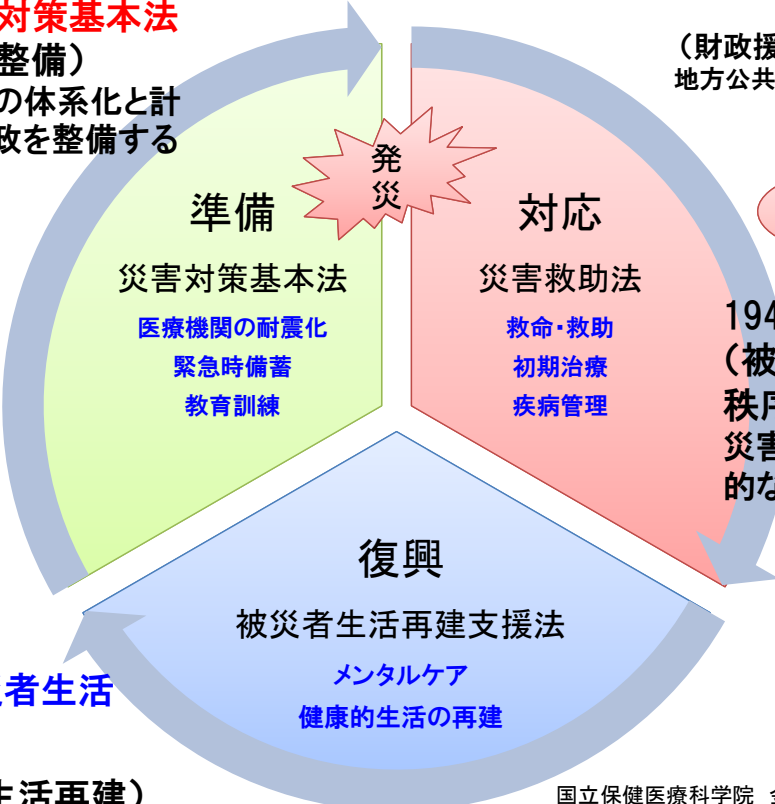
背景

伊勢湾
台風1959

災害対策の段階と法律

1961年 **災害対策基本法**
(防災行政の整備)
災害対策全体の体系化と計画的に防災行政を整備する

1962年 **激甚災害法**
(財政援助・財政措置を規定)
地方公共団体及び被災者の復興支援のため国が財政援助



南海地震
1946

1947年 **災害救助法**
(被災者保護と社会秩序保全)
災害に遭った者に応急的な支援を行う

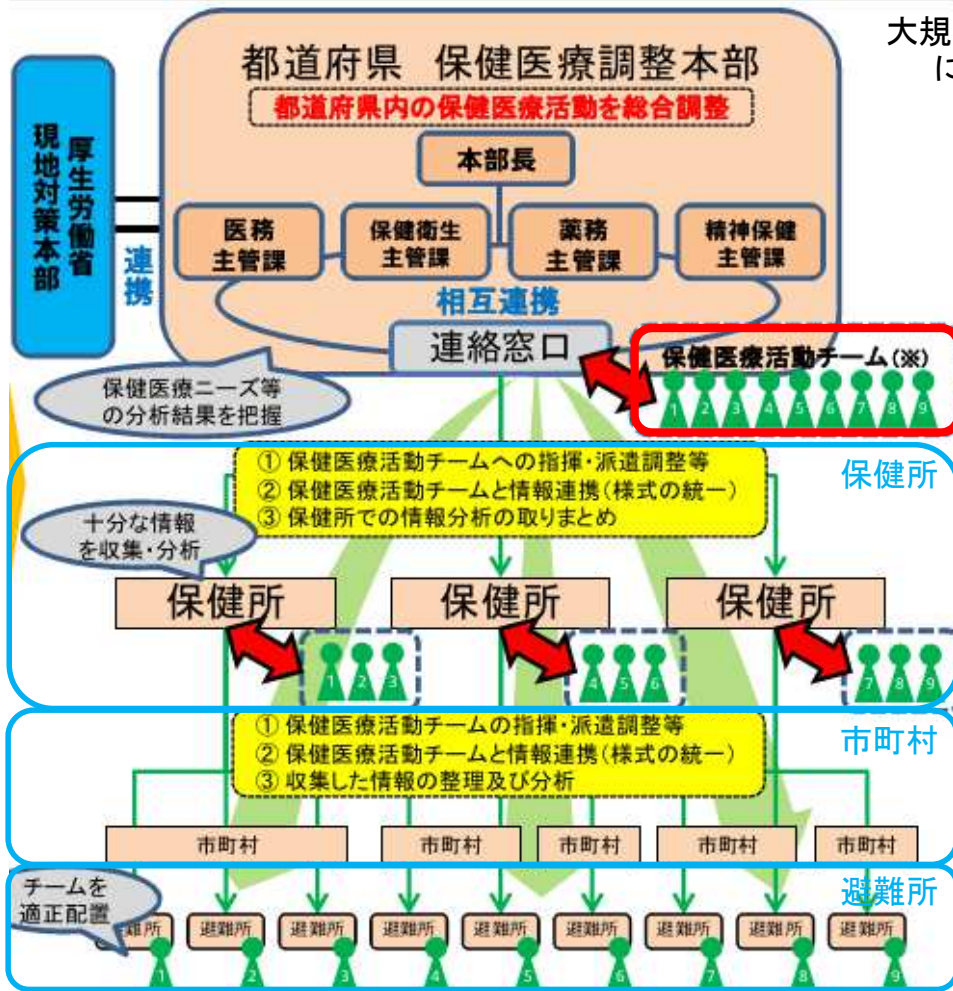
阪神・淡路大震災
1995

1998年 **被災者生活再建支援法**
(基金による生活再建)

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

科発0705第3号
 医政発0705第4号
 健発0705第6号
 薬生発0705第1号
 障発0705第2号
 平成29年7月5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・援護局障害保健福祉部長



(※) 凡例
 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、**歯科医師チーム**、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、DPAT等)

保健所に歯科は少ない！

- 歯科医師の85.9%は診療所
- 県型**保健所**への歯科の配備は**28.6%** (歯科医師3.5%、歯科衛生士25.1%)
- **市町村**への歯科の配備は**16.5%** (歯科医師0.4%、歯科衛生士16.5%)

災害時の保健医療活動を円滑に進めるためには、**歯科支援チームと連携した体制構築が必要**

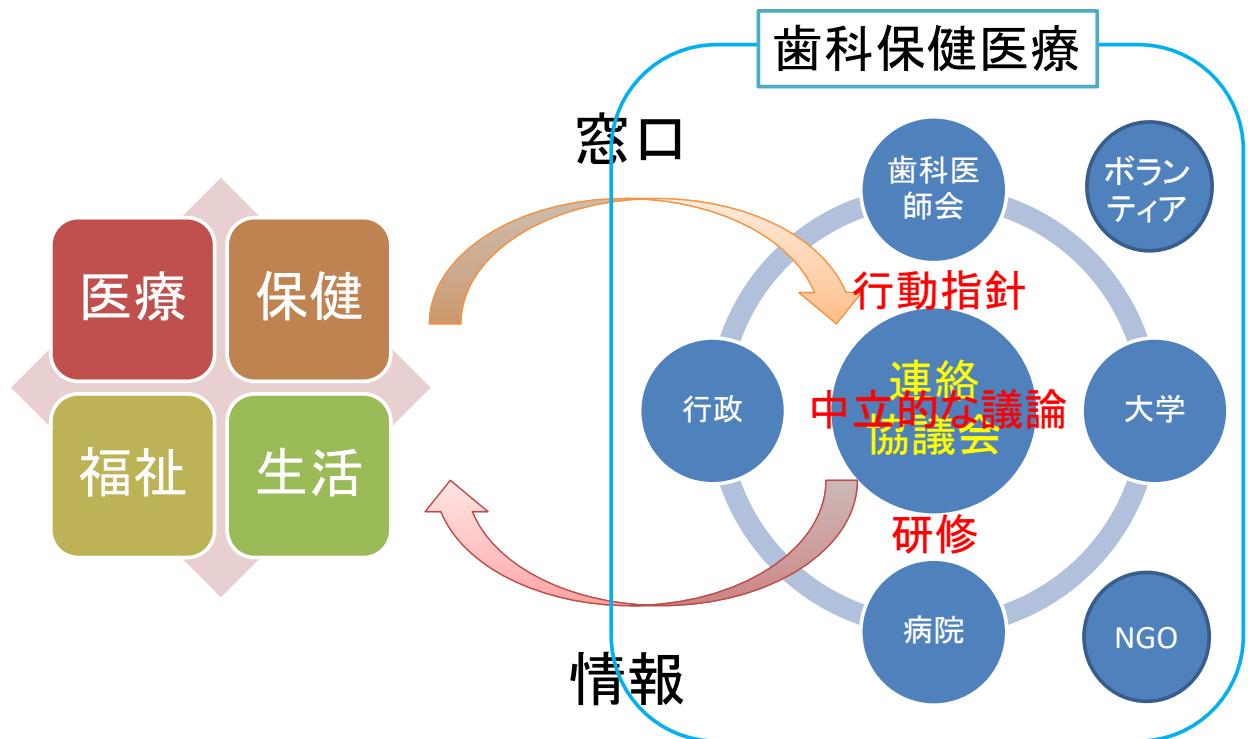
背景

- 災害対策基本法の地域防災計画の中ではなく、発災時に災害救助法を活用するとなった場面では、厚労省から日本歯科医師会への要請の中で動かせる枠組みが必要
- 県外がらの災害支援チームは、県庁の保健医療調整本部の采配にて保健所へ、そして市町村へと配備されることとなっている
- 災害時の地域保健と支援チームのマネジメントは保健所の機能に位置付けられているが、保健所に歯科はいない
- 県における「災害時保健衛生活動マニュアル～歯科口腔保健編～」はあったが、実働できず

経緯

災害歯科保健医療連絡協議会

2015年4月～



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)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。

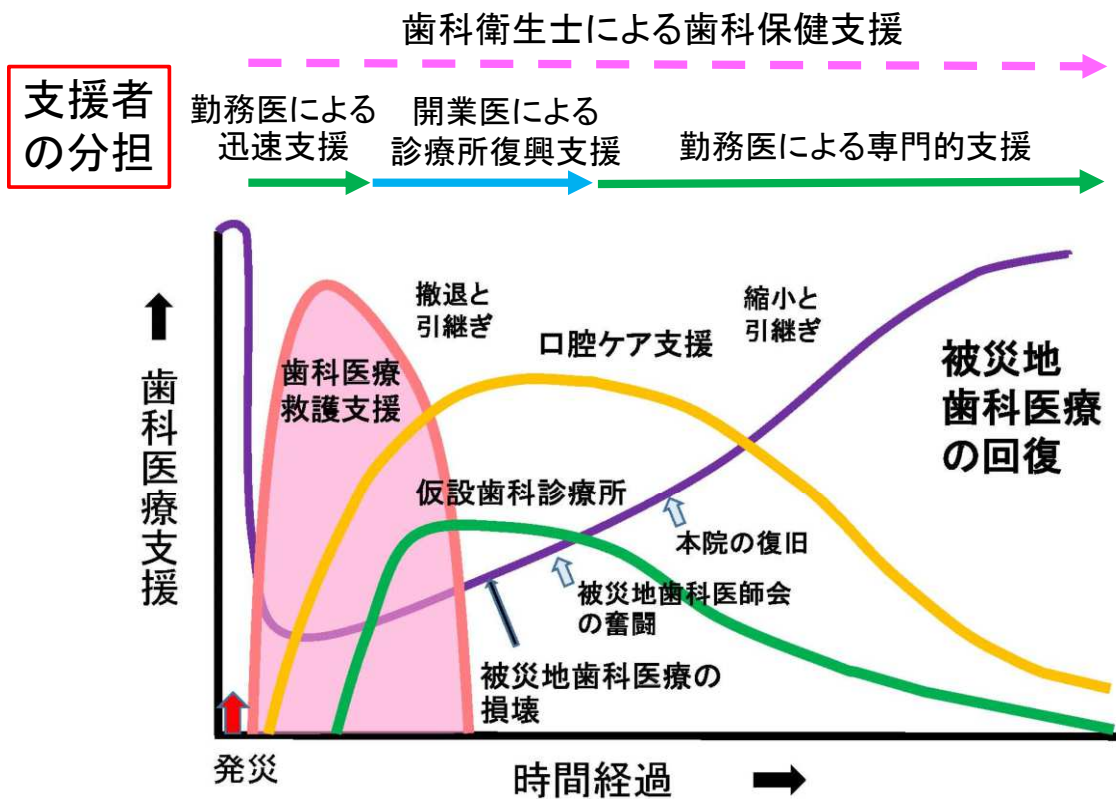
そのため、日本歯科医師会主導の下、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うべく、協議していく。

