

令和6年度

資料 3

第1回大阪府災害時歯科保健医療提供体制推進懇話会

JDATについて

2024年8月5日(月) 14:00～16:00(うち15分程度)

国民會館大阪城ビル12階 武藤記念ホール

東北大学 大学院歯学研究科 国際連携推進部門 世界展開力強化事業推進室 特任講師

東京医科歯科大学 大学院 救急災害医学分野・健康推進歯学分野 非常勤講師

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

JDATの枠組み

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

【目的・趣旨】

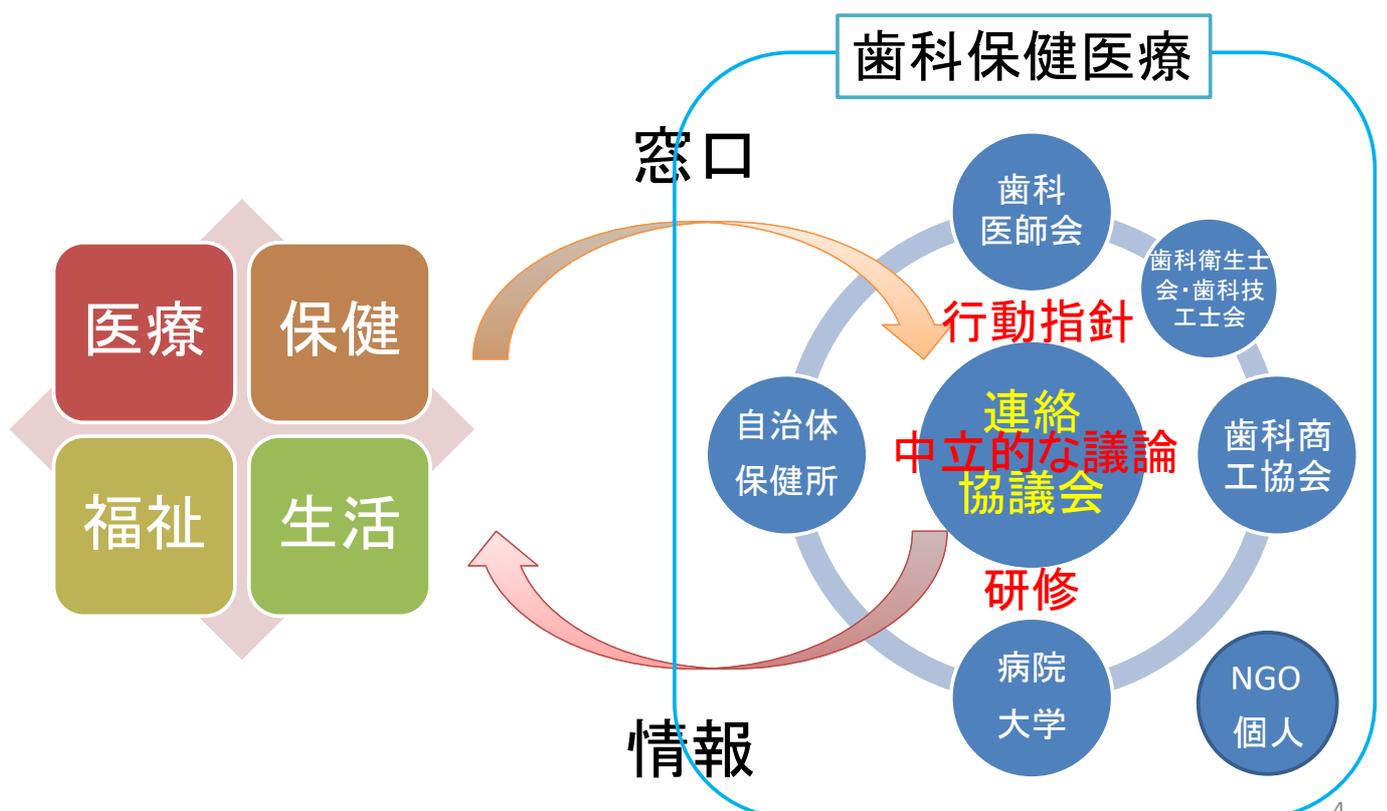
JDAT (Japan Dental Alliance Team : 日本災害歯科支援チーム) は、災害発生後おおむね72時間以降に**地域歯科保健医療専門職により行われる**、緊急災害歯科医療や避難所等における**口腔衛生を中心とした公衆衛生活動**を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としている。

令和4年(2022年)3月2日正式発足

JDAT(Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム) 活動要領 ³

日本災害歯科保健医療連絡協議会

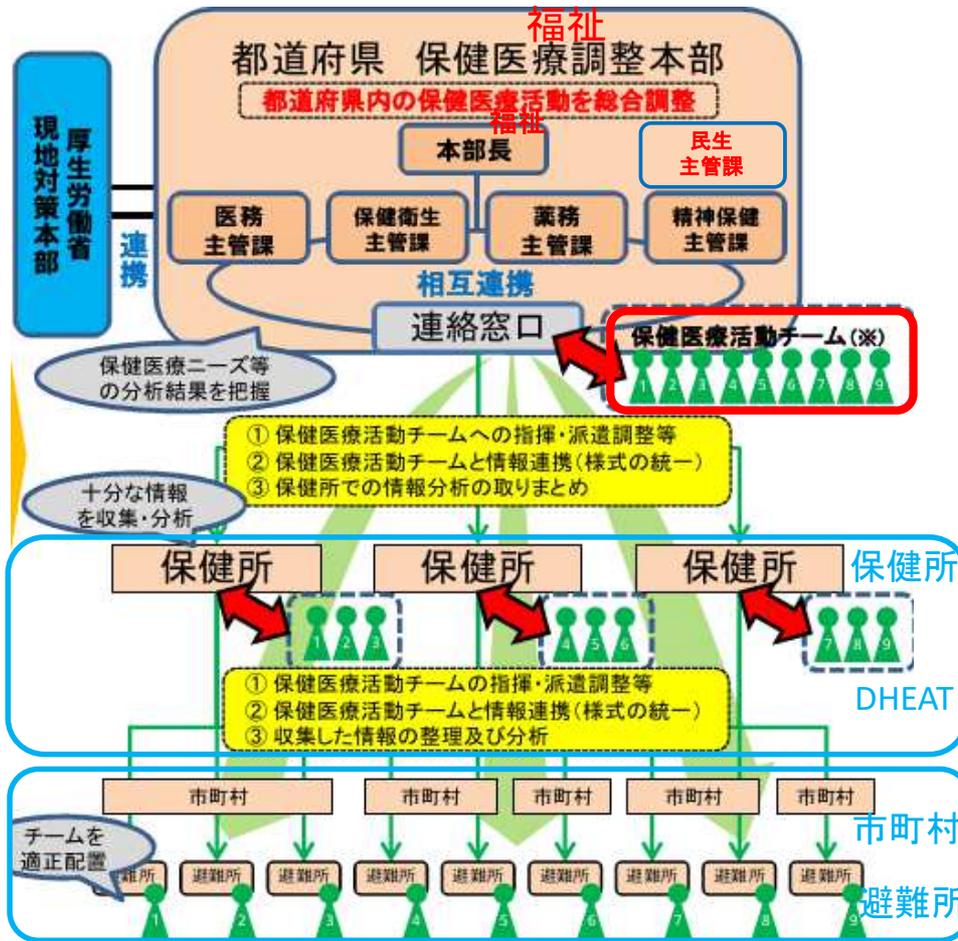
2015年4月～



大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

科発 0722 第 2 号
 医政発 0722 第 1 号
 健発 0722 第 1 号
 薬生発 0722 第 1 号
 社援発 0722 第 1 号
 老発 0722 第 1 号
 令和 4 年 7 月 22 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・援護局長
 老健局長



(※) 凡例
 保健医療活動チーム (DMAT、日本赤十字社の救護班、JMAT、国立病院機構の医療班、AMAT、日本災害歯科支援チーム (JDAT)、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、JDA-DAT、DPAT、JDRAT、その他)
 保健医療福祉活動に係る関係機関、災害福祉支援ネットワーク本部 (DWAT本部)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について、令和4年7月22日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

災害時における医療体制の構築に係る指針 P98
 第1 災害医療の現状
 2 災害医療の提供

<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>

医政地発0331第14号
 令和5年3月31日
 最終改正 医政地発0629第3号
 令和5年6月29日

厚生労働省医政局地域医療計画課長

(6) 保健医療活動チーム

災害が沈静化した後においても、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民等に対する健康管理を中心とした医療が必要となるため、様々な保健医療活動チーム(日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム(被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム)が、DMAT、DPATとも連携しつつ、引き続いて活動を行っている。

Q: JDATは新しくできた？

- 東日本大震災： 歯科支援チーム
- 平成28年熊本地震： 口腔機能支援チーム
- 平成30年7月豪雨： 歯科チーム
- 胆振東部地震： 歯科チーム
- 令和元年台風19号： 歯科チーム
- 令和6年能登半島地震：

JDAT(日本歯科支援チーム)

－ 歯科保健に軸足があり、応急歯科診療にも対応する

7

JDAT チーム構成・期間のイメージ

【構成(例)】

歯科診療所休診時期(活動開始時)

