

第83回公衆衛生学会総会自由集会

災害時における公衆衛生関係職種が連携した栄養・食支援を考える

# 災害時の歯科口腔保健活動と 連携の必要性

2024年10月29日(火) 18:20~19:50(うち15分)

札幌市産業振興センター セミナールーム9

ハイブリッド

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

東京科学大学 大学院 救急災害医学分野・歯科公衆衛生学分野 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

# 災害時の歯科口腔保健活動

連携の必要性

# 災害時の歯科口腔保健活動

連携の必要性

# 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  
が水がない！



義歯を  
忘れた！

口が渴いて  
咳が出る

提供される食事が  
食べにくい



子ども用の  
歯ブラシがない！

歯や歯ぐきが  
痛い！



口内炎が痛い！

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  
口腔衛生商品



✓ 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

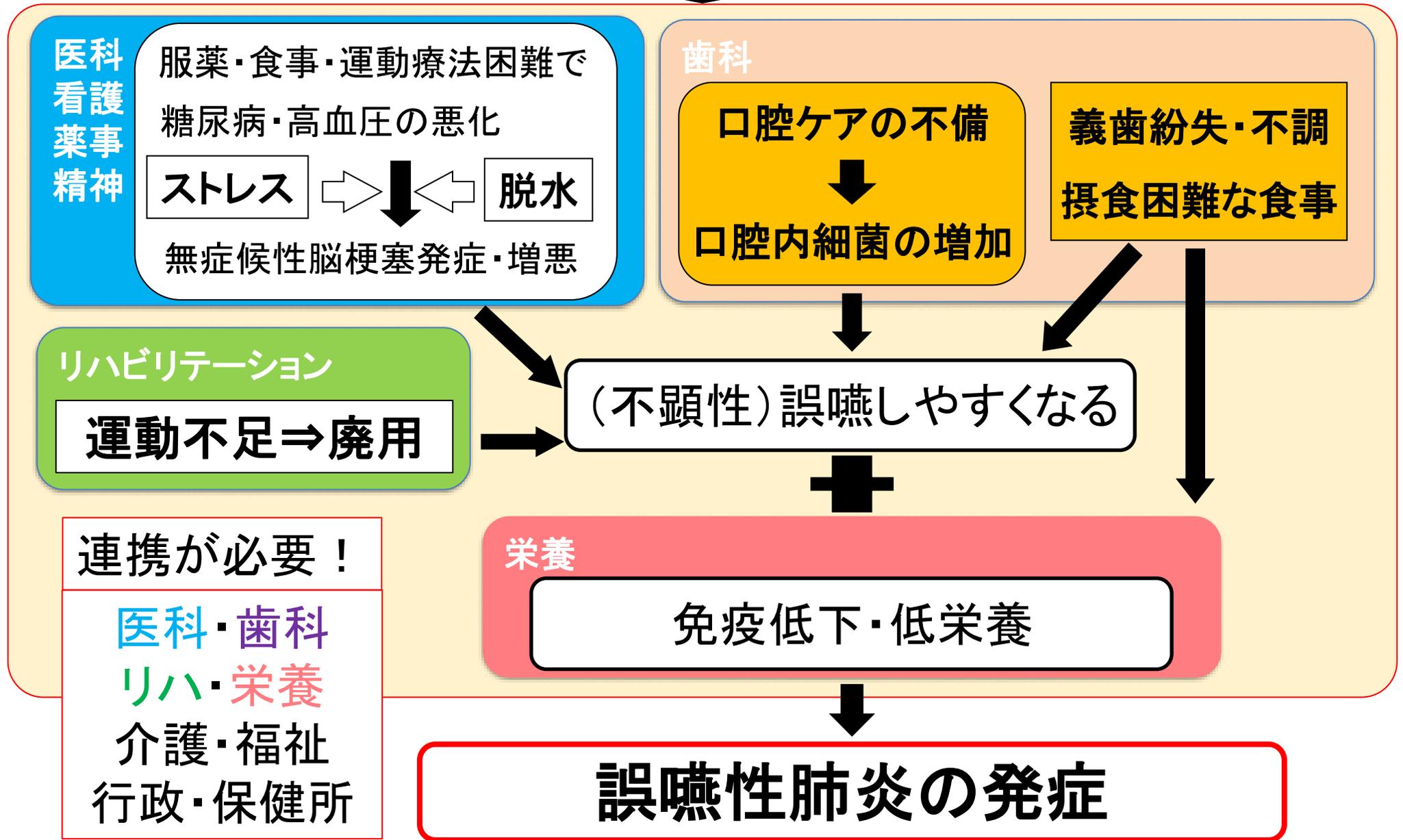


✓ 対応できる歯科診療所や巡回  
歯科チームなど歯科救護の案内



✓ 歯科健康相談・教育の継続  
口腔機能向上への働きかけ

# 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



# 呼吸器疾患＝災害関連死の30%

1995

阪神淡路  
大震災

33.6%

310 / 922

2004年4月14日  
神戸新聞

2004

新潟県  
中越地震

23.1%

12 / 52

2009年10月21日  
消防庁発表

2011

東日本  
大震災

31.3%

86 / 275

2021年3月13日  
河北新報, 帝京大学  
(石巻市)

2016

熊本地震

28.4%

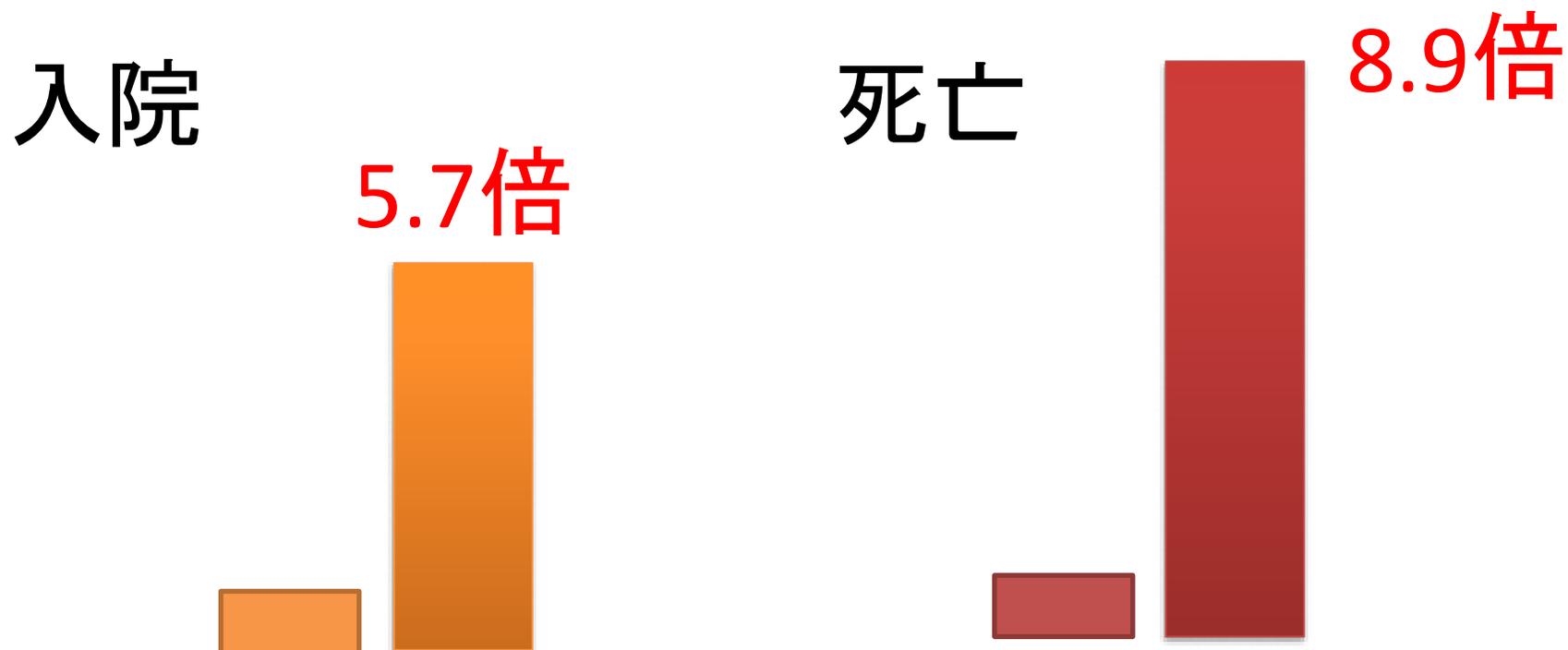
56 / 197

2017年12月末現在  
熊本県まとめ

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

# 肺炎の発生率は、3カ月間有意に増加

最大の増加を示したのは震災後2週間



- 90%は65歳以上の高齢者
- 避難所・介護施設からの入院患者数が多かった
- 死亡率は、介護施設からの入院は45%！

# 災害後の体調不良

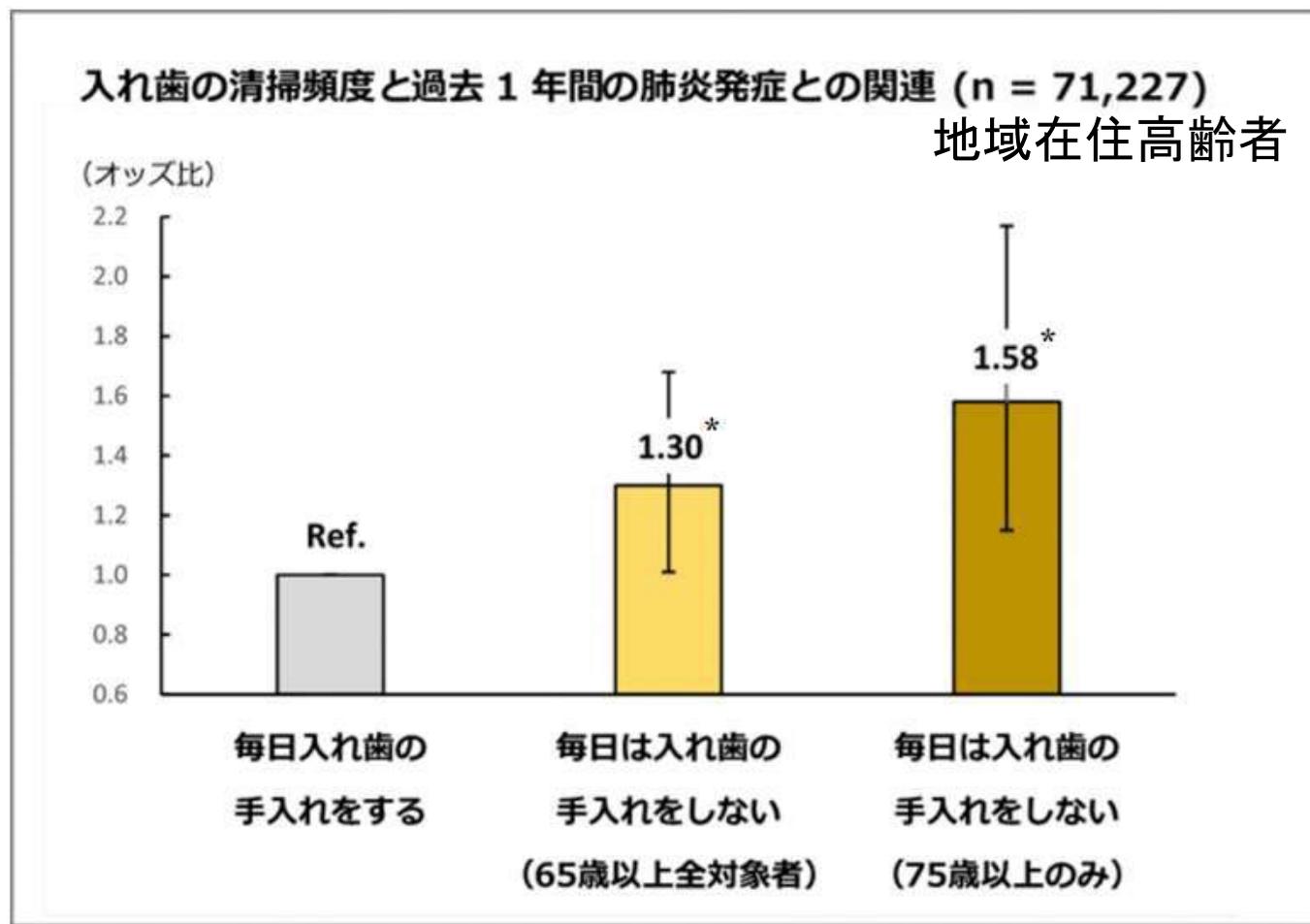
呼吸器感染症、  
胃腸炎等の  
急性疾患  
(発災～1ヶ月)