<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

支援内容の時間経過と、支援者における分担



歯科における連携

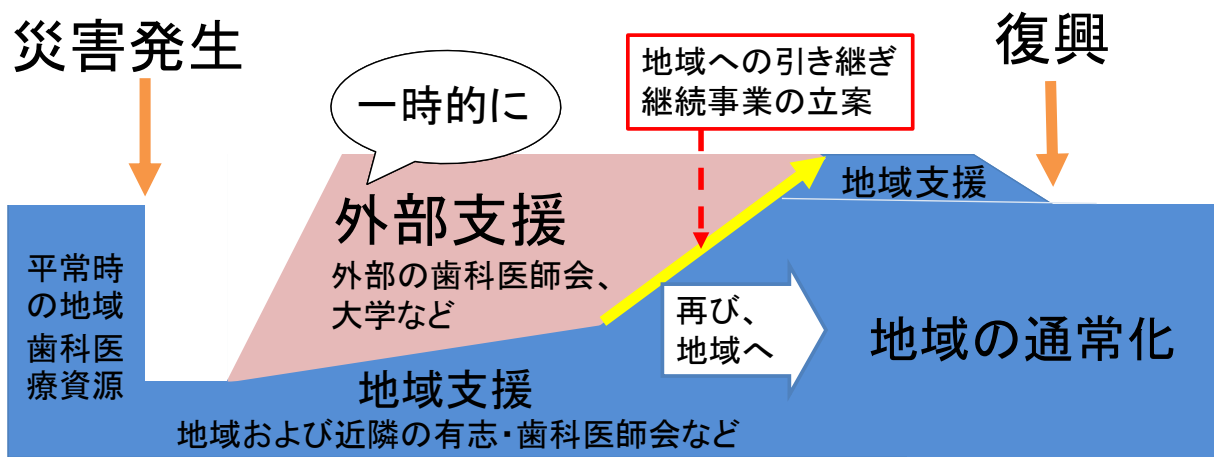
行政歯科職(被災地)	マネジメント
歯科医師会(被災地)	診療所の復旧を優先したうえで、地域へのマネジメント
大学歯学部 (& 病院歯科)	迅速対応と歯科医療救護
派遣歯科専門職 & 歯科衛生士会	避難所等地域における歯科保健医療支援活動の実働
歯科衛生士会 & 大学歯学部	中長期的対応

経緯

- 保健所・自治体に、歯科専門職は少ない
- DMATなど、災害時の保健医療チームに、歯科専門職の位置づけは無い
- 歯科医師会の多くは歯科診療所勤務であり、災害時の迅速な支援のためとはいえ、自院を機能不全に陥らせることはできず、大学病院などの勤務医や、歯科衛生士会会員などとの連携が必要
- 歯科支援は歯科医師会チームではなく、災害歯科保健医療連絡会チーム(JDAT)として構築する

目的

災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ



避難所



仮設住宅

新たな地域
多職種連携

復興住宅

イラスト©DH-KEN「災害歯科保健支援」, 2020

南阿蘇地区歯科支援活動の基本方針

(九地連歯科支援チーム行動方針)

1、活動目的

1) 地域住民支援

①避難所等での生活の長期化による口腔内トラブル増加への支援

②平時の歯科受診パターンが困難になっている状況への支援

2) 会員診療支援

①かかりつけ歯科診療所機能を地震前の状況に復旧させるための支援

②道路状況の悪化に伴い、2次医療機関としての役割を担う必要が出てきた地元歯科診療所への支援

南阿蘇地区歯科支援活動の基本方針

(九地連歯科支援チーム行動方針)

2、活動内容

- 1) 避難所および介護施設等でのアセスメント
- 2) 避難所および介護施設等での口腔ケア・応急処置
- 3) 上記の1)2)の情報を**かかりつけ歯科医**に提供
- 4) 要治療者を**かかりつけ歯科医**につなぐ
 - ① **かかりつけ歯科診療所**へ紹介
 - ② 自力受診不可の場合、**かかりつけ歯科診療所**に送迎(送迎はボランティアの活用を検討)
- 5) 必要に応じて仮設歯科診療所の設置
- 6) 休日歯科診療(臨時)体制への支援

熊歯会報 No.720 2016年5・6月

地域コーディネーターとして 支援チームに望むこと

- 「支援チームの**最大の役割**は、支援チームが**撤収した後**に**地元資源**だけで**歯科支援活動**が**継続できる仕組み**をつくること
- 贅沢をいうなら、地元の歯科医療機関が支援チームから引き継いだ支援活動を“通常の歯科診療の延長として、**無理なく継続**できる”ための体制と、“**歯科支援活動の質を落とさず**、**地元医療資源の疲弊防止のための省力化したシステム**”を作っていたきたい

熊本県歯科医師会 田上大輔先生

地域包括ケアにおけるBCP

Business Continuing Plan＝事業継続計画

- 歯科としての目標は、「誤嚥性肺炎で命を落とす人をゼロにする」
- このためには、普段から地域の全ての高齢者・障がい者・介護福祉施設に、**歯科の誰かが関わって継続的なケアをしていることが前提**となる
- そのうえで、その**機能をみんなで助け合って維持**していく
- 住民は移動し続け、**地域も変化しつづけることに、対応しつづける**必要がある

地域包括ケア

エンジグインプレイス（地域居住）

「住み慣れた地域で

その人らしく最期まで」

地域包括ケアのBCP

＝ 地域包括ケアのレジリエンス向上

＝ 災害時対応準備

災害対策のキーワード

- 普段通り
- 普段をどこに設定するのか
- いかに普段通りをキープするのか

災害対応

直接支援
被災者支援

支援者支援
間接支援

災害支援
緊急援助

×

地域支援
地域防災

体制・準備

目的

- 平常時の地域の歯科保健医療提供体制は、多くは地域の歯科診療所によってまかなわれている
- 災害時の歯科保健医療提供体制の継続は、地域の歯科診療所の災害対策(事業継続計画)に他ならない
- 平常時より、特殊な対応の必要な方々(高齢者や障害者など)に対する、災害時に向けた体制整備は別途必要
- 平常時から、地域保健医療における災害時の防災に携わっている歯科専門職が、災害時におけるコーディネートの中心となるようにしてはじめて、地域外からの歯科支援者が有効に活用され、地域被災住民に対してのサービスが維持され、歯科保健医療が守られる

進捗

2019年度 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)

災害マニュアル

■ 2019年 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)

全国保健師長会では、地震のみならず豪雨災害等全国に顕発する自然災害の新たな課題への対応や関係法令・通知の改正により、平成29年度から地域保健総合推進事業として、災害時の保健活動の準備状況、被災市町村と保健所との連携状況等についてのインタビュー調査及びアンケート調査を実施し、その課題を反映させ、このたび、「大規模災害における保健師マニュアル」を大幅に改訂し、「災害時の保健活動推進マニュアル」と改め、保健師以外の保健衛生職員も活用できるよう作成しました。



また、「避難所日報」については、避難所状況シート、避難者状況シートを全国共通様式として最新版を掲載しました。なお、様式類については、各自治体で活用できるようエクセル・ワードシートとして提供いたします。(新たに「健康課題毎のチェック項目」を様式4-健康課題毎のチェック項目集として、エクセルシートにしました。各自治体の避難所等におけるアセスメントやマニュアル作成にご活用ください。)

[災害時の保健活動推進マニュアル](#) (10.7MB)

【様式】

- 医療情報記入様式:
[災害診療記録](#) (344KB) *現在、「災害診療記録2018」が発表されています。
(<https://www.j-speed.org/>・<http://www.jhim.jp/disaster/index.html>)
- 保健情報・保健活動情報記入様式:
[避難所日報](#) (56KB)・[記載要領](#) (52KB) / [健康相談票](#) (108KB)・[経過用紙](#) (32KB) / [派遣元自治体活動報告書](#) (32KB) / [仮設住宅入居者・世帯調査票・健康相談票](#) (63KB)
- 応援・受援時活用様式:
[被災地の基本情報・現地の状況概況](#) (40KB) / [保健医療活動チーム管内配置計画表](#) (25KB) / [応援派遣保健師のみなさまへ](#) (36KB) / [災害に役立つ情報\(関係機関等ホームページ\)](#) (36KB)
- [健康課題毎のチェック項目集](#):
[健康課題毎のチェック項目集](#) (78KB)

- 活動方針・体系図・年間計画
- ブロック活動
- 支部活動
- 代議員總會
- 理事会・拡大常任委員会・常任理事会報告
- 部会・委員会活動
- 要望活動
- 災害関係
- 全国保健師長会だより
- 講演会
- 日本保健師連踏協議会
- 公衆衛生看護学会
- 40周年記念事業

発行
2020年3月

I 各期における保健活動の概要(地震編)【表5】

	フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内) 災害モードへの切り替え		フェーズ1 緊急対策 -生命・安全の確保- (概ね災害発生後72時間以内)		フェーズ2 応急対策 -生活の安定- (避難所対策が中心の時期)		
	地域の概況	人的被害・建物倒壊・水道や交通等インフラの不全		余震・被害の全容把握・避難者の増加・生活用品の不足		避難所の利用者・退出者の増減・ニーズの顕在化	
ニーズ	医療	◎傷病者の急増 ◎救命救急 ◎広域搬送	◎医療機能の低下(治療・病床数・従事者・医薬品)	◎DMATの交代・他の医療チームの派遣 ◎救護所の設置・運営	◎医療機能の低下	◎救護所の運営 ◎巡回診療	◎医療機能の回復
	保健	◎生活環境の悪化 ◎深部静脈血栓症(DVT) ◎避難所の設置・運営	◎サービスの低下(水・従事者・各種解決手段)	◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス	◎サービスの低下 ◎保健医療活動チームの受援	◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続	◎保健医療活動チームの配置・調整・会議開催
	福祉	◎避難行動要支援者の避難	◎サービスの低下(施設・従事者)	◎福祉避難所の設置	◎サービスの低下	◎福祉避難所の運営	◎サービス調整
保健医療活動チーム等の例	・DMAT	・日本赤十字社	・DHEAT ・DPAT	・JMAT ・その他医療チーム	・保健師等チーム ・JDA-DAT	・こころケアチーム ・JRAT ・JDAT	

フェーズ3 応急対策 -生活の安定- (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ4 復旧・復興対策期 -人生の再建・地域の再建- (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)	フェーズ5-1 復興支援期・前期 -復興住宅に移行するまで- (コミュニティの再構築と地域との融合)	フェーズ5-2 復興支援期・後期 -新たなまちづくり-
避難者の移動・コミュニティの崩壊・格差の顕在化	復興・復旧対策の実施		
◎地域医療への移行			
◎メンタルヘルス ◎孤立	◎コミュニティ再生 ◎ソーシャルキャピタルの醸成		
◎要介護者等新規対象者の増加			
・保健師等チーム ・こころのケアチーム	・保健師等の中長期派遣 ・保健師等の新たな雇用		



II 各期における保健活動の概要(風水害・噴火災害編)【表6】

	避難勧告等発令時 準備体制の確立 (避難情報発令) 避難準備・高齢者等避難開始、 避難勧告、避難指示(緊急)	フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 —生命・安全の確保— (概ね災害発生後72時間以内)
		災害モードへの切り替え	
地域の概況	要援護者の避難・停電・雨音による情報伝達困難	人的被害・孤立者の救助・浸水・電気や交通等インフラの不全	被害の全容把握・生活用品の不足
ニーズ	医療	◎傷病者の急増 ◎救命救急 ◎搬送	◎DMATの交代・他の医療チームの派遣 ◎救護所の設置・運営 ◎医療機能の低下 (治療・病床数・従事者・医薬品)
	保健	◎避難所の設置・運営 ◎低体温症	◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス
	福祉	◎従事者の帰宅困難	◎サービスの低下(水・従事者・各種解決手段) ◎サービスの低下(施設・従事者)
保健医療活動チーム等の例	◎従事者の帰宅困難	◎孤立者の安全確保	◎サービスの低下
保健医療活動チーム等の例		・DMAT(医療への被害程度によっては派遣無) ・日本赤十字社	・DHEAT ・DPAT ・JMAT ・その他の医療チーム

