

令和4年度 愛知県歯科医師会 防災対策研修会
—JDAT(災害歯科支援チーム)編成について—

JDAT概論

～地域および多職種での連携に向けて～

2022年10月6日(水) 60分(14:00～16:45のうち)

愛知県歯科医師会館 2階「歯～とぴあホール」

およびZoomを用いてのライブ配信によるハイブリット研修

東京医科歯科大学 救急災害医学分野 非常勤講師(客員教授)

千葉大学 大学院 医学研究院 法医学 特任研究員

岩手医科大学歯学部・長崎大学歯学部 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

災害時の歯科の役割

連携先

身元確認

- ご遺体の歯科的所見を採取する
- 生前歯科所見を収集する
- 照合して意見書を書く

警察
海上保安庁
監察医
など...

歯科医療

- 歯科医療提供体制を継続・なるべく早く復旧する
- 新たなニーズに対する応急歯科対応をする(救護所・避難所など)

災害拠点Hp
DMAT/JMAT
日本赤十字社
災害医療Co
など...

歯科保健

- 地域の歯科保健管理を継続する
- 新たなニーズに対する歯科保健活動を行う(避難所・介護福祉施設・仮設住宅など)

自治体/保健所
保健センター
地域の事業所
地域包括支援センター、など...

災害後の体調不良

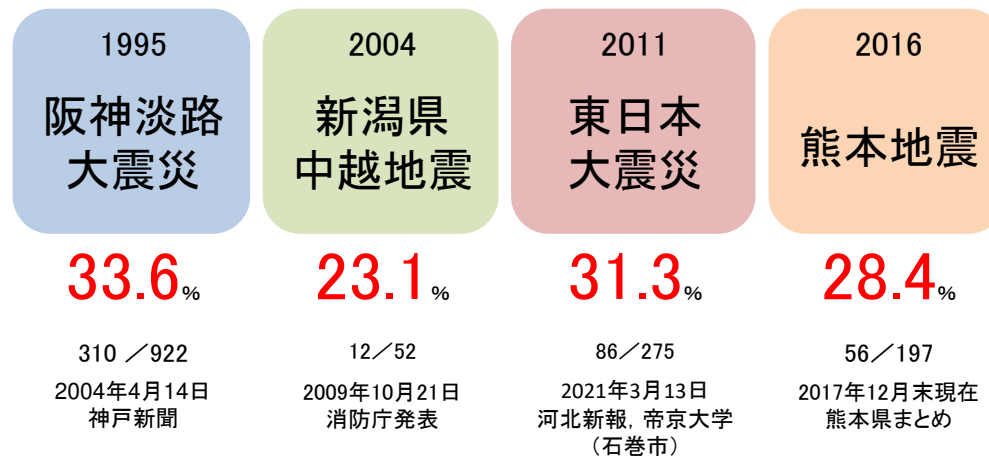
呼吸器感染症、
胃腸炎等の
急性疾患
(発災～1ヶ月)

しばらくたってから
だんだん増えてくる

直後に多い!
だんだん減ってくる

高血圧、腰痛、
皮膚炎、不眠症等の
慢性疾患
(発災後1ヶ月～)

呼吸器疾患＝災害関連死の30%



災害関連疾病の予防を目的とした災害時
要配慮者等に対する健康支援活動が重要

災害時要配慮者(要援護者)

平成25年6月 災害対策基本法改正

災害時要配慮者

防災施策において特に配慮を要する方(要配慮者)

高齢者・有病者
身体・知的・精神障害者
乳幼児・妊産婦
外国人
旅行者
等

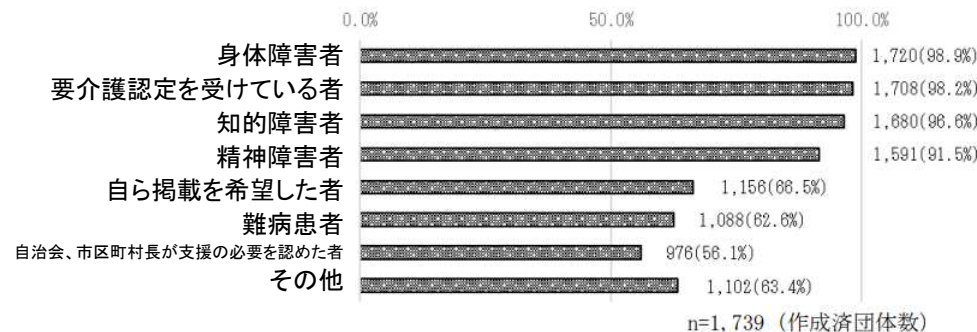
避難行動要支援者

災害発生時の避難等に
特に支援を要する方
避難行動要支援者名簿の
作成を義務付け

令和3年5月 災害対策基本法改正

個別避難計画の作成努力義務

地域防災計画に定める 避難行動要支援者名簿掲載者の範囲



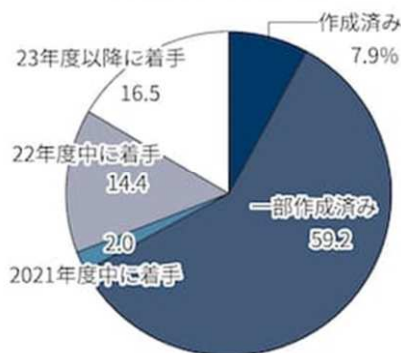
避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況の調査結果, 令和4年6月28日
https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf

避難行動要支援者 < 避難生活要支援者

障害者らの避難計画づくり進まず
埼玉・千葉も1割未済

日本経済新聞 2022年8月3日

個別避難計画の作成済みは
全国で1割に満たない



(注)2022年1月時点。出所は総務省

愛知県(54市町村)

令和4年1月1日現在

避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係
る取組状況の調査結果, 令和4年6月28日
https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf

	作製済み	一部作成	未作成		
			21年度中に 着手	22年度中に 着手	23年度以降 に着手
市町村数	3	27	2	7	15
%	5.6	50.0	3.7	13.0	27.8

災害時の口腔ケア

時期	対象	場所	問題点	内容	対応者
超急性期 ~急性期	有病者	病院	易感染性	徹底した 個別口腔ケア の提供	看護師, 歯科衛生士, 歯科医師, など
超急性期 ~中長期	要配慮者	福祉避難所/ 高齢者・障害者 施設	介護力ダウン, ライフライン ダウン	個別口腔ケ ア・指導, 口腔ケア用品 の提供	歯科衛生士, 歯科医師, 言語聴覚士, 介護福祉士, など
		在宅	孤立(情報 不足, 交通 手段不足)		
急性期 ~慢性期	一般	避難所	環境の不備 (洗面所, う がい水, 等)	口腔ケアの啓 発, 口腔ケア用品 の提供	歯科衛生士, 歯科医師, 保健師, など
慢性期 ~中長期	一般 要配慮者	応急仮設住宅 災害公営住宅	孤立(情報 不足, 交通 手段不足)	口腔ケアの啓 発, 口腔機能 の維持・向上	歯科衛生士, 保健師, など