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～)

# 入れ歯を毎日清掃しない人は、 過去1年間の肺炎発症のリスクが1.30倍 75歳以上の人に限ると1.58倍高い



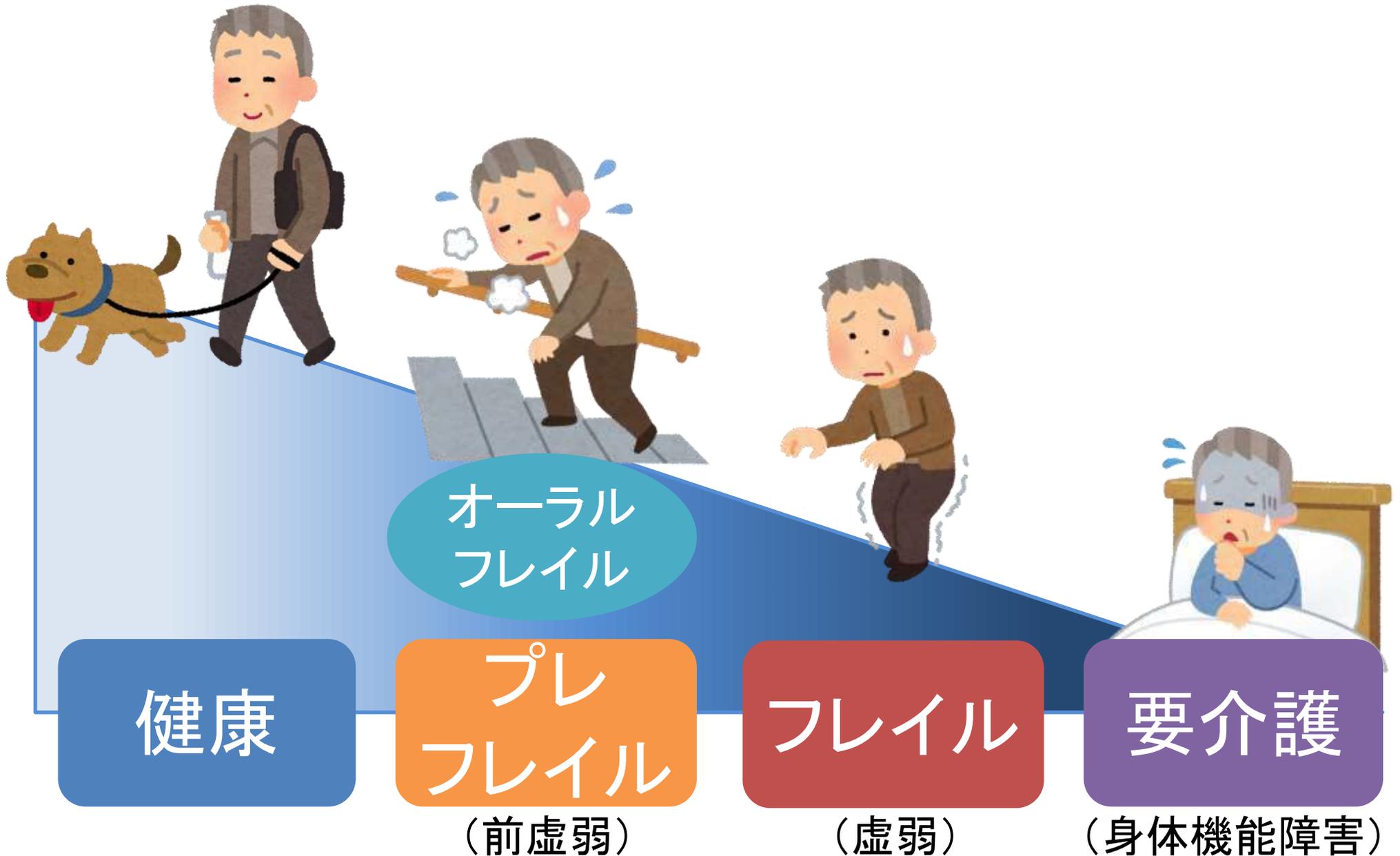
Kusama T, Aida J, Yamamoto T, Kondo K, Osaka K. Infrequent Denture Cleaning Increased the Risk of Pneumonia among Community-dwelling Older Adults: A Population-based Cross-sectional Study. Sci Rep 2019; 9: 13734.

DOI: 10.1038/s41598-019-50129-9

# 歯科治療の中断は健康状態が悪化する

- Web調査「JACSIS (Japan COVID-19 and Society Internet Survey) 研究」
- パンデミック第5波に当たる2021年9月27日～10月30日, 有効回答2万7,185人(年齢範囲15～79歳、男性49.7%)。50～60%は歯科治療を継続しており、4～8%は中断していた。
- 糖尿病患者1,719人のうち88人が歯科治療を中断しており、そのうち16人(18.2%)が糖尿病の悪化を報告。歯科治療を継続していた1,043人ではその割合が5.6%だった。年齢、性別、喫煙習慣、教育歴、収入、居住環境(独居か否か、持ち家か否か)を共変量として調整した解析でも、**病状悪化率の群間差は有意だった**( $P=0.0006$ )。
- 同様の解析で、高血圧症( $P=0.0003$ )、脂質異常症( $P=0.0036$ )、心・脳血管疾患( $P=0.0007$ )、喘息( $P=0.0094$ )も、**歯科治療を中断した群の病状悪化率の方が有意に高かった**。アトピー性皮膚炎とうつ病などの精神疾患に関しては、有意差が見られなかった。

# 加齢 と フレイル



# コロナ禍以前と自粛要請後(6~7月)の フレイルチェックデータの比較(n=134)

神奈川県平塚市在住のフレイルチェックに参加した高齢者124人(平均77.0歳、女性71%)

## 歩行速度

コロナ禍で 低下	変化なし	自粛前 から 遅い
23.9%	58.2%	17.2%

## 筋肉量(指輪っかテスト)

コロナ禍で 減少	変化なし	自粛前 から 弱い
22.4%	69.4%	22.4%

3.7倍

口の機能の  
低下の自覚

5.2倍

# 災害時の歯科の活動

身元確認



応急歯科診療



口腔ケア



身元確認

応急歯科診療

歯科保健活動(口腔清掃の啓発・指導／口腔ケア／口腔機能・健康管理)

# 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



- 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

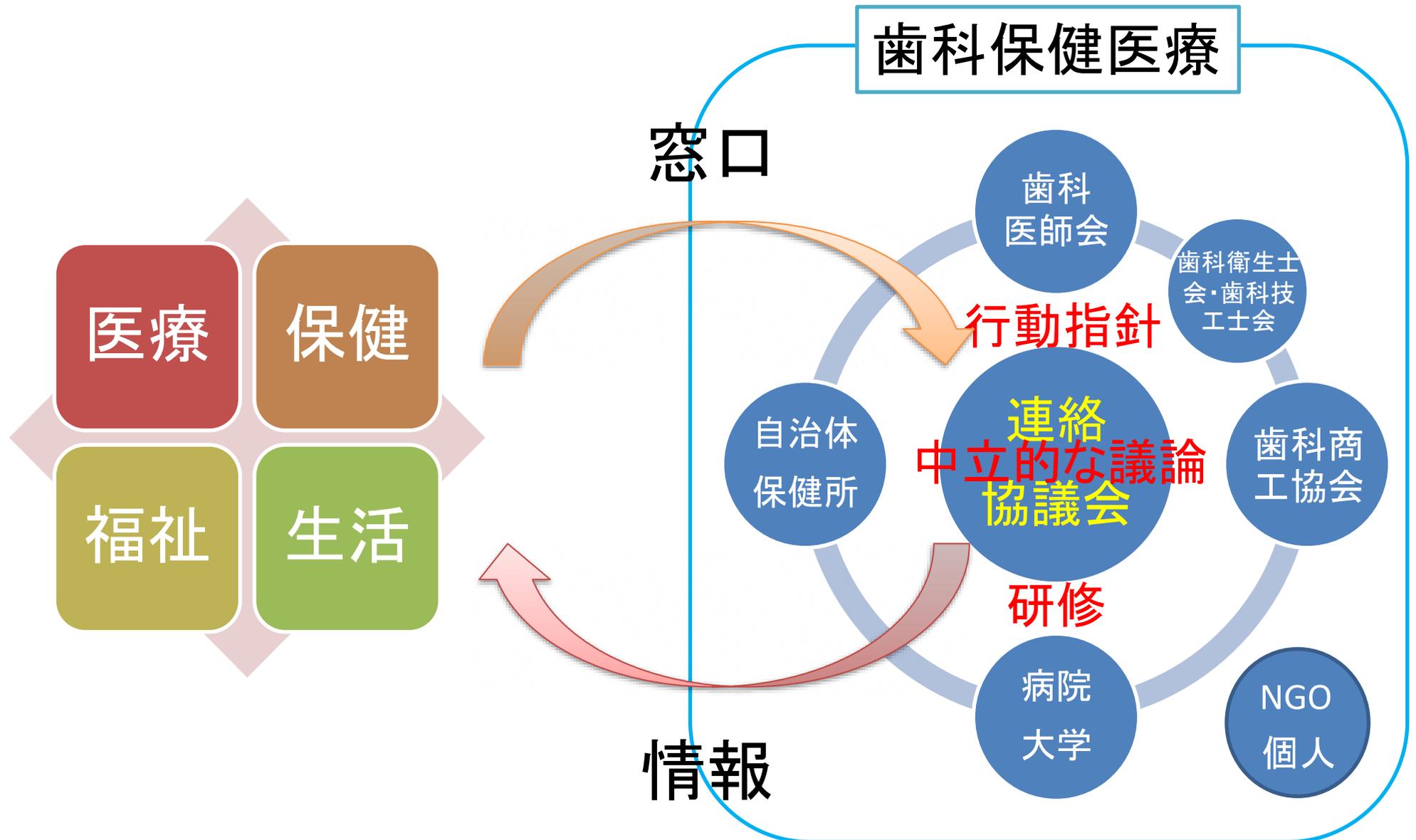
地域の歯科診療所の再開状況にあわせて、治療が必要な方を診療所に繋ぎます。

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 \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*