フェーズ2 応急対策 —生活の安定— (避難所対策が中心の時期)

フェーズ2 応急対策 —生活の安定— (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3 応急対策 —生活の安定— (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ4 復旧・復興対策期 —人生の再建・地域の再建— (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)	フェーズ5-1 復興支援期・前期 —復興住宅に移行するまで— (コミュニティの再構築と地域との融合)	フェーズ5-2 復興支援期・後期 —新たなまちづくり—
◎地域医療への移行 ◎巡回診療	◎医療機能の回復	◎ソーシャルキャピタルの醸成		
◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続	◎保健医療活動チームの配置・調整・会議開催	◎メンタルヘルス ◎孤立		
◎福祉避難所の運営	◎サービス調整			
・保健師等チーム ・JDA-DAT	・こころのケアチーム ・JRAT JDAT	・保健師等チーム ・こころのケアチーム		

災害時の保健活動推進マニュアル(P. 21・22)



独立行政法人国立病院機構初動医療班/医療班	・災害急性期(発災後 48 時間以内)に医療救護活動を行う。 【初動医療班】避難所等における活動 【医療班】原則設置された拠点における活動	医師(1)、看護師・准看護師(2)、薬剤師(1)、業務調整員(1)	3日間
AMAT (全日本病院協会)	・急性期から亜急性期において活動する。初動に先遣隊を派遣し、把握した医療ニーズを踏まえ、病院支援、避難所の巡回診療、医療救護所での活動、災害時要配慮者の医療搬送等を行う。	医師(1)、看護師(1~2)、業務調整員(1~2)	2~3日間
JDAT(日本歯科医師会チーム(仮称)) 日本災害歯科支援チーム	・災害当初の緊急災害歯科診療、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動により地域歯科医療の復旧を支援する。また、警察との連携による身元確認を行う。	歯科医師(2) 歯科衛生士(2)	4日間
日本薬剤師会	・被災地の都道府県薬剤師会(現地対策本部)との連携・調整、厚生労働省・日本医師会等との関係団体との連携を行いながら、要請に応じ、薬剤師の派遣を行う。また、救護所や避難所の医薬品の確保・管理、医薬品集積所における医薬品管理 等を行う。	薬剤師(6)	3日間
日本病院薬剤師会	【現地調整班】 被災地での現状把握、医療機関等との連携 【災害登録派遣薬剤師 DMAT 撤退後】 情報収集、各施設の業務整備 【災害ボランティア薬剤師】 医療施設・医療チームの統括者の指示により活動	薬剤師	7日間

災害時の保健活動推進マニュアル(P. 158)



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	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> 飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である
	<input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃状況が不十分である
	<input type="checkbox"/> 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる
	<input type="checkbox"/> 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



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

【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）。

表11 歯科保健におけるフェーズ分類と歯科的問題点

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	・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 ・お菓子を好きなだけ食べるが、避難所で注意しにくい ・喉がよく渴いて痛い、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
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	・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
3	1か月 ～6か月	・口腔ケア ・口腔機能向上支援の継続	・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
	6か月～	・継続した歯科健康相談・健康教育等	



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

図20 歯科保健活動のポイント



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



災害歯科保健体制研修会

- 厚労省補助金の災害医療チーム等養成支援事業として、日本歯科医師会が主導した災害歯科保健医療連絡協議会の「災害歯科保健医療体制研修会」が東京で行われている
- 1日目は座学やシンポジウムとPFA
- 2日目は午前・午後ともグループワーク、午前のワークは「市町村レベルでの支援」、午後のワークは「都道府県レベルでの受援におけるマネジメント」
- 2018年度は2回(東日本・西日本)、2019年度は3回(東日本・中日本・西日本)
- 2020年度はオンラインで3回＋アドバンス1回

災害歯科保健医療体制研修会 2019年度

(2018年度～, 厚労省補助金 災害医療チーム等養成支援事業)

1日目

スケジュール	研修科目
10:30～10:35 ※5分	開会・挨拶
10:35～10:45 ※10分	研修の目的(オリエンテーション)
10:45～11:25 ※40分	災害歯科医療概論
11:25～11:55 ※30分	歯科災害派遣チームの実現に向けて
11:55～12:25 ※30分	災害時における歯科医師会の対応
12:25～13:30 ※65分	<休憩>
13:30～14:30 ※60分	【ディスカッション】国における災害対応 厚生労働省健康局健康課地域保健室長／厚生労働省医政局地域医療計画課災害時医師等派遣調整専門官／内閣府政策統括官(防災担当)付／防衛相統合幕僚監部首席後方補給官付／警察庁刑事局捜査第一課検視指導室／海上保安庁警備救援部刑事課刑事企画指導官 ※事前研修のおさらいを含め、災害対応に関するディスカッション
14:30～14:40 ※10分	<休憩>
14:40～16:10 ※90分	【講義・ロールプレイ】 心理社会的サポート
16:10～16:20 ※10分	<休憩>
16:20～16:50 ※30分	JMAT等との連携
16:50～17:20 ※30分	災害時における身元確認体制との連携
17:20	1日目閉会

2日目

スケジュール	研修科目
9:30～12:40 ※180分 (途中休憩10分)	【講義・演習】 被災市町村におけるコーディネーター
12:40～13:30 ※50分	<休憩>
13:30～16:40 ※180分 (途中休憩10分)	【講義・演習】 都道府県におけるコーディネーター
16:40～16:55 ※15分	総評、質疑
16:55	閉会・修了証交付

主催: 日本歯科医師会
(災害歯科保健医療連絡協議会 事務局)



Contents

はじめに

第1章 災害歯科保健医療

1. 災害歯科保健医療概論	10
2. 災害歯科支援チームの実現に向けて ～関係機関・団体における連携の重要性～	18
3. 保健医療支援におけるロジスティクス担当者の役割	26
4. 災害時における歯科医師会の対応	32
5. 災害時の歯科保健医療活動 ～目的、評価、体制～	38

第2章 国における災害対応

1. 大規模災害時における政府の初動対応について	48
2. 災害時における保健医療の対応	52
3. 厚生労働省における災害医療体制	60
4. 防衛省・自衛隊における災害派遣活動	68

第3章 活動における連携・共有

1. 災害時の歯科保健医療活動 ～歯科支援における役割分担、多職種での連携～	74
2. 日本医師会の災害対応	80
3. サイコロジカルファーストエイド ～心理的応急処置: PFA～	94
4. 歯科医師のための災害復興法学のすすめ	102

第4章 災害時における身元確認

1. 歯科における身元確認体制	112
2. 警察における大規模災害時等の多数遺体取扱について ～歯科所見による身元特定の有効性～	124
3. 海上保安庁における歯牙鑑定	126

参考資料

・アセスメント票・アクションカード	130
・Q&A集	137
・略語/用語集	140



災害歯科支援チームの実現に向けて

～関係機関・団体における連携の重要性～

災害歯科支援チームの実現に向けて、災害歯科保健医療を通じて様々な協議が進められてきました。歯科関係機関・団体の下に、統一的な行動をとることで、より効果的・効率各機関・団体の役割や、フェーズ毎に実施すべき事項等を改きます。こうした概念を踏まえ、JDAT (Japan Dental Alliance Team) という新たな機軸が構築されたことへの認識を進めていく活動を検討することで、災害歯科支援チームの実現を目指

本項では、災害歯科保健医療連絡協議会について目的、必要性、事業内容および構成機関、そして協議会・ワーキンググループの開催状況、協議内容について説明します。また、災害歯科支援チームの派遣について関係機関・団体の役割、関係機関・団体における連携の重要性およびその体制について、説明します。

1-1) 目的
その目的は、協議会、歯科関係団体、もって各救護や被災者

3-3) JDAT

JDAT (Japan Dental Alliance Team、日本災害歯科支援チーム) は、災害歯科保健医療連絡協議会として議論が進められてきている、日本の歯科を代表する連携の総称です。

この派遣チームの目的は、災害発生時72時間以降の応急（緊急）歯科診療や、避難所における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を通じて被災地域の歯科保健医療体制を支援し、被災者の健康を守ることであり、被災地域の都道府県の派遣要請を踏まえた厚生労働省からの要請に基づき、被災地域に人的支援や救援物資の支援等を行うことを趣旨としています。

JDATについては、先に紹介した災害時の保健活動推進マニュアル（令和2年3月版）において、フェーズごとの活動や組織の記載のなかのフェーズ2のところにも記載されており、今後も災害時の保健医療にかかわる指針などに掲載されていくこととなると思いますので、適宜ご確認ください。

進捗

- 災害歯科保健医療連絡協議会として名称決定 → JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム)
- 災害時の保健活動推進マニュアル (全国保健師長会) に掲載
- 災害歯科保健医療体制研修会 (厚労省補助金事業) からの災害歯科保健医療標準テキストにも掲載



JDAT

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

災害歯科保健医療標準テキスト

災害歯科保健医療体制研修会
配布プリント

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

【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**、緊急災害歯科医療や避難所等における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。

災害時のJDATの役割

- 災害歯科保健医療連絡協議会が出動要請した歯科支援チームを「JDAT」と呼ぶ
- 緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援
- 医療チーム(JMATなど)の一員として帯同する歯科は、「JDAT」には含めない
- JMATほかに帯同する歯科と連絡をとり、情報を集約してマネジメントする

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

平常時のJDATの役割

- 研修を行い、その体制を整備する
- それぞれの地域における災害対策に参画し、積極的に防災訓練などに参加する

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

被災地のJDATの役割

- 災害発生時には、それぞれの地域における被災状況を収集し、その情報を各機関へ繋ぐ
- 必要時は他都道府県からの支援チームの派遣要請を提言する
- 他都道府県からJDATが派遣されてきたときには、被災地域のJDATが現地支援活動コーディネーターとして受援する

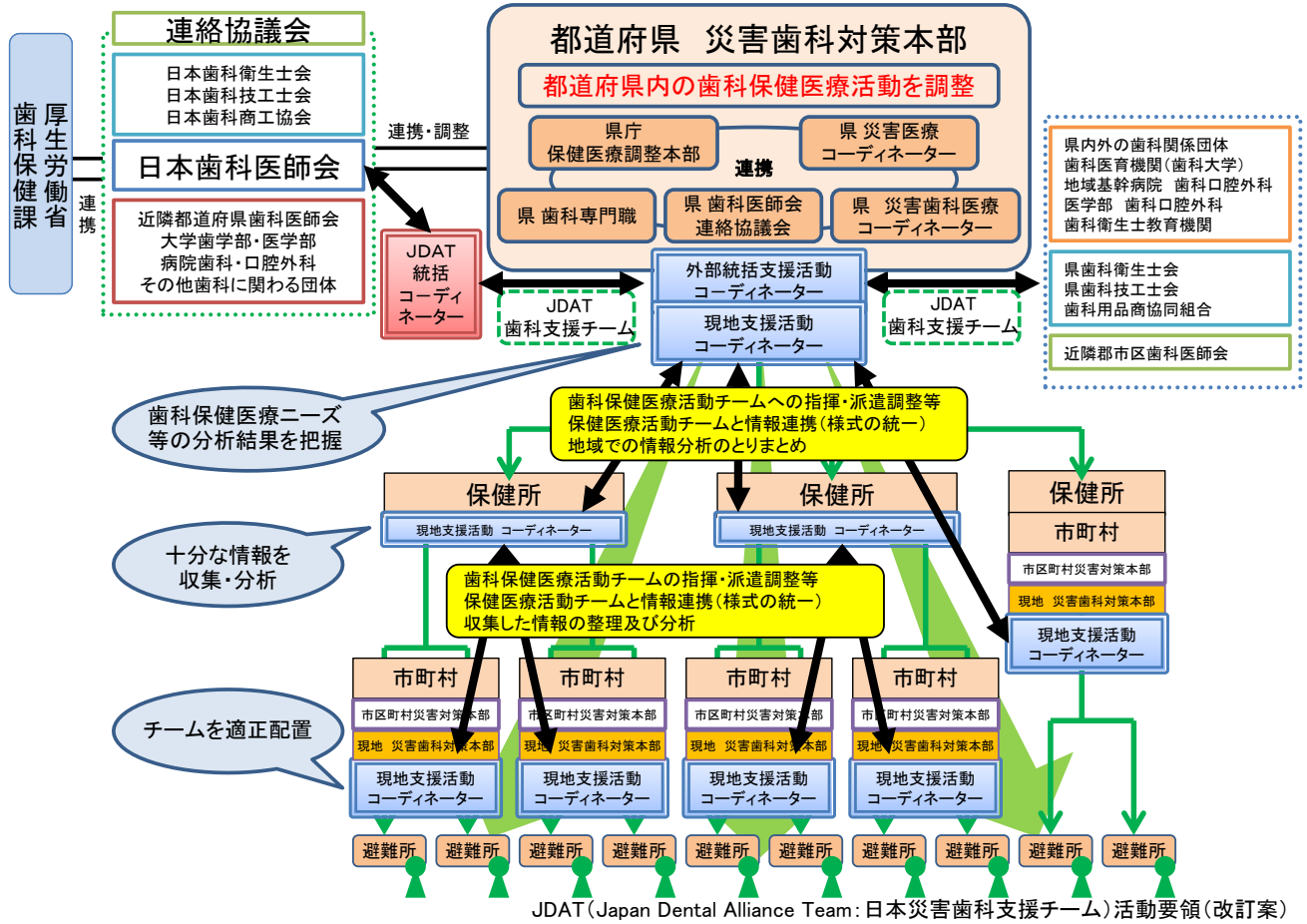
JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム) 活動要領 (改訂案)