時間的経過と歯科保健医療支援活動

フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3 以降
超急性期	急性期	亜急性期 以降

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→仮設歯科診療所

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

訪問口腔ケア活動

口腔機能向上

介護保険施設

応急仮設住宅

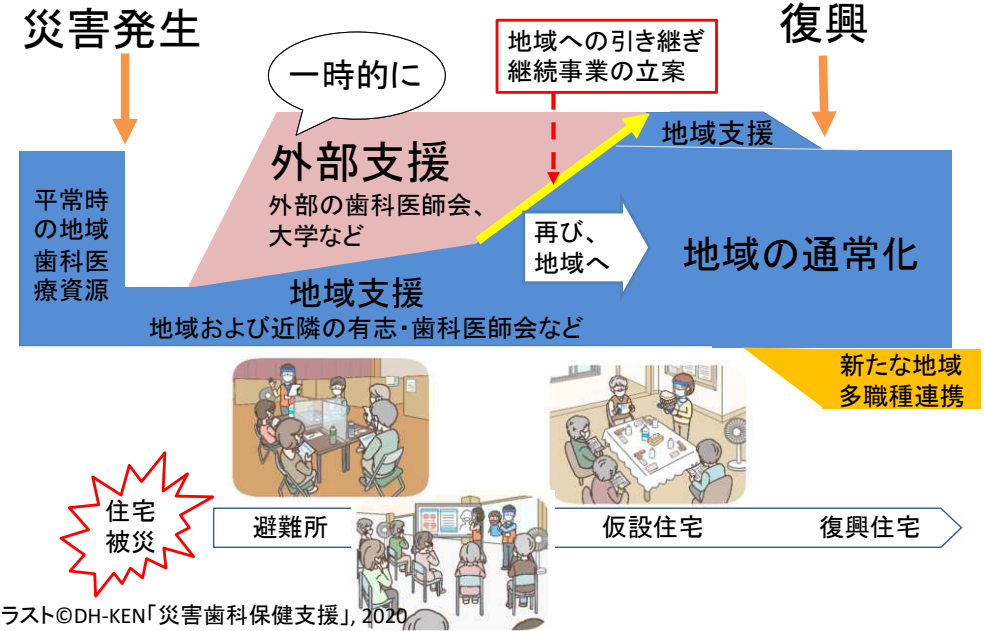
災害公営住宅 ・ 居宅

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

中久木康一：災害時の口腔保健(安井利一ほか編：口腔保健・予防歯科学)。医歯薬出版，東京，2017，282。

災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ



イラスト©DH-KEN「災害歯科保健支援」, 2020

JDAT概論

～地域および多職種での連携に向けて～

- JDATとは何か
 - 歯科チーム
- JDATの必要性
 - 歯科における統一性と継続性
 - 一枚岩になってこそ、他職種は連携とりやすくなる
- JDATの本当の意味
 - 地域包括ケアのBCP、特に、地域NSTのBCP
- JDATを機能させるためには
 - 行政が、スタートも連携もスイッチを握っている
 - 実働には、歯技衛材連絡協議会（歯科医師会・技工士会・衛生士会・歯科材料組合+愛知学院大学）での連携がキモ

JDAT (Japan Dental Alliance Team : 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。

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) 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)		
		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	●各フェーズで対応できなかった事項については引き続きフェーズで実施する 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	被害者の全容把握・生活用品の不足
ニーズ	医療	◎傷病者の急増 ◎救命救急 ◎搬送	◎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
	保健	◎避難所の設置・運営 ◎低体温症	◎生活環境の悪化	◎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
	福祉	◎避難行動要支援者の避難 ◎従事者の帰宅困難	◎孤立者の安全確保	◎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
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 -
◎避難所の利用者・退出者の増加・ニーズの顕在化	◎避難者の移動・帰宅困難な避難者		◎復旧・復興対策の実施	
◎地域医療への移行 ◎巡回診療	◎医療機能の回復			
◎食生活・栄養の確保 ◎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・会費確保 ◎メンタルヘルス ◎孤立	◎ソーシャルキャピタルの醸成		
◎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)

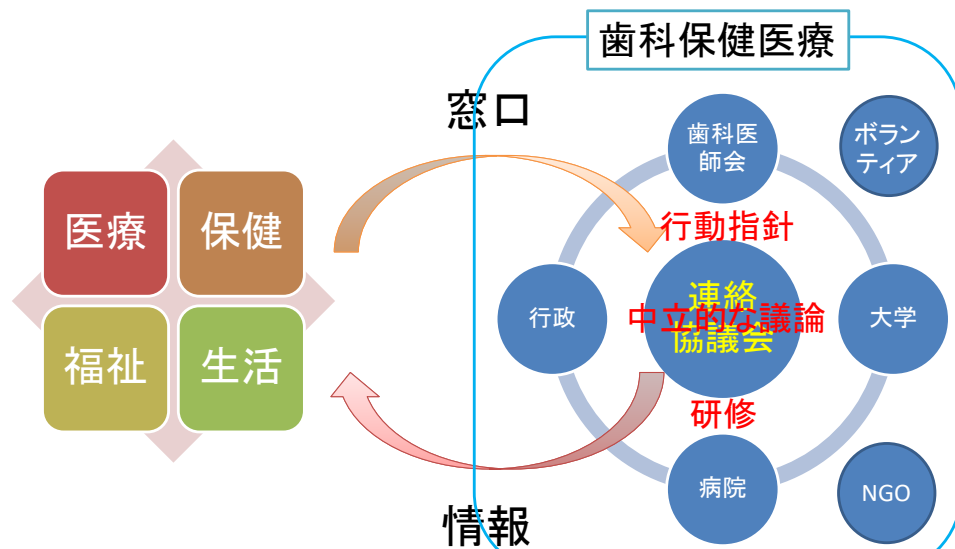
JDAT概論

～地域および多職種での連携に向けて～

- JDATとは何か
 - 歯科チーム
- JDATの必要性
 - 歯科における統一性と継続性
 - 一枚岩になってこそ、他職種は連携とりやすくなる
- JDATの本当の意味
 - 地域包括ケアのBCP、特に、地域NSTのBCP
- JDATを機能させるためには
 - 行政が、スタートも連携もスイッチを握っている
 - 実働には、歯技衛材連絡協議会(歯科医師会・技工士会・衛生士会・歯科材料組合+愛知学院大学)での連携がキモ