歯科医療救護チーム

歯科医師2、事務職1

歯科医師2、歯科衛生士1、歯科技工士1



歯科診療所再開時期



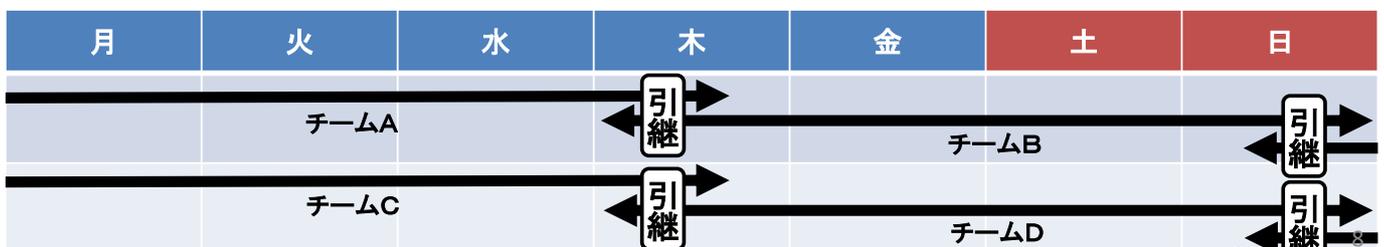
歯科保健支援チーム

歯科医師2、歯科衛生士2

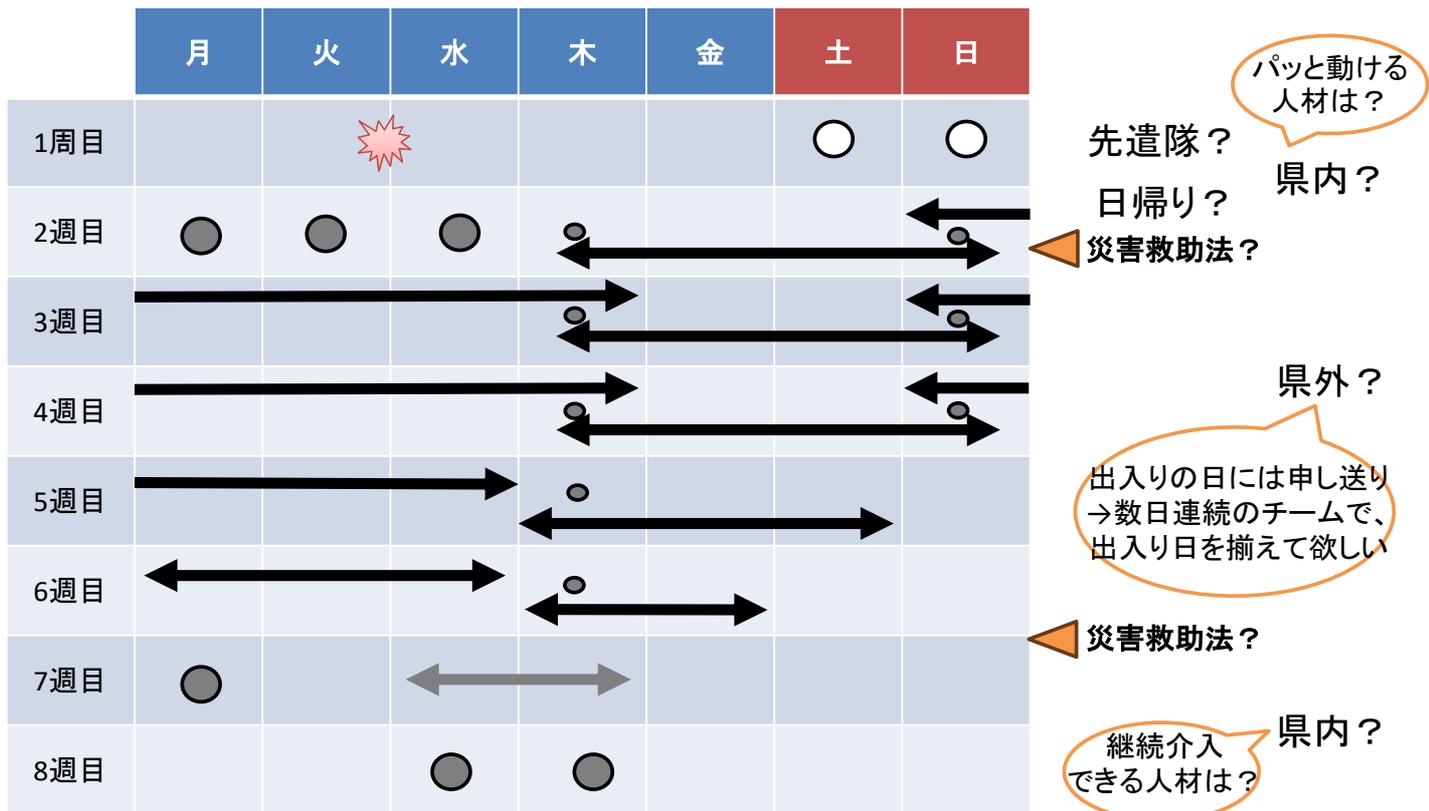
歯科保健支援チーム

歯科医師1、歯科衛生士2～3

【期間(例)】 4日間程度／チーム

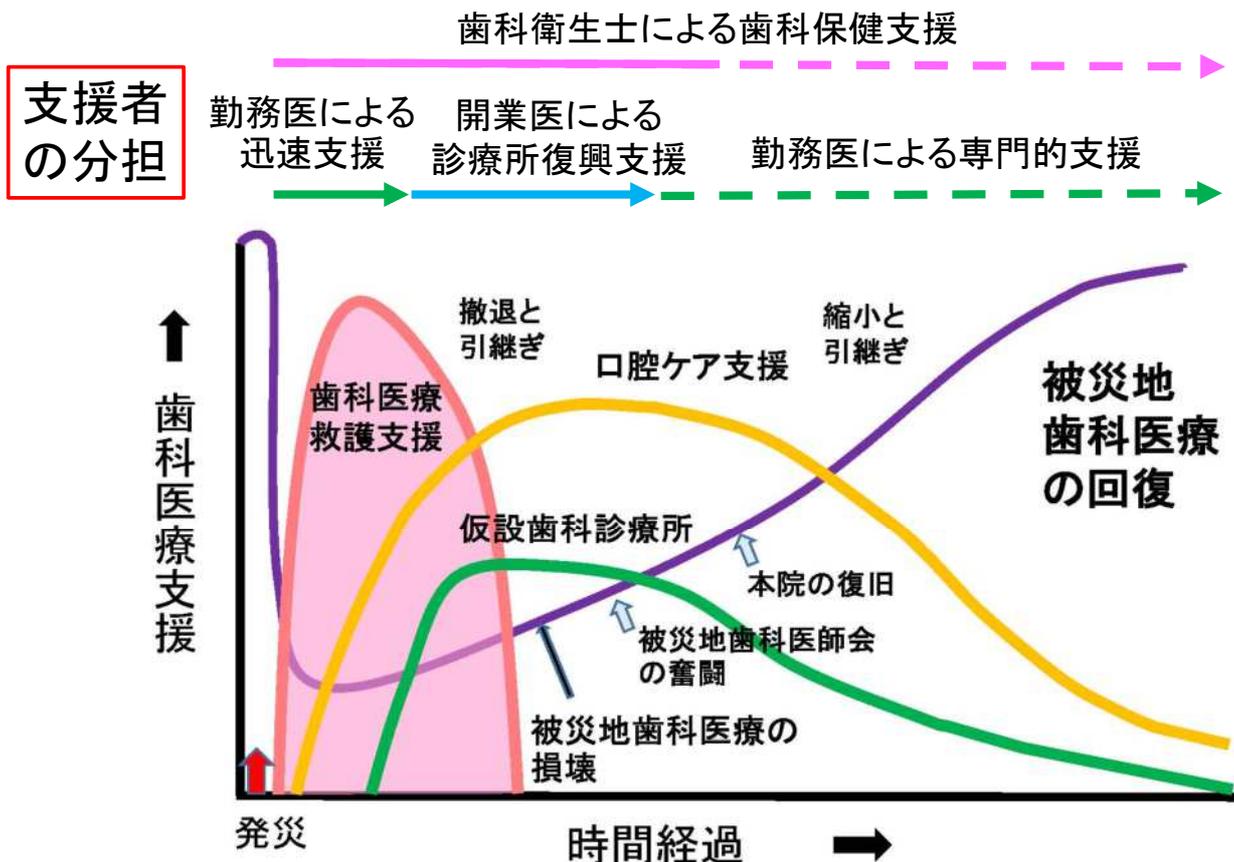


JDAT チーム期間(時期別イメージ)



© 2024 DPHD

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（役割分担）

行政歯科職 <small>（被災地）</small>	マネジメント
歯科医師会 <small>（被災地）</small>	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