平常時から災害時までのJDAT

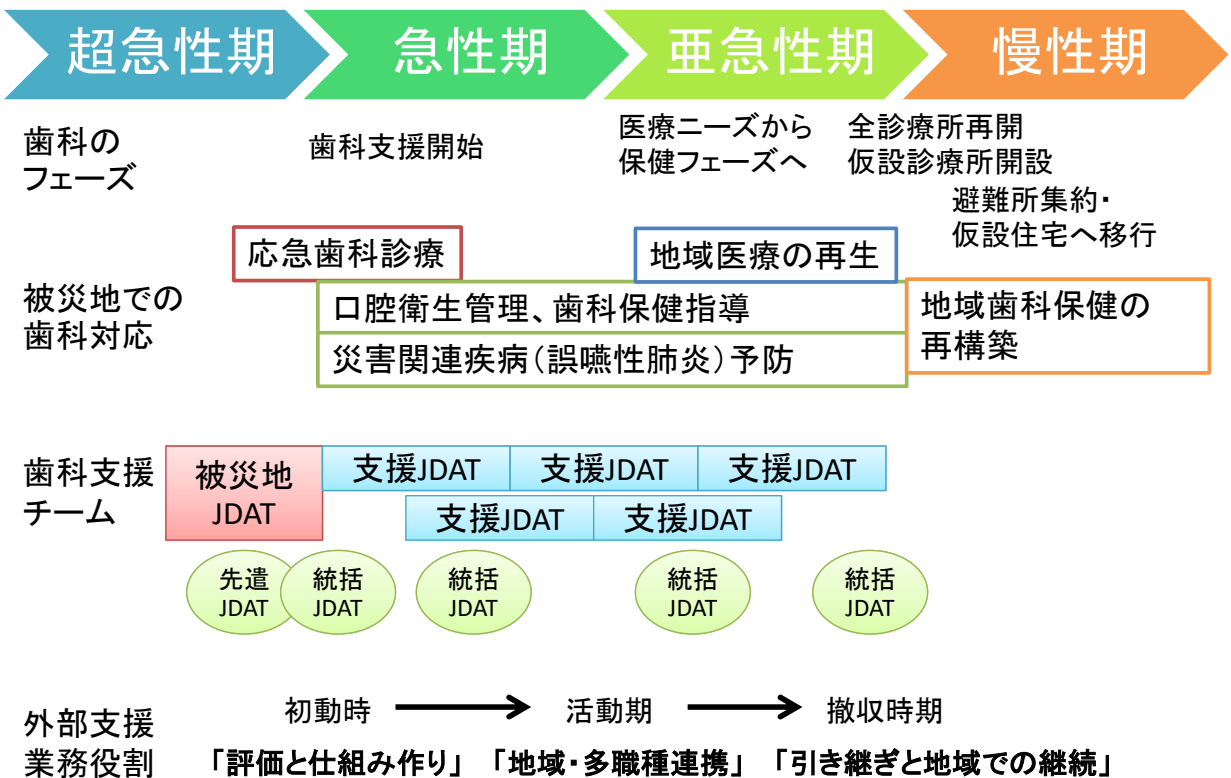
- JDATには、災害時のみならず、平常時から地域災害対策に携わり、災害時には、地域歯科保健体制のBCP(事業継続計画)をマネジメントする役割が求められている

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

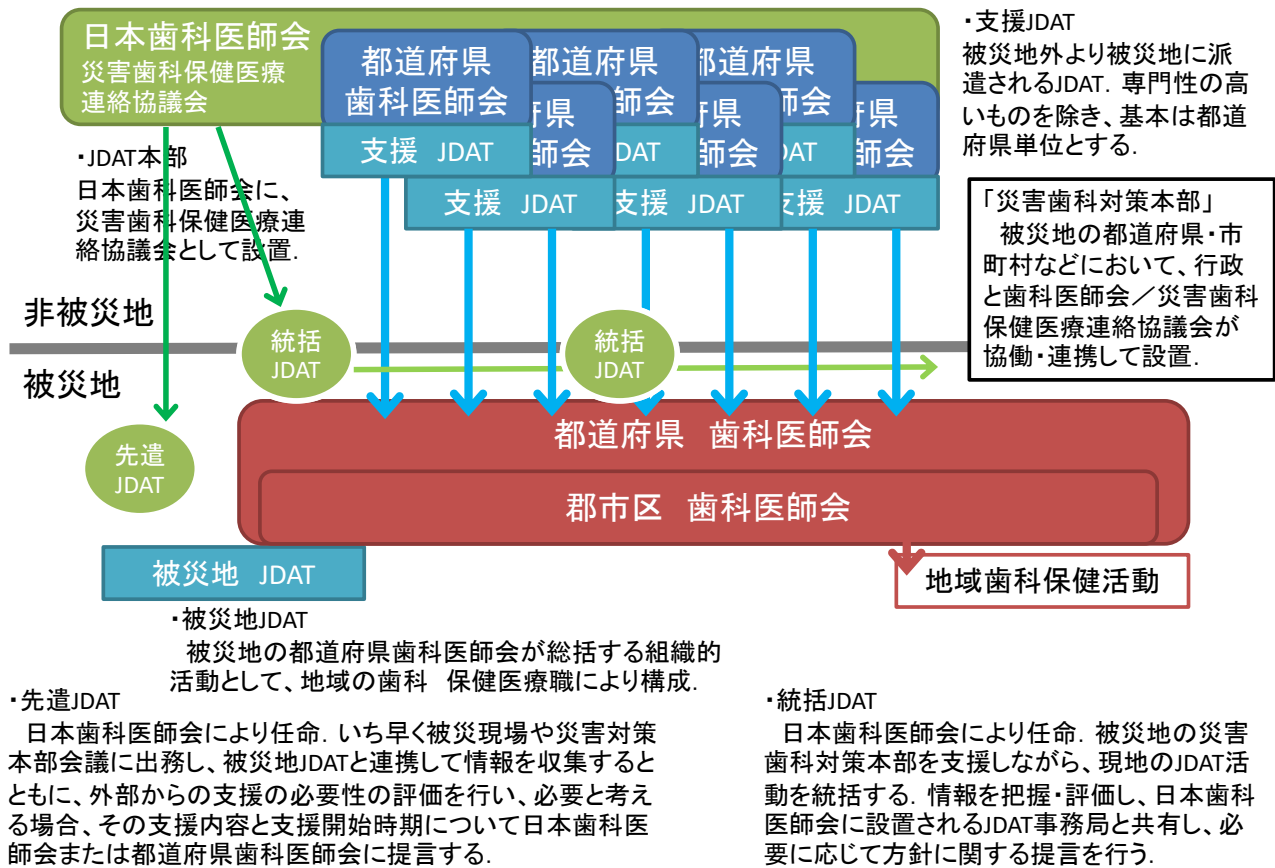
大規模災害時の歯科保健医療活動に係る体制



歯科対応・歯科支援チームと役割の推移



都道府県をまたぐ広域災害におけるJDAT活動のイメージ



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

他県へのJDAT派遣にあたっての基本的な考え方 ＜原則＞

※ JDATチーム数提案から

- ◆ 1チームは、歯科医師1-2名、歯科衛生士1-2名を想定し、必要に応じて歯科技工士や事務局を含める
- ◆ 1チームの活動期間は4~5日間とする(=1週間では2チーム必要)
- ◆ 具体的には、平時に「週休二日診療(=水日または木日休診)」しているとして、派遣時は 交代日を「水日」か「木日」にする前提で考える。実質の休診日が2~3日ぐらいに収まり参加しやすくなり、派遣登録可能な歯科医師、歯科衛生士も増えると考えられる。

1、交代日が「水日」の場合

4日派遣(=「日・月・火・水」)では 実質2日休診

5日派遣(=「水・木・金・土・日」)では 実質3日休診

2、交代日が「木日」の場合

5日派遣(=「日・月・火・水・木」)は 実質3日休診

4日派遣(=「木・金・土・日」)は 実質2日休診

他県へのJDAT派遣にあたっての基本的な考え方 ＜近隣への派遣の場合＞

※ JDATチーム数提案から

県内か同一ブロック内での派遣の場合、 最低で「3日間派遣」も可能となる

- 1日目 午前移動、午後に現地本部などで引き継ぎ
- 2日目 午前・午後とも活動
- 3日目 午前活動・午後に現地本部などで申し送り

フェーズが進んで状況は落ち着いて定型化した活動となった 場合や、複数回目の着任の場合は、下記も可能となる

- 0日目 夕方移動、夜に宿舎で引き継ぎ
- 1日目 活動
- 2日目 活動
- 3日目 活動、夜に宿舎で申し送りしてから離任

© 2021 DPHD

他県へのJDAT派遣にあたっての基本的な考え方 ＜遠隔への派遣の場合＞

※ JDATチーム数提案から

主に救護所で活動する医科に比べ、歯科は避難所の巡回診療などが中心となって「土地勘」が重要になるため、着任日と離任日は引継ぎなどで実活動はできず、短期の派遣では活動が非効率になりがちとなる。このため、移動手段や宿泊確保などの兼ね合い次第で、可能なら長期の派遣が望ましく、**チームの1人でもいいので、外部支援コーディネーターやロジは、支援チームメンバーとは違うシフトとして長期滞在することが望ましい。**（「災害歯科保健医療連絡協議会行動指針」10ページ参照）

① 歯科衛生士の交代と歯科医師の交代をずらす

発災2週間程度は、余震、豪雨、台風、土砂災害等のリスクも高く、またJDATというからには「他県の土地勘のないところでの活動」が前提なので、発災2週間後までのチームは歯科医師と歯科衛生士がチームとして移動し、それ以降は別日程での派遣とするのも可能かもしれない。

② 県歯の職員など、ロジ担当を長期派遣とする

長期は理想的ではあるが、派遣者の疲労なども鑑みると、1週間程度が現実的と考える。結果、各県からのロジ担当派遣は8-9日の派遣として、前任と後任とは半日以上は重なるようにして業務を引き継ぎながら、時期をずらして繋いでいくような形が現実的かと考える。

© 2021 DPHD

他県へのJDAT派遣にあたっての基本的な考え方

<県内の大学や病院の関り>

※ JDATチーム数提案から

1) 歯学教育機関(歯学部歯学科／歯科衛生学科／歯科技工学科)

大学歯学部チーム(1歯学部あたり1チーム)をお願いする

※ 隣県の歯学教育機関との協定を締結している県歯科医師会などもあり、広域災害に対する対応など、単純に県境で区切られるべきではないことは、この想定には組みこめていない

2) 医学部歯科口腔外科

下記、いずれかの形での協力体制の構築を目指す

- ① 医療チームと一緒に動き、歯科チームには入らない／歯科チームは出さない
- ② 歯科医師会とともに合流して歯科チームを構成し、同一チームの一員として動く
- ③ 歯科医師会とは別に、歯科チームを構成し、歯科支援として一緒に動く