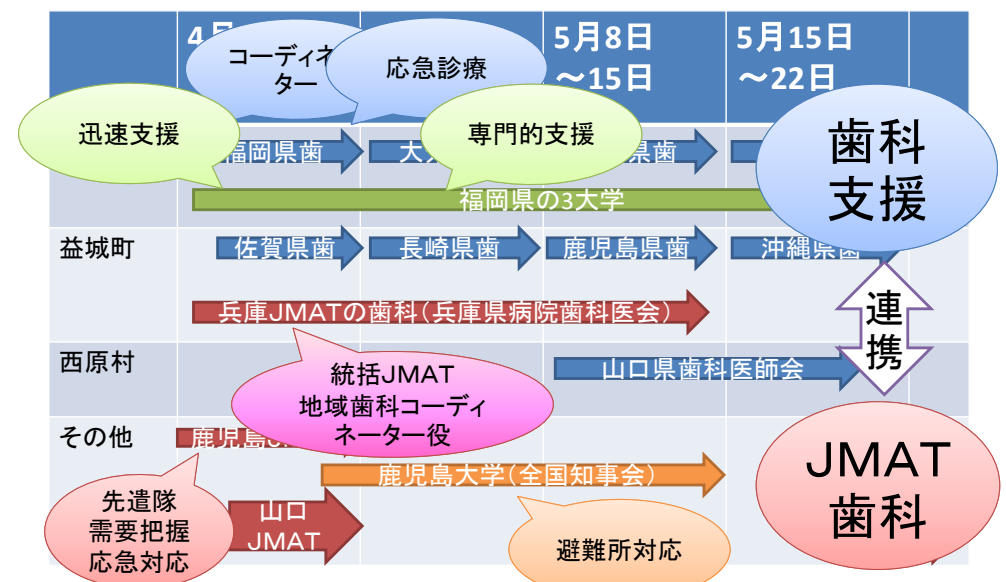
日本災害歯科保健医療連絡協議会

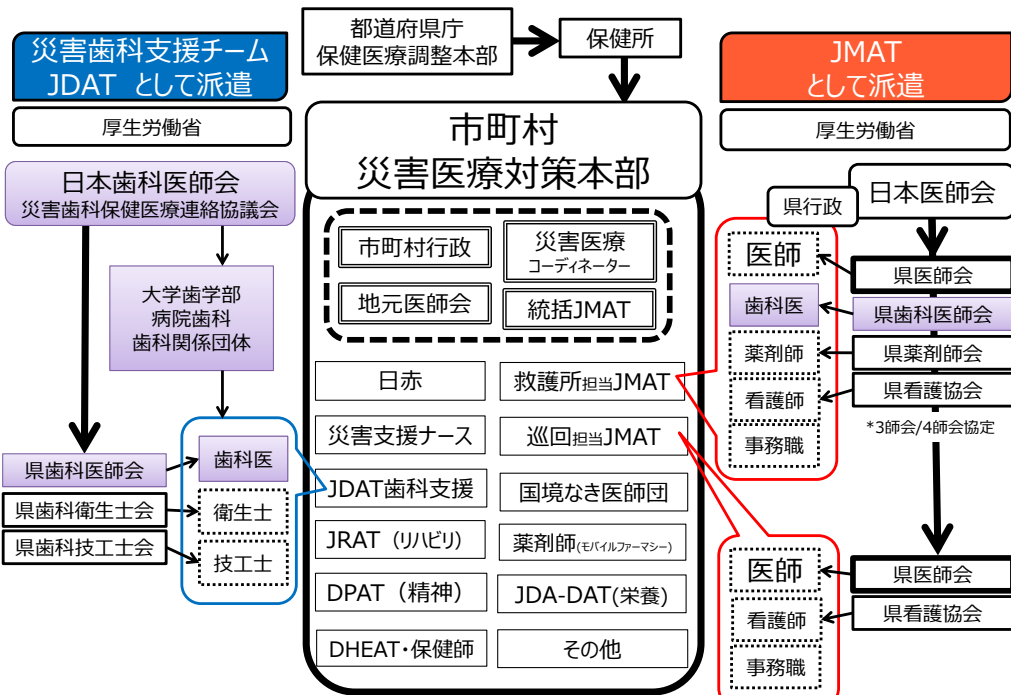
2015年4月～



© 2020 DPHD

平成28年熊本地震 歯科支援 外部派遣チーム一覧



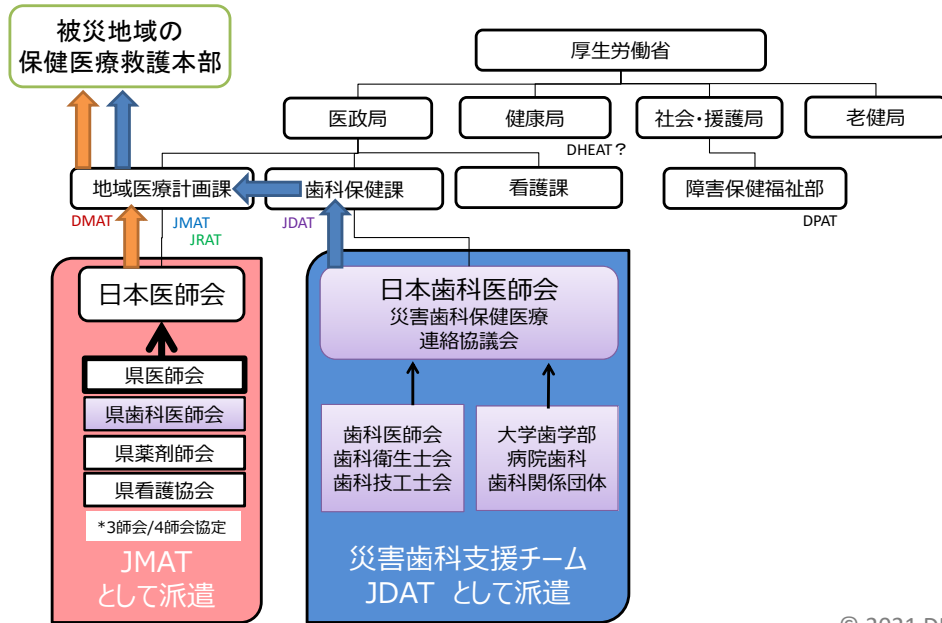


門井謙典(兵庫医科大学歯科口腔外科)作成資料より改変
 災害歯科保健医療標準テキスト(一世出版, 2021)より引用

	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

JDAT × JMAT 歯科



JMATの歯科の利点と欠点

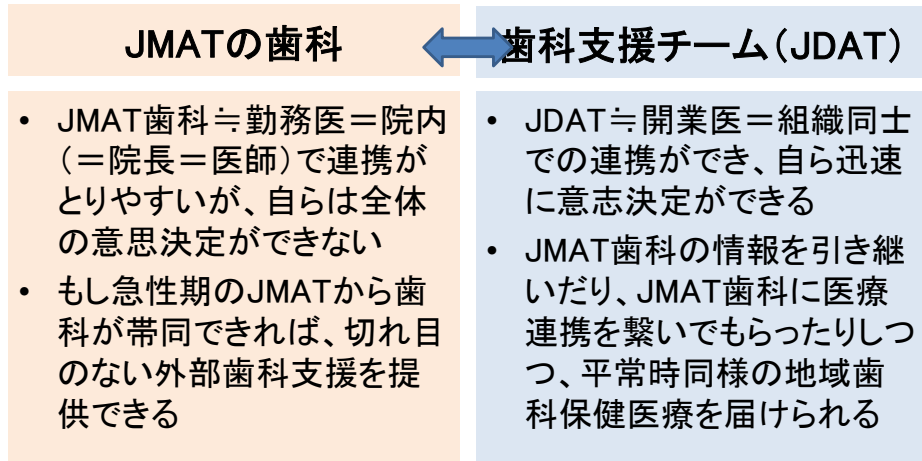
利点

- ホテルや現地までの移動手段、レンタカー、保険などの手配は、医師会事務局で対応してもらえる(歯科医師会事務局の負担軽減)。
- 避難者に対して、医師・看護師・歯科医師(・薬剤師)など医科歯科(多職種)連携、総合的なケアがスムーズに可能。

欠点

- 派遣される場所と支援内容、期間は医師会のJMATにゆだねられる(歯科医師には決定権がない、最悪、歯科以外のことを担当することもありえる)
- JMATが継続していても歯科が継続するとは限らない
- 摂食嚥下や小児歯科など、専門性の高い歯科医療は提供困難

JMATの歯科 × JDAT 理想とする連携



「歯科医師として、歯科医師会として、災害時にも地域住民の健康を守るために、どうすればいい?」と考えた時には、
医科と連携しやすいJMAT歯科と、歯科としてのJDATは両輪の関係

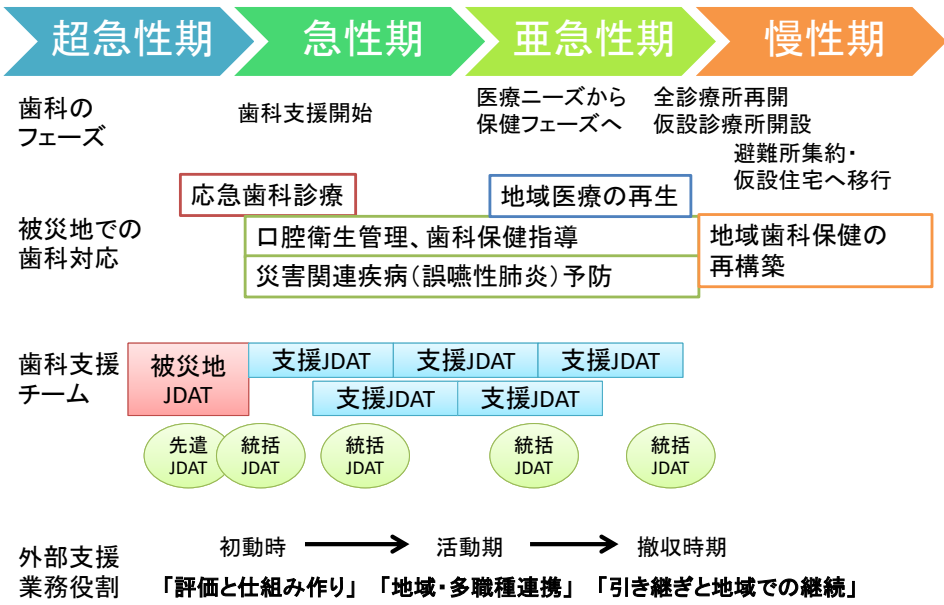
© 2021 DPHD

歯科にとってのJDATの必要性

- JMAT歯科はあくまでも医師会の傘下であり、地元歯科医療機関(＝地元歯科医師会)との様々な調整も、全て医師会を通して行う必要がある
- 地元歯科医師会として助かる歯科支援は、自分達で意思決定できる支援(自分たちのために支援してくれる)であり、歯科支援チーム(JDAT)が必要となる
- 地元医療機関が復旧したためにJMATが撤退するとなったら、いまだ歯科医療機関はダメージが大きいとしてもJMAT自体が派遣されなくなるためJMAT歯科も派遣されなくなり、歯科支援チーム(JDAT)が必要となる