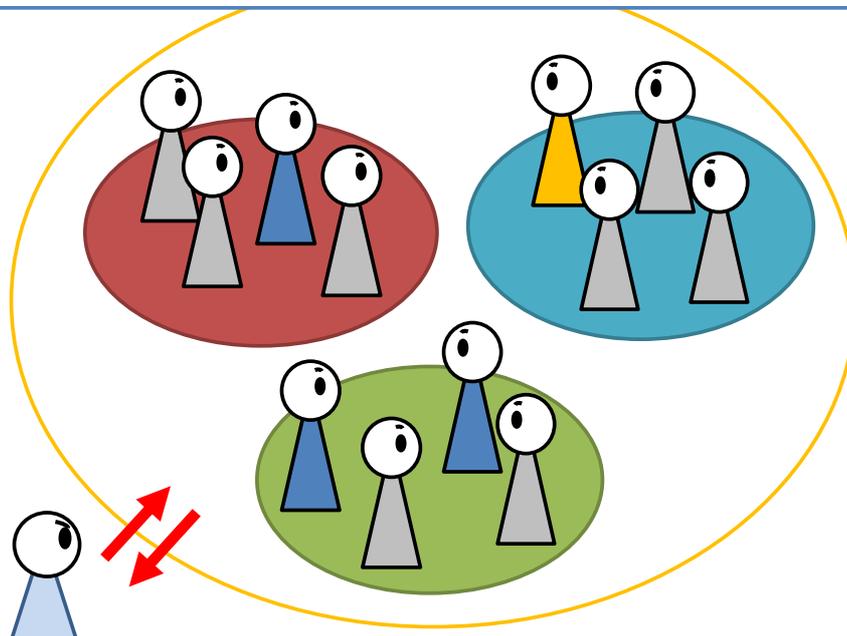
災害歯科保健医療標準テキスト, P76, 一世出版, 2021

JDAT, 日本災害歯科支援チーム

※ 各県5～10チーム（基本は保健所単位ごとに1チーム）配備

○×市 災害対策本部 参集歯科チーム

他地域へ派遣



 アドバンス研修会修了者
 ✓ 地区本部に1人以上
 ✓ 外部歯科支援チームリーダーとなれる人

 体制研修会修了者
 ✓ チームに1人以上
 ✓ チームメンバーの要となれる人

 厚労省補助金事業
 “災害歯科保健医療
 チーム養成支援事業”
 研修会未受講者

現地災害歯科コーディネーター
 （現地支援活動コーディネーター）

※職能団体や組織における災害対応
 研修は受講していることが望ましい

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

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

被災時

- 地域の情報を
- 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

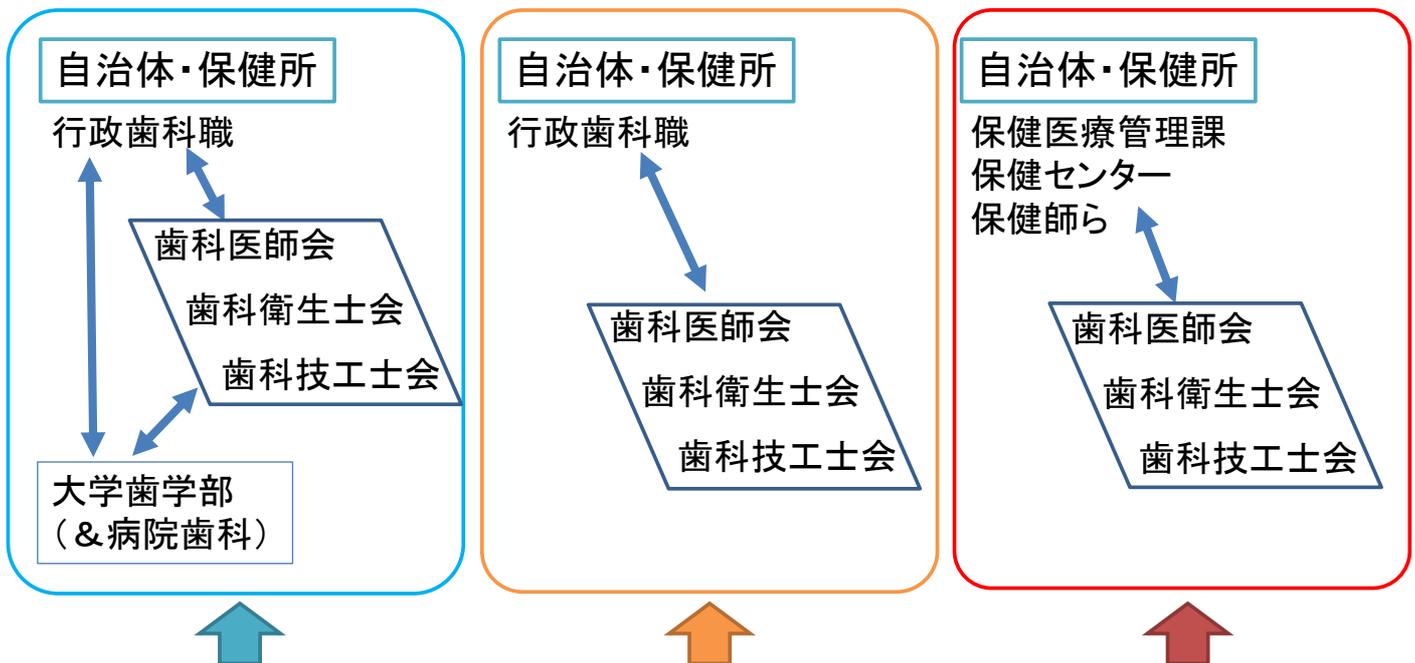
地域での歯科保健医療提供体制の継続

被災自治体における歯科保健医療支援

行政歯科 **あり**
歯学部 **あり**

行政歯科 **あり**
歯学部 **なし**

行政歯科 **なし**
歯学部 **なし**



支援 日本災害歯科支援チーム (JDAT)

JDATの定義と実際

- JDATの定義
 - 日本歯科医師会として動くのは、災害救助法適用時
 - 適用されていない時は、都道府県ごとの災害時歯科医療救護協定などに則る活動
- JDATの実際
 - 実際のチーム派遣は、主に都道府県歯科医師会から
 - このためには、普段から都道府県歯科医師会においてJDATが想定されていないと、効果的には機能しない

令和6年能登半島地震における
JDAT活動



- JDAT (日本災害歯科支援チーム)は、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士などによるチームです。
- 避難所や高齢者施設等において、応急歯科治療や口腔衛生の確保・口腔機能の維持をサポートします。



歯科相談 応急歯科治療

近隣の歯科診療所が再開するまでの間、痛みをとる、食べやすくする、などの応急治療を行います。

- 歯が痛い、口内炎ができた
- 入れ歯が痛い、ゆるい
- 歯の詰め物がとれた



歯科保健活動

歯や口のお困りごとなどを確認し、災害時の生活における工夫の仕方をおひとりおひとりの状態にあわせてご紹介・ご説明し、必要な歯みがき用品をご提供します。

災害時のお口のケアが、肺炎などのからだの病気を予防することなども、あわせてお伝えします。

- お水が少ない時の歯みがきの工夫
- お口が乾きやすい時のマッサージ方法



【集団】 お口の健康づくり

皆さんがお集まりの場所で、歯や口からの健康の保ち方をご説明したり、お口の体操をしたりします。

- お口の体操
- 歯や口と健康 講和



地域の歯科医療 提供体制の再構築

地域の歯科診療所の再開状況にあわせて、治療が必要な方を診療所に繋ぎます。

これらの支援を通じて、被災した地域が日常を取り戻すためのお手伝いをさせていただきます。歯や口に関することで、お困りのことやご希望がありましたら、遠慮なくご相談ください。歯みがき用品の提供を含め、全て無料です。

<連絡先> **歯科医師会 ***-***-***

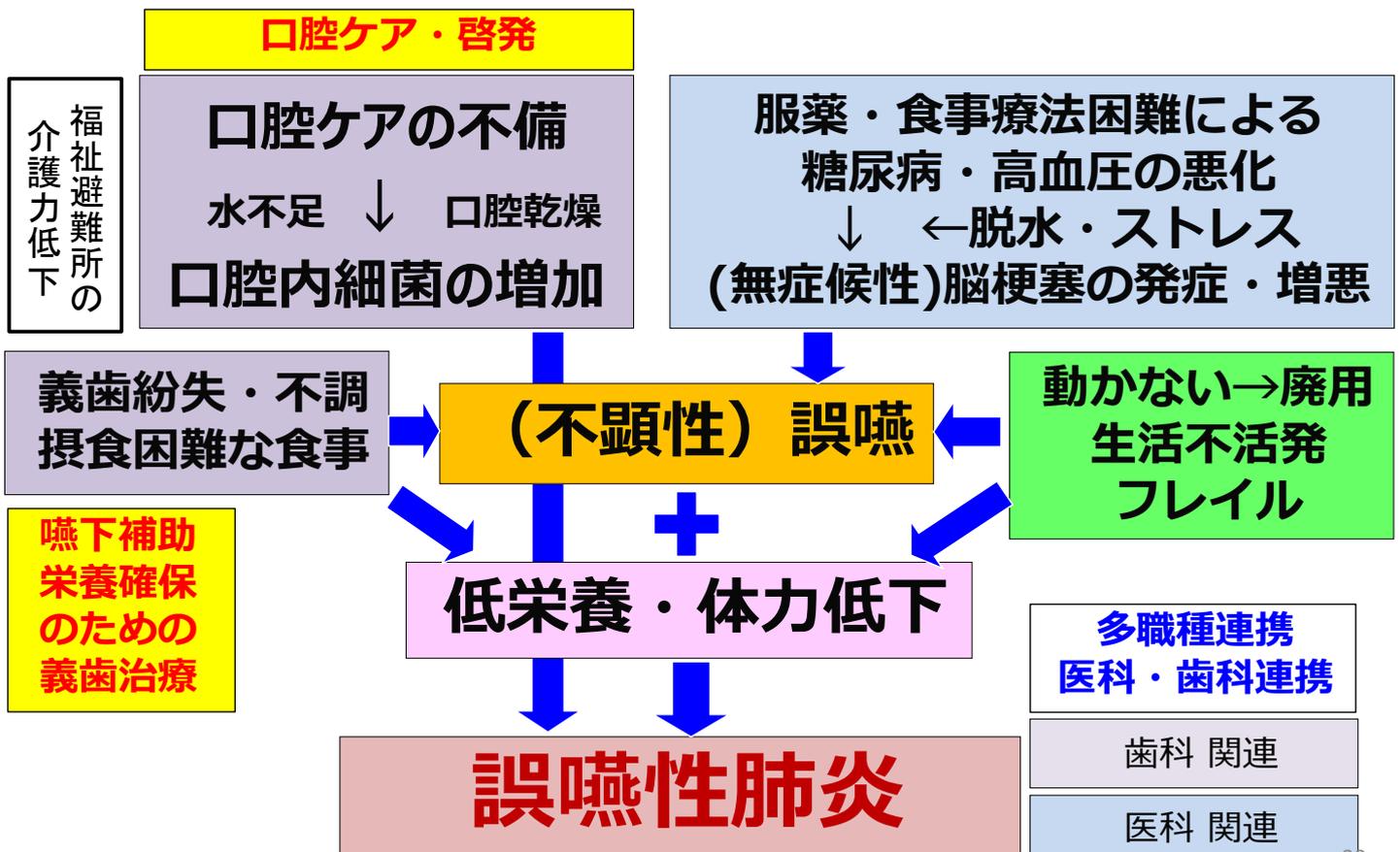
R6年能登半島地震 JDAT活動(他県)