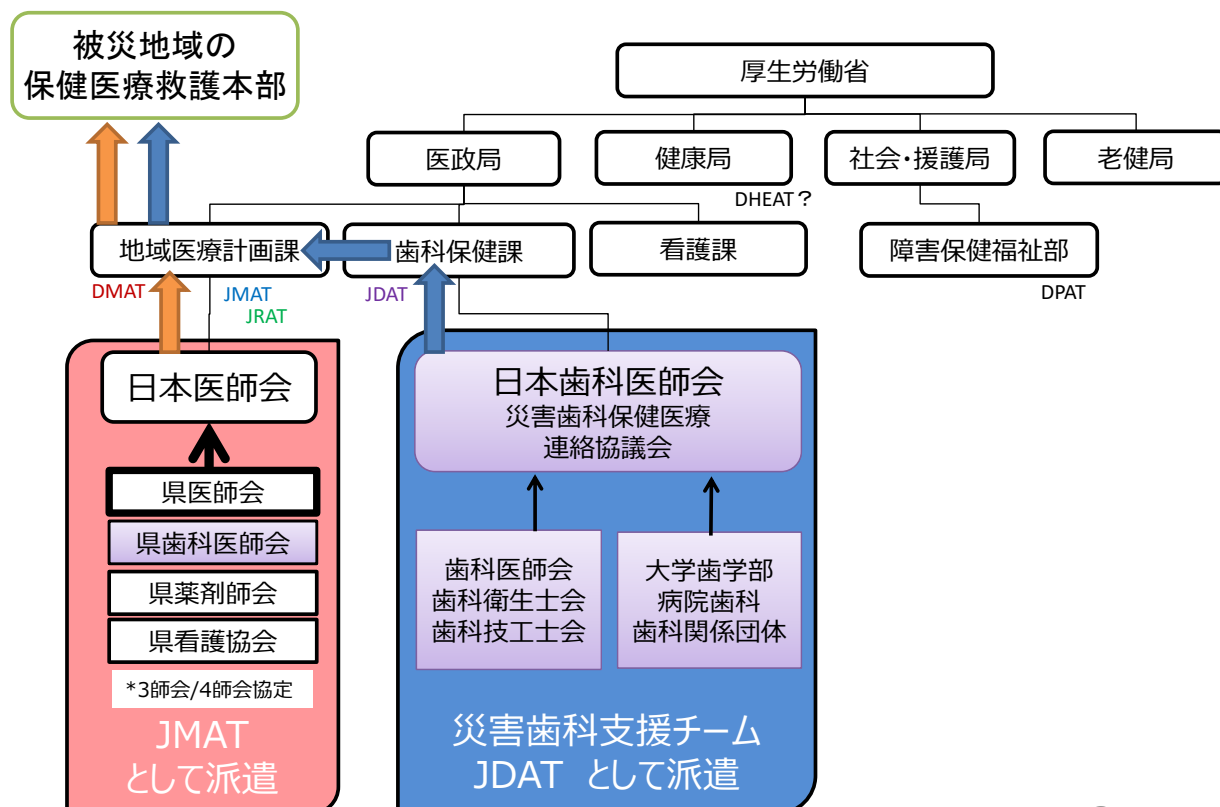
3) 病院歯科口腔外科

県歯科医師会と病院歯科医会などでの協力体制ができている県においては、JMATに帯同していただく、医療圏ごとに初動で病院歯科から歯科専門職を派遣していただく、などの申し合わせが既にできているところもある。

その他、上記2)医学部歯科口腔外科に準ずる。

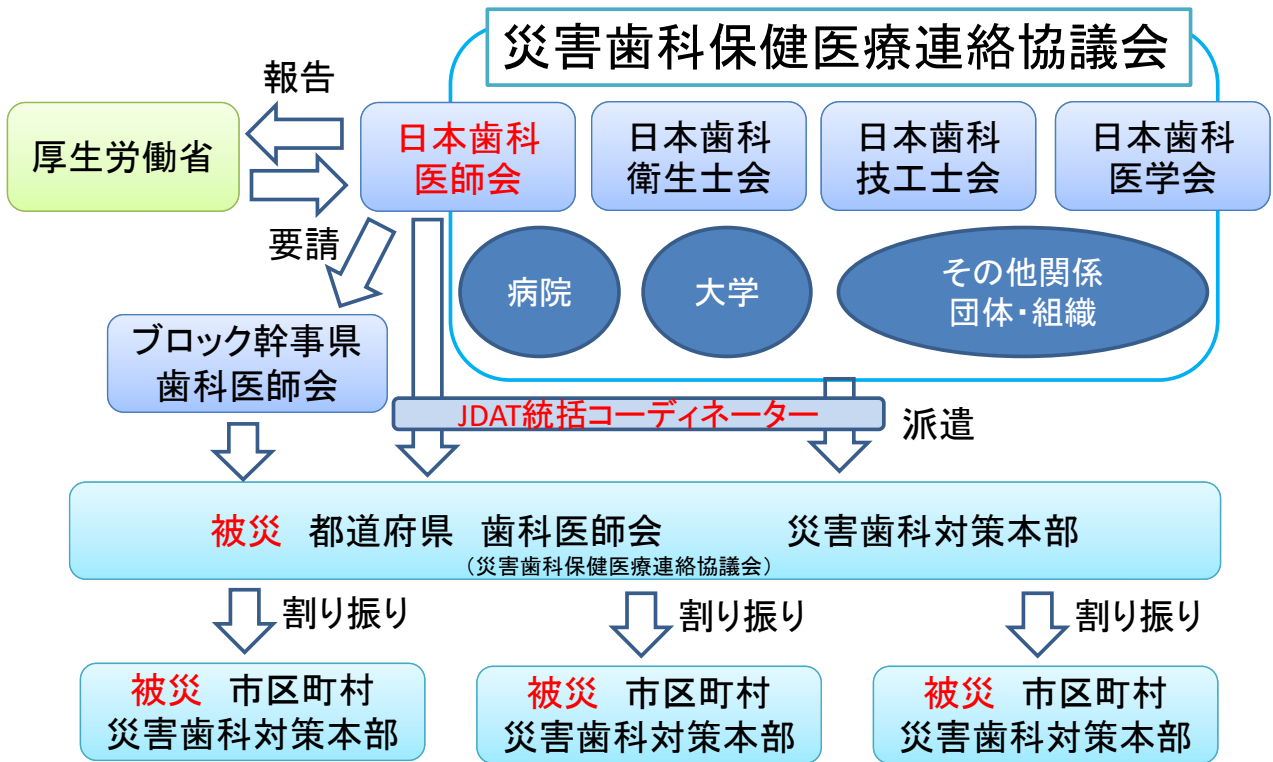
© 2021 DPHD

JDAT × JMAT 歯科

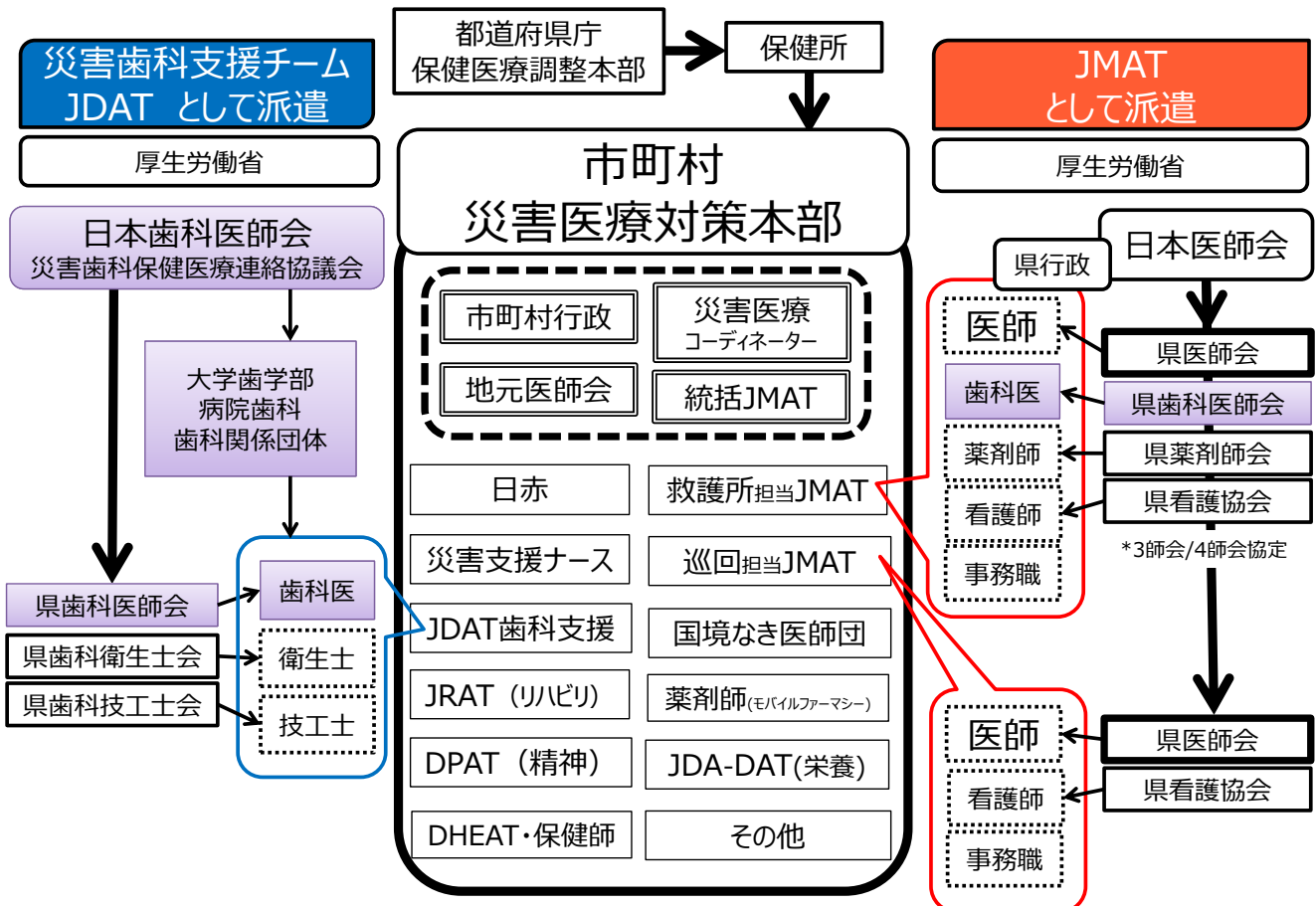


© 2021 DPHD

発災時の人的派遣の流れ



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



門井謙典(兵庫医科大学歯科口腔外科)作成資料より改変

災害歯科保健医療標準テキスト(一世出版, 2021)より引用

	歯科支援チーム JDAT	JMATの歯科
イニシアチブ	県歯科医師会	県医師会
派遣主体元	日本歯科医師会・連絡協議会	日本医師会
チームの職種	歯科医師、歯科衛生士など	医師、看護師、薬剤師、歯科医師、事務職など
関係する機関	日本歯科医師会、県歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技術師会など	日本医師会、県医師会、県看護協会、県薬剤師会、県歯科医師会、県行政など
派遣先・派遣時期の調整、決定	県歯(災害歯科対策本部)が主体	県医が主体
交通手段・宿泊の確保	県歯(災害歯科対策本部)で	県医もしくは県歯で
活動内容	歯科医療救護(歯科器材携帯), 口腔ケア, 歯科保健活動	他職種連携した支援, 歯科単独の支援は困難な場合も(歯科器材不携帯)
派遣先歯科医師会との連携	連携スムーズ	連携困難な場合も
保険	県歯(日歯)で	JMATのスキームで
備考		県行政との協定や3師会or4師会協定に詳細規定あればスムーズ

門井謙典(兵庫医科大学歯科口腔外科)作成資料より改変

災害歯科保健医療標準テキスト(一世出版, 2021)より引用

災害時公衆衛生歯科研究会 研修会「JDATって、どんなもの？どうすれば？」
2021年11月7日(日)19:30~21:00, オンライン

都道府県における 現状での考え方 (事例紹介)

