

動画タイトル | 災害と支援の枠組み③

参考動画時間 | 1 : 30

区分 | 改訂

解説

「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」

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、労働局長 通知 R4.07.22

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで「災害時における医療体制の充実強化について」、**都道府県**において大規模災害時の保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部が設置されてきた。

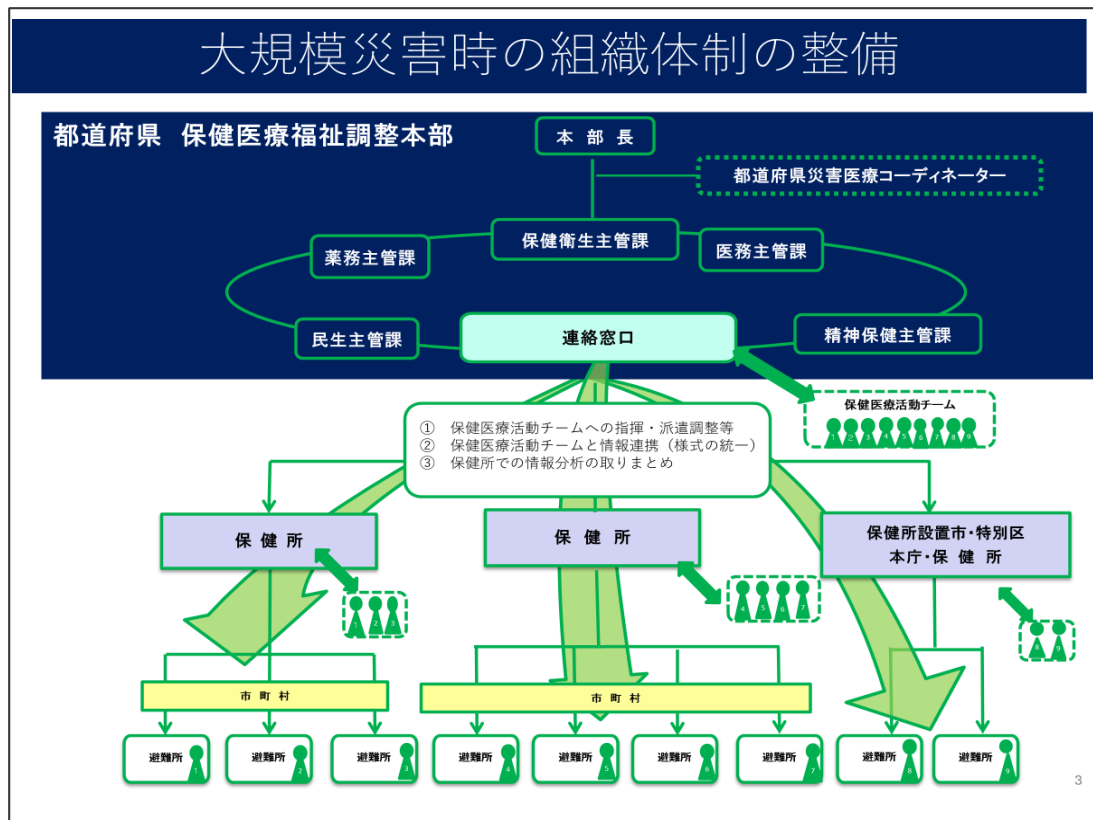
令和3年防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画に災害派遣福祉チーム(以下DWAT」という。)等の整備について追加されるなど、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であることを踏まえ、**保健医療調整本部**を「**保健医療福祉調整本部**」とした。

2

被災地の地域保健医療行政の体制に関する見直しについて解説した部分です。

動画内では災害時の地域保健医療体制整備として、様々な支援チームの調整機能を強化するため、平成29年の国の通知により、被災地した都道府県の本庁の中で、保健医療活動の総合調整を担う保健医療調整本部の設置が求められたことをお話ししました。

その後、国の災害業務計画が令和4年7月に改定され、災害時には保健医療に加えて福祉分野の対応も重要であることから、福祉も一体的に総合調整を行う「**保健医療福祉調整本部**」の設置をめざすとし、本部の名称に「福祉」が加わりました。



都道府県に設置が求められる本部の名称が「保健医療調整本部」から「保健医療福祉調整本部」に変わったことを図に反映し、更新しています。このスライドの上段に示した部分が「保健医療福祉調整本部」です。

災害支援に関わる福祉部署、ここでは民生主管課と表現していますが、医療・保健・業務・福祉関連部署の代表者が一堂に会する会議体を設置し、都道府県の医療コーディネーターなど代表者が参画する本部体制の整備例を示しています。