- 1月4日 厚生労働省「令和6年能登半島地震医療関係団体等緊急連絡会議」に日歯が出席
- 1月7・8日 石川県歯チームが被災地巡回
- 1月12日 石川県歯→石川県知事
- 1月13日 「石川県知事→厚生労働省→日歯」要請、「石川県歯→日歯」要請
- 1月13日 「日歯→日本災害歯科保健医療連絡協議会構成団体」要請
- 1月18日 他県JDAT派遣開始
- 3月10日 他県JDAT派遣終了、以降は北陸3県のみ
- 3月20日 他県JDAT派遣終了、以降は石川県歯による歯科診療バスによる仮設診療所、および、金沢市の1.5次避難所

災害時の歯科の活動



災害時肺炎の成因



Japan is facing a disaster striking the super-aged community

A 7.6 magnitude earthquake followed by a tsunami struck the Noto Peninsula, Ishikawa, Japan, on Jan 1, 2024, which led to 245 deaths as of April 9, 2024.^{1,2} This disaster has brought renewed attention to the critical challenges of managing disaster relief efforts in rapidly ageing populations. The epicentre of the earthquake, which hit the northern Noto region, stands out for its substantial population of older adults, where 50.1% of its residents are 65 years or older.³

A lesson from the 2011 earthquake that hit Japan was the elevated mortality risk in the first month post-disaster due to pneumonia, stroke, heart disease, and cancer, along with injuries and wound infection.^{4,5} Approximately 30% of deaths in the period were due to pneumonia, indicating a mortality risk three to four times higher than pre-earthquake. This risk intensifies for the older population, particularly those in disrupted health-care settings such as hospitals and nursing homes. The risk of mortality in women aged over 85 years increased by 1.7–2.6 times in the 3 months following the earthquake.⁴

local government... thousands of... units. Another... earthquake hit... of preventive... exercises, com... shared house... The tradition... living style of... approach to... among evac... disasters.⁶ Th... at supporting... wellbeing of o... Disaster reli... a higher popu... an emerging... high-income c... population ag... the resilience... learning from... well as past e... health, safety... populations in... We declare no com... *Hiroaki Saito... Toshiki Abe, C... Tianchen Zha... h.saito0515@... Department of Rad... Fukushima Medica... Fukushima 960-12... Department of Inte... Hospital, Soma, Jap... Medical Governanc... Japan (MT)

2011年に日本を襲った震災の教訓は、震災後1ヶ月間の肺炎、脳卒中、心臓病、がん、そして怪我や創傷感染による死亡リスクの上昇であった^{4, 5}。この期間の死亡者の約30%が肺炎によるもので、死亡リスクが震災前の3倍から4倍高いことを示している。このリスクは、高齢者、特に病院や老人ホームなどの医療環境が混乱している人々にとって、さらに高まる。85歳以上の女性の死亡リスクは、震災後3ヵ月間で1.7～2.6倍に増加した⁴。

口腔健康管理/口腔機能管理

清潔を保って
疾病予防！

口腔健康/機能管理

口腔ケア 歯科治療 口腔体操

しっかり噛んで
飲み込める！

口腔内細菌 増殖予防

歯科疾患の予防

口腔内の感染症の予防

唾液分泌量/筋力維持

適切な咀嚼/摂食/嚥下
機能維持

(適切な栄養摂取可能な状態)

適切な栄養摂取・肺炎/続発症予防

能登半島の先端の4市町村 ＝「能登北部」医療圏

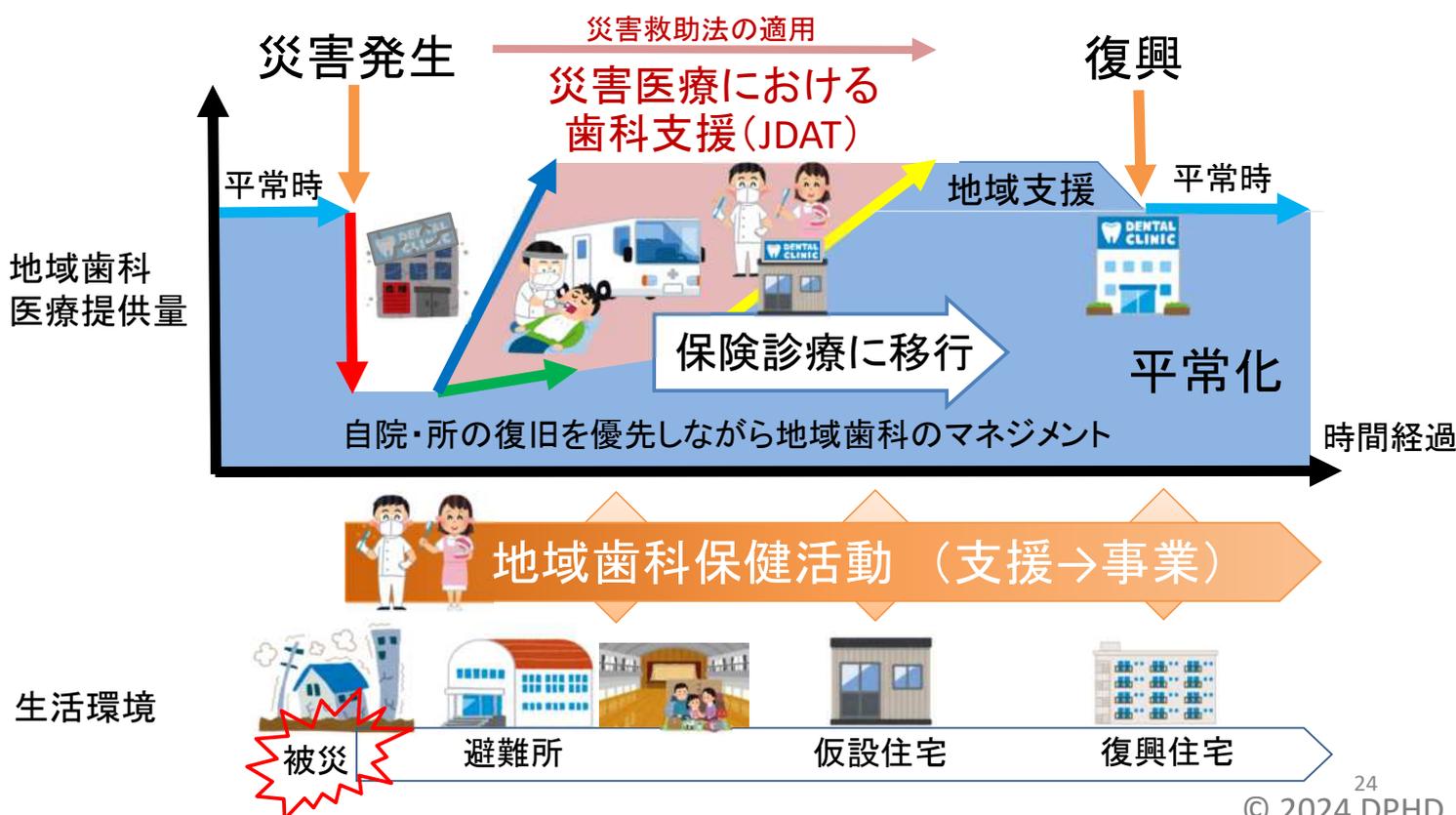
	歯科診療所	人口	高齢化率
輪島市	12	22000	46%
珠洲市	5	12000	52%
能登町	5	14000	50%
穴水町	4	7000	49%

(能登北部医療圏 歯科26、人口6万、高齢化率49%)
(石川県 歯科477、人口111万人、高齢化率30%)