日本歯科医師会→都道府県歯科医師会
各都道府県における災害歯科支援チームの編
成について(お願い), 令和3年4月16日

- 本会が基幹事務局として組織する災害歯科保健医療連絡協議会では、災害発生時 72 時間以降の緊急災害歯科医療や、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動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に、被災地域への人的支援等を行う JDAT (Japan Dental Alliance Team)の創設を検討しております。JDAT は地域の実情に応じて全ての都道府県で編成することを想定しており、将来的に厚生労働省の保健医療活動チームに位置付けられることを目指しております。

日本歯科医師会→都道府県歯科医師会
各都道府県における災害歯科支援チームの編
成について(お願い), 令和3年4月16日

- つきましては、貴都道府県の大学や歯科衛生士会、歯科技工士会等と協議の上、別添の「各都道府県におけるチームについて」、「第 12 回災害歯科保健医療連絡協議会 会議録」を参考に災害歯科支援チームの編成を行っていただき、令和 3 年 5 月 31 日(月)までに日本歯科医師会地域保健課宛別添の Excel にて報告いただきますようお願いいたします。
- なお、新型コロナウイルス感染症や役員改選等の影響により 7 月末等に期限延長する場合がありますが、少しでも協議を進めていただければ幸甚に存じます。

日本歯科医師会→都道府県歯科医師会 各都道府県における災害歯科支援チームの編 成について(お願い), 令和3年4月16日

- また、厚生労働省では、災害発生後から被災地の歯科保健医療提供能力が回復するまでの間に、歯科医療機関及び避難所等において歯科保健医療支援を行うチームの養成研修を支援する事業を展開しております。本会は本事業の実施団体として災害歯科保健医療体制研修会等を実施し、災害時に関係機関や関係団体との共通言語の下で適確かつ迅速に対応できる者の各都道府県(歯科医師会)への配置を図っております。
- また、現時点の JDAT 活動要領(案)は別添の通りとなっており、確定した際にはあらためてご連絡いたします。

別添1 各都道府県におけるチームについて」 2. チーム編成について

各都道府県におけるチーム数について、自県の大学、歯科衛生士会、歯科技工士会等と連携した上で、最低限の目安として、保健所1つ当たり1チームは編成していただきますようお願いいたします(大学、歯科衛生士会、歯科技工士会等には災害歯科保健医療連絡協議会参画団体に対して協力依頼及び傘下団体への周知依頼を3月10日付で発信済み。参画団体は「JDAT 活動要領(案)20210216」の16ページ参照)。

また、その際、東日本大震災クラスの災害が発生し、被災県であった場合と非被災県(被災していない県)であった場合とで、歯科支援チームを被災して1週間後から2か月後まで出動(派遣)することを想定して

- ①発災7日後~2週間後
- ②同2週間後~4週間後
- ③同4週間後~8週間後

の3つのフェーズ毎にチーム編成を行っていただき、チームの氏名及び所属先等を添付の報告様式に入力の上、提出いただきますようお願いいたします。

別添1 各都道府県におけるチームについて」 3.チーム編成にあたっての注意事項

- 複数のフェーズに同じ方が入っても差し支えありません。
- 6シート全て入力の上、ご提出ください。
- 1チーム4名以外でも差し支えありません。
- 報告様式は各シートに入力欄を10チーム分記載しておりますが、必要に応じて欄を追加してください。

大分県歯

JDATのチーム編成について

大分県歯では・・・

- ・7医療圏それぞれに2～3名のチーム。
- ・歯科医師会と歯科衛生士会のみチーム編成。
 - ・被災県の場合は7チーム編成。
 - ・非被災県の場合は2チームのみ編成。
 - ・フェーズにより重複して記載もあり。

歯科医師の人選について

過去8年の災害歯科コーディネーター研修受講者18名を核に人選。(医療圏ごとに振り分けて、不足しているところは各郡市会の専務などを選んだ)

	氏名	受講年度	医療圏		中部、大分
1	大分 部会	R2	中部		中部
2	大分 部会	R2	中部		南部
3	大分 部会	R1,H28,26,25	中部、大分		西部
4	大分 部会	H30,29,28	北部		豊肥
5	大分 部会	H30,29,28	北部		東部
6	大分 部会	H29,26	中部、大分		北部
7	大分 部会	H28	中部、大分		
8	大分 部会	H27,26,25	北部		
9	大分 部会	H27	中部		
10	大分 部会	H27	南部		
11	大分 部会	H27	南部		
12	大分 部会	H27,26,25	北部		
13	大分 部会	H27	西部		
14	大分 部会	H27	豊肥		
15	大分 部会	H25	東部		
16	大分 部会	H25	中部、大分		
17	大分 部会	H25	南部		
18	大分 部会	H25	南部		

歯科衛生士の人選について

- 大分県歯科衛生士会に依頼して、とりあえず各医療圏3～4名の人員を選出。
- 主に日本歯科衛生士会災害研修3単位終了者及び災害登録歯科衛生士を中心に人選したとのこと。

大分県歯の現状

- 県行政、歯科衛生士会との災害協定はあり。
- 警察嘱託歯科医会(身元確認班) 約70名の登録があり、そのうち10名程度が重複
- 大分県内に歯学部がない。
- 大学病院 歯科口腔外科、病院歯科等との災害における連携はとれていない。
- 歯科技工士会との災害協定は結んでいない。

今後の課題

- 歯科医師会会員向けのアンケート実施。
- 県行政、歯科衛生士会と実際の活動を想定した内容整備。
- 警察嘱託歯科医会(身元確認班)を含めた組織内容整備。
- 大学病院 歯科口腔外科、病院歯科等との災害における連携構築。
- 歯科技工士会等との災害協定を含めた連携強化。

宮崎県歯

JDATチーム編成について

宮崎県歯では、

日歯からきた文書をそのまま各地区歯科
医師会に転送しました。



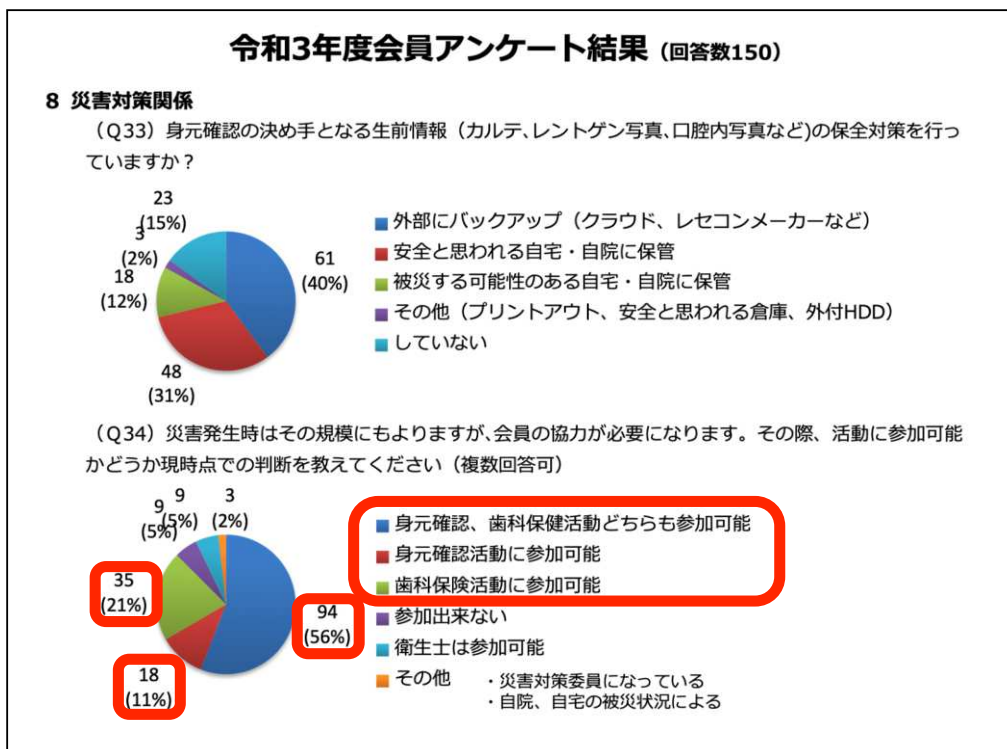
各地区のチーム編成内容は、

- ・ 編成内容はバラバラでした。
- ・ 理事が全員割り当てられている地区
- ・ 近隣歯科50歳以下、1チーム4～5人で編成し、約20チーム提出した地区もありました。

困ったこととしては、

- ・ 各地区の先生方からチーム編成に関する質問が専務や事務局に来ることに・・・。
- ・ 各地区チーム編成をまとめて提出することが困難でした。

同時期に災害発生時の歯科保健活動や身元確認についてのアンケートを県内会員に向け行いました。



JDATチーム編成についての今後

実際のJDATチーム編成をすることを目的に、
 歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会
 に改めてアンケートを実施し参加意思
 のある方々を実際に募ることになりました。

令和3年11月中に発送、年内回収を目標

今後は、JDAT参加登録の意思のある方々を中心に
 研修会（令和4年2月を予定）を開催し体制を整え
 ていく

宮崎県歯科医師会 津波被災想定と診療機器所有数



地区名	人口	歯科医院数	浸水域にある 歯科医院数	ポータブル ユニット所有台数	ポータブル レントゲン所有台数
*延岡市歯科医師会	119,164人	50件	32件	事務局に2台	0台
西臼杵郡歯科医師会	19,083人	7件	0件	0台	0台
日向市・東臼杵郡歯科医師会	86,401人	30件	22件	1台 (担当歯科医院)	0台
西都児湯歯科医師会	97,250人	36件	5件	0台	0台
*宮崎市歯科医師会	423,985人	198件	17件	事務局に4台	事務局に3台
*日南歯科医師会	68,185人	23件	7件	事務局に1台	0台
*都城歯科医師会	186,451人	70件	0件	事務局に1台	0台
小林えびの西諸歯科医師会	70,638人	26件	0件	3台 (担当歯科医院)	0台
宮崎県歯科医師会	1,070,752人	439件	83件	事務局に1台	事務局に6台

令和3年3月末時点

：沿岸地区に位置する歯科医師会

*：会館もしくは事務局あり



*歯科診療・検診・災害対策支援車「歯っぴーひむか号」に
 歯科ユニット1台、ポータブルレントゲン1台装備

今後の展望として、具体的にJDAT参加登録可能な方々を募っていきたいと考えています。

JDAT(日本災害歯科支援チーム)に関するアンケート

JDAT (Japan Dental Alliance Team) とは、医師会の JMAT(日本医師会災害医療チーム)に相当する組織で、日本歯科医師会が組織しようとしている災害対策チームです。今回、宮崎 JDAT を構成するに先立ちまして、県内歯科専門職に対するアンケートを行います。今後につきましては本アンケートにて JDAT 参加希望された方を中心に、各地区コーディネーターを招いてもらえらるよう、宮崎県歯科医師会にて災害研修を行い、体制を整えていきたいと考えております。ご協力ほど宜しくお願致します。

<JDAT の目的・趣意>

JDAT (日本災害歯科支援チーム) は、災害発生後おおむね 72 時間以降に行われる、緊急災害歯科医療や、避難所における公衆衛生活動を通じて、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を目的としています。

大規模災害発生時には、日本歯科医師会が中心となり、被災地にかつた派遣要請を請うます JDAT を派遣し、被災地に人的支援や物資の支援を行う。

JDAT は支援チームとして構築するが、災害発生後に参加するのではなく、平時より研修を行い、その体制を整備する。それとともにそれぞれの地域における災害対策に参画し、積極的に防災訓練などに参加する。

また、本県が被災し、他都道府県から JDAT が派遣されてきた場合は、被災地域の JDAT が現地コーディネーターとして受援する役割を担う。

このように JDAT には、災害時のみならず、平常時から地域災害対策に係わり、災害時には、地域歯科保健体制の BCP(事業継続計画)をマネジメントする役割が求められている。なお JDAT は、歯科所長による専任確認を行うものではない。

<JDAT 活動方針>

- ・歯科医療支援 巡回診療・仮設歯科医療救護所
- ・歯科保健支援 巡回口腔ケア・歯科保健啓発活動
- ・被災地歯科保健医療専門職支援
- ・被災自治体支援
- ・情報収集・把握と発信・共有
- ・その他、被災地からのニーズに合わせた支援