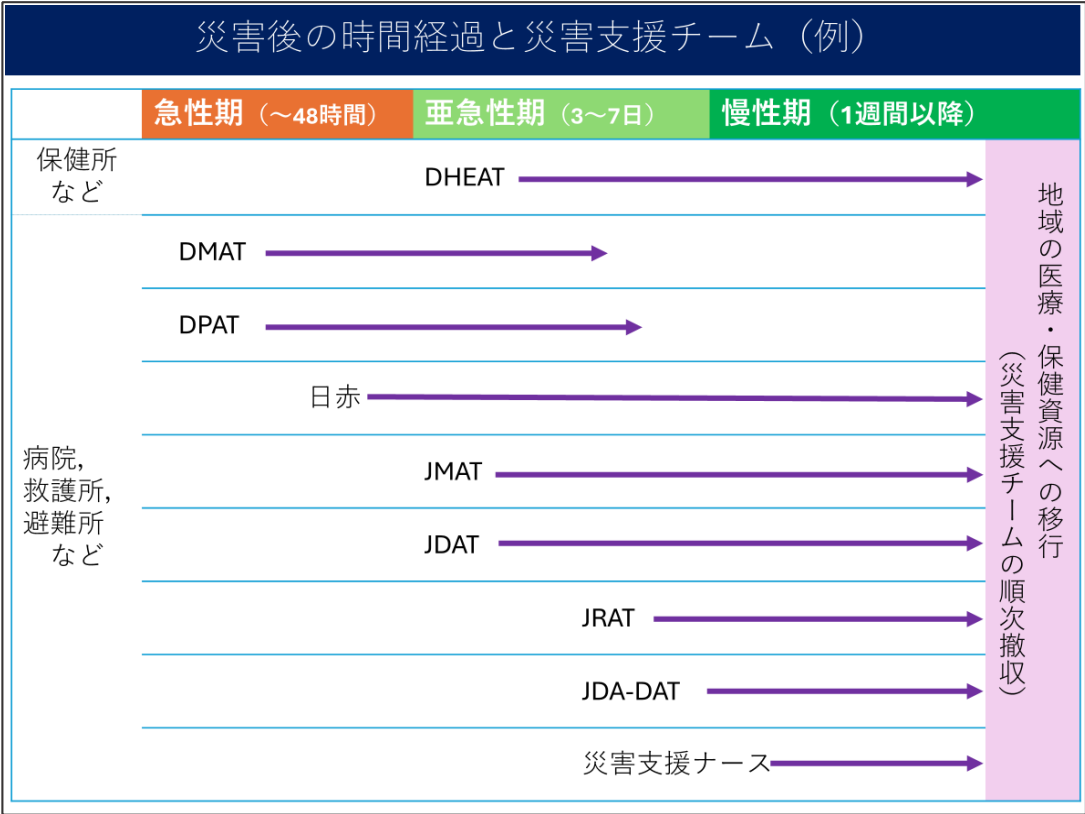
個々の支援者が直接関与する本部ではありませんが、自治体の体制の中での仕組みのひとつとしてご理解ください。