23

支援活動の移行

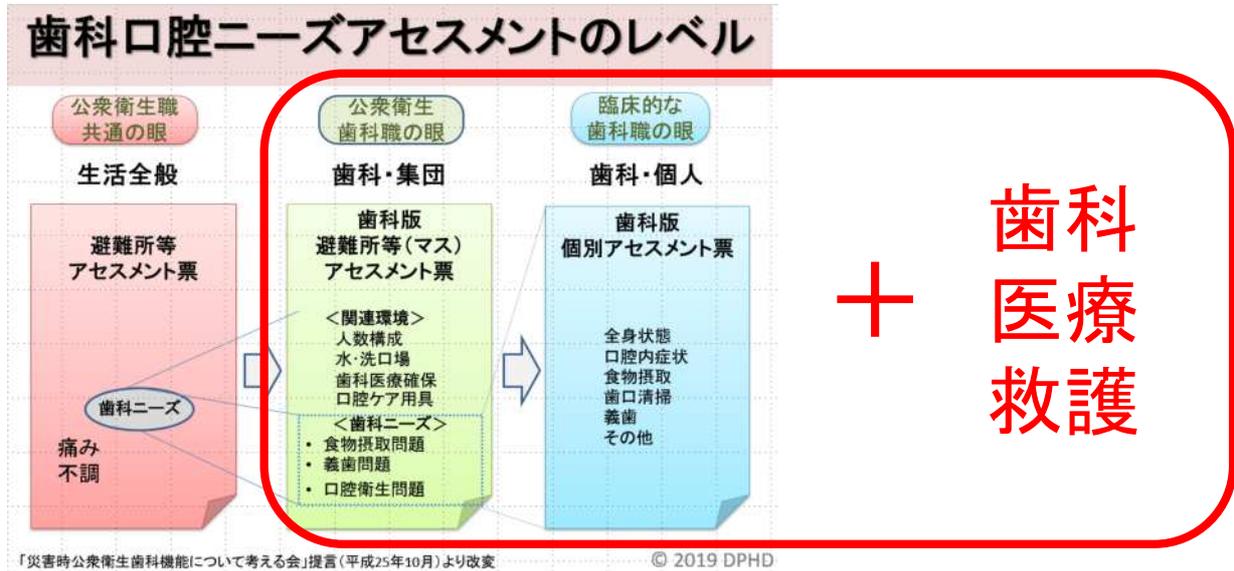
(災害医療→保険医療, 支援活動→地域事業)



24

報告

個別アセスメント＋歯科医療救護



歯科保健医療ニーズ調査・啓発・指導 実施票(個別・複数)

氏名	年齢	性別	歯科保健医療ニーズ調査	啓発	指導	その他
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

歯科保健・歯科医療(個別・集団) 全ての集計

歯科保健医療救護報告書(災害時歯科共通対応記録) 災害時 Ver.1.4

報告日: 年 月 日

※この用紙は口とではなく、災害時歯科共通対応記録に記入してください。

報告者名・所属: _____

電話番号: _____

実施日時: 月 日 時 分 ~ 時 分

(1) 対象者 (名前・性別): _____

(2) 実施内容: _____

イ 出張場所: _____

ロ 紹介内容
 性別: 男性 () 女性 () 記入枚数 () 人
 年齢: 18才未満 () 18才以上 () 高齢者(65才以上) () 人

処置・治療	処置・治療	紹介	診察・相談・指導・ケア
処置した歯の口ケアの有無を記載ください <input type="checkbox"/> 口腔外科処置 () 人 <input type="checkbox"/> 再発症 () 人 <input type="checkbox"/> 歯肉炎 () 人 <input type="checkbox"/> 歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> 歯肉出血 () 人 <input type="checkbox"/> 歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人	<input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導のみ () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉炎 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍・歯肉炎 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍・歯肉炎・歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人	<input type="checkbox"/> 紹介(歯科へ) () 人 <input type="checkbox"/> 紹介(内科へ) () 人 <input type="checkbox"/> 紹介(その他へ) () 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人	<input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導のみ () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉炎 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍・歯肉炎 () 人 <input type="checkbox"/> 歯科相談・指導指導・口腔ケア・歯肉腫瘍・歯肉炎・歯肉腫瘍 () 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人

ハ 出張場所の状況・活動場所: _____

歯科保健医療救護記録票

氏名	年齢	性別	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

保健/医療→歯科 申し送り票(集団・個別)(案)

提出先 _____

歯科相談・対応 希望申し送り票 (保健/医療→歯科)

避難所・施設名: _____ 記載者 所属団体名: _____
 市町村名: _____ 担当者名: _____
 電話・メール: _____

歯科相談・対応 希望内容 _____年 月 日() 時 現在

集団への対応

歯や口の中が痛い人がいる／歯科治療が必要な人がいる
 歯を磨けない人がいる／口腔ケアをする人材が足りない
 口腔ケアグッズが無い・足りない
 大人用歯ブラシ 子供用歯ブラシ 歯間ブラシ デンタルフロス
 歯みがき剤 洗口液(マウスウォッシュ) 口腔ケアウェットティッシュ
 入れ歯用歯ブラシ 入れ歯洗浄剤 入れ歯ケース その他()
 口腔ケア・歯科保健の啓発をして欲しい

個別の対応

氏名・連絡先	性・年齢	症状(選択)	症状、希望、通院の可否など(自由記載) * かかりつけ歯科医の情報
Tel: _____	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 才	<input type="checkbox"/> 歯の痛み <input type="checkbox"/> 歯ぐきや粘膜の痛み・腫れ <input type="checkbox"/> 義歯があわない、壊れた、失くした <input type="checkbox"/> 食べにくいものがある <input type="checkbox"/> 口が乾く・むせる時がある <input type="checkbox"/> その他()	* かかりつけ歯科 <input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無
Tel: _____	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 才	<input type="checkbox"/> 歯の痛み <input type="checkbox"/> 歯ぐきや粘膜の痛み・腫れ <input type="checkbox"/> 義歯があわない、壊れた、失くした <input type="checkbox"/> 食べにくいものがある <input type="checkbox"/> 口が乾く・むせる時がある <input type="checkbox"/> その他()	* かかりつけ歯科 <input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無
Tel: _____	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 才	<input type="checkbox"/> 歯の痛み <input type="checkbox"/> 歯ぐきや粘膜の痛み・腫れ <input type="checkbox"/> 義歯があわない、壊れた、失くした <input type="checkbox"/> 食べにくいものがある <input type="checkbox"/> 口が乾く・むせる時がある <input type="checkbox"/> その他()	* かかりつけ歯科 <input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無

29
災害歯研 Ver1.0 (202401)

歯科(支援JDAT)→歯科(地域・かかりつけ)