JDAT(日本災害歯科支援チーム)に関するアンケート回答

歯科医院名： _____ 記載者名： _____

①大規模災害発生時に JDAT(日本災害歯科支援チーム)に参加できますか？
できる ・ できない ・ わからない

②支援参加可能な地域について
自院のある市町村 ・ 県内 ・ 県外 ・ すべて

～他県への JDAT 派遣にあたっての基本的な考え方～
・ 1 チームは、歯科医師 1～2 名、歯科衛生士 1～2 名を想定し、必要に応じて歯科技工士や事務員を含める。
・ 1 チームの活動期間は 4～5 日間とする(=1 週間では 2 チーム必要)と想定されています。

③参加可能な日
休日 ・ 平日 ・ すべて

④参加可能な日数
(_____ 日くらい)

⑤今後防災訓練や災害研修に参加することが可能ですか？
参加できる ・ 必要であれば参加する ・ 参加できない

⑥院内に勤務されている歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の JDAT への参加登録は可能ですか？可能な場合は氏名、職種の記載をお願いします。

氏名	職種

匿名県歯

JDAT編成依頼を受けて

- 災害歯科保健医療連絡協議会にはブロック代表が出席して。内容がブロック内で共有されない状態での依頼で、県歯としては状況を把握することから始まった(ブロック内の情報共有が問題)。
- メール(文章だけ)での依頼でイメージがしづらかった。都道府県担当者会議のようなもので情報提供をもらえると嬉しかった(コロナ禍であり、集合型は困難であったろうがオンラインでもよかったので)。
- JDATの必要性は認識
- 日歯主催の災害歯科コーディネーター研修会を指導者養成研修と認識しており、県歯役員等が受講していた。各郡市にバランス良く配置ができなかった(今後、地区ブロック・県単位で研修会が開催されると郡市からも多くの受講者を出せるのではないだろうか)。

JDATのチーム編成について

A県歯では・・・

- 郡市歯科医師会それぞれに2～5名のチーム。
(県内に2か所、同一保健所の郡市があるが それぞれからチーム編成を出してもらった。つまり1保健所に常に最低2チームが編成される)
- 歯科衛生士会・歯科技工士会・歯科医師会からのチーム編成。
(多くは歯科医師2名、歯科技工士1名、歯科衛生士1名)
- 被災県・非被災県に係らず同様の編成。
(郡市によっては、同じメンバーのところも。とりあえず感は否めない)

人選について

- 歯科技工士会・歯科衛生士会にも協力をお願いして、各郡
市歯科医師会から人選してもらった。
(県歯科技工士会・県歯科衛生士会に県歯から依頼はしたが、
人選は完全に各郡市に任せてしまった)
- 災害歯科コーディネーター研修受講者は県歯役員・県歯科
衛生士会役員・県行政と 県にかかわる人で占めているため、
郡市地域推薦のJDATに入っていない。
(県歯役員等は郡市会員でもあるので編成に入ることも可能
かと思うが、各郡市が忖度してか気遣いか推薦してないよう
である)
- 県内に歯科大学はなく、また病院歯科との連携も密にできて
おらず今後の課題である。(日歯から病院歯科等に連絡は
行っているようだが他の会議でも話題にならない。こちらから
積極的なお願いが必要)

A県歯の現状

- 県行政との災害時協定あり。
(各郡市においても災害時協定が結ばれているところが多い)
- 四師会(医師会・薬剤師会・看護師会・歯科医師会)との災害
時協定あり。
(県警も交え、年に1度大規模災害を想定した訓練をしている。
歯科は身元確認として出動)
- 歯科医師会地区ブロック内の災害時協定あり。
(ブロック内だけでなく隣県歯科医師会とも数県協定あり)
- 歯科技工士会・歯科衛生士会・歯科用品商組合との災害時
協定あり。
(研修会には参加をお願いし、参加いただいている)

今後の課題

- 研修会等を開催し、より多くの関係者に歯科保健医療の必要性を理解してもらおう(研修会、協定等できているが、いざチーム編成となると困難を記したのはまだ自分事として動けてないから、意識がたりない)。
- 宮崎県がしているようなアンケートを実施し、手上げで(自発的に)JDATへ参加できるシステムにする(役員任せで会員・歯科技工士・歯科衛生士など個々の実際の気持ちを把握できていない)。
- 大学口腔外科・病院歯科と災害時も連携をとれるよう、研修に参加してもらえるような関係を築く。
- 歯科技工士会・歯科衛生士会の会員のみでなく、診療所従業員も参加できるようにする。

災害時公衆衛生歯科研究会 研修会「JDATって、どんなもの？どうすれば？」
2021年11月7日(日)19:30～21:00, オンライン

事前質問への回答

位置づけ

どこを中心にどう動くのか

- JDAT(日本災害歯科支援チーム)の名前は聞くのですが、あまり身近に感じる事がなく、地域によって活動規模が違うのか、具体的に何が起こったら、どこを中心にどう動くのかイメージしにくい状況です。私の理解が乏しいのかもしれませんが、今までの活動例から教えていただきたいと思います。

(歯科衛生士 フリー?)

(日本)JDATとして動くのはあくまでも災害救助法が適応となって厚労省からの派遣が行われる時となります。そこまでの災害ではなく県内対応となった場合は、県と県歯との協定などによって動くこととなります。この時の歯科チームを**県JDATと呼ぶ場合もあると思われます。

国のチーム？責任者は？

- JDATは国が認めた公式な災害医療チームですか？
- JDATの最高責任者は誰ですか？

(歯科医師会 会員)

JDATは、災害歯科保健医療連絡協議会のチームです。その事務局である日本歯科医師会に対し、厚労省から派遣要請があった場合に、チームが構成され、厚労省から発出されます。

おおもとの要請・発出元は厚労省ですが、JDATというチームとしては、最高責任者は災害歯科保健医療連絡協議会の会長、つまり、日本歯科医師会会長となります。

統括は？海外は？

- 統括はどこが？DMATとは違うの？
- 海外の事情は？同様の部隊があるの？

(歯科医師会 役員)

統括は、歯科保健医療連絡協議会(事務局:日本歯科医師会)となります。

DMATは、厚労省のDMAT事務局が直轄するチームですが、JMATやJDATは、厚労省から要請を受けて民間が派遣するチームです。

海外に、自然災害時を想定した「歯科保健医療」チームは無いと思いますが、歯科医療や歯科医師の活用としては、軍関係者とNPO関係者、国連などで、紛争地や災害被災後の地域において、および、パンデミック時に行われています。

派遣命令は日歯から？

- 各県歯科医師会のJDATメンバー情報を、日歯事務局（もしくはJDAT事務局）が把握し調整したうえで、派遣命令を出す形になるのでしょうか。要は、各県歯がそれぞれの判断でJDATを派遣するのではなく、中央（日歯事務局）が派遣命令を出すのでしょうか。（病院歯科）

違います。あくまでも日歯からの連絡は、県歯への「調整依頼」であって、命令ではありません。

日歯からの依頼を受けた県歯が、その時の状況を鑑みて派遣可能なチームの名簿を提出し、それに基づいて、日歯から厚労省へ伝達することとなります。

その時はじめてチームを考えても時間がかかりますので、現状であらかじめ考えておくという対策がとられていますが、被災状況などによっては、もちろん、修正・変更が必要と思います。

JMATとの違い

- DMATやJMATなど、ほかの部隊との違いは？
- 病院などの診療科構成のように、医師会のJMATに歯科チームを組み込むもしくは帯同することが現実的なのは？

（歯科医師会 役員）

JDATは歯科保健医療チームですが、JMATは医療チームです。そして、「日本医師会災害医療チーム」です。

もちろん、医療チームの歯科、も必要であれば派遣されますが、あくまでもチーム行動ですので、歯科単独のチームによる支援が必要とされることもあり、両方が必要と考えています。

ホットゾーン？

- ホットゾーンで作業することはあるの？

(歯科医師会 役員)

基本的に、無いと思います。

危険のあるある時期や場所に対して、民間人の派遣は、保障などのことを考えると現状困難と思われます。つまり、自衛隊員、もしくは、準国家公務員における対応が検討されるのではないかと思います。

東日本大震災の直後に、福島県沿岸部に派遣されたチームは、自衛隊や長崎大学(長崎大学原爆後障害医療研究所がある)などが多かったように感じます。

個別のビブスで活動を？

- ○○県歯、××郡市区歯、△△大学で作ったビブスを着用して出務してもいいのか？

(歯科医師会 会員)

JMATと同じ扱いです。あくまでも、発出元のチームビブスなら可です。つまり、大学職員が県歯科医師会として出務する場合は、大学のビブスは不可、県歯科医師会のビブスは可となります。

チーム構成

派遣期間は？年齢制限は？

- 一回の出務(派遣)期間は何日位ですか？
- チーム員の年齢制限はありますか？

(歯科医師会 会員)

派遣日数の規定はありません。ただし、目安として、4日程度、もしくは、7日程度が、現実的なのところと考えています。
チーム員の年齢制限はありませんが、健康状態が良好であることが望ましいです。

自院のスタッフは？

- 出務する時にうちのスタッフも連れて行っていいのか？
(歯科医師会 会員)

そのスタッフが医療職の場合、派遣前に正式に申し出て、登録されれば可です。しかし、正式に登録されていないスタッフを、個人の都合で連れて行くことは不可です。

JDATとしての派遣となる場合は、出務時は全ては厚労省からの動きとなります。DMATを除く全ての医療チーム派遣者は医療者であり、医療者としての登録が必要なシステムとなっています。

大学メンバーだけのJDATも？

- 各県歯と大学との協定によっては、大学所属メンバーだけで、JDATを構成するケースもあるかもしれません。現状でそのような具体例があれば教えてください。
(病院歯科)

県歯と大学の協定に基づいて県歯科医師会チームの名簿に大学が入ったこと、もしくは、大学からチームを組んでいただいて現地で歯科医師会チームと連携していただいたこと、はあります。

災害歯科保健医療連絡協議会における検討において必要と認められれば、大学JDATというチームを組むこともありえると思います。

ロジスティクス

- 専属の人員はいるの？
- 編成は？、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、ロジスティクス？

(歯科医師会 役員)

専属はいません。

現状で、同様の枠組みでの医療チームの派遣においては、非医療職の派遣は認められていません。

DMATやDHEATとは、少し異なる枠組みとなります。

登録はどこから？

- JDATに参加するためには、どのような登録の仕方がありますか？また、所属する組織(歯科医師会、大学、勤務する診療所内)でどのように体制作りをしておくことが望ましいですか？
(大学)

組織によって違うと思いますが、基本は、自治体と歯科医師会との間の災害時歯科医療救護協定だと思います。大学が協定を結んでいる場合は、それも参照ください。

歯科医師会会員の方、診療所勤務の方は、それぞれの職能団体の担当部署への問い合わせとなると思います。

大学は、歯科医師会との連携が重要と思いますが、職能や専門をうまく分担して助け合える体制づくりができるといいと思います。

JMATや団体間との重複登録は？

- 日本医師会のJMATに歯科医師や歯科衛生士が配置されているところとの整理はどうなるのでしょうか。また、多くの歯科衛生士会会員が歯科診療所に勤務していますが、その会員が参加する場合はどのような派遣(名簿管理)となりますでしょうか。(診療所の職員として歯科医師会名簿でJDAT派遣となるのか、歯科衛生士会名簿からの派遣か等) (県行政)

特別にはありません。名簿への重複登録は可能です。災害の場所や規模により変わることが当然ですので、あくまでも派遣名簿ではなく、連絡順位をつけている名簿という位置づけになります。

JDATとしての名簿に掲載される場合は、医療チームとしての扱いとなりますので、歯科衛生士だけのチームはできないと思います。このため、歯科衛生士会名簿にあったとしても、そこを経由して歯科医師会名簿に登録されることとなると思います。

登録(重複)

- JDATに登録した場合でも、他の災害医療(福祉)チームへの登録は可能ですか？ (歯科医師会 会員)

可能です。

JDATとしての派遣の打診が来た場合は、時期などが重なっていないければ、ご検討ください。逆に、他のチームで出務となった場合は、JDATとしてその時期は出務できない旨、登録先に連絡いただくとたすかります。

支援と受援との重複は？

- 支援チーム編成の際、県内各地区の歯科医師会で会員数にばらつきがあり、チーム編成が難しい地域があります。支援に行くJDAT、受援するJDATチームのチーム編成は、同じメンバーで登録しても良いものでしょうか？
(歯科医師会 役員)