# 日本災害歯科保健医療連絡協議会

2015年4月～



# 日本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

# 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



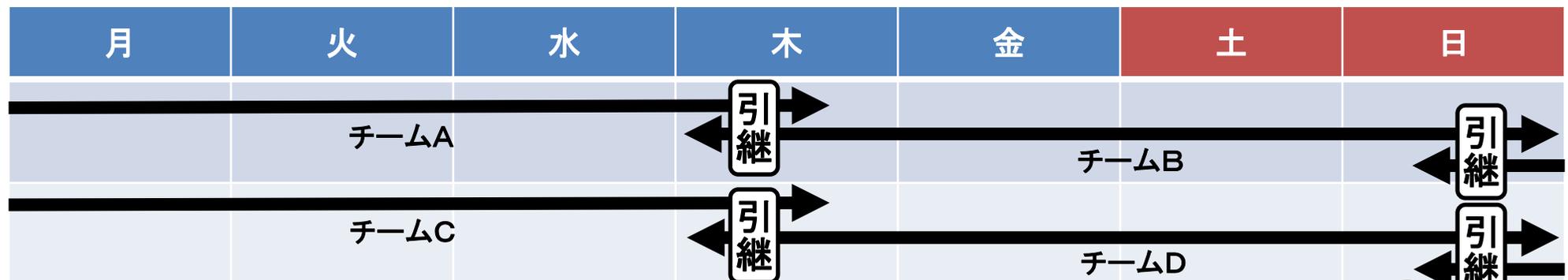
歯科保健支援チーム

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





# 災害歯科保健医療体制研修会

(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
11:00～11:05※5分	開会・挨拶
11:05～11:15※10分	研修の目的(オリエンテーション)
11:15～11:35※20分	災害歯科医療概論
11:35～12:05※30分	歯科災害派遣チームの実現に向けて
12:05～12:35※30分	災害歯科コーディネーターの役割
12:35～13:30※55分	<休憩>
13:30～14:00※30分	災害時における歯科医師会の対応
14:00～14:30※30分	災害時における保健医療の対応
14:30～14:50※20分	厚生労働省における災害対応
14:50～15:20※30分	JMAT等との連携(災害時の医療チームの活動)
15:20～15:40※20分	<休憩>
15:40～16:10※30分	内閣府における災害対策
16:10～16:30※20分	防衛省・自衛隊における災害活動
16:30～16:45※15分	海上保安庁における災害対応
16:45～17:00※15分	警察庁における災害対応(身元確認含む)
17:00～17:25※25分	災害時における身元確認体制との連携
17:25	1日目閉会

## 2日目

スケジュール	研修科目
9:30～11:30 ※120分	【講義・演習】 被災市町村におけるコーディネーター
11:30～12:30 ※60分	<休憩>
12:30～13:30 ※60分	【講義・ロールプレイ】 心理社会的サポート
13:30～15:30 ※120分	【講義・演習】 都道府県におけるコーディネーター
15:30～15:50 ※20分	総評、質疑
15:50	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)

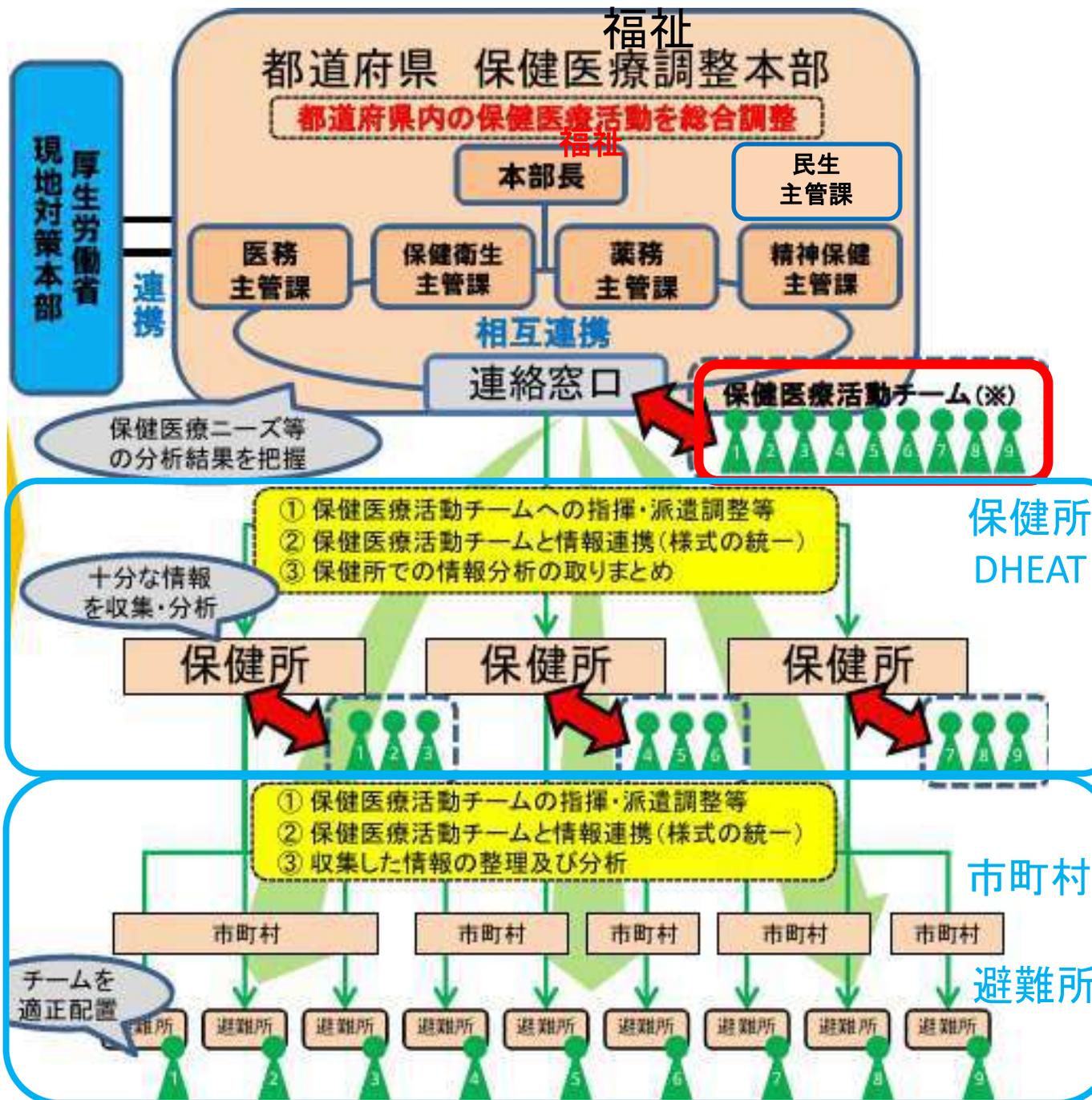
# 災害時の歯科口腔保健活動

## 連携の必要性

# 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)

○都道府県は、災害派遣医療チーム(DMAT)による活動と並行して、また、災害派遣医療チーム(DMAT)活動の終了以降、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立大学病院、**日本災害歯科支援チーム(JDAT)**、日本薬剤師会、日本看護協会、民間医療機関等からの医療チーム派遣等の協力を得て、指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図るものとし、その調整に当たり、災害医療コーディネーターは、都道府県に対して適宜助言及び支援を行うものとする。その際、都道府県は、医療チーム等の交代により医療情報が断絶することのないよう、被災地における診療情報の引継ぎが適切に実施されるよう、努めるものとする。

※改正前の記載は「日本歯科医師会」

○都道府県は、災害派遣医療チーム(DMAT)による活動と並行して、また、災害派遣医療チーム(DMAT)活動の終了以降、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立大学病院、**日本災害歯科支援チーム(JDAT)**、日本薬剤師会、日本看護協会、**日本災害リハビリテーション支援協会(JRAT)**、**日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)**、民間医療機関等からの医療チーム派遣等の協力を得て、指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図るものとし、その調整に当たり、災害医療コーディネーターは、都道府県に対して適宜助言及び支援を行うものとする。その際、都道府県は、医療チーム等の交代により医療情報が断絶することのないよう、被災地における診療情報の引継ぎが適切に実施されるよう、努めるものとする。

## 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医政地発0331第14号

令和5年3月31日

災害時における医療体制の構築に係る指針 P98

最終改正 医政地発0629第3号

第1 災害医療の現状

令和5年6月29日

2 災害医療の提供

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。

令和4年度 厚労科研補助金事業

# DHEAT 活動 ハンドブック (第2版)

令和5年 3月

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

### 1. 活動内容

JDATとは (JDAT 活動要領 2022年10月 第1版より引用)

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。

大規模災害時には、公益社団法人日本歯科医師会が基幹事務局となり組織する日本災害歯科保健医療連絡協議会として、被災地域の都道府県の派遣要請を踏まえた厚生労働者からの要請に基づき JDAT を派遣し、被災地域に人的支援や物資の支援等を行う。

また、大規模災害発生後の迅速な初期対応や、中長期にわたる避難生活者への支援、地域歯科医療の復旧等に向けた支援等を円滑に行うため、被災地の行政はもとより、厚生労働省、自衛隊等の災害時対応に係る各機関や、災害派遣医療チーム (DMAT)、災害派遣精神医療チーム (DPAT)、日本医師会災害医療チーム (JMAT) 等の医療関係団体から派遣される医療チームとの有機的な連携の下、連絡協議会が連携し、状況変化に応じて柔軟に対応することが求められる。

JDAT 活動方針 (JDAT 活動要領 2022年10月 第1版より引用)

- ・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あわせた支援

JDAT 活動内容

#### ○ 応急歯科診療

地域歯科医療機関が稼働できない、近隣に歯科医療機関が無い場所に避難所/仮設住宅などが設置された場合など。初期は主に医療救護所にあわせた歯科医療救護所の設置。中長期にわたる場合は、仮設歯科診療所・訪問歯科診療車などの設置。

#### ○ 避難所等における口腔衛生を中心とした歯科保健活動

- ニーズの把握と課題に対する歯科保健活動体制の確立
- 要配慮者に対する口腔ケアを含む口腔健康管理、およびその啓発
- 義歯紛失ないし義歯破損などの医療ニーズに対する応急診療
- 栄養摂取困難者に対する栄養士と連携した活動

