

第3回大阪府災害時歯科保健医療提供体制推進懇話会（概要）

日時：令和7年8月22日（金曜日） 14時から15時35分

場所：国民會館大阪城ビル12階 武藤記念ホール

出席者：久保庭委員、杉立委員、高橋委員、外山委員、中久木委員、中島委員

前川委員、山口委員、山本委員（五十音順）※委員11名のうち9名出席

（1）懇話会の今後の進め方について

事務局より「資料1 懇話会の今後の進め方について」説明。

【意見、質疑応答（抜粋）】

- 大学の役割について、災害が起こったときにどういう形で連携ができるか、この会議だけでなく大学の中でしっかり協議をしていただく必要がある。
- 大学、病院歯科では、発災直後の外傷患者への対応と、後送先として避難所、歯科救護所からの患者を受け入れることができるかどうかという連携が、具体的に考えられれば、より安心。
- 大学では、職員に対するファカルティディベロップメントを行う等、知識を高めるところから地道に取り組んでいこうと思っている。
- 病院歯科医師会に属している病院は40程度あるが、小規模の病院に関してはどこまで訓練を受けているか、まだ把握できていない。病院歯科は人事異動により、継続して取り組みを続けることが難しい面もある。
- 府内の災害拠点病院にはほとんど歯科口腔外科があるが、発災して1週間程度はDMATの指示に従って動く。歯科が勝手に動けるものではない。
- 病院歯科では、マンパワー、診療台が少ない。医科歯科連携を主な役割とし、透析患者や重症患者を優先して診ることになる。健常者は大学病院で引き受けてもらう必要があるのではないか。歯科診療所も、どこまで稼働するか歯科医師会で把握して、動けるところはどんどん診療いただきたい。
- 防災の延長が支援であって、まずは全ての拠点が通常通り動いていればそこにさえ行けば医療が受けられるということが基本ではないか。また、現実的な問題としては、公立の病院か、民間の病院か、ということもある。
- 大阪府歯科衛生士会が単独で何かを行うとすれば、フェーズ4の地域での歯科保健活動。発災時、初動でできることは会員の安否確認。そのための連絡網、連絡系統を平時に備えること。連携図の中に、大阪府歯科衛生士会、大阪府歯科技工士会も入れてガイドラインを作っていただけるとよい。
- 大阪府歯科技工士会の会員はほぼ8割方が「一人歯科技工所」のため、どこまで協力できるか会で検討していかないといけない。ガイドライン等もこれから。日本歯科技工士会とも連携して進めていきたい。

(2) 災害時の歯科保健医療活動にかかるガイドラインについて

事務局より「資料2 災害時の歯科保健医療活動にかかるガイドラインについて」説明。

【意見、質疑応答（抜粋）】

- 大阪府で用いているフェーズの表記が、JDAT や DHEAT で用いられているものと異なり混乱を招くのではないか。
- 大阪府のガイドラインとして、府の表現を使わざるを得ないと思うが、他の関係者にもわかるよう記載に工夫が必要。
- 都道府県のガイドラインとして、関係団体、病院、大学等の役割まで記載できているものは少ない。そこまで組み込めれば画期的ないいガイドラインになる。
- 関係機関との連携については、発災時の連絡の体制を整理することが、一歩目ではないか。
- フェーズごとに何をやるかを今年度に整理した上で、各機関との整合性は来年度に議論してはどうか。
- 大阪府歯科医師会では各郡市区歯科医師会を通して会員の安否を確認する形で、模擬的な訓練も行っている。
- 完成したガイドラインを作ろうと思うといつまでもできない。現時点での各関係団体ができることを集めて、ガイドラインを作成し、できることが増えればその都度、改定し反映していけばよい。
- 大阪府歯科衛生士会では、会員向けの安否確認を年4回実施する他、災害歯科保健歯科衛生士の登録制度や、災害対策委員会を設置しマニュアル作り、年に1回の災害関連研修会といった取組みを行っている。
- 大阪歯科大学では安否確認を年に2回程度実施。また、病院の電気、PC 関係等ハード的なことを検討しているところ。
- 大阪大学では2日間診療できるような水の備蓄、自家発電装置、入院患者向けの食料確保等を行っている。大学としてアプリを使った安否確認の体制はあるが、その情報が集約された後、どう活用するかというところまではまだ話が進んでいない。
- 衛星電話以外にも、スマートフォンからスターリンク衛星に通信できるサービスも始まっており、非常時の通信手段として選択肢になり得る。