動画タイトル | 災害時の地域保健③

参考動画時間 | 9：05

区分 | 改訂

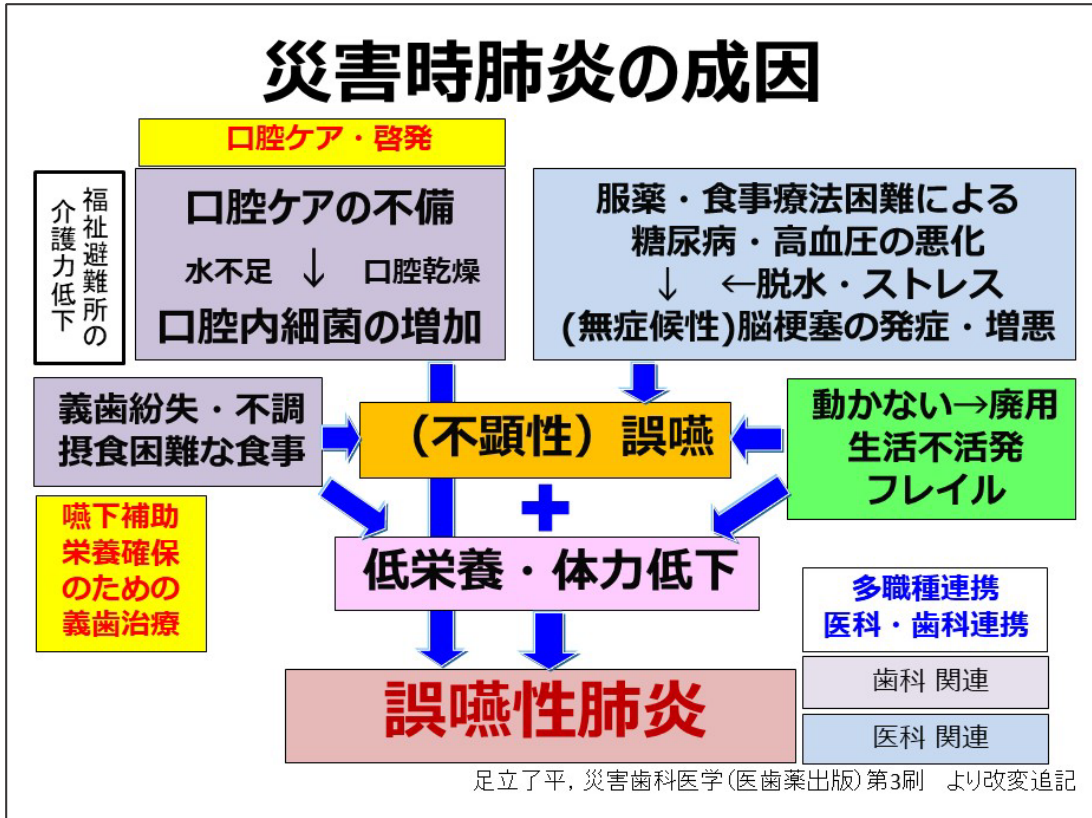
解説



主な支援チームの支援と時間の経過と支援の拠点別の関係を図示した部分です。

歯科において「日本災害歯科支援チーム（JDAT）」が令和4年3月より発足しており、災害時の多職種連携にあたって他の保健医療福祉の災害支援チームとの災害後の時間経過における関係性や位置づけがイメージしやすいよう、図に「JDAT」を追加しました。

この「日本災害歯科支援チーム（JDAT）」の詳細については、本資料の8ページに記載していますので、あわせてご参照ください。



引用した図が、足立了平先生により改訂されていますのでご紹介します。

「災害時の誤嚥性肺炎に対応するためには、多職種連携、医科歯科連携で対応する必要がある」こと、そして、その中でも歯科としては「口腔ケアの提供や口腔清掃の啓発」および「きちんと咀嚼して問題無く嚥下して食べられる口腔機能の確保のために優先すべき歯科治療」をきっちりと行うことが大切、ということが協調されています。

また、口腔ケアの不備には、災害時に災害時要配慮者を多く受け入れることとなる福祉避難所における、インフラや物資、スタッフ不足からの「介護力の低下」が背景にあることも指摘されています。

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

令和3年5月の災害対策基本法の改正により、「避難行動要支援者」に対して「個別避難計画」をつくることが市町村に対しての努力義務とされ、より強力的に「確実に避難すること」が求められるようになりました。

背景には、その頃に続いた豪雨などの水害にて、高台へ移動する水平避難ばかりではなく、自宅の2階や近隣の高い建物にあがるという垂直避難さえできずに亡くなられた方が多かったことも考えられます。