厚労省が「東日本大震災」を契機として、被災地における保健・医療活動に関する総合調整が実施されました。

被災地における保健・医療活動に関する総合調整が実施されました。

被災地における保健・医療活動に関する総合調整が実施されました。

被災地における保健・医療活動に関する総合調整が実施されました。

○ 平時より災害に強い地域づくりを行っていく際にも、ぜひ、DHEAT には歯科保健医療の観点も含めてご指導いただき、災害対応訓練においては JDAT とも連携いただきたく願います。

170名が  
り、当初は

保健  
や整理、  
、歯科支  
も歯科支

にも出席

に機動的  
、保健所・  
できたと思

知するた

務対応等  
く第2班  
終了となり、  
機体制の  
から継続  
た人材育  
です。

と連携し、  
などの備

体制

市町村の

口腔ケア  
被災地域

、歯科保  
とありがた

現地災害  
生や「食  
医療・介  
携が必要

科保健医

# 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)

活動方針・体系図・年間計画

ブロック活動

支部活動

災害マニュアル

■ 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)

全国保健師長会  
健康課題への  
事業として  
いてのイ  
たび、「  
活動推進  
ました。  
また、「  
版を掲載  
として提  
目集とし  
成にご活

災害時の

【様式

1. 医

災

2. 保

遠親所口報

紙

票・健康相談票

3. 応援・受援時活用様式:

被災地の基本情報・現地の状況概況

表

機関等ホームページ

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**

## 【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)

発行  
2020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

避難所等の名称		避難所等の立地する市町村名	
評価年月日 曜日 時間	年 月 日 ( ) AM/PM 時 分	避難所等の連絡先	※ 必要時担当者氏名も記載
避難所等の人数 (世帯を単位とし、本票に記載されている人数)	人 ( 月 日現在)	情報収集法	※ 実施し得ない場合はチェックする。 ○ 責任者からの聞き取り (氏名や氏名： ) □ 避難所等からの聞き取り ( ) □ 50%の抽換 □ 全住民を対象として把握 □ その他 ( )
その他 内訳	a うち幼児 (就学前) (人) Aor%、不明 b うち妊婦 (人) Aor%、不明 c うち高齢者 (75歳以上) (人) Aor%、不明 d うち障がい児者・要介護者 (人) Aor%、不明		
評価時に存在していた避難者数	少ない 人くらい (概数)		
記載者 氏名・所属 職種	氏名： 所属： 職種：1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 その他 ( )	記載者 連絡先 (携帯電話番号)	

(1) 歯科保健医療の確保	a 受け可的な避難の歯科診療所・歯科保健施設・仮設歯科診療所等 1あり、2なし、3不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり (不定期)、1-②あり (不定期) 2なし 3不明	◎ 歯科医師の受療機会： ○ 日ほいつでも可能、 △ 3日に1回は可能、 △ 週に1回以下・困難、 × 不可視、- 不明
特記事項		

(2) 口腔清掃等の環境	a 避難所等の水 1充足、2不足、3不明 * (具体的に： ) b 歯磨き等の場所 1充足、2不足、3不明 * (具体的に： )	◎ うがい・水and/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		

(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 (人分)、3不明 (人分) a-2 歯ブラシ (乳幼児用) 1充足、2不足 (人分)、3不明 (人分) b 歯磨き剤 1充足、2不足 (人分)、3不明 (人分) c うがい用コップ 1充足、2不足 (人分)、3不明 (人分) d 歯磨き剤 1充足、2不足 (人分)、3不明 (人分) e 歯磨き剤 1充足、2不足 (人分)、3不明 (人分)	◎ 歯ブラシ (成人・乳幼児)、 歯みがき、コップ、歯磨き剤、 洗面所： ○ 90%以上が確保、○ 70~90%、△ 40~70%、 × 40%以下、- 不明 (避難者数に対する割合)
特記事項		

(4) 口腔清掃や介助等の状況 全体状況	a 歯みがき 1していそう、2ほぼしていなそう、3不明 b 歯磨き剤 1していそう、2ほぼしていなそう、3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不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1していそう、2ほぼしていなそう、3不明、3不要、9不明	◎ 歯や歯肉の清掃、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 (避難者数に対する割合)
特記事項		

(5) 歯や口の痛み 歯肉の腫れ 食事等の困難	※ 異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 (人)、2いない、3不明 (人) b 歯肉腫れや歯肉腫れ 1いる (人)、2いない、3不明 (人) c 食事等で不自由な者 1いる (人)、2いない、3不明 (人) (咀嚼や嚥下の機能低下等による)	◎ 痛みあり、歯肉腫れ、食事 不自由： ○ 90%以上が問題なし、○ 70~90%、△ 40~70%、 × 40%以下、- 不明 (避難者数に対する割合)
特記事項		

その他の問題	※ 歯科保健施設に関するその他の問題、避難所のインフラ、衛生状況等に関する事	
--------	--	--

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

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

飲料水・生活用  
水・洗口場所が不  
十分である

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

口腔清掃状況が不  
十分である

歯痛や口内炎を訴  
える者、食事摂取  
が不自由な者がい  
る

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	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なし、9不明			
(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： )		◎ ○ △ × -	うがい水and/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	b 歯磨き等の場所 1充足、2不足*、9不明 *（具体的に： )			
(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 ※ 主観的におおまかに d 義歯洗浄剤 1充足、2不足（約 人分）、3不要、9不明 e 義歯ケース 1充足、2不足（約 人分）、3不要、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（避難者数に対す る割合）
特記事項				
(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 ※ 主観的におおまかに の介助		◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃、乳幼 児・障害・要介護者の介 護： ◎90%以上が確 保、○70~90%、△40 ~70%、×40%以下、 -不明（避難者数に対 する割合）
特記事項				
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	※ 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 c 食事等で不自由な者 1いる（約 人）、2いない、9不明 （咀嚼や嚥下の機能低下等による）		◎ ○ △ × -	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（避難者数に対 する割合）
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

飲料水・生活用  
水・洗口場所が不  
十分である

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

口腔清掃状況が不  
十分である

歯痛や口内炎を訴  
える者、食事摂取  
が不自由な者がい  
る

項目	評価基準（参考）	評価
(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回は可能、 △ 週に1回以下・困難、 × 不可能、 - 不明	◎ ○ △ × -
(2) 口腔清掃 等の環境	うがい水and/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	◎ ○ △ × -
(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：（避難者 数に対する割合） ◎ 90%以上が確保、 ○ 70～90%が確保、 △ 40～70%が確保、 × 40%以下のみ確保、 - 不明	◎ ○ △ × -
(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：（避難者数に対する割 合） ◎ 90%以上が確保、 ○ 70～90%が確保、 △ 40～70%が確保、 × 40%以下のみ確保、 - 不明	◎ ○ △ × -
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	痛みあり、義歯問題、食事不自由： （避難者数に対する割合） ◎ 90%以上が問題なし、 ○ 70～90%が確保、 △ 40～70%が確保、 × 40%以下のみ確保、 - 不明	◎ ○ △ × -



※ 確認できれば数値や具体的内容を記載
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）：
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：
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：
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：
※ 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 食事等で不自由な者（約 人） （咀嚼や嚥下の機能低下等による） その他：

他職種  
Version

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔衛生用品不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・逃げるのに精一杯で義歯を持ち出せなかった</li> <li>・義歯ケースがなくなった</li> <li>・逃げる時に転んで顎を打って痛くて食べられない</li> <li>・歯を磨きたくても水がない</li> <li>・歯を磨くことを忘れていた 等</li> </ul>
1	24～ 72時間以 内	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科救護</li> <li>・義歯紛失</li> <li>・外傷等による歯牙損傷</li> </ul>	
2	4日目 ～1か月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔衛生状態悪化</li> <li>・義歯清掃管理不良</li> <li>・口腔機能低下</li> <li>・食事形態による食べ方支援が必要</li> <li>・感染予防</li> <li>・口腔ケア啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援物資に子ども用の歯ブラシが見つからない</li> <li>・歯が痛いが診てくれる歯医者がない</li> <li>・歯を磨いていないので歯肉が腫れてきた</li> <li>・口内炎が痛い</li> <li>・水が冷たくて歯を磨きたくない</li> <li>・予約していた主治医と連絡が取れない</li> <li>・お菓子を好きなだけ食べるが、避難所で注意しにくい</li> <li>・喉がよく渴いて痛い、ほこりが多くて咳がよくでる</li> <li>・洗面所が遠いので行けない</li> <li>・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</li> <li>・災害後一度も義歯を外していない 等</li> </ul>
3	1か月 ～6か月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア</li> <li>・口腔機能向上支援の継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・応急仮設住宅がかかりつけの歯科医院から遠いので通院できなくなった</li> <li>・子どものむし歯は気になるが歯科診療所が遠い</li> <li>・お弁当の冷たい揚げ物などが固くて食べられない等</li> </ul>
	6か月～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続した歯科健康相談・健康教育等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>



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

- 個別・集団
- ライフステージ



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)



むし歯の発生・歯周病の悪化・口内炎・発熱・誤嚥性肺炎・インフルエンザ・風邪・環境悪化に伴う咳や喉への悪影響などの予防

## 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)  <b>災害モードへの切り替え</b>		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)		
			●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次フェーズで実施する				
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	◎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	◎従事者の帰宅困難	◎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		復興・復旧対策の実施	
◎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	◎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		



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

食中毒  
注意

うがい  
歯みがき

マスク着用

## ① 水分・塩分補給 をこまめに



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。

## ② 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。

## ③ 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。

## ④ 体の運動



エコ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。

## ⑤ 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。

## ⑥ 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。

## ⑦ 必要なときには 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。

## ⑧ 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。

手の清潔

体の運動

十分な  
睡眠・休息

薬剤  
(体調管理)

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

妊娠中の方

マタニティマークをつけた妊婦さんに配慮をお願いします。



産後の方・小さいお子さまをお連れの方

病気などで特別な食事の配慮が必要な方



妊産婦・乳幼児  
特殊食品



生きるを、ともに、つくる。  
公益社団法人 日本看護協会



JAPAN DISASTER  
REHABILITATION  
Assistance Team



公益社団法人  
日本栄養士会



公益社団法人 全日本病院協会



# 歯科保健医療支援 直後は？

## 直後

### プッシュ型／外部支援

- 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？）

次にスムーズに動けるための準備でいい！

## 歯科災害対策本部実働後

### プル型／地域主導

- 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？

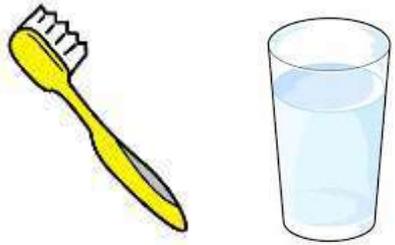
保健師・薬剤師・栄養士・防災担当者など、初動の方々をお願いしたいこと

## 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）



歯科

栄養



リハビリ  
テーション?



