

災害支援活動
歯科衛生士実践マニュアル
改訂版

平成27年12月 1 日

公益社団法人 日本歯科衛生士会

はじめに

歯科衛生士の災害支援対応は、発災直後の「歯科医療救護」における緊急対応に始まり、避難所等における健康維持、生活支援としての「口腔ケア」、そして、仮設住宅や福祉施設等での「口腔衛生」や「口腔機能向上」を支援する専門的口腔ケアの展開など、被災者のステージに応じた継続的な活動が求められています。

歯科衛生士は、これまで、1995年（平成7年）1月17日の阪神・淡路大震災から、2011年（平成23年）3月11日の東日本大震災までの間に全国各地で起こったさまざまな震災・水害・原発・竜巻などの大災害に対して、それぞれの立場で災害に対応し支援活動を行ってきました。

その中で、東日本大震災の被災地においては、厚生労働省が日本歯科医師会に要請した合同支援チームに日本歯科衛生士会が加わり、県外派遣チームとして、全国各地から429人の歯科衛生士が641か所の支援活動を行いました。

その経験の中から、災害時の状況を的確に把握し、その時点で最も相応しいと思われる判断や、避難所での歯科保健医療ニーズに応じた適切な支援ができるよう、平成25年に「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」を作成しました。

そして、このたび、アセスメント票や記録用紙等の検