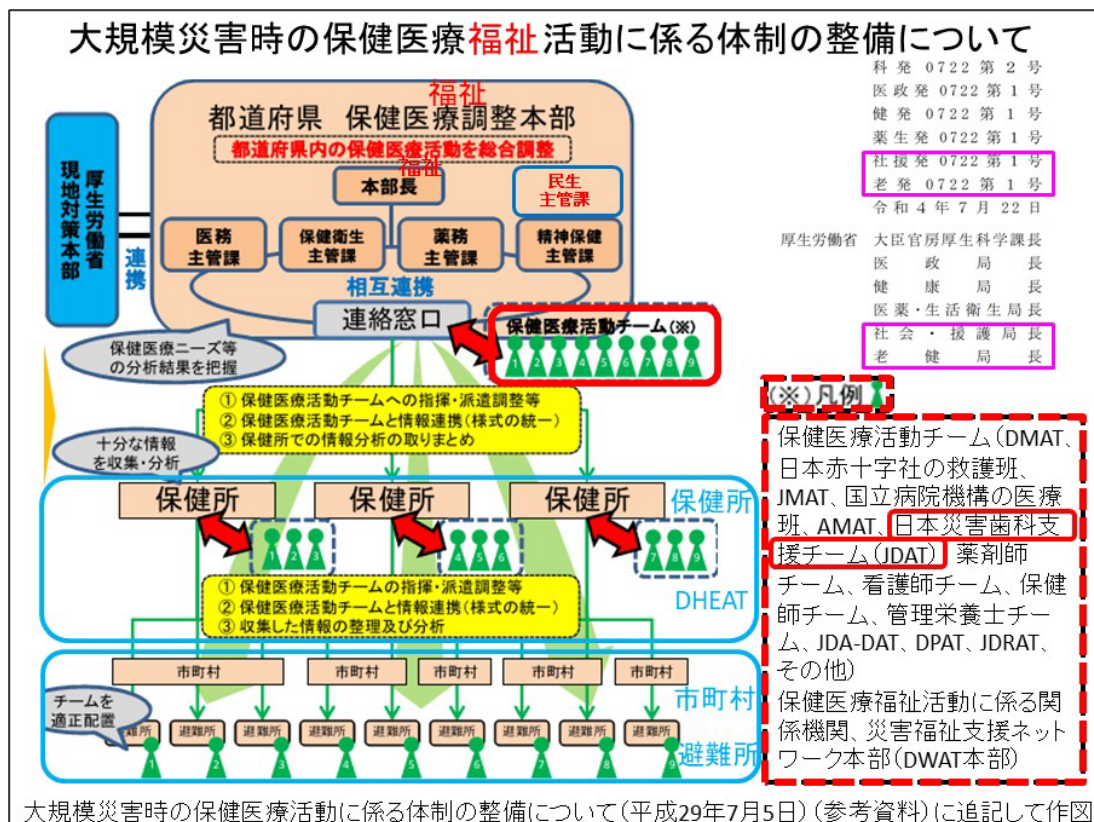
一方で、避難はできたとしても、その避難後の生活環境が整わない限り、時間をあけずに体調を崩す方が多く出ることは容易に考えられますので、避難と同時に避難後の生活環境を整えていくこともとても重要と考えます。

動画タイトル | 災害時の歯科の役割と変遷／災害支援における歯科衛生士の役割③

参考動画時間 | 0：05

区分 | 改訂

解説



令和 4 年 7 月 22 日の通知にて「保健医療福祉調整本部」が位置づけられ、同時に保健医療活動チームにおいて「歯科医師チーム」と記載されていたものが、「日本災害歯科支援チーム (JDAT)」の記載に変更されました。

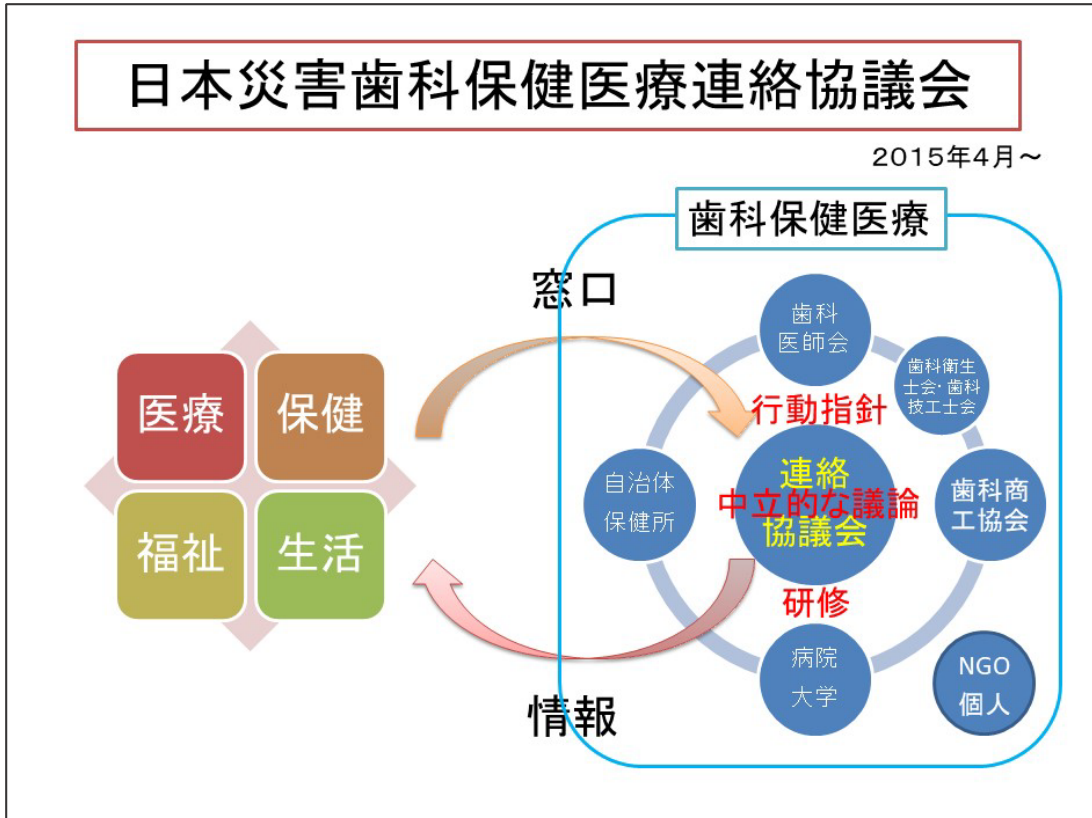
JDATはこれまでの災害ごとに組んできた災害歯科支援チームの延長にあるものであり、平常時の体制整備や訓練などの準備から復興期への活動の引継ぎまでシームレスに災害支援対応を行うチームとして、平成29年9月より活動要領案が作成されて検討と協議が進められ、令和4年3月に正式発足となりました。