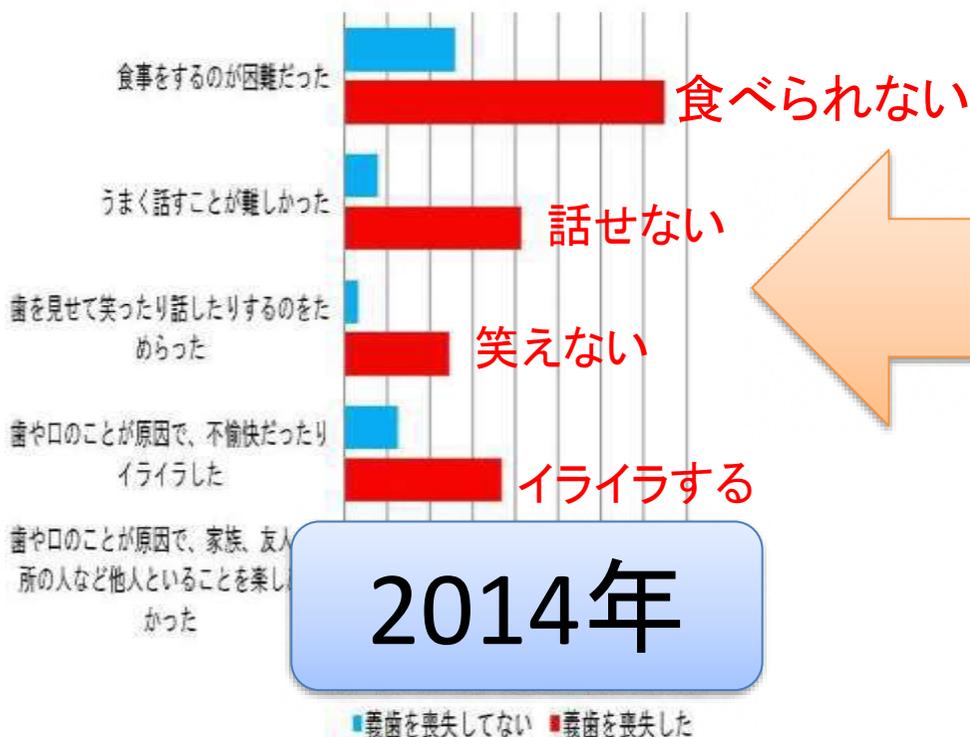
# 災害時の義歯喪失の 食事や会話への影響

東日本大震災後の沿岸被災地域の調査において  
震災前から義歯を利用していた人758人

(131人) **17.3%**

義歯を使用しているが喪失しなかった  
82.7% (627人)

義歯を  
喪失した



# 派遣栄養士が報告した 「口腔保健」問題の質的解析

JDA-DATエビデンスチームによる東日本大震災 活動報告書分析 (発災1か月~6か月後、n=599)

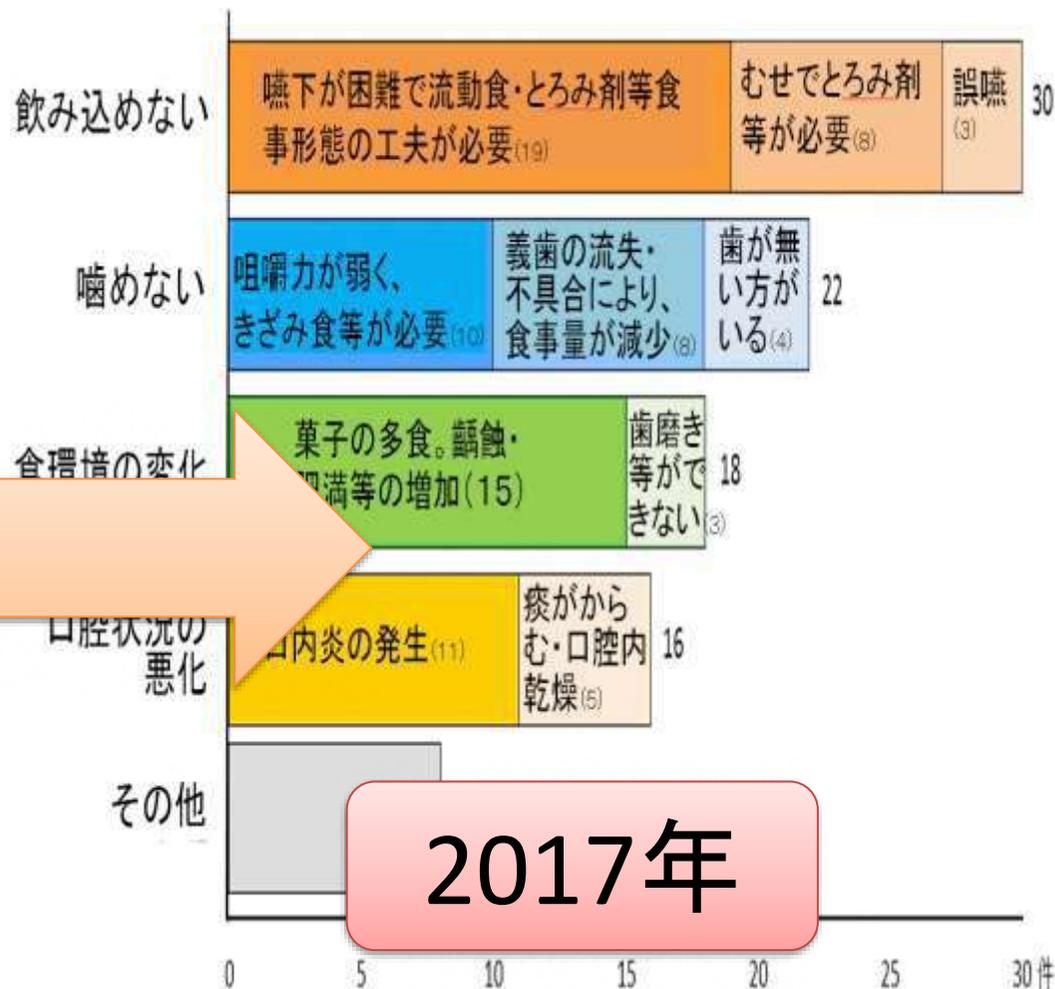
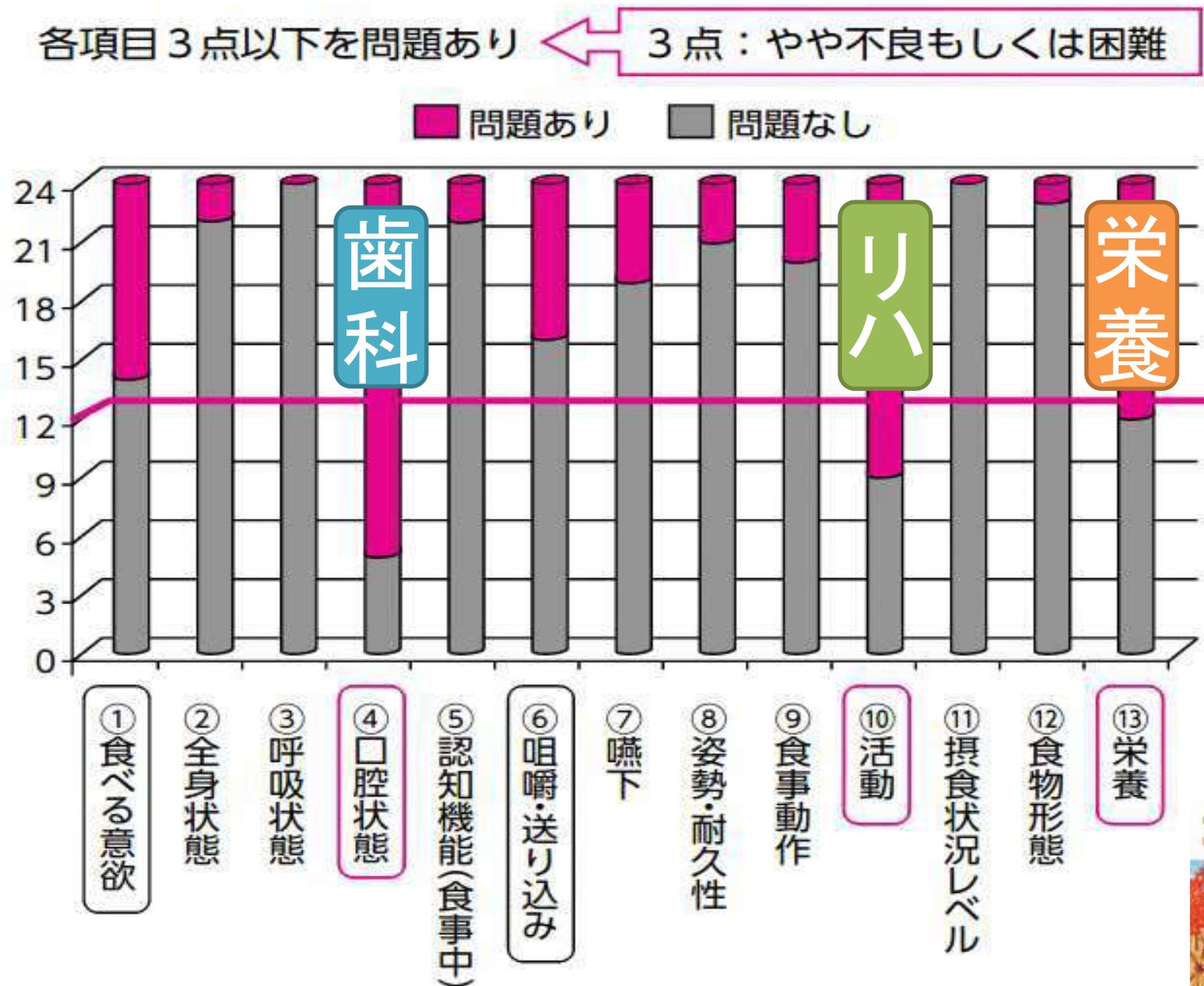