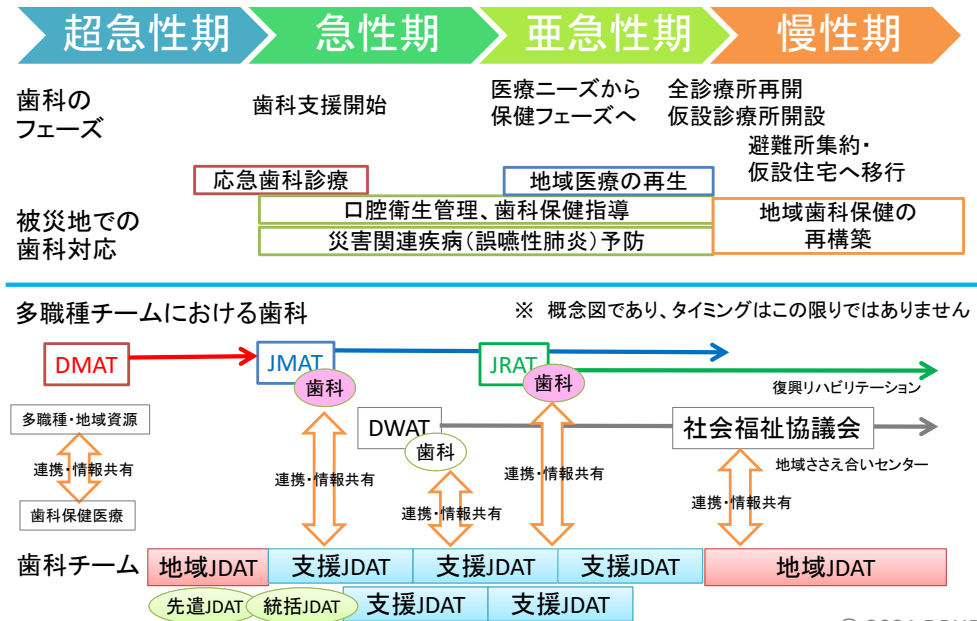
© 2021 DPHD

歯科対応・歯科支援チームと役割の推移



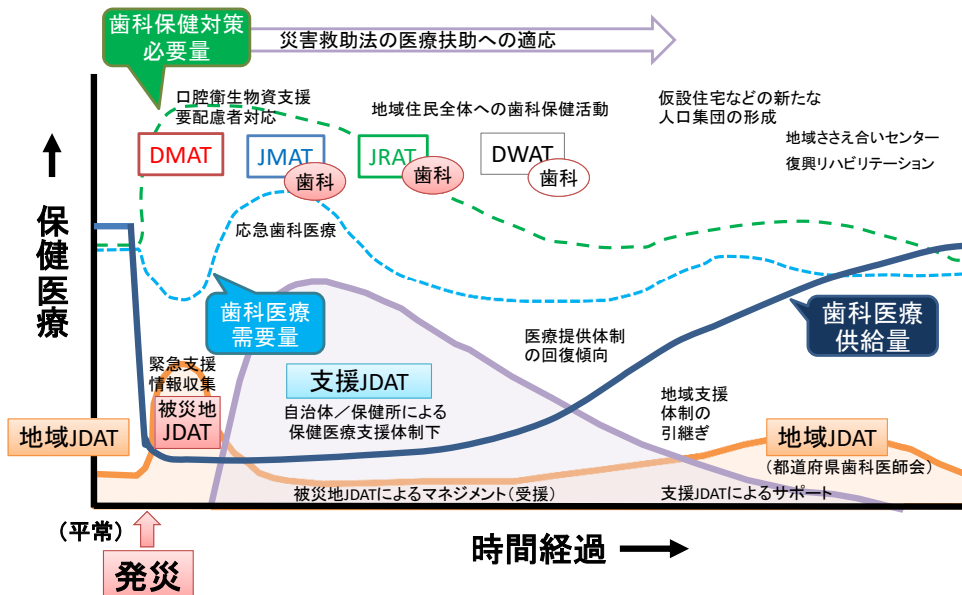
JDAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム) 活動要領 (改訂案)

多職種チームと 歯科チームとの連携



© 2021 DPHD

災害時の地域におけるJDATの連携（地域×支援）



日本医師会「JMAT: 日本医師会災害医療チームとは(大規模災害時のイメージ)」を参考に作図

© 2021 DPHD

JDAT概論

～地域および多職種での連携に向けて～

- JDATとは何か
 - 歯科チーム
- JDATの必要性
 - 歯科における統一性と継続性
 - 一枚岩になってこそ、他職種は連携とりやすくなる
- JDATの本当の意味
 - 地域包括ケアのBCP、特に、地域NSTのBCP
- JDATを機能させるためには
 - 行政が、スタートも連携もスイッチを握っている
 - 実働には、歯技衛材連絡協議会（歯科医師会・技工士会・衛生士会・歯科材料組合+愛知学院大学）での連携がキモ

JDAT 平常時・災害時

平常時

- 研修と、体制整備
- 地域の災害対策や防災訓練に積極的に参画

被災時

- 地域の情報を繋ぐ
- 必要時は支援チームの派遣要請を提言
- 現地支援活動コーディネーターとして受援

災害時

- 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
- JMATなどの医療チームの歯科との連携

JDAT の 目的

- 大学なども含めて歯科が一枚岩として統一性、継続性を持つ
- 普段から関わっている地元を中心に動かす

近年の災害の傾向

- 局地的な豪雨災害が増えてきている印象
- 生活環境を整えるにしても、気候変動のスピードの方が速くて対応できていないのが現状
- 自治体で公表している被害想定は、主に被災直後の被害についての想定であって、被災した地域の中で生活し続けていく中での想定は殆ど無い

そして、コロナ禍

- 県をまたぐ移動は控える
- 被災直後の対応は、ますます被災地近隣のみで行うしかなくなっている
- 被災直後に対応するためには、事前に地域ごとの準備をしておく必要性
- 想定→いつ、どこで、誰が、何を

被害軽減は「想定」と「対策」次第

- 「想定」 対策の設定
 - 為政者が予測をもとに被害を想像し、計画や対策の参考とするもの
- 「予測」 事象の推定
 - 科学者が根拠や論理に基づいて行うもの（曖昧さはなくなる）
 - 予測の重みの評価基準はデータと論理、属人的評価ではない

「正しい予測、誤った想定」

災害対策で最も大切なこと

- 固定概念を持ってしまうことは、災害対応を妨げます
- 「想定していないことが起きるということを想定する」というのが、災害対応、もしくはリスクマネジメントの基本であり、そういう「意識」が戴せる
- 災害対応は「技術」ではなく、「意識」です
- いかに幅広い想定を検討し、対応の可能性の「発想力」を持つか、が重要

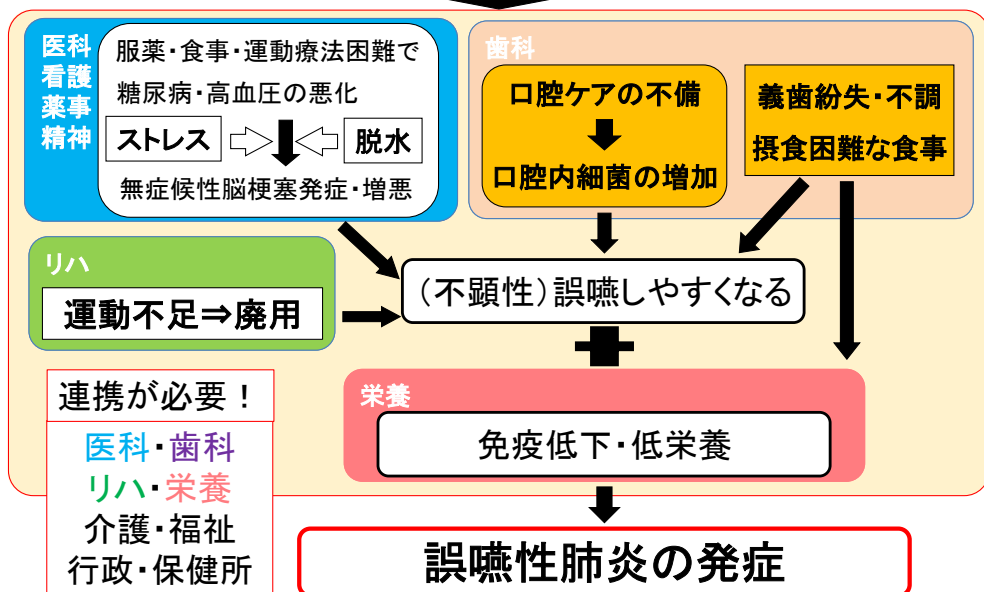
歯科支援で最も緊急なもの？

- 遺体の身元確認も大切. でも**生きている人が生き延びることはもっと大切.**
- 義歯がなくて食べられない人に義歯をつくるのも大切. でも義歯がなくても安全に栄養摂取できるものを供給し, **二次被害を起こさないようにするケア(誤嚥性肺炎予防の口腔ケア)**はもっと大切.