問題ありません。

同一災害においては、JDATの扱いとしての貴県は、支援側になるか、受援側になるか、どちらかと考えられます。

県内の活動においては、支援側の市区町村と、受援側の市区町村とに、わかれるかもしれません。

身元確認と重複したら？

- JDATに身元確認はその業務に含まれていなかったと思いますが、急性期において被災地JDATを現地で任命されているときに、地域歯科医師会より個人識別の依頼を受けたときに併任は可能か？
(歯科医師会 役員)
- 同じ時に身元確認に出ないといけなくなったら、どうすればいいのか？
(歯科医師会 会員)

同時併任は不可です。

発出元が、JDATは厚労省、身元確認は警察庁となり、枠組みが違います。必要時、優先度合を鑑みて、JDATを離任し、身元確認に着任していただく形となります。

登録の変更・更新は？

- この度、県の支援チームを編成して提出しましたが、これから提出したメンバーが変更になる可能性もあります。その際には、どこかに報告するようになるのでしょうか？それとも定期的に日歯から編成メンバーの確認が行われるのでしょうか？
(歯科医師会 役員)
- JDATメンバーの登録は、更新制(例えば2年間)になるのでしょうか。それとも、その都度、メンバーの変更届を出す形になるのでしょうか。
(病院歯科)

JDAT自体は更新制とは考えておりません(研修は更新制を検討しています)。

変更は、表現としては、その都度提出(報告)していただくのが基本とはなってしまうと思いますが、、、定期的に、日本歯科医師会から案内する方向となるかもしれません。

災害時の人員調整

派遣要請時に断れるのか

- 登録しても、いざその時に都合が悪かったらどうすればいいのか？
(歯科医師会 会員)

名簿に基づいて確認の連絡が来るかと思いますが、難しい場合は、お断りください。被災されている場合などは特に、遠慮なく、ご自身の復旧・復興に尽力ください。

もし、あらかじめ出務できないと予測される場合は、先に登録先にご連絡いただけたら助かるかと思しますので、ご配慮ください。

災害時の派遣依頼

派遣依頼の流れ

- JDAT派遣依頼する行政的な流れについて、図表を用いて説明してもらえると助かります。
(市区町村行政)

文字ですみません。

まずは、災害救助法の適応がされていることが必要となります。そのうえで、都道府県の長から厚労省への派遣要請が必要と思います。市区町村の場合は、その長から都道府県の長へ依頼をする、もしくは、市区町村の歯科医師会を通じて都道府県歯科医師会に依頼し、そこから都道府県の長に依頼する、となると思います。更にその都道府県の長が厚労省に派遣要請してはじめて、派遣の要望となります。

予算

保険・補償

- JDAT派遣にあたっての費用弁償や派遣先での被災などによる保障などはどのようなになっているのでしょうか？
(歯科医師会 役員)
- 給料(?)もしくは費用弁償、保険・補償制度はあるの？
(歯科医師会 役員)
- チームの一員として出務する場合の身分の補償や手当はどのようになっていますか？
(歯科医師会 会員)

基本は災害救助法によりますので、その派遣者となり、被災地の県と県歯の協定に基づく補償によるものに従います。それ以外の傷害保険は、派遣時に日本歯科医師会で対応します。

勤務先における派遣の扱い

- チームの一員として出務する際、勤務先における休暇はどのような扱いになりますか？(欠勤・有給扱いなど)
(歯科医師会 会員)

勤務先の規定によるかと思えます。派遣依頼を業務とふりかえるのか、ボランティア休暇制度などを活用するのか、欠勤とするのかは、勤務先と交渉となります。

研修

登録に必須の研修

- チームに登録するために必須となる研修等がありますか？

(歯科医師会 会員)

現状では、“必須”はありません。
ただ、チームに1人は、災害歯科保健医療体制研修会を終えた方がいるようにしていきたいとは考えており、そのためにも、体制研修会をもっと多くの方に受講していただけるような、研修(と修了)の仕組みを検討しています。

JDATについて

- 都道府県単位で編成すると良いのでは？
- 都道府県JDATとなるの？定期的に訓練をするの？
(歯科医師会 役員)

都道府県単位です。

ぜひ、都道府県において、地域防災計画に沿って、災害時歯科医療救護協定に則って、定期的な訓練を構築していただきます。

全国統一した基本研修

- 県衛より、各支部歯科医師1名、歯科衛生士2名JDAT選出。今月中に本会より推薦されたeランニングで災害歯科医療をまだ受講していない10名が受講し、日衛の災害歯科保健歯科衛生士の登録を言われている。
- 11月発刊予定テキストをもとに、WEBでの全国統一した基本事項の研修会の予定ありますでしょうか？

(歯科衛生士会 会員)

体制研修会をWebを用いて開催しやすいようにして、歯科医師会や連絡協議会参画団体主催で行い、それを日本歯科医師会が何らかの形で認定する形としたい(他の保健医療団体のものはそういう流れで進んでいる)と考えての提案をしています。eラーニングの導入は現在検討中ですが、まだ詳細は未定です。

研修・心構え等

- 初歩的なことで申し訳ありません。災害支援にあたる際の心構え、またコロナ禍での留意点などご教示いただければありがたく存じます。 (歯科衛生士会 役員)

心構えは、災害歯研DPHDのホームページから、過去動画を見ていただいたりすると、だいぶ理解できるかと思います。歯科医師会の方は、Eシステムの生涯研修ライブラリー1906に「大規模災害時の歯科的コーディネート」を、歯科衛生士会の方はDH-KENの「災害歯科保健」を、ぜひご活用ください。コロナ禍の留意点は、いまだはっきりしたものが示せるまでまとまっておらず、よい回答がありませんが、必要に応じて示されて来る避難所における感染症対策などの通知に順じて対応するという事となるかと思えます。

これからの動き

JDAT設立後の発信について

- 仮定の話で恐縮です。行政としては、JDAT設立後の発信が気になります。公式団体として行政や災害他団体に認証されるためにどんなアクションを考えられておられますか？

(県行政)

現時点では、厚労省において位置づけていただくことを目指しています。位置づけられれば、厚労省から保健医療活動チームに係る修正・通知が出されると思われ、これにて行政や災害他団体への周知をしていけるかと思えます。

また、日本歯科医師会からは、日本医師会が事務局である「被災者健康支援連絡協議会」をはじめ、関係団体に周知していくこととなると思えます。

地域においてどう進めるか

- 日歯の要請により地域におけるJDAT担当者を組織したが、現状では単にとりあえずの名簿を提出したにすぎず、災害時に実際に機能するには程遠いと感じている。今後、地域を巻き込んでいくためにどのように進めていったらよいか、ご教授いただきたい。

(歯科医師会 役員)

地域における関係行政や保健医療団体との連携の中で、JDATを含む歯科における災害時体制の構築について周知し、災害時の保健医療体制全体の中に組み込んでいただくように依頼していただきたく思います。

また、災害医療対策会議や災害対策訓練には、地域ごとのJDATに声掛けをしていただきたい旨、お願いしていただければと思います。

その他

活動内容について

- JDATのアセスメントについて、職種別ごとのアセスメントは、「被災された側が毎回応じるのは大変」との声があります。現状は、「各職種ごとに災害支援体制を構築していく途中」と認識しているので、まずは職種ごとに共通認識構築が最重要と私も思います。
- そこで最終的には、アセスメントに関しては職種ごとで別れた活動のまま行くのか、多職種チーム的な活動になるのか、について上の方はどう考えているのか・考えていないのか、どうなるのが理想と考えるのか、お聞かせください。
(歯科医師会 役員)

職能、もしくは、機能、でのチームとなりますので、機能においての多職種チームは技術的には可能です。現状では、職能のチーム同士の連携を、現場の運用で動かしていることの方が多いかと思えます。

職能でも機能でも、多職種連携の提案は出せますが、大多数の同意、もしくは、エビデンスが重要なファクターとなります。

歯科においては、人材としても、勤務者が少ない、組織が小さいなど、他と同等に人材を出せるかは疑問が残りますので、完全な多職種チームよりも、現場の運用での多職種連携のシステムを動かすほうが、現実的にも感じています。

JDATについて

- 郡市歯科医師会ではすでに地元行政との間で発災時の出動依頼の取り決めがあり、会員診療所に所属する歯科衛生士の中の参加希望者のリストまで提出をしているのに、今回、同時期にほぼ同等の活動をおこない同時参加は不可能なJDATへの参加要請を。そのリストの情報提供を受けて発送したのはそこに存在する矛盾に気付いていないのだろうか？
- 現場を知って自分の問題として関わった者ならその矛盾に気付いて当たり前と思うが、そうでない者が机上で組織作りを進めているのではないかと心配でならない。
(歯科医師会 会員)

枠組みの違いをご理解いただけていないようです。
国からの予算を県が動かす／市町村予算を市町村で動かすの違いかと思しますので、ご心配には及ばないかと存じます。

災害時公衆衛生歯科研究会 研修会「JDATって、どんなもの？どうすれば？」
2021年11月7日(日)19:30～21:00, オンライン

追加質問への回答

チャットへの追加質問

- JMATに歯科医師が参入するように、例えばJRATに歯科医師個人が参入する事は可能でしょうか？
- もしくは、県歯科医師会単位でJRATに参加することは可能でしょうか？
- また、この際『〇〇県JDAT』をうたって良いのか？もしくは「〇〇県DAT」が適切でしょうか？

チャットへの追加質問

- 質問と言えるかどうかわかりませんが、
- 「女性歯科医師がJDATで活躍しやすくするには？」
どのような仕組みを作ればいいのでしょうか？
- 現状および将来的には、
 - 国の政策として、歯科医師数の管理
 - 国の政策とは無関係に、女性歯科医師比率の増加
 - 同じく、国の政策には無関係に、歯科医師会非会員(=JDATに参画しがたい歯科医医師)の増加は避けられない状況です。
- そこで、「女性歯科医師がJDATに参画しやすい取り組み」としては、どのようなものがあるのでしょうか？

災害時公衆衛生歯科研究会 研修会「JDATって、どんなもの？どうすれば？」
2021年11月7日(日)19:30～21:00, オンライン

まとめ

再度、目的は？

- 県を超える広域災害にも対応できる、
全国共通化した体制の整備
- 更に、平常時の地域包括ケアにお
ける歯科保健医療を、災害時であろ
うとも継続できる地域連携づくり

日本災害時公衆衛生歯科研究会

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

歯科医師会・歯科衛生士会、行政・保健所勤務など、災害時の保健医療対応に関わる方々などたても、登録お待ちしております！

日本災害時公衆衛生歯科研究会

Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (DPHD)

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

書籍・厚労科研報告書

アセスメント票・配布/掲示物など

研修会配布資料・準備資料など

自己学習用動画・研修会開催用資料など

2015年6月15日発刊
一世出版
A3判 2000円

災害時の
歯科保健医療対策
連携と標準化に向けて

2016年7月10日発刊
クインテッセンス出版
1800円！

2015年6月15日発刊
一世出版
2000円！

2018年2月1日発刊
医歯薬出版 7,200円

災害時の
歯科保健医療対策
連携と標準化に向けて

災害歯科医学

日本災害時公衆衛生歯科研究会
ML登録係
jsdphd-admin@umin.net

医歯薬出版

歯科医院の
防災対策ガイド

中久木 謙一

医歯薬出版株式会社

砂書房

歯科における
災害対策 防災と支援

編者 中久木 謙一

砂書房

2015年6月15日発刊
一世出版
2000円！

災害時の
歯科保健医療対策
連携と標準化に向けて

編者
日本災害時公衆衛生歯科研究会
中久木 謙一 東京歯科大学
北原 健 神奈川歯科大学
安藤 健一 独立行政機構研究

協賛
日本歯科医師会
日本歯科衛生士会
公認推薦
日本歯科理工学会

一世出版

2016年7月10日発刊
クインテッセンス出版
1800円！

緊
災害歯科保健医療対応への執念

監修 中久木 謙一
編者 北原 健
著者 北原 健
安藤 健一
クインテッセンス出版

2018年2月1日発刊
医歯薬出版 7,200円

災害歯科医学

監修 中久木 謙一
編者 北原 健
著者 北原 健
安藤 健一
医歯薬出版

Disaster Dentistry

医歯薬出版株式会社

スタッフ



- 企画運営 中久木
- 事例報告 後藤・和田・匿名
- システム・記録 是澤
- 受付 門井
- 事前質問整理 和田



災害歯科保健医療 標準テキスト
2021年11月20日発売予定，一世出版



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

nakakuki@biglobe.jp