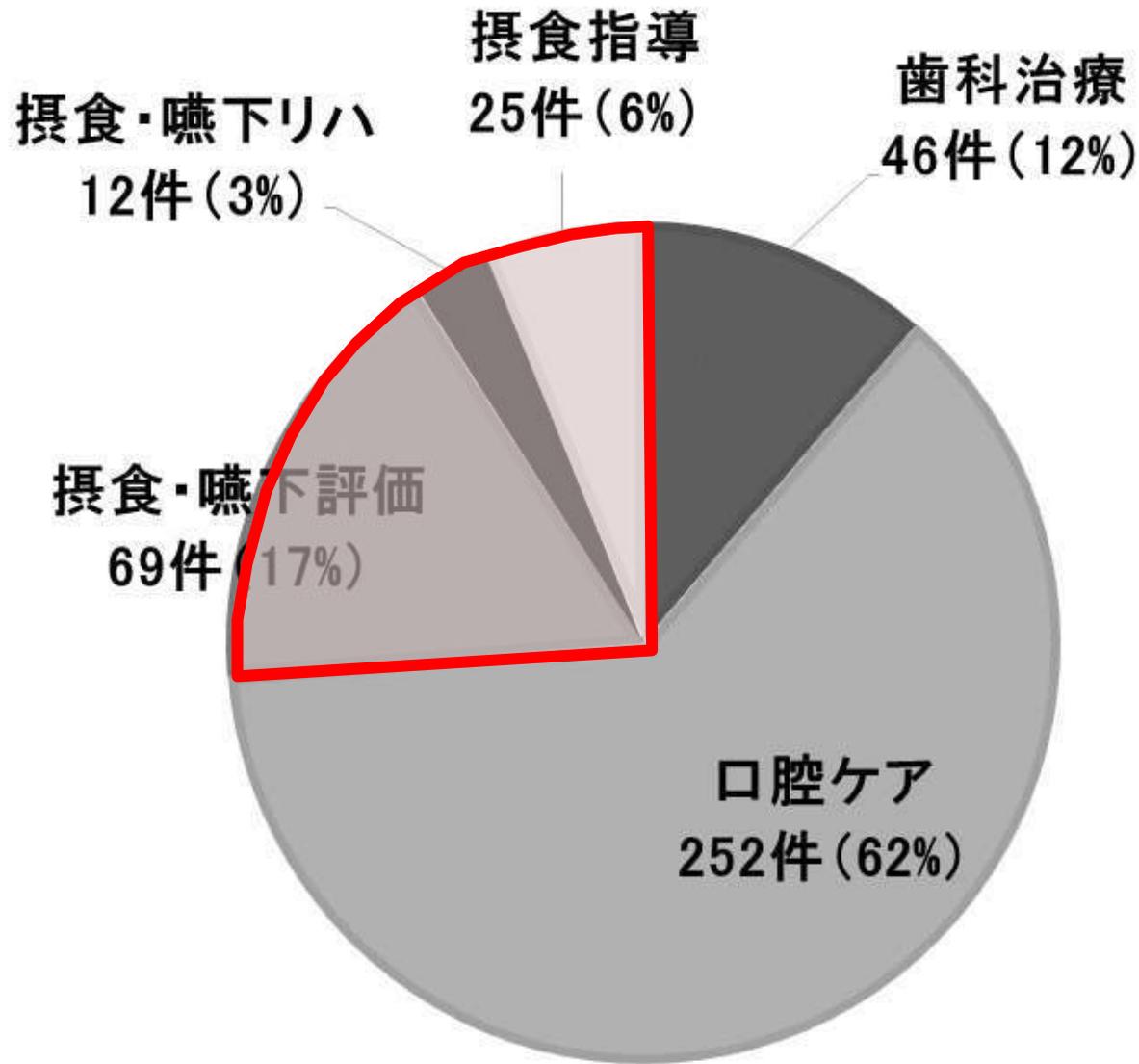
図2:平成28年熊本地震後早期(2日~14日)におけるKTバランスチャートを用いた評価(n=24)



小山珠美(NPO法人口から食べる幸せを守る会), 震災による避難所での二次的合併を回避するKTバランスチャートを使用した包括的支援の実際, <特集>多職種で取り組む災害時の食支援, 地域保健 2017年11月号, 第48巻6号, 東京法規出版



# 南阿蘇地区における歯科支援活動実績



熊本地震後の南阿蘇地区において口腔機能支援を通じて多職種と連携した「食べる」支援活動の報告，日本災害食学会誌，Vol6(2)，66-76，2019

# 個別歯科保健ニーズ評価

「食べる」3項目	ある	たまにある	ほとんどない
1) 食事が食べにくいと感じることがありますか？	1) 食事が食べにくいと感じることがありますか？		
2) 食べたり飲んだり、むせたり咳きこんだりすることがありますか？	2) 食べたり飲んだり、むせたり咳きこんだりすることがありますか？		
3) 口が渇いたり、口内炎ができたりなど、口で気になることがありますか？	3) 口が渇いたり、口内炎ができたりなど、口で気になることがありますか？		

歯科保健3項目	問題ある	少し問題ある	問題ない
4) 必要な口腔ケア用品（歯ブラシ・歯みがき剤など）は、足りていますか？	4) 必要な口腔ケア用品（歯ブラシ・歯みがき剤など）は、足りていますか？		
5) 被災前と同じように、毎日の口腔ケアができていますか？	5) 被災前と同じように、毎日の口腔ケアができていますか？		
6) 歯科に通院するとしたときに、交通手段などの問題がありますか？	6) 歯科に通院するとしたときに、交通手段などの問題がありますか？		

◎ 平成28年熊本地震で検討された、おける個別歯科保健支援ニーズ評価

災害急性期の避難所・仮設住宅に

災害・緊急時の食と栄養 いますぐ知りたいアクションQ&A

「臨床栄養」別冊，医歯薬出版，2023年3月



# 個別アセスメントの「評価」6つ

災歯3-3

歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導 実施票(個別・複数)

作成 2020.2  
更新 2023.2  
更新 2024.2

実施場所(施設名・建物名) :			実施日: 年 月 日		No.
実施場所のカテゴリー	当日の登録人数	その他、歯科に限らない避難生活全般に対する申し送り事項等がありましたら、ご記入ください。	記載者	所属・氏名	
<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )	※ 概数でも構いません		記載者	連絡先	

※ ラビットアセスメント票(迅速集団)との対応 (5) (2)(2) (4) (5) (1)

名前	年齢	性別	食事を	歯みがき	歯みがき	歯や口の	歯科治療	歯科治療	詳細記載欄	啓発・指導内容	追加
			する時の	の環境	をする	清掃	の	の確保			
問題	問題	問題	問題	問題	問題	問題	必要性	問題			対応
歯などが痛 い、食べにく い、食事の中 のムセ	歯ブラシ・ケ ア・義歯用 品・水や場所	歯みがきでき ている・介助 みがきされて	舌の汚れ・口 臭・口臭・口 の中の汚れ	痛み、義歯紛 失等に対す る、歯科治療	近隣の歯科診 療所、交通手 段、移動の可 否、移動の可 否	<input type="checkbox"/> 口腔 衛生 <input type="checkbox"/> 口腔 機能 <input type="checkbox"/> 養 歯 <input type="checkbox"/> 治療 連携	<input type="checkbox"/> 追 加 対 応 <input type="checkbox"/> 継 続 指 導				

アセ スメン ト 項目	(1) 食事を する時の 問題	(2) 歯みがき の環境 問題	(3) 歯みがき をする 問題	(4) 歯や口の 清掃 問題	(5) 歯科治療 の 必要性	(6) 歯科治療 の確保 問題
内容	歯が痛い・ 食べにく い・ 食事の中 のムセ	歯ブラシ・ ケア・義歯 用品・水 や場所の 確保	歯みがき ができて いる・介助 磨きがさ れている	口渇・ 口臭・舌、 口の中の 汚れ	痛み・義 歯紛失等 に対する 歯科治療 の必要性	近隣の歯 科診療所、 交通手段、 移動の可 否など

# 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しうる

保健所・保健センター、DHEAT

JMAT(日本医師会災害医療チーム)

医師、看護師、薬剤師など

DPAT(災害派遣精神医療チーム)

精神科医師、精神保健福祉士、  
公認心理師など

JDA-DAT(日本栄養士会  
災害支援チーム)  
管理栄養士など

食料・水  
食企業、運送

JDAT(日本災害歯科支援チーム)  
歯科医師・歯科衛生士など  
(災害歯科保健医療連絡協議会)

JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、など

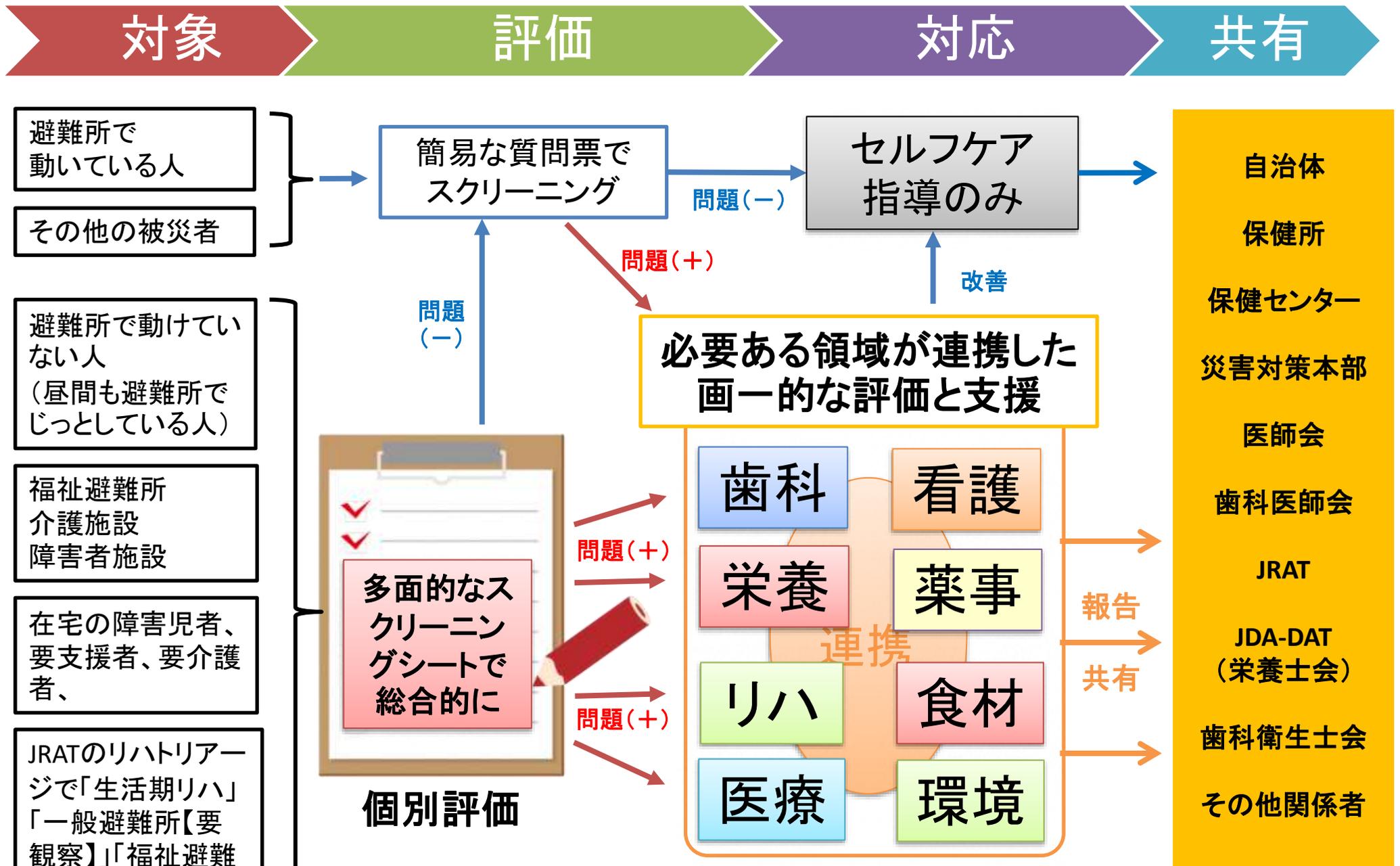
DWAT(災害福祉支援チーム)  
社会福祉士、介護福祉士、  
介護支援専門員など