動画タイトル | 災害時の歯科の役割と変遷／災害支援における歯科衛生士の役割③

参考動画時間 | 0 : 44

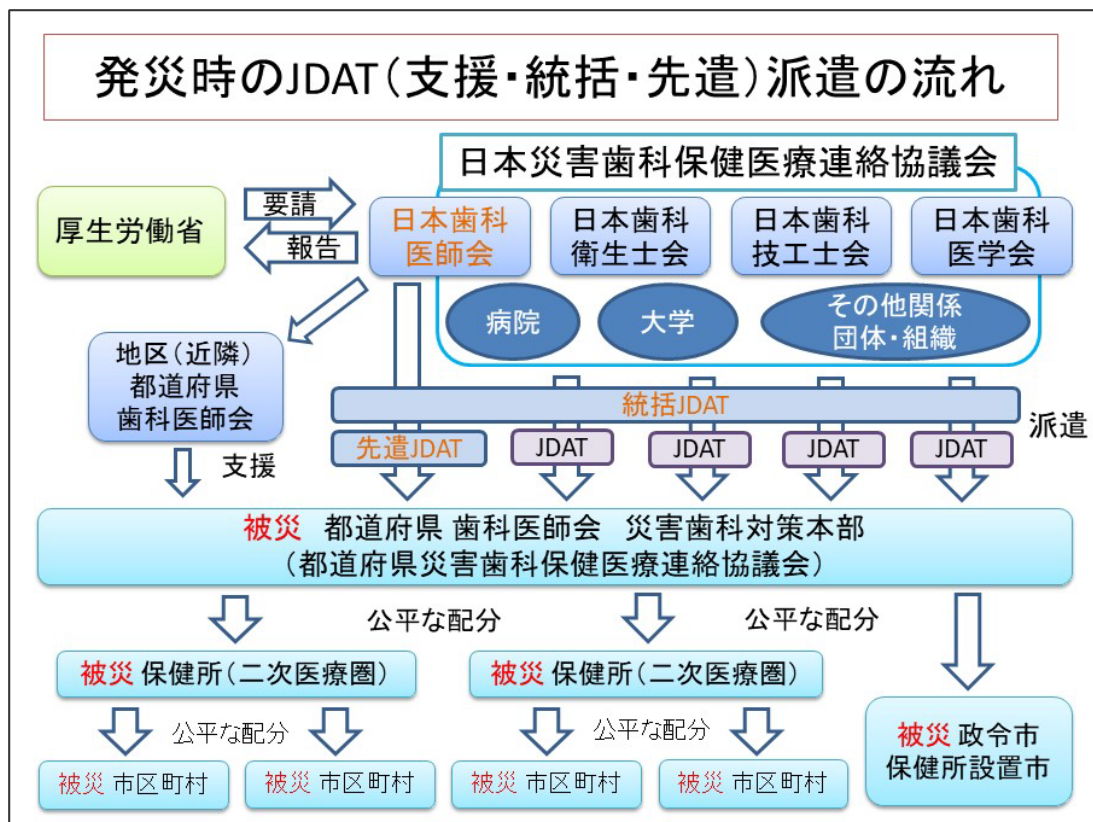
区分 | 改訂

解説



動画内の図では、歯科衛生士会についてを明記しておらず位置づけがわかりにくかったため、その後明記するようにしています。

歯科衛生士会・歯科技工士会が直接自治体との間で災害時歯科医療救護協定を締結している場合は少なく、多くの場合協定は歯科医師会との間で結ばれています。もちろん、都道府県ごとの災害歯科保健医療連絡協議会（またはそれに準ずる会議体）にも参画していただいていると思います。