気仙沼歯科医師会 金澤洋先生

災害時の歯科は 地域保健の観点が重要

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

- 水分・塩分補給
- 食中毒注意
- うがい 歯みがき
- マスク着用

被災者の皆さまへ
避難所生活で健康に過ごすために
～以下の点にご注意ください～

- 水分・塩分補給** をごまめに
トイレを気にして水を飲む量が減りがちです。こまめな水分・塩分補給で熱中症予防をしましょう。
- 手を清潔に**
食事の前やトイレの後には手洗いを。流水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。
- 食中毒に注意!**
出された食事はすぐに食べましょう。下痢、発熱、手指に傷がある人は、調理や配食を行わないようにしましょう。
- 体の運動**
エコーノミークラス症候群の予防、寝たきりの予防のためにも積極的に体を動かしましょう。
- うがい・歯磨き**
うがい、歯磨きをできるだけ行い、かぜの予防、口の中の衛生を保ちましょう。
- 十分な睡眠・休息**
誰もが不安を感じています。休息や睡眠を意識してとりましょう。
- 必要なときはマスクを着用**
咳をしているときや、アレルギーの原因となるほこりを避けるために、必要なときにはマスクを使いましょう。
- 薬で困っている場合は相談を**
薬が手元になかったり、薬で困っているときは、医師、薬剤師、保健師などに相談を。

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう
妊婦の方
産後の方・小さいお子さまをお連れの方
マタニティマークをつけた妊婦さんにご配慮をお願いします。
病氣などで特別な食事の配慮が必要な方

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

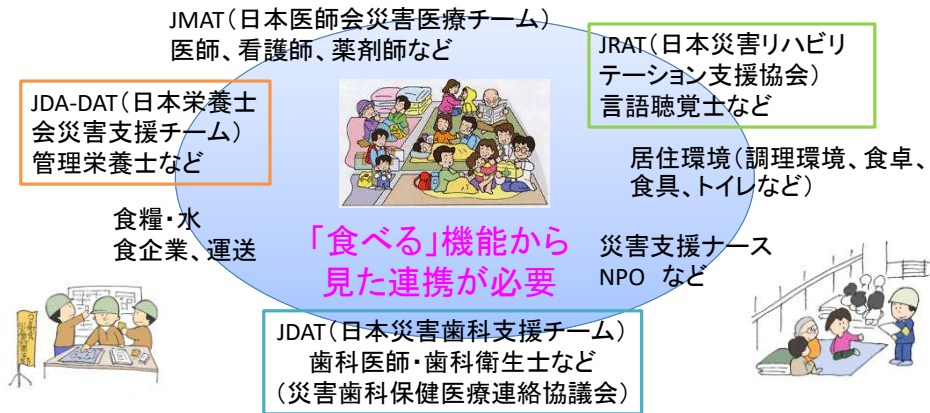
- 手の清潔
- 体の運動
- 十分な睡眠・休息
- 薬剤 (体調管理)

妊産婦・乳幼児
特殊食品

誤嚥性肺炎の予防に対する

災害時のTransdisciplinary approach

- 特にフレイル、障害者、高齢者に対する災害直後からの栄養支援が重要
- それぞれの支援が揃って、はじめて、安全に適切に栄養が確保できる



歯科医師
歯科衛生士
歯科技工士

動作(咀嚼)
解剖学的形態

歯科

栄養

栄養(成分・バランス)
食形態

管理栄養士
栄養士



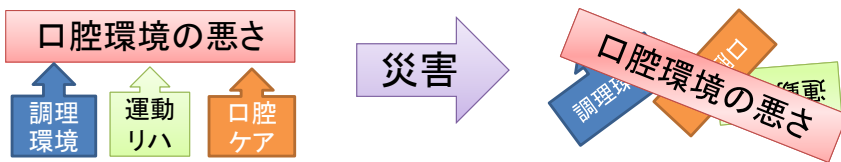
動作(摂食・嚥下)
神経・筋機能

リハ

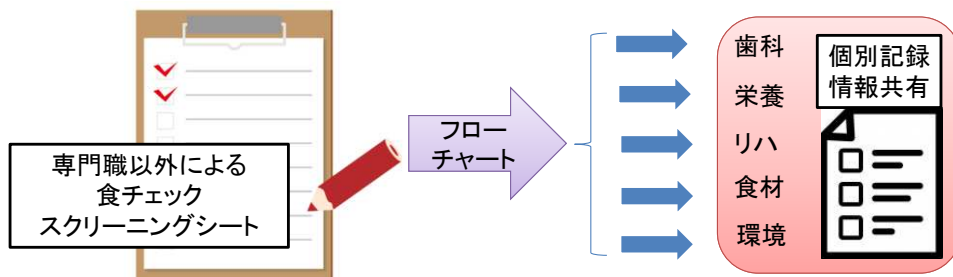
言語聴覚士
理学療法士
作業療法士
医師・看護師・etc.