居住環境(調理環境、  
食卓、食具、トイレなど)  
災害支援ナース、NPOなど

「食べる」機能から  
見た連携が必要



# 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

災害対策本部

災害保健医療福祉調整本部

災害医療コーディネーター

災害支援  
ナース

JMAT(日本  
医師会災害  
医療チーム)

病院派遣  
災害支援  
チーム

自治体派遣  
保健師

学会派遣災害  
支援チーム

食べる支援における  
多職種連携

NGO  
ボランティア

JRAT(日本災害  
リハビリテーショ  
ン支援協会)

JDA-DAT  
(日本栄養士  
会)

JDAT  
日本災害歯科  
支援チーム

口腔衛生  
用品企業

口腔機能支援  
チーム

災害食学会  
(食品会社)

# 保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携



歯科のフェーズ

歯科支援開始  
(必要時、歯科救護所設置)

医療ニーズから保健フェーズへ

歯科診療所再開  
仮設歯科診療所開設(必要時)

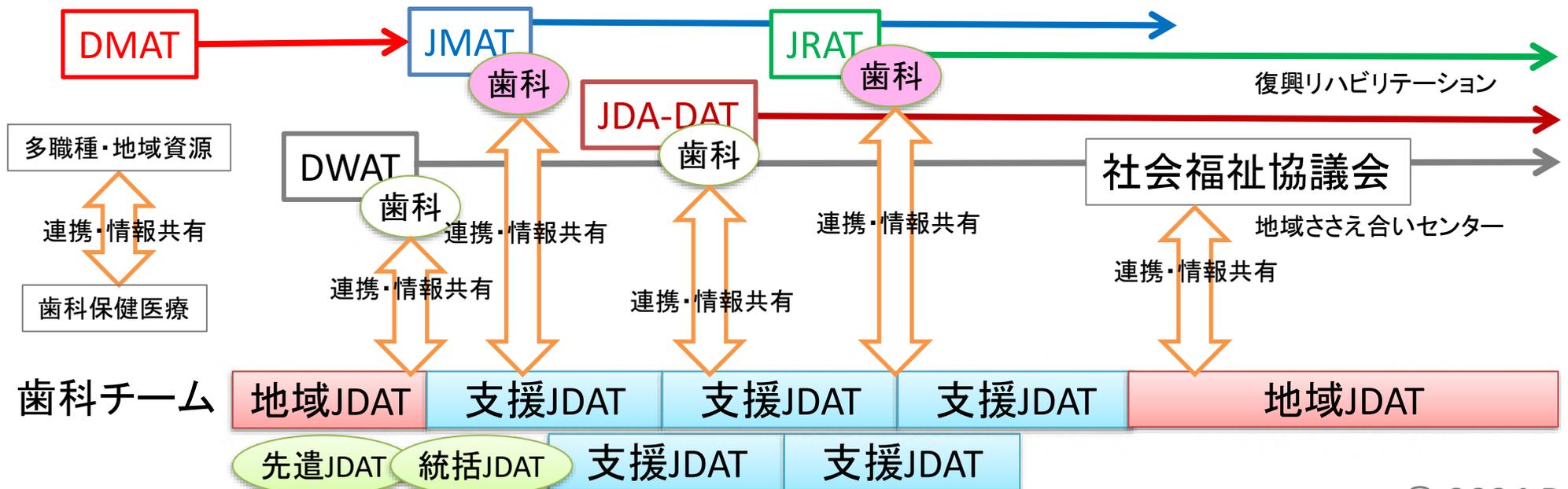
避難所集約・  
仮設住宅へ移行

被災地での  
歯科対応



## 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





## 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)宜代, 中久木康一

2024.05.14 医学界新聞(通常号):第3561号より



[https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2024/3561\\_02](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。

### 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

連載 2024.06.07

# 災害対応

直接支援  
被災者支援

間接支援  
支援者支援

災害支援  
緊急援助

×

地域支援  
地域防災

体制・準備

お近くの方々にも  
お伝えください  
配布等に  
承諾は不



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（※充電式が便利）

- 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

## 高齢者がいる家庭の備え

- |                                  |                                   |                                       |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 大人用紙パンツ | <input type="checkbox"/> 入れ歯      | <input type="checkbox"/> デリケートゾーンの洗浄剤 |
| <input type="checkbox"/> 杖       | <input type="checkbox"/> 入れ歯用洗浄剤  | <input type="checkbox"/> 持病の薬         |
| <input type="checkbox"/> 補聴器     | <input type="checkbox"/> 男性用吸水パッド | <input type="checkbox"/> お薬手帳のコピー     |

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

歯医者さんに行こう!

シンポジウム

啓発活動

HOME 会長あいさつ ENGLISH サイト内検索 検索

HOME ▶ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

## ○ 日本歯科医師会の災害歯科医

動画



災害時の歯みがき方法

活動要領・行動指針・規則  
根拠法・協定  
共通書式・アクションカード  
参考文献  
日歯8020テレビ  
障害研修ライブラリー  
eラーニング

- 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!
- 歯みがき

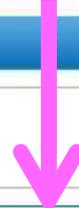
# 歯8020テレビ

歯とお口の情報

動画で一般向けに平易につくられています  
(それぞれ6分ほど)  
過去に災害時に地元ケーブルTVで放映されたこともあります

災害時こそ大切！  
お口のケア

- <1>備えておくこと
- <2>自分でできること



災害時こそ大切！お口のケア

 <p>ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB) 6:08 &lt;1&gt;備えておくこと (60.0MB)</p>	 <p>ダウンロード 500KB (50.3MB) 1.5MB (125MB) 5:38 &lt;2&gt;自分でできること (67.2MB)</p>
---	--

歯科衛生士のお仕事

 <p>ダウンロード 500KB (27.1MB) 1.5MB (65.1MB) 5:54 &lt;1&gt;多彩な活躍現場 (65.1MB)</p>	 <p>ダウンロード 500KB (28.3MB) 1.5MB (70.9MB) 6:12 &lt;2&gt;他職種との連携 (71.8MB)</p>
 <p>ダウンロード 500KB (27.0MB) 1.5MB (65.0MB) 5:41</p>	

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 会長あいさつ ENGLISH

サイト内検索

検索

メンバーズルームログイン

HOME ▶ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

## ○ 日本歯科医師会の災害歯科医療対策

動画



災害時の歯みがき方法

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！



歯みがき



公益社団法人

日本歯科衛生士会

English お問い合わせ サイ

一般の方へ

日本歯科衛生士会概要

入会案内

研修・学習・認定

歯科衛生だより・学生だより

日本

共通書式  
マニュアル  
ポスター

## 災害時、私たちにできること



被災者の口腔保健と健康増進を支援します

避難生活では口腔保健が  
生じます。し  
イア登録の方法

共通書式なども  
まとめたマニュアル

Link 災害歯科保健歯科衛生士登録

被災状況に合わせて歯科衛生士の支援活動を円滑に行うための実践マニュアルです。基本姿勢や平時の備え、現場での具体的な行動手順などをまとめました。

PDF 災害歯科保健活動  
歯科衛生士実践マニュアル2021

## 大規模災害時の 歯科保健医療活動

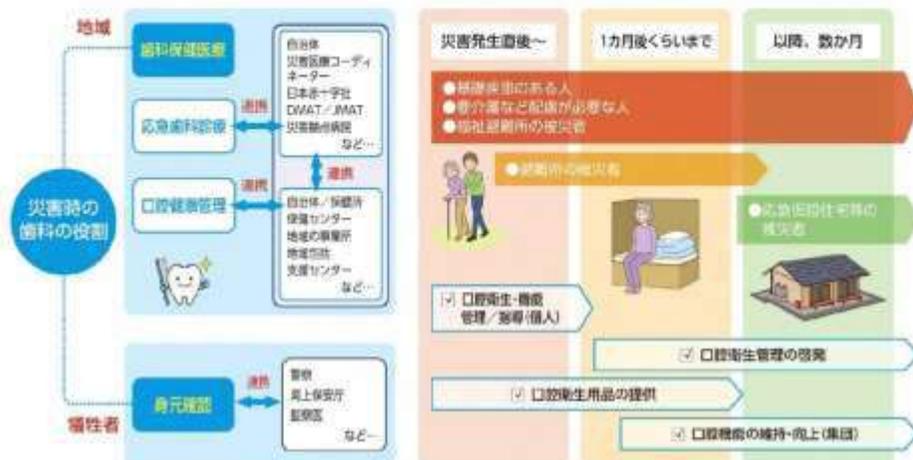
～口腔機能からの健康維持～

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避けるため、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



災害時の避難所等では、うがいには使う水が十分に確保できず、歯ブラシなどや歯みがきする場所も不足する。また、水分摂取が不足しやすく、口腔が乾燥しやすくなる。これらにより、口の中の衛生管理も難しく、歯ぐきの腫れや口内炎がでやすくなり、齧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

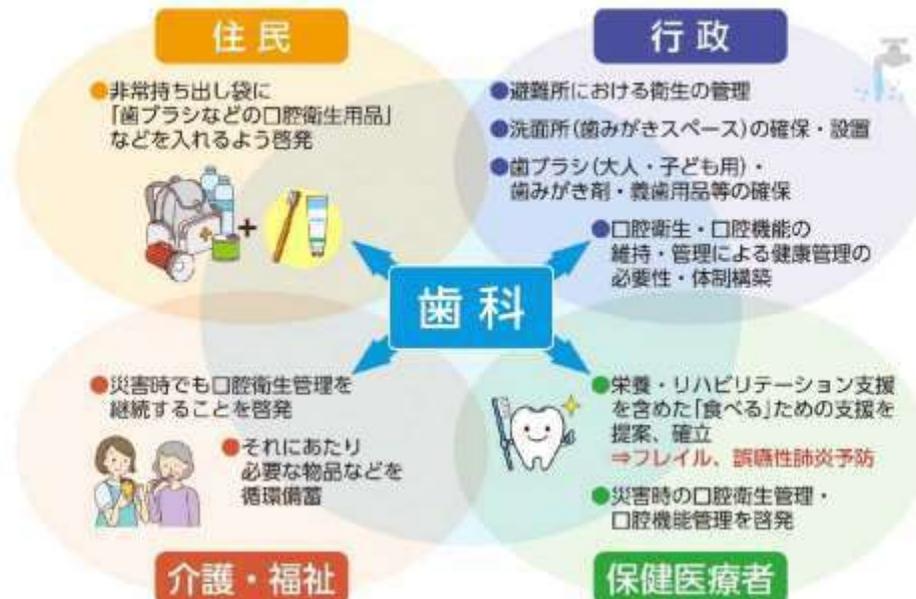


○主に避難所がある時期において、地域の歯科医療提供体制を補い、地域歯科保健活動をサポートするために、被災地域外からの歯科支援チームが派遣される。  
○応急仮設住宅への移動とともに避難所が縮小される頃には、地域インフラが暫定的にでも復旧し、歯科診療提供体制が段階的に回復、被災地域外からの歯科支援チーム派遣は終了する。  
○生活環境が変化した方々を対象とした歯科保健活動は、地域の歯科保健医療により継続される。