動画収録時には歯科医師会には保健所圏域ごとの会が設けられておらず、「国＞県＞郡市」の場合がほとんどだったため、歯科にとってわかりやすくなるよう保健所を抜かしていましたが、逆に自治体との連携において理解が深まりにくいため、「県＞保健所＞市町村」のいわゆる3層構造で示しなおしました。

東日本大震災後、被災市町村で対応できない場合は保健所が支援して圏域内を調整することとなりましたが、熊本地震においては保健所ごとの格差が出てしまったため、平成29年7月5日の通知にて調整本部を県庁に引き上げて「保健医療調整本部」を置くこととなり、さらに令和4年7月22日の通知にて「福祉」が追加された「保健医療福祉調整本部」となっています。

都道府県歯科医師会が都道府県内の歯科関係者を代表して、県庁の保健医療福祉調整本部と調整したうえで、保健所・市町村に対して公平な支援を届けていく図としました。

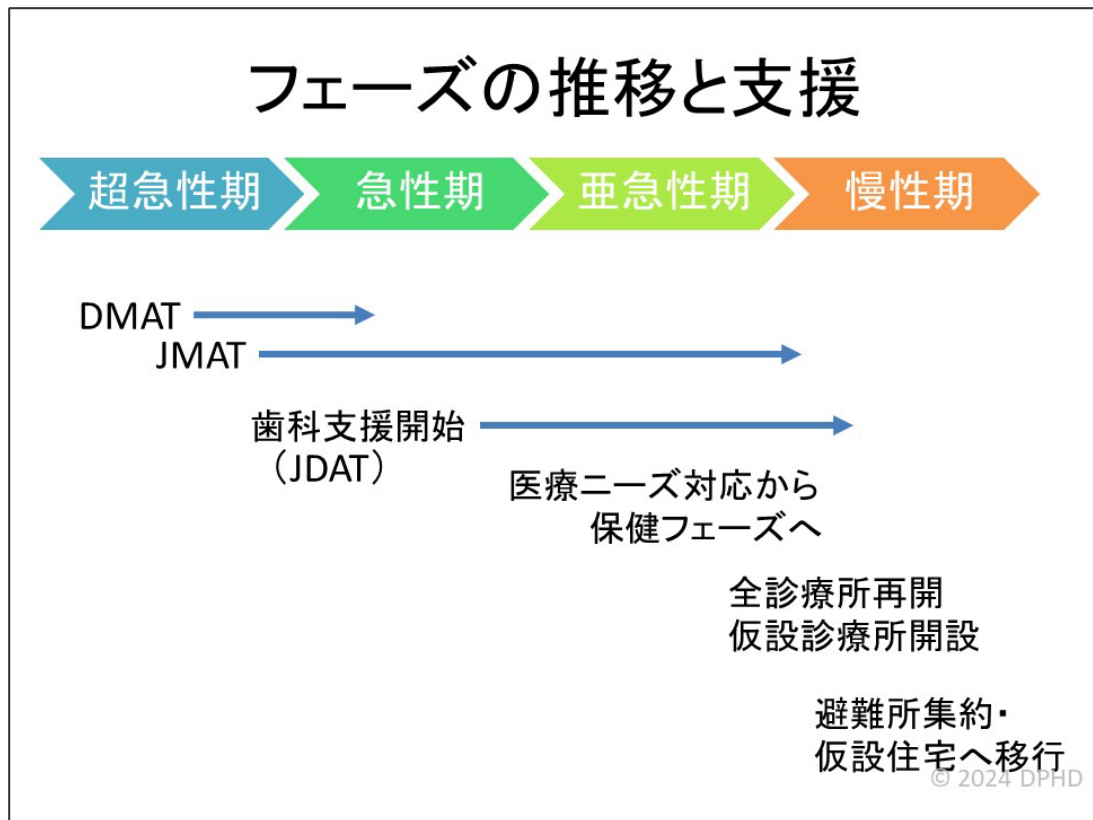
また、被災した都道府県歯科医師会ができる業務には限りがありますので、被災地外でできること、つまり、必要とされているチームの職能や人数の調整などはあらかじめ災害歯科保健医療連絡協議会にて調整したうえで、求められている機能を発揮できるチームを送り出してほしいと考えています。