© パブリックドメインQ: 著作権フリー画像素材集

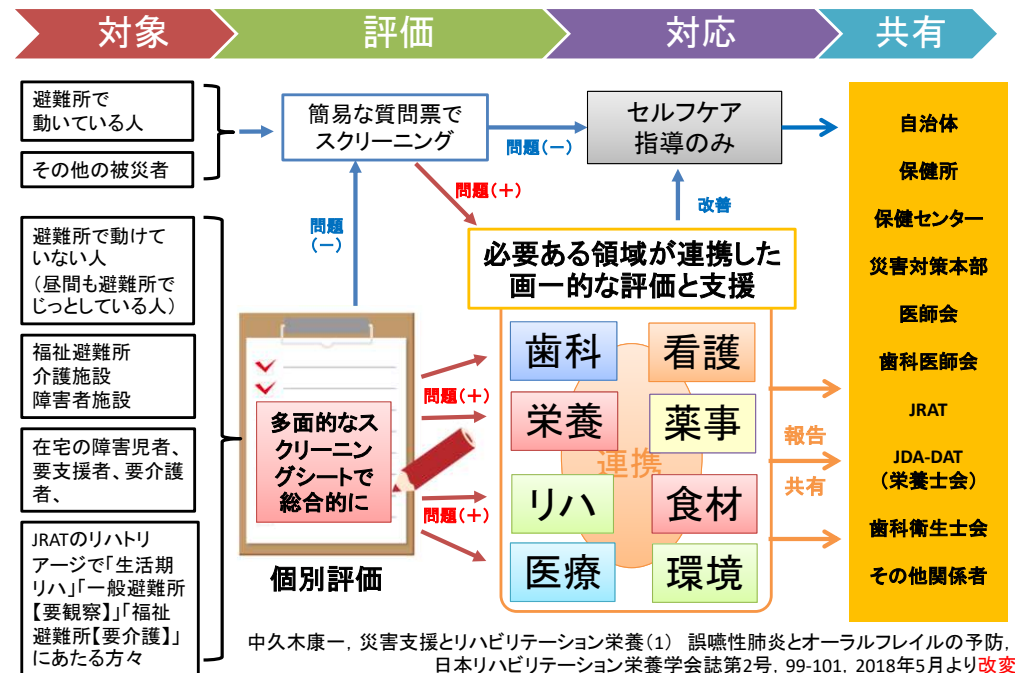
災害直後にオーラルフレイルに陥る場合



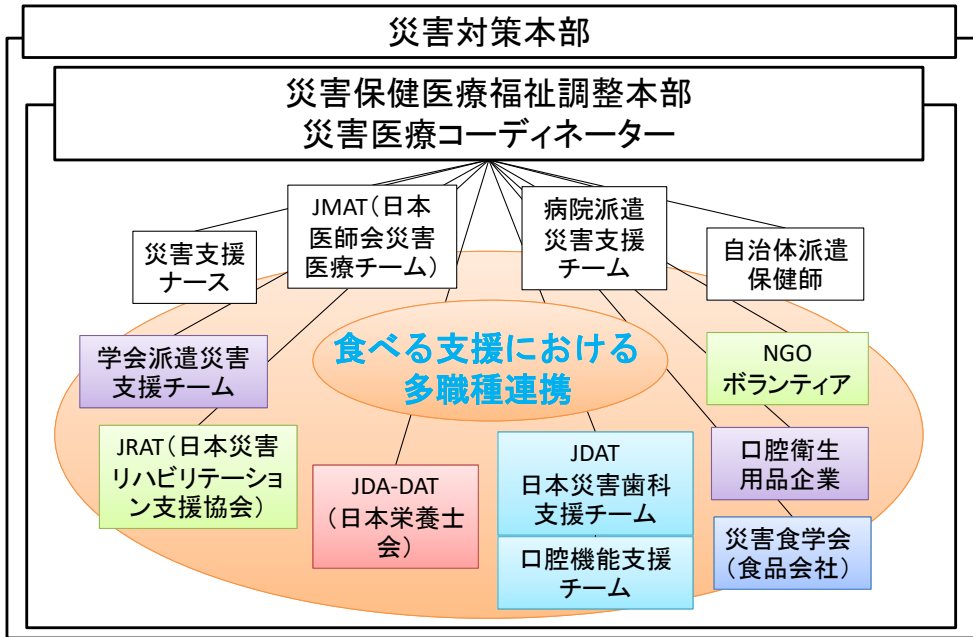
災害直後にオーラルフレイルに陥った人への効率的アプローチ



多職種での「食べる」支援における個人アセスメントと情報共有



災害時の連携



「口腔保健・予防歯科学」医歯薬出版 より一部改変

地域包括ケアの連続性を失わない 地域の役職の一員であり続ける

食べて、動いて、 参加する！



足立了平, 「繋ぐ」(クインテッセンス出版)P45



SUNSTAR

https://jp.sunstar.com/hippocraticoath/archive/post_3.html

#80

信頼できる歯科医師や教え子たちとともに、理想を目指す歯科医師に密着！

足立了平 ときわ病院 歯科口腔外科 部長



放送時間 62:35 放送日時 2021年12月25日

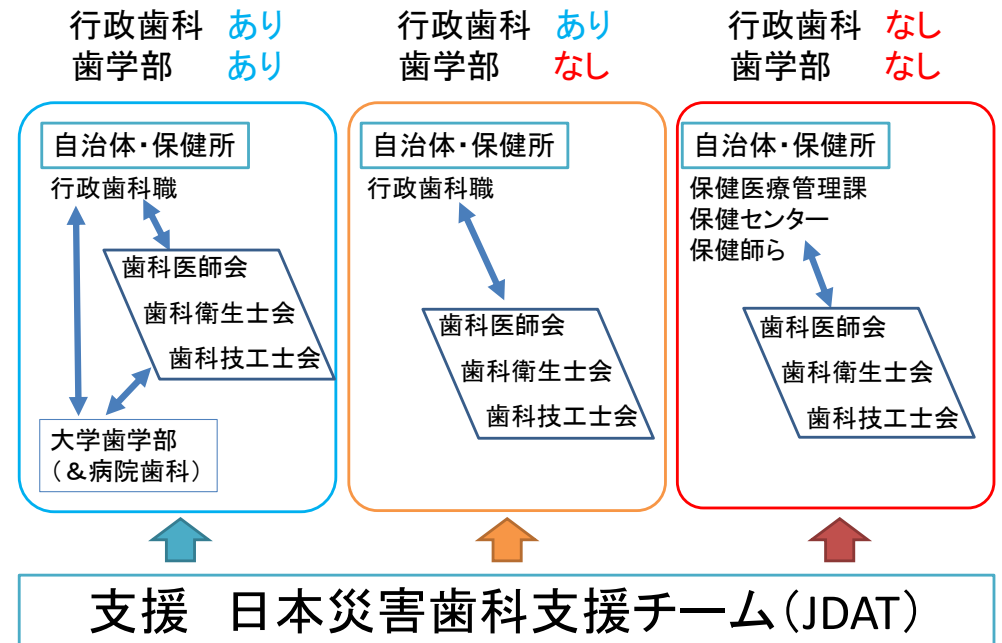
1995年阪神淡路大震災において、いち早く口腔ケアの大切さを説いて回った歯科医師がいます。しかし、口の中の細菌が高齢者を死に導く誤嚥性肺炎の原因と分かったのは、その4年後のことでした。その思いから、医師は災害が起きる度、現地に赴き口腔ケアで災害支援を続けてきました。そして、災害に対応できる歯科衛生士を育てるため、現場を離れ教授に転身。しかし、教え子たちが十分に研鑽を積む場がなかったため、歯科医師は現場に復帰し、慢性期患者を受け入れる病院に、新しく歯科を設置したのです。それは、地域で暮らす障がい者や高齢者のための新しい病院歯科でした。

JDAT概論

～地域および多職種での連携に向けて～

- JDATとは何か
 - 歯科チーム
- JDATの必要性
 - 歯科における統一性と継続性
 - 一枚岩になってこそ、他職種は連携とりやすくなる
- JDATの本当の意味
 - 地域包括ケアのBCP、特に、地域NSTのBCP
- JDATを機能させるためには
 - 行政が、スタートも連携もスイッチを握っている
 - 実働には、歯技衛材連絡協議会（歯科医師会・技士会・衛生士会・歯科材料組合+愛知学院大学）での連携がキモ

被災自治体における歯科保健医療支援



自治体の災害医療コーディネータに 歯科が入りさえすれば動けるのか？

- 情報は共有されるが、歯科医師会も大学も、皆が地域保健や介護福祉に明るいわけではない
- 理解してもらうためには、保健医療介護福祉職のプラットフォームで、歯科保健を語って理解させる力が必要
- 根本的には、公衆衛生歯科医師の育成（公衆衛生学や保健学で専門的バックグラウンドが歯科）と都道府県／保健所への任用を推進すべき
- 全歯科医師が、プライマリデンタルケアの理念の教育や、実践の研修を必須で受けているようにすることも必要

歯科における連携

行政歯科職	マネジメント
歯科医師会	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

歯科保健担当に歯科専門職は少ない！

- 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**16.9%**
(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

安藤雄一ほか、全国の市区町村および都道府県型保健所における歯科保健担当者のプロフィールと業務実態、保健医療科学63(2)、139-149、2014

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

歯科 15県
2021年8月現在

※1 都道府県災害医療コーディネーター任命者数に、地域災害医療コーディネーターを兼任する者を含む
※2 地域災害医療コーディネーター任命者数に、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
※3 厚労省の地域災害医療コーディネーター調査結果、令和3年8月11日時点

歯科における連携

行政歯科職 (自治体・保健所)	マネジメント [歯科医師] 配備(2014) 県型保健所3.5%、市町村0.4% [歯科衛生士] 県型保健所28.6%、市町村16.5%
歯科医師会	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)	18県・29校(国立11・公立1・私立17) 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 加入率20%前後
歯科衛生士会 & 大学歯学部	中長期的対応

歯科保健医療支援 直後は？

直後 プッシュ型／外部支援	歯科災害対策本部実働後 プル型／地域主導
<ul style="list-style-type: none"> • 歯科衛生用品の手配と口腔ケアの啓発・・・保健師や薬剤師、防災担当者など、初動の方々をお願いする以外にはないのでは？ • 歯科のアセスメント開始・・・被災県内でも動けるチーム(大学歯学部など)、もしくは県外から派遣するチーム(隣県？カウンターパート県？) 	<ul style="list-style-type: none"> • 地域の歯科医療機関の回復の確認 • 誤嚥性肺炎や口腔機能低下のハイリスク群へのターゲットアプローチ(本来の災害救助法対象ではない？) • 地域での対応が可能なら地域を優先 • 休日歯科診療／僻地医療的意味合いに近い？
<p>次にスムーズに動けるための準備でいい！</p>	

保健師・薬剤師・栄養士・防災担当者など、初動の方々をお願いしたいこと 歯科衛生用品の手配と口腔ケアの啓発

- 歯みがきを啓発するポスターを持参して掲示する
 - 対応の折りに、口腔衛生を保つことも災害時の健康維持にはとても大きなことであることをお伝えする
 - もし、食が進まない人、薬がうまく飲めない人、などがいたら、歯や口の問題が無いか尋ねて確認する
 - 要配慮者が口腔衛生を保てる物資や環境があるかどうかのチェック(歯ブラシなど、義歯清掃用品、洗面所、プライバシー、介助?)
- ↓
- 問題があれば、歯科関係者への連絡
(歯科関係者が手配するなどの、後方支援は可能)

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頻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」と改題、保健師以外の保健衛生職員も活用できるように作成しました。

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】

1. 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/ja/>・<http://www.jhim.jp/disaster/index.html>)
2. 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)・経過記録 (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)
3. 応援・支援時活用様式:
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(簡便版)等ホームページ (36KB)
4. 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)

発行 2020年3月

【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】 p.57参照

	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)

歯科／集団・迅速

災害時避難所等 口腔保健アセスメント票

項目	
基本情報	
対象者	避難者数 高リスク者数
(1) 歯科医療	歯科保健医療の確保状況
(2) 環境	水・洗口場の確保状況
(3) 用具	歯ブラシ・歯磨剤の確保状況
(4) 行動	口腔衛生行動介助の有無
(5) 症状	痛みや不自由さの有無
その他	

施設・避難所等 歯科口腔保健 アセスメント票 (※訂正版) 日本歯科医師会一統

項目	確認事項 (確認で付記確認項目以外は付記事項)	評価	特記事項 (参考)
(1) 歯科診療所の確保	a. 被災地近隣の歯科診療所・歯科衛生士・歯科材料診療所 1あり、2なし、3不明 b. 巡回歯科チームの訪問 1-①あり(1時間以上)、1-②あり(半時間)、2なし、3不明	○ △ ×	被災地近隣の歯科診療所・歯科衛生士・歯科材料診療所の確保状況 巡回歯科チームの訪問状況
(2) 口腔清掃等の環境	a. 歯磨き剤の確保 1十分な量、2不足、3不明 b. 歯磨き剤の提供 1十分な量、2不足、3不明 * (具休別記)	○ △ ×	歯磨き剤の確保状況 歯磨き剤の提供状況
(3) 口腔清掃用具等の確保	a. 歯ブラシ (個人・共用) 1十分な量、2不足、3不明 b. 歯磨き剤 (個人・共用) 1十分な量、2不足、3不明 c. コップ 1十分な量、2不足、3不明 d. 義歯洗浄剤 1十分な量、2不足、3不明 e. 義歯ケース 1十分な量、2不足、3不明	○ △ ×	歯ブラシ(個人・共用)の確保状況 歯磨き剤(個人・共用)の確保状況 コップの確保状況 義歯洗浄剤の確保状況 義歯ケースの確保状況
(4) 口腔清掃の介助等の状況	a. 歯磨き 1している、2していない、3不明 b. 歯磨剤の提供 1している、2していない、3不明 c. 歯磨剤の介助 1している、2していない、3不明 d. 歯磨剤・歯磨剤の提供 1している、2していない、3不明	○ △ ×	歯磨きの状況 歯磨剤の提供状況 歯磨剤の介助状況 歯磨剤・歯磨剤の提供状況
(5) 歯や口の症状	a. 歯や口の痛み 1痛くない、2少し痛い、3不明 b. 歯や口の腫れ 1痛くない、2少し痛い、3不明 c. 歯や口の出血 1痛くない、2少し痛い、3不明 d. 歯や口の乾燥 1痛くない、2少し痛い、3不明	○ △ ×	歯や口の痛み・腫れ・出血・乾燥の状況
その他の事項	a. 歯科診療所・巡回歯科チームの確保状況 b. 歯科診療所・巡回歯科チームの訪問状況 c. 歯科診療所・巡回歯科チームの活動状況		歯科診療所・巡回歯科チームの確保・訪問・活動状況