歯科治療必要者 申し送り票

提出先 _____

「通院の可否」に可をつけた要治療者には、開院している歯科医院情報(別紙)をお渡しして来院を促してください。

通院ができない方は「不可」とし、その理由を「詳細記載欄」に記載したうえで、歯科医師会側から連絡する旨をお伝えください。

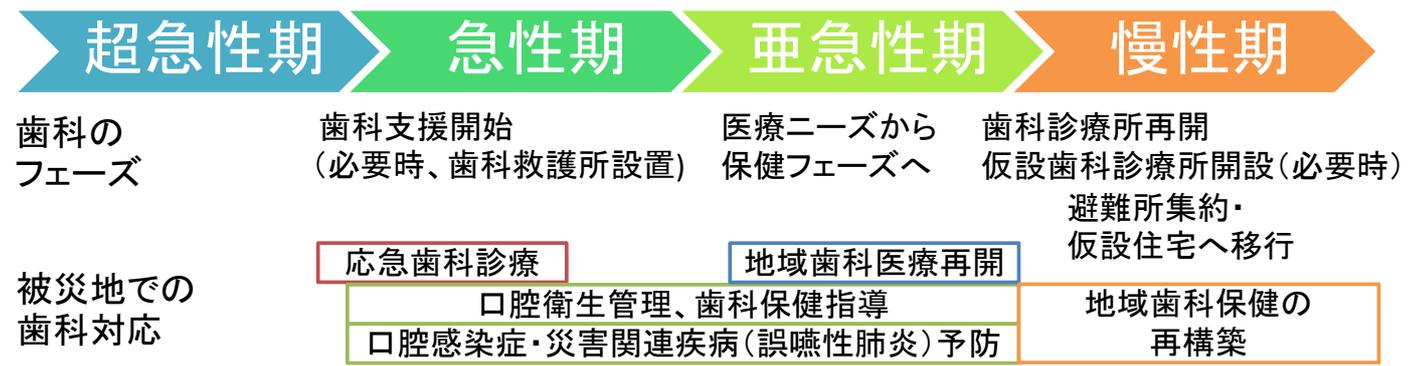
連絡先、かかりつけ歯科医院の名称も記載漏れがないように、ご協力お願い致します。

記載者 所属団体名: _____
 担当者名: _____
 電話・メール: _____

_____年 月 日() 現在

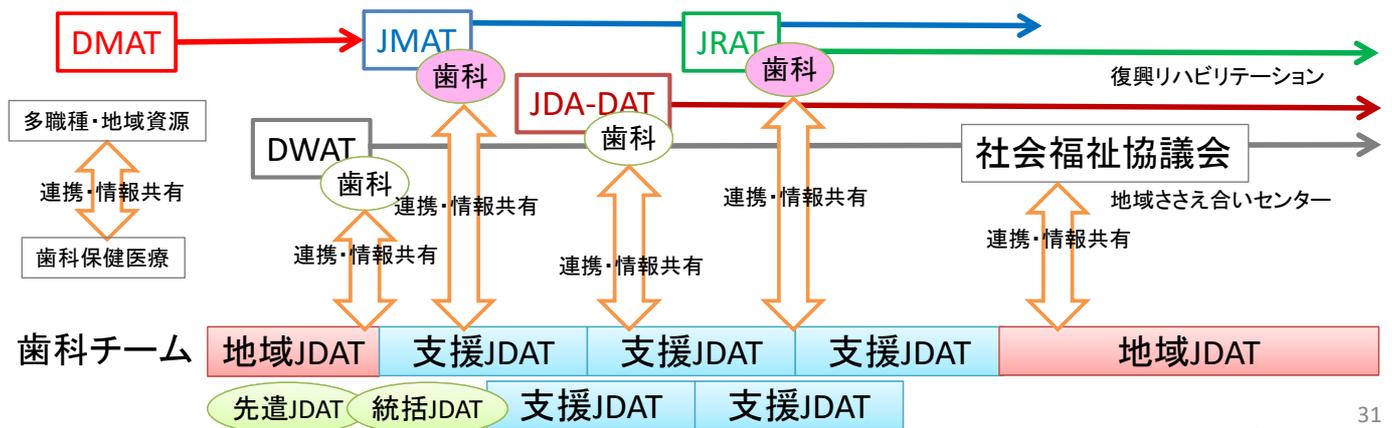
お名前	避難場所 又は 自宅の場所 (住所)	連絡先 携帯電話 番号	年齢	性別	口腔衛生状態 ブラーク付着 舌苔 口腔乾燥	義歯の 状況	歯科 疾患 あるものにチェック	緊急 処置の 可否	通院 の 可否	水分 での ムセ	食事 摂取 量 低下	かかりつけ 歯科医院 名 無い場合は無しに○	詳細記載欄 例: 歯や口の訴え、病状や必要な 処置、本人・家族の要望など 通院が困難な理由など
				男	なし 中 多	なし 中 多	有 歯周病 う蝕 粘膜疾患	有 可	有 可	有 有	有 有	有(名称記載)	
				女	なし 中 多	なし 中 多	無 歯周病 う蝕 粘膜疾患	無 不	無 無	無 無	無 無	無	
				男	なし 中 多	なし 中 多	有 歯周病 う蝕 粘膜疾患	有 可	有 可	有 有	有 有	有(名称記載)	
				女	なし 中 多	なし 中 多	無 歯周病 う蝕 粘膜疾患	無 不	無 無	無 無	無 無	無	
				男	なし 中 多	なし 中 多	有 歯周病 う蝕 粘膜疾患	有 可	有 可	有 有	有 有	有(名称記載)	
				女	なし 中 多	なし 中 多	無 歯周病 う蝕 粘膜疾患	無 不	無 無	無 無	無 無	無	
				男	なし 中 多	なし 中 多	有 歯周病 う蝕 粘膜疾患	有 可	有 可	有 有	有 有	有(名称記載)	
				女	なし 中 多	なし 中 多	無 歯周病 う蝕 粘膜疾患	無 不	無 無	無 無	無 無	無	

保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携

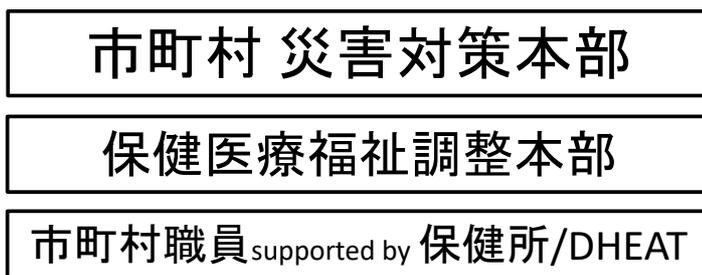


保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携

※ 概念図であり、タイミングはこの限りではありません



市町村におけるJDATのコーディネート



※ JDATは、地域に残る歯科医療職に繋ぎ、地域の歯科保健医療提供体制を再構築するための作業を実施するためのチーム

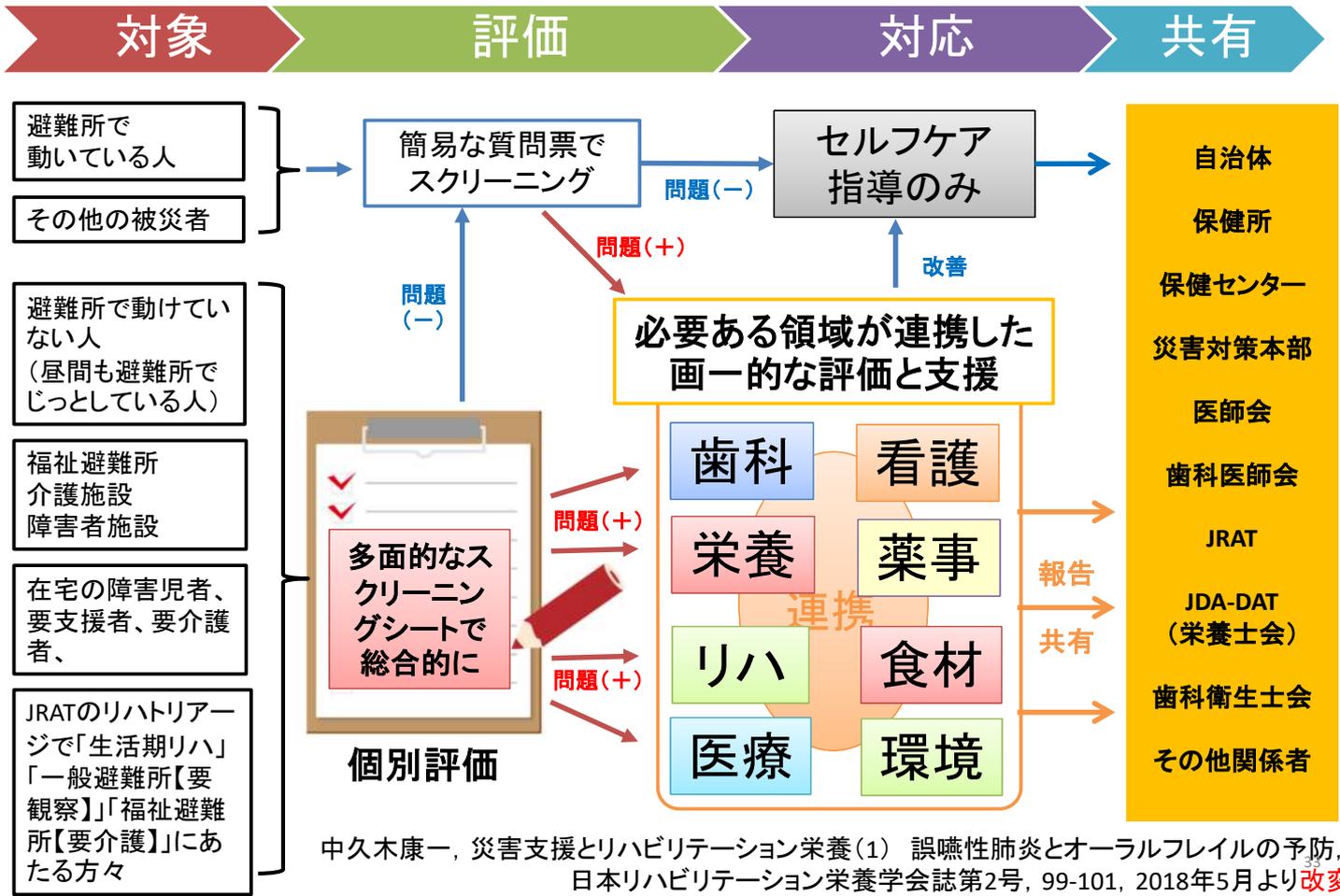
市町村の災害医療コーディネーターなどの医療職

保健医療活動チーム

- DMAT、JMAT、日赤救護班、国立病院機構、AMAT、JDAT、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、JDA-DAT、DPAT、JRAT、その他

- 歯科としては地域歯科医師会の担当者？
- 地域の病院医療職？(歯科口腔外科？耳鼻科？NST?)、在宅医療(プライマリヘルス)?、他？
- 地域の歯科職は復旧・再建しながら、情報共有と方向性の意見を

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

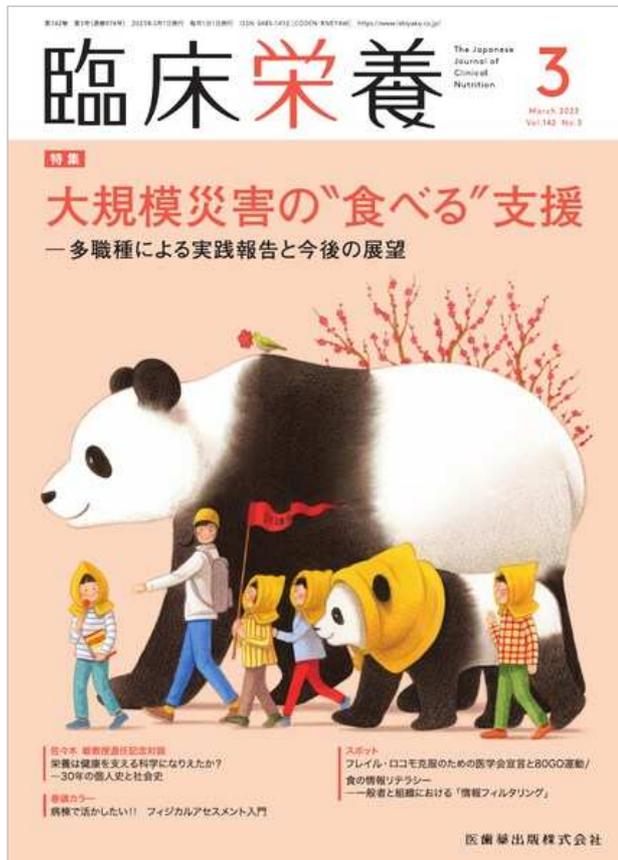


災害時要配慮者に対する

“「食べる」支援”の transdisciplinary approach

- 特にフレイル予防、誤嚥性肺炎予防には、被災 直後から の”「食べる」支援”が重要
- それぞれの”「食べる」支援”が連携して補いあって、はじめて、安全かつ適切に栄養を確保する