動画タイトル | 災害時の歯科口腔アセスメントの体系化／実際（地域）①

参考動画時間 | 0：09

区分 | 改訂

解説



動画収録時にはJDATという用語を使っていませんでしたが、歯科支援とJDATの関係性があいまいにならないように「(JDAT)」の文言を追加しています。

動画タイトル | 災害歯科保健活動における多職種との連携① および②

参考動画時間 | ① 1：06／1：59／4：45／10：34 ② 1：22／6：09 区分 | 改訂

解説

災害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 改訂 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、歯科に接しない避難生活全般に対する申し送り事項等がある場合は、ここに記入してください。		記載者 所属・氏名	
☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 施設 ☐ 在宅 ☐ その他()	※ 複数でも構いません			記載者 連絡先	

※ ラビッドアセスメント票(迅速実施)との対応

名前 ※ 避難所等に避難 「追加記録」票の項目は、特 定できる場合は記載ください	年齢 0 6 10 65 75 5 17 64 74 上	性別 男 女	(5) 食事を する時の 問題		(2)(3) 歯みがき の習慣 問題		(4) 歯みがき をする 問題		(5) 歯や口の 清掃 問題		(5) 歯科治療 の 必要性		(1) 歯科治療 の 確保 問題		詳細記載欄 歯や口のケア、口腔清掃に関する不足物品(補 給の有無)、環境の問題、口腔清掃状態、歯科 医療や口腔ケアのニーズ、通院や移動の可否、 災害や被害など特別に必要な配慮	啓発・指導内容			追加 対応・ 備考			
			歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題		歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	歯みがき の習慣 問題	歯みがき をする 問題	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
集計																						

© 2024 DPHD

アセスメント票などは、災害支援活動ごとに見なおして改訂しています。令和6年能登半島地震の経験から、個別・複数アセスメント票(災害3-3)も改訂されていますので、ご確認ください。

被災地域の歯科医療提供体制の再開に長期間が必要とされ、結果的に巡回歯科相談や口腔清掃啓発の活動における応急歯科診療も継続的に求められたため、個別のアセスメントにおいても「歯科治療の必要性」の項目を追加しました。

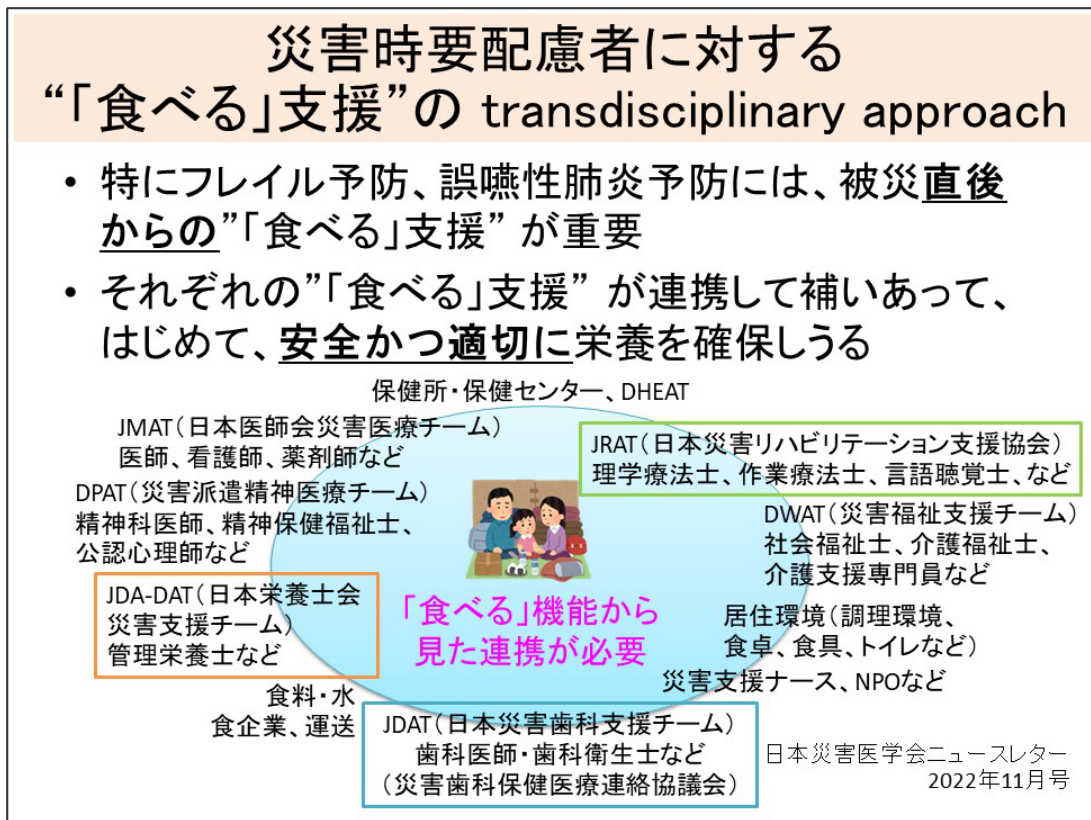
※アセスメント票などの災害時に活用する記録票などは、「日本災害時公衆衛生歯科研究会>記録表・資料ダウンロード」(<http://jsdphd.umin.jp/shiryo.html>)にまとめられていますので、ご活用ください。