項目	確認項目(※確認できれば数値や具体的内容を記載)	評価	評価基準(参考)
(1) 歯科保健医療の確保	a 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 1あり、2なし、9不明	◎ ○ △ × -	歯科医療の受療機会： ◎ほぼいつでも可能、○3日に1回は可能、△週に1回以下・困難、×不可能、-不明
特記事項	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		
(2) 口腔清掃等の環境	a 歯磨き用の水 1充足、2不足、9不明 * (具体的に：) b 歯磨き等の場所 1充足、2不足、9不明	◎ ○ △ × -	うがいkand/or洗面所： ◎不自由ない、○おおむねあるが制限はある、△特定の用途にのみ、または短時間使える状況である、×ない・使えない
特記事項	飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である		
(3) 口腔清掃用具等の確保	a-1 歯ブラシ(成人用) 1充足、2不足(約 人分)、9不明 a-2 歯ブラシ(乳幼児用) 1充足、2不足(約 人分)、3不要、9不明 b 歯磨き剤 1充足、2不足(約 人分)、9不明 c うがい用コップ 1充足、2不足(約 人分)、9不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ(成人・乳幼児)、歯みがき、コップ、義歯ケース、洗浄剤： ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、×40%以下、-不明(避避者数に対する割合)
特記事項	※主観的におおまかに 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		
(4) 口腔清掃や介助等の状況全体状況	a 歯磨き 1していそう、2ほぼしていなそう、9不明 b 義歯清掃 1していそう、2ほぼしていなそう、9不明 c 乳幼児の介助 1していそう、2ほぼしていなそう、3不要、9不明 d 障がい児者・要介護者 1していそう、2ほぼしていなそう、3不要、9不明	◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃、乳幼児・障害・要介護者の介助： ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、×40%以下、-不明(避避者数に対する割合)
特記事項	※主観的におおまかに 口腔清掃状況が不十分である		
(5) 歯や口の訴え・歯の問題・食事の問題	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者 1いる(約 人)、2いない、9不明 b 義歯紛失や義歯破折 1いる(約 人)、2いない、9不明	◎ ○ △ × -	痛みあり、義歯問題、食事不自由： ◎90%以上が問題なし、○70~90%、△40~70%、×40%以下、-不明(避避者数に対する割合)
特記事項	歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がある		

項目	評価基準(参考)	評価	※確認できれば数値や具体的内容を記載
(1) 歯科保健医療の確保	歯科医療の受療機会： ◎ほぼいつでも可能 ○3日に1回 △週に1回 ×不可能、-不明	◎ ○ △ × -	受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等の有無、巡回歯科チームの有無、稼働状況(日程・時間など)
特記事項			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
(2) 口腔清掃等の環境	うがいkand/or洗面所： ◎不自由ない ○おおむねあるが制限はある △特定の用途にのみ、または短時間使える状況である ×ない・使えない -不明	◎ ○ △ × -	歯磨き用の水、歯磨き等の場所などの問題点・必要物資など
特記事項			飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である
(3) 口腔清掃用具等の確保	歯ブラシ(成人・乳幼児)、歯みがき、コップ、義歯ケース、洗浄剤(避避者数に対する割合)： ◎90%以上が確保 ○70~90% △40~70% ×40%以下 -不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ(成人用・小児用・乳幼児用)、歯磨き剤、うがい用コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなどの問題点・必要物資など
特記事項			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
(4) 口腔清掃や介助等の状況全体状況	歯や義歯の清掃、乳幼児・障害・要介護者の介助(避避者数に対する割合)： ◎90%以上が確保 ○70~90%が確保 △40~70% ×40%以下 -不明	◎ ○ △ × -	歯磨きや義歯の清掃に問題があればその理由、乳幼児や障害児者・要介護者で口腔ケア介助の問題点・必要性など
特記事項			口腔清掃状況が不十分である
(5) 歯や口の訴え・歯の問題・食事の問題	痛みあり、義歯問題、食事不自由(避避者数に対する割合)： ◎90%以上が問題なし ○70~90% △40~70% ×40%以下 -不明	◎ ○ △ × -	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者(約 人) b 義歯紛失や義歯破折(約 人) c 歯痛や口内炎を訴える者(約 人) d 食事摂取が不自由な者(約 人)
特記事項			歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がある

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ある <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

【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、体力低下等やインフルエンザ、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)

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 ・お菓子を好きに食べることが、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
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	・継続した歯科健康相談・健康教育等
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



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)

図20 歯科保健活動のポイント



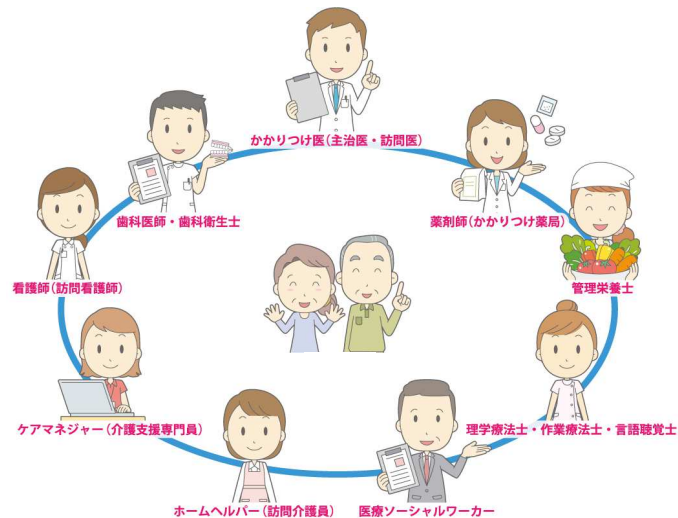
全国保健師長会
災害時の保健活動
推進マニュアル
(令和2年3月)
P59

誤嚥性肺炎の予防に対する 災害時のTransdisciplinary approach

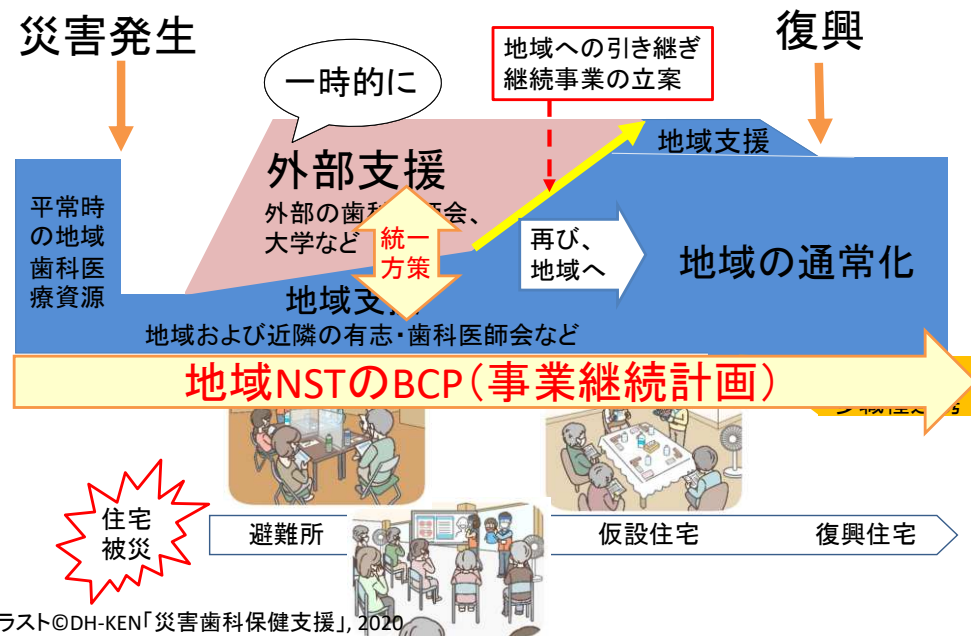
- 特にフレイル、障害者、高齢者に対する災害直後からの栄養支援が重要
- それぞれの支援が揃って、はじめて、安全に適切に栄養が確保できる