142巻3号 2023年3月号



大規模災害の“食べる”支援
—多職種による実践報告と今後の展望

【第1部 各職種から】

総論：災害時の多職種での“食べる”支援体制の必要性

中久木康一……322

災害栄養の領域から—エビデンスが明らかにする災害時の栄養課題 笠岡(坪山)宣代……329

医師の視点から—発災直後からの摂食支援活動を通して 前田圭介……337

保健領域から—災害時の地域マネジメントと連携推進 宮崎美砂子……341

歯科領域から—被災地でのNST活動と平時からの多職種連携 河瀬聡一郎……346

リハビリテーションの領域から—とくに言語聴覚士として 西脇恵子……352

【第2部 座談会】

“食べる”支援のtransdisciplinary approach

—みえてきた課題と多職種で結ぶ未来

中久木康一, 笠岡(坪山)宣代, 原田浩美, 服部希世子, 大友康裕……356



医学界新聞

2024.05.14 医学界新聞(通常号): 第3561号

災害時の「食べる」支援を考える

対談・座談会 前田圭介, 坪山(笠岡)宣代, 中久木康一

2024.05.14 医学界新聞(通常号): 第3561号より



坪山(笠岡) 宣代氏
医薬基盤・健康・栄養研究所
国際災害栄養研究室長

前田 圭介氏
慶知医科大学
栄養治療支援センター 特任教授
司会

中久木 康一氏
東北大学大学院歯学研究科
特任講師

いま話題の記事

事例で学ぶくすりの落とし穴
[第7回] 薬物血中濃度モニタリングのタイミング

連載 2021.01.25

過量服薬による致死性の高い精神科治療薬(引地和歌子)

寄稿 2016.03.07

人工呼吸器の使いかた(2) 初期設定と人工呼吸器モード(大野博司)

連載 2010.11.08

高齢者の血圧, 目標値は?(狩野恵彦)

連載 2016.07.04

強心薬・昇圧薬の使いかた(2)(大野博司)

連載 2010.09.06

最新の記事

医学界新聞プラス
[第2回] ChatGPTを使ってガイドラインを読み解く
『医師による医師のためのChatGPT入門—臨床がはかどる魔法のプロンプト』より 36

連載 2024.06.07

https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2024/3561_02

「災害時には、日々の暮らしの中で意識されることがなく行われている「食べる」という行為が突然途絶えてしまうことによって、栄養上の問題を抱えていなかった高齢者に問題が生じる可能性が高くなる」と、災害時支援に注力する老年科医・前田氏は語ります。続発症としての肺炎等を防ぐには、「食べる」支援を通じた包括的で多面的なケアが必要です。

大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要です

歯科保健医療と栄養・リハビリテーションなどの様々な専門家が連携することで被災者の「食べる」に関わることをサポートし、健康を守ります。



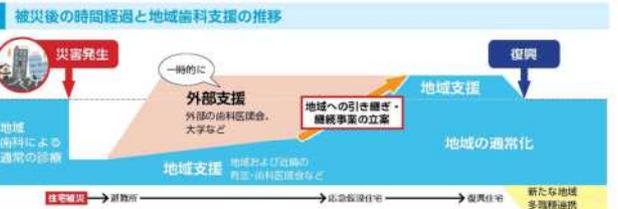
- 「食べる」支援とは？**
- 食料・食事の調達と提供
 - 食べる意欲の回復
 - 特性に合わせた特殊食品や栄養の確保
 - 口腔ケア
 - 食事をとる場所・テーブルや椅子などの確保
 - 適切な食事の形態の維持
 - 咀嚼の確立
 - 食器やカトラリーなどの確保
 - 嚥下リハビリテーション

【災害時被災者に対する多職種が連携した「食べる」支援の体制構築】研究費（JSPS科研費 19K10420）

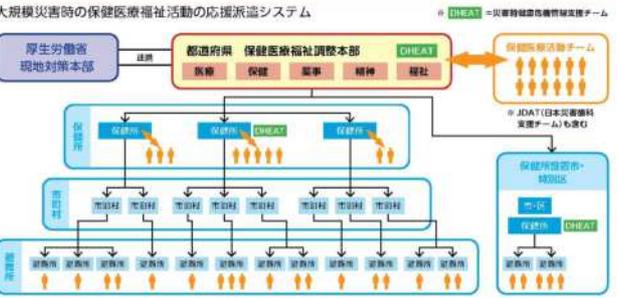
災害時に歯科がすべきこと

1 災害時地域歯科保健医療体制への支援

活動内容	目的
① 地域の歯科専門職によって行われる歯科保健医療活動の維持・回復を図る。 ② 避難所での被災者の歯科保健を管理し、被災者の健康を守る。 ③ 要介護や要配慮者の口腔衛生の管理を行なう。	● 歯科疾患・口腔感染症と誤嚥性肺炎の予防 ● 口から「食べる」ことを守る ● 口腔機能の保持



外部からの支援チームは都道府県から調整のうえ派遣（外部からの支援チームは、都道府県庁の保健医療調整本部⇒保健所⇒市町村の順に調整され、避難所に派遣されて活動します。）

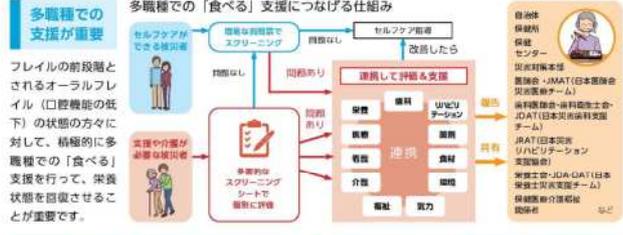
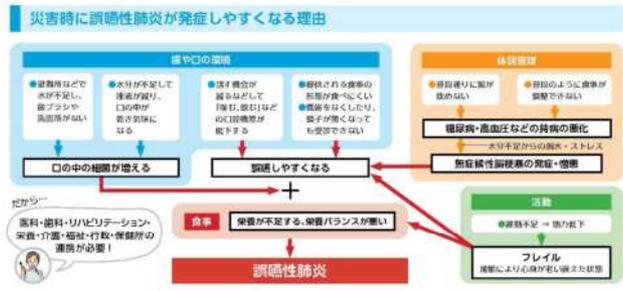


2 「食べる」ための支援

～栄養やリハビリテーションとの連携も大切～

大規模災害における災害関連死に占める呼吸器疾患の割合 **約30%** 程度

- 誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症は、災害前後に多く発生。
- 入浴や光亡は、2週間後をピークに3ヵ月間増加。
- 常備などの改善とともに減少。



- 生活全般の課題の評価を「食べる」支援に関する多職種が共通して行い、継続的に共有⇒被災者の負担少なく、迅速に「食べる」配慮が必要な方々を把握し、効率的に連携をもって支援できます。
- 口腔機能維持のためにはお口の体操が効果的です！**
- 嚥下や咀嚼を低下させないために、お口の体操をしましょう。
 - 各自の非常時持ち出し袋に備えを！
 - 嚥下や咀嚼の低下を予防し、口腔ケア用品を準備するようしましょう。
 - 入れ歯洗浄液、入れ歯ケース
 - 嚥下補助用品（嚥下補助器、嚥下補助器、嚥下補助器）
 - 嚥下補助用品（嚥下補助器、嚥下補助器、嚥下補助器）

大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

	フェーズ1 緊急対策 ～安全・安心の確保～	フェーズ1～2 緊急対策から 応急対策への移行期	フェーズ2 応急対策 ～生活の安定～	フェーズ3 応急対策 ～生活の安定～ (災害救助法適用中)	フェーズ4 復旧・復興対策期
災害時のフェーズ	緊急対策（避難所開設・応急対応） （被災者救済・応急対応）	応急対策（避難所開設・応急対応） （被災者救済・応急対応）	応急対策（避難所開設・応急対応） （被災者救済・応急対応）	応急対策（避難所開設・応急対応） （被災者救済・応急対応）	復旧・復興対策期 （被災者救済・応急対応）
歯科の対応	● 医師・歯科医師による口腔ケア ● 歯科診療、主に医療との連携 ● 歯科医師の巡回の把握	● 応急に際しては歯科診療所設置 ● 避難所・避難所・住宅の巡回ケアシステム ● 会議出席、更に保健との連携	● 避難所での歯科保健活動 ● 避難所・地域（施設・在宅）生活者への巡回ケアシステム ● 必要に応じて巡回の口腔ケア支援 ● 会議出席、更に栄養・リハビリテーションと連携した「食べる」支援へ	● 必要に応じて仮設歯科診療所の設置 ● 地域歯科専門職へ引き継ぎ ● 更に介護福祉との連携	● 地域歯科専門職による、継続的な地域歯科保健活動へ移行
連携先	自治体、保健所 DMAT 日本赤十字社	自治体、保健所 DHEAT JMAT DMAT その他関係者チーム	自治体、保健所 DHEAT JMAT DMAT その他関係者チーム	自治体 保健所チーム このころのケアチーム DMAT	自治体 復興リハビリテーション 地域支援センター 地域歯科保健活動
他職種との連携内容	● 歯みがき・口腔ケアの啓発（ポスター掲示など） ● 歯みがき・口腔ケアの物資や薬品の確保	● 個別対応時、口腔衛生と健康との関係も情報提供・指導 ● 食が進まない、嘔吐などの場合に、歯や口に配慮し、無理なケアを避けよう	● フレイルの予防 ● 誤嚥性肺炎の予防 ● 口腔機能の保持		● かかりつけ歯科医への定期受診の促進