### 災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み



### 災害時のために歯科がしておくべきこと



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移働させるためには、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

東京医科歯科大学救急災害医学分野/日本災害時公衆衛生歯科研究会  
中久木 康一 [nakakuku@biglobe.jp](mailto:nakakuku@biglobe.jp) / [jsdphd-admin@umin.org](mailto:jsdphd-admin@umin.org)

# 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？

災害時には平常時のような食事形態や環境が整いません。その結果、誤嚥性肺炎などにつながるリスクが生じます。そのため、それぞれの人に合わせて、多職種が連携して行なう「食べる」に関わるさまざまなケアが必要になります。

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

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

## 災害時に歯科がすべきこと

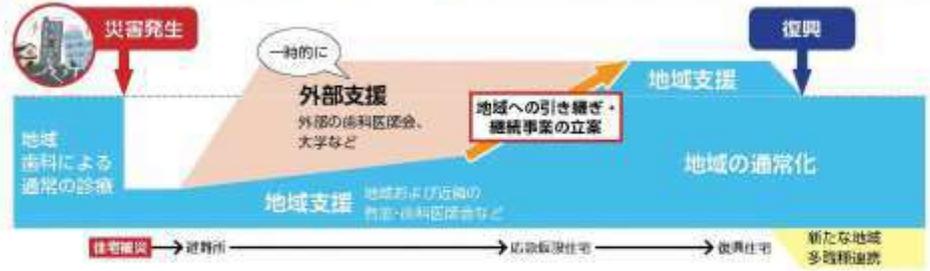


### 1 災害時地域歯科保健医療体制への支援

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

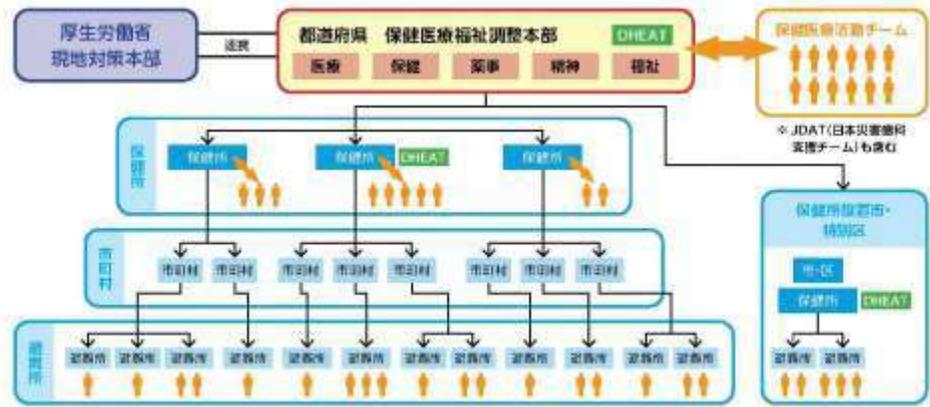
※ JDAT(日本災害歯科支援チーム)など

### 被災後の時間経過と地域歯科支援の推移



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福祉調整本部⇒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。)

大規模災害時の保健医療福祉活動の応援派遣システム







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、医科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  
務めた先生にお話いただけます。

イラスト 大塚祥子

お話を聞いたのは...



東京医科大学  
大学院歯学部外科学分野助教 /  
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

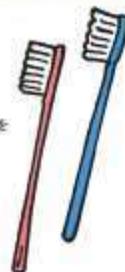


非常用持出袋に入れておきたい  
オーラルケアグッズ

基本セット

歯ブラシ

歯ブラシを備蓄している避難所は多くありません。お口に合ったふだん使いのものをしめておきましょう。



歯間ブラシ・フロス

歯間ブラシは、自分の歯の隙間にあったサイズであることが不可欠。フロスも避難所にはまず置いてありません。



液体ハミガキ

液体タイプの歯みがき剤があると、使用する水が節約できます。刺激の少ないノンアルコールのものがいいでしょう。



ガム・デンタルリンス  
ノンアルコールタイプ50mL (オアシスター)



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。未開封のものを入れておきましょう。

オーラルプラス 口腔ケアウェットティッシュ30枚 (アサヒグループ食品)

を入れるかに迷ったら……

ラルケア製品メーカーのサンスターやライオンのウェブサイトでは、非常時の持ち出し品のチェックリストが掲載されています。被災時の清潔や健康ケアについての情報もまとめてありますので、ご活用ください。



サンスター  
<http://jp.sunstar.com/touzai/top.html>

ライオン  
<http://www.lion.co.jp/ja/emergency-care/>

入れ歯ケースや清掃用品

●入れ歯をお使いのかたは、保管用に入れ歯ケースを。入れ歯は乾燥すると劣化しますし、ティッシュなどにくるんで置いておくと、ゴトと間違えられて捨てられてしまうことも。また、外して置いておくところがないからといって、つけっぱなしはお口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。



入れ歯洗浄シート

アサヒヘルス デンチャーケア  
どこでも入れ歯洗浄シート (ライオン)



入れ歯ケース



入れ歯用ブラシ



入れ歯洗浄剤



●委員会  
災害時の保健活動を再考する  
—保健師が力を発揮するために統括保健師がすべきこと—

●特集  
避難所の現状と課題  
—保健師が知っておきたいこと—

- P24** わが国の避難所の課題  
○石井美恵子 (滋慶医療学大学院)
- P28** 災害時に母子を支えるために  
—心理的安全性を築く拠点作りの重要性—  
○吉田穂波 (神奈川県立保健福祉大学大学院)
- P35** 避難所の歯科保健の重要性  
○中久木康一 (東京医科歯科大学)
- P40** JRAT について  
—避難所における生活不活発病予防とリハビリテーション支援—  
○栗原正紀 (一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会)
- P45** 命を守る避難所のトイレ対策  
○加藤 篤 (特定非営利活動法人日本トイレ研究所)
- P50** 避難所での性的マイノリティの人々を取り巻く課題  
○山下 梓 (弘前大学)

## 避難所の現状と課題

保健師が知っておきたいこと

## 避難所の歯科保健の重要性

避難所生活は口腔衛生状態の悪化を招きやすく、それが災害関連死の約30%を占める呼籲器疾患のリスクとなる。避難所における歯科保健の重要性についてまとめた。



東京医科歯科大学  
中久木康一

【なかき 康一】  
東京医科歯科大学 歯学部歯科 歯科教授 (西醫教授)

### なぜ、保健対策に 口腔ケアが必要なのか

近年、歯科疾患が全身の疾患に影響することや、歯の本数が少ないほど病気になることや、歯の本数が少ないほど病気になることや、歯の本数が少ないほど病気になること、うがいや抗菌薬などは効果がなく、歯

口腔ケアをしないとバイオフィーム（微生物塊）である菌垢（プラーク）ができてきますが、菌垢ミミリグラムにはおよそ300種類1億個もの細菌が存在するといわれます。バイオフィームとなってしまうと、うがいや抗菌薬などは効果がなく、歯

ブラシや歯間ブラシ、デンタルフロスなどで機械的に除去する必要があります。

高齢者においては、薬剤の副作用もあり、安静時の唾液が少なくなるために自浄作用が少なくなり、口腔内の細菌はより増えやすく、全身の健康への影響が懸念されます。その中でも肺炎は、原因菌の約8割が口腔内細菌であるといわれます。口腔衛生管理がなされていない要介護高齢者は1年後に3.7倍の肺炎発症リスクがあったという報告もあり、肺炎の予防も口腔ケアの目的の一つと捉えられるようになってきました。

口腔ケアは、主に歯ブラシによりバイオフィームの形成を防いで口腔内の細菌を減らすものと認識されますが、同時に、機械的な刺激が歯根歯肉の増殖活性を上げ歯周ポケットからの出血を減らすことにより、口腔細菌が血流に混入して菌血症となり全身の健康に影響するリスクを防ぐことも期待できます。また、頬粘膜や舌の刺激による口腔乾燥や舌圧の上昇も期待されます。

まとめると、口腔ケアは、口腔内細菌と口腔機能の管理を通じて全身の健康を保つために必要、ということになります。

医歯薬出版, 2014年, 3960円



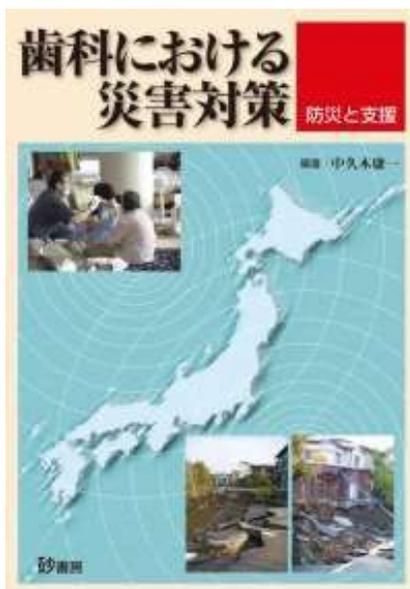
クインテッセンス出版,  
2016年, 1980円



医歯薬出版, 2018年, 7200円



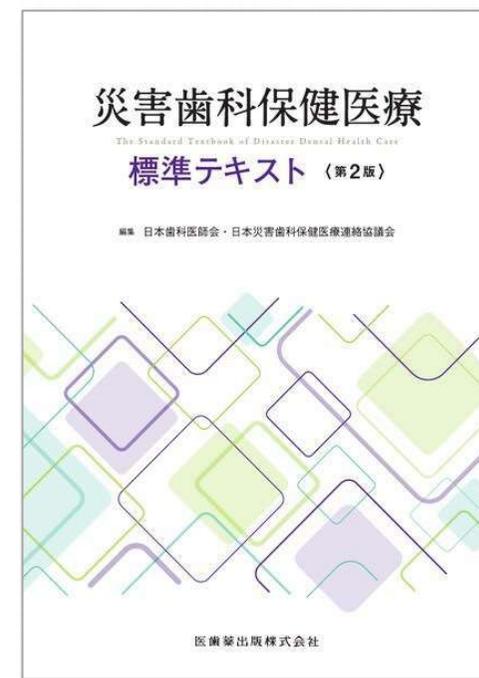
砂書房, 2011年, 3080円



一世出版, 2015年,  
2200円



医歯薬出版, 2021年, 3850円



# 日本災害時公衆衛生歯科研究会

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

**DPHD**  
Japanese Society for  
Disaster Public Health Dentistry

日本災害時公衆衛生歯科研究会

Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (D

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

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



2015年6月15日発刊  
一世出版  
A3判 2000円

## 目的

災害時に歯科口腔保健に必要な...  
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...  
個人が集まり、よりよい災害時公衆衛生歯科のための提言を出し、それを広めるた

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

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クダ
- 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
- 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
- 4) 必要あれば出張研修の依頼を受ける母体

日本災害時公衆衛生歯科研究会 ML登録係  
[jsdphd-admin@umin.net](mailto:jsdphd-admin@umin.net)



<http://eagerdental.jimdo.com/>

[nakakuki@biglobe.jp](mailto:nakakuki@biglobe.jp)

@女川温泉ゆぼっぼ