直後から迅速な支援を行うためには？
→ 災害時にも機能を継続できる地域NST



災害時歯科支援の引き継ぎへの流れ





お近くの方々にも
お伝えください
配布等に
許諾はス

いつもの生活を
取りもどす！



いつもの生活を
続けられる
準備をしよう！

熊本地震で被災された皆さまへ
いつもの生活を
取りもどすための
役立つ情報まとめ

政府からのお知らせ
2016年4月28日発行
2016年5月12日更新
2016年5月18日更新

災害の「備え」チェックリスト



監修/内閣府政策統括官(防災担当)、内閣府男女共同参画局

非常用持ち出し袋 避難の際に持ち出すもの！

- 水
 - 食品
(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)
 - 防災用ヘルメット・防災ずきん
 - 衣類・下着
 - レインウェア
 - 紐なしのズック靴
 - 懐中電灯(※手動充電式が便利)
 - 携帯ラジオ(※手動充電式が便利)
 - 予備電池・携帯充電器
 - マッチ・ろうそく
 - 救急用品
(ばんそうこう、包帯、消毒液、常備薬など)
 - 使い捨てカイロ
 - ブランケット
 - 軍手
 - 洗面用具
 - 歯ブラシ・歯磨き粉
 - タオル
 - ペン・ノート
- 感染症対策にも有効です!! —
- マスク
 - 手指消毒用アルコール
 - 石けん・ハンドソープ
 - ウェットティッシュ
 - 体温計
- 一緒に持ち出そう!! —
- 貴重品
(通帳、現金、パスポート、運転免許証、病院の診察券、
マイナンバーカードなど)

- ### 子供がいる家庭の備え
- ミルク(キューブタイプ)
 - 子供用紙オムツ
 - 抱っこひも
 - 使い捨て哺乳瓶
 - お尻ふき
 - 子供の靴
 - 離乳食
 - 携帯用お尻洗浄機
 - 携帯カトラリー
 - ネックライト

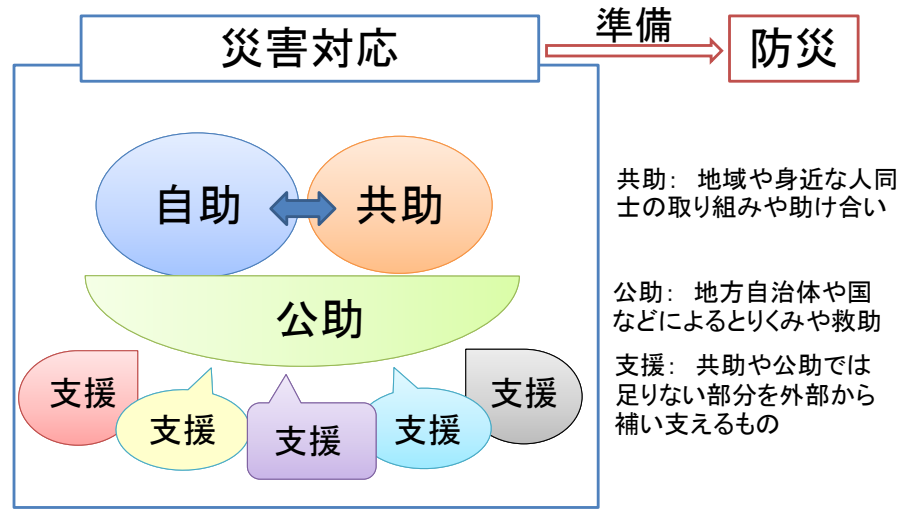
- ### 女性の備え
- 生理用品
 - サニタリーショーツ
 - 防犯ブザー/ホイッスル
 - おりものシート
 - 中身の見えないごみ袋

- ### 高齢者がいる家庭の備え
- 大人用紙パンツ
 - 入れ歯
 - デリケートゾーンの洗浄剤
 - 杖
 - 入れ歯用洗浄剤
 - 持病の薬
 - 補聴器
 - 男性用吸水パッド
 - お薬手帳のコピー

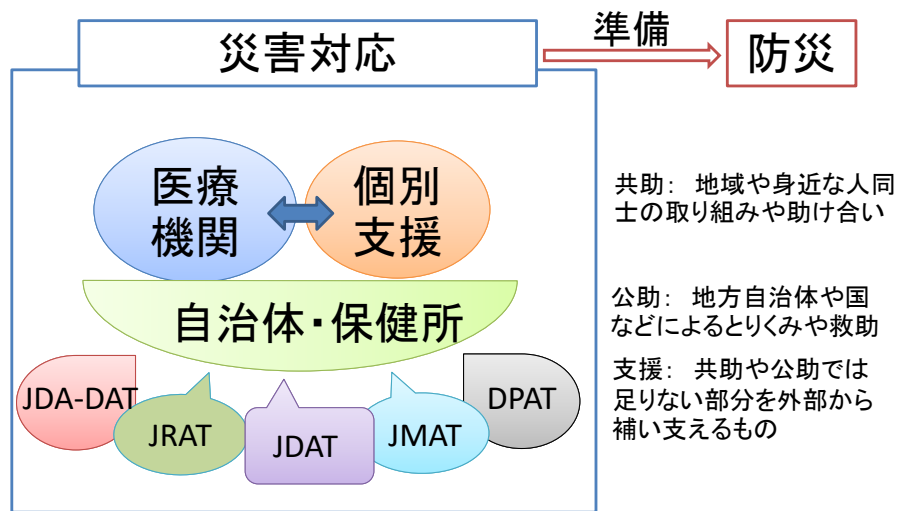
- ### 備蓄品
- お家に備えておくもの！
- 食料や水(最低3日分!できれば1週間分) × 家族分
保存期間の長いものを多めに買って置き、消費したら補充するという習慣にしていれば、常に食料の備蓄が可能!
 - 生活用品
例えば、ティッシュ、トイレトペーパー、ラップ、ゴミ袋、ポリタンク、携帯用トイレ…など

ほかにも、家庭で必要なものは日ごろから備えておきましょう

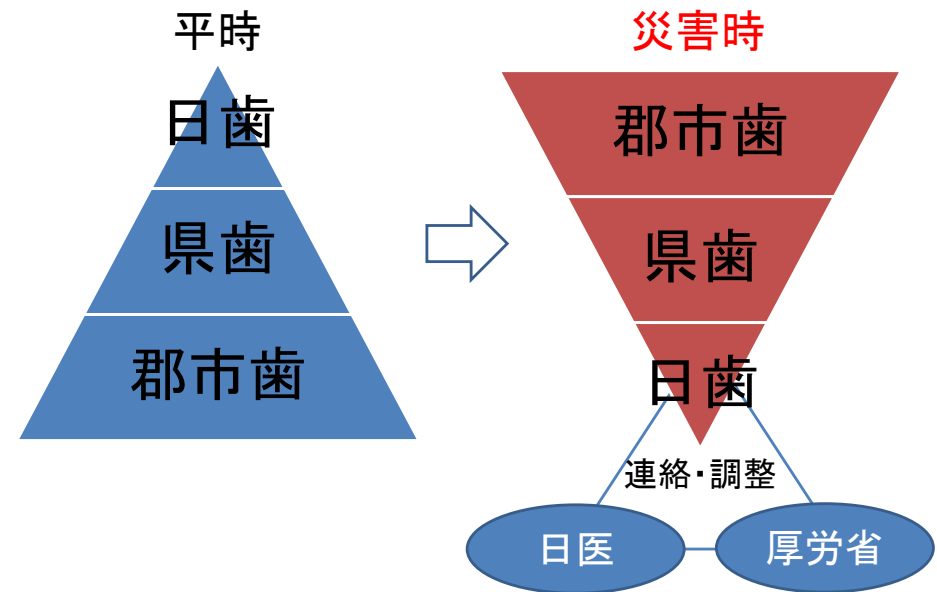
災害対応における支援の位置づけ



災害保健医療支援における関係者



現場への権限移譲



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

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 広報活動 気になる! 歯の情報誌コーナー 全国の歯医者さん検索

HOME ▶ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

〇 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

動画

日本歯科医師会の災害歯科医療対策

活動状況

全国の歯医者さん検索

テーマパーク8020

日歯8020 (ハチマルニイマル) テレビ

歯のみがき方を探そう!

今回はそんな中でもお口の健康を守る為に自分自身でできることをお伝えします

災害時の歯みがき方法