動画タイトル | 災害歯科保健活動における「食べる」支援②

参考動画時間 | 1 : 28

区分 | 改訂

解説



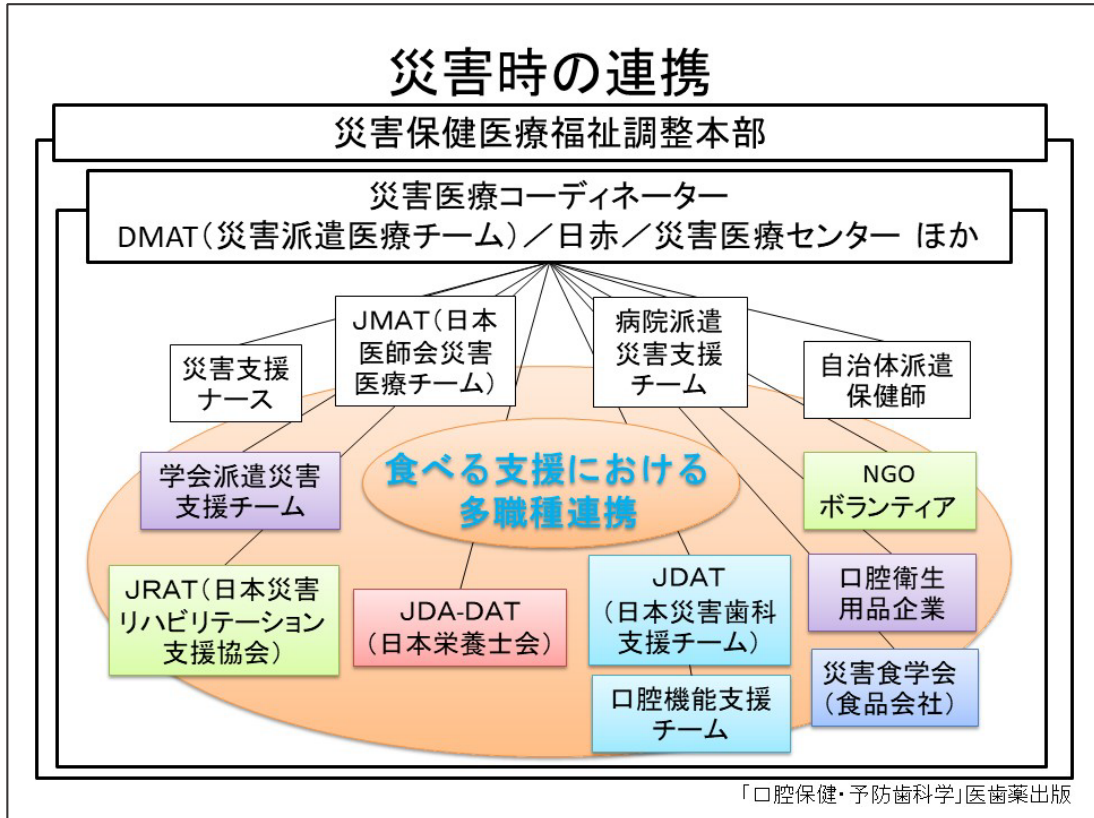
動画収録時から、JDATや災害歯科保健医療連絡協議会など、表現が更新された部分を反映しました。また、保健所・保健センター、DHEATが全体をマネジメントしていること、「意欲」としてのDPAT、「福祉」としてのDWATとの連携も必要であり、図に追加しています。

動画タイトル | 災害歯科保健活動における「食べる」支援②

参考動画時間 | 7 : 10

区分 | 改訂

解説



災害保健医療福祉調整本部、日本災害リハビリテーション支援協会、JDATと、動画作成時から表現が更新された部分を反映しました。