災害時の歯科保健医療活動に関する規定

平時の準備や防災	災害時の医療対応
災害対策基本法：地域防災計画・災害対策要綱	医療法：5 事業の「災害時における医療」

運用

大規模災害時の歯科口腔保健
 歯科口腔保健の推進に関する法律
 歯科口腔保健の推進に関する法律

被災時の医療支援（応援）
 災害救助法：「医療」が適用される災害発生日から14日以内（中略）

参考資料：

- 大規模災害時の仮設歯科診療所活動に関する事例の整理について、厚生労働省合同研究、2022年7月22日
- 災害時の保健医療活動マニュアル（地域保健総合推進事業）、全国保健研修会、2019
- 災害時歯科保健活動マニュアル、一社出版、2021
- JMAT (Japan Dental Alliance Team: 日本災害歯科支援チーム) 活動報告、日本歯科医師会・日本災害時歯科保健推進協議会、2022
- 災害時歯科保健活動マニュアル、日本歯科医師会、2022
- 東京医科大学救急災害医学部・日本災害時歯科保健推進協議会
 中込文雄 nakakubo@iglobe.jp jsdphd.admin@umin.ac.jp

大規模災害時の 歯科保健医療活動

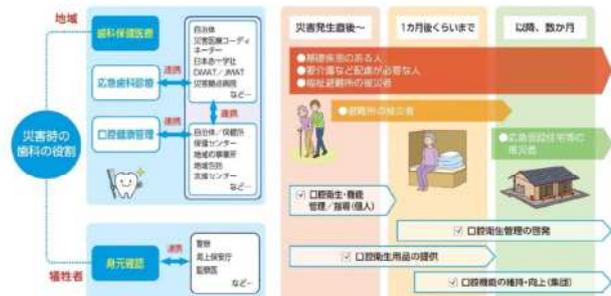
～口腔機能からの健康維持～

災害時には歯科医療機関も通常通りの対応はできませんが、生活環境が整わない避難生活による歯や口の健康被害も生じてきます。

通常の歯科医療提供体制が回復するまでの間の応急歯科診療活動とともに、特に避難生活が困難と考えられる災害時要配慮者の方々に対する口腔衛生管理や口腔機能管理、およびその啓発による歯科保健活動を行い、被災地域で生活される方々の健康管理を行うことが必要です。

大規模災害時には、必要に応じて県外からの歯科チームも含めて、自治体や保健所の管理のもとでの活動が行われます。

災害時の地域における歯科の役割は「応急歯科診療」と「口腔健康管理」



- 災害時の地域において、歯科は歯科診療提供体制を維持すべく対応にあたるとともに、地域の被災者を含む住民が健康を維持できるための歯科保健活動（口腔健康管理の啓発）を実施する。
- 災害発生直後には、特に災害時要配慮者に対する個別の口腔衛生管理や、口腔機能管理の指導が必要とされる。
- 被災後の生活の長期化に伴う影響を軽減し、継続した口腔衛生の啓発活動や、口腔機能を向上するプログラムを実施する。

災害時の歯科保健医療のチェックポイント

災害時に困ること

- 歯をみがきたいがみがけない！
- 提供される食事が食べにくい！
- 歯や歯ぐきが痛い！
- 避難所や応急仮設住宅から遠く、歯科診療所に通院できない！

必要とされる支援

- 歯ブラシなど 口腔衛生用品
- 飲料水・生活用水・洗面所のチェック
- 口腔衛生管理の啓発
- 口腔機能の評価
- 食べやすい食事の提案など 食べ方の支援
- 対応できる歯科診療所や施設 歯科チームなど歯科救護の案内
- 歯科医師相談・教育の継続 口腔保健所上への働きかけ

災害時の避難所等では、うがいや歯みがきが十分に確保できず、歯ブラシなどが歯みがきできず、場所が乾燥する。また、水分摂取が不足しやすく、口の中が乾いたり、歯ぐきの腫れや口内炎が起きやすくなり、義歯のトラブルも起きやすくなる。

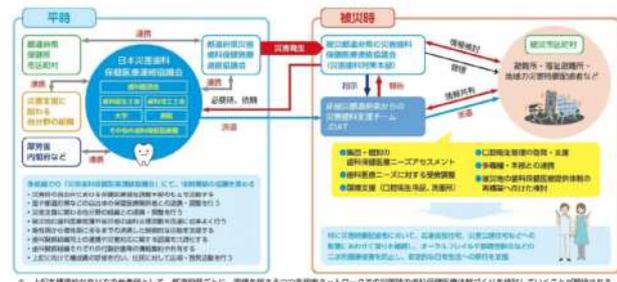
被災後の時間経過と地域歯科支援の推移

- 主に避難所がある時期において、地域の歯科医療提供体制を補い、地域歯科保健活動をサポートするために、被災地域外からの歯科支援チームが派遣される。
- 応急仮設住宅への移動とともに避難所が縮小される頃には、地域インフラが暫定的にでも復旧し、歯科診療提供体制が段階的に回復、被災地域外からの歯科支援チーム派遣は終了する。
- 生活環境が変化した方々を対象とした歯科保健活動は、地域の歯科保健医療により継続される。

災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み



平時からの災害時の歯科保健支援体制の整備が重要



災害時のために歯科がしておくべきこと

- 住民**
 - 非常持ち出し袋に「歯ブラシなどの口腔衛生用品」などを入れるよう啓発
- 行政**
 - 避難所における衛生の管理
 - 洗面所(歯みがきスペース)の確保・設置
 - 歯ブラシ(大人・子ども用)・歯みがき剤・義歯用品等の確保
 - 口腔衛生・口腔機能の維持・管理による健康管理の必要性・体制構築
- 介護・福祉**
 - 災害時でも口腔衛生管理を継続することを啓発
 - それにあたり必要な物品などを循環備蓄
- 保健医療者**
 - 栄養・リハビリテーション支援を含めた「食べる」ための支援を提案、確立 ⇒ フレイル、誤嚥性肺炎予防
 - 災害時の口腔衛生管理・口腔機能管理を啓発

災害時の避難所等における歯科活動には、自治体や保健所のみならず、多くの保健医療/介護福祉専門職・チームとの連携が欠かせません。また、適切に支援を提供するためには、時間とともに移動し、そして変化していく人々のニーズを、偏りなく迅速に把握して評価し続けることが必要とされます。

多職種・多組織での支援にあたり、評価や支援を効率化し、実効性の高い支援に結び付けることが大切であり、そのための体制を地域ごとに整備しておくことが必要となります。更には、その体制を災害発生直後から迅速に稼働させるためには、平時からの研修や訓練、または備蓄やシステムなどが必要となります。

もちろん、公助が届くまでの時間は、自助・共助で対応いただくしかありません。住民も含めて災害時の健康管理の重要性を理解し、自分で動ける住民は災害時にも自分の健康管理を継続できる準備を意識していただくような、働きかけることも大切です。

厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業(22IA2006)
自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究



特別企画

歯科の災害保健医療支援

お口の健康が命を救う!

大規模災害が起こったとき
現地で保健医療支援活動を行うのは、医師の医療者だけではなく、
歯科医療者も、歯と口腔の面から被災者のかたたちの健康を支えています。
一般にはあまり知られていない歯科の災害時の保健医療支援活動について、
熊本地震で日本歯科医師会の災害歯科コーディネーターを
務めた先生にお話しいただきます。

災害を助けたのは……

東京医科大学
歯学部歯科口腔科学科助教授
日本歯科医師会 災害歯科コーディネーター
中久木康一先生



**非常用持出袋に入れておきたい
オーラルケアグッズ**

基本セット

- 歯ブラシ**
歯ブラシを携帯している避難所は多くありません。被災に合った使いのものをに入れておきましょう。
- 歯間ブラシ・フロス**
歯間ブラシは、自分の歯の間隙にあてず人差し指の爪を動かしてフロスを歯間にはまそうして使ってください。
- 液体ハミガキ**
液体タイプの歯みがき剤があると、使用するのが便利です。乾燥の少ないノンアルコールのものがいいでしょう。
ゴム・デンタルクロス
インフラコントロール90mL (タンクタイプ)
- 口腔ケア用のウェットティッシュ**
うがいをする水がないときにも手軽にお口をきれいにできます。歯磨き剤のものをに入れておきましょう。
オーラルプラス 口腔ケアウォッシュ
500mLタイプ 40枚 (750mLタイプ)

も入れるかに選べたら……

- 入れ歯をお使いのかたは、
保管用に入れ歯ケース。
入れ歯は乾燥しないように、
ティッシュなどで拭き取って、
ティッシュに入れておきましょう。
また、おしめて置いておくことがないか確認し、
つけっぱなしは口腔の粘膜を傷めてしまいます。
- 入れ歯の清掃のために、
入れ歯用のブラシや洗浄剤も忘れずに。
入れ歯洗浄シートも便利です。

入れ歯ケースや清掃用品

- 入れ歯ケース
- 入れ歯用ブラシ
- 入れ歯洗浄剤
- 入れ歯洗浄シート

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



メーリングリスト
 各種書式・パンフレット
 研修媒体動画
 研修会資料・動画

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

ポスター・パンフレット	記録票・資料	研修教材	研修会記録	書籍・報告書	ML登録
-------------	--------	------	-------	--------	------

書籍・研究報告書など

研修会動画・配布資料など

研修動画・活動動画・研修準備資料など

アセスメント票・アクションカード・パンフ・ポスターなど

目的

災害時に歯科口腔保健に必要なことについて検討し、必要な場所に、必要な時に、必要な歯科口腔支援を届けるため、具体的・実践的な研修教材を開発し、研修者一人ひとりが集まり、よりよい災害時公衆衛生歯科のための提言を出し、それを広めることに意義や目的として、下記などがあげられる。

- 1) 災害時の歯科保健の標準化などの提案を出していくシンクタンク
- 2) 災害時の多職種連携での対応のあり方を探り体制を構築していく
- 3) 研修の題材やスタイルを作成し、それを試行し完成させていく
- 4) 必要であれば出張研修の依頼を受ける母体

2015年6月15日発行
 一世出版
 A3判 2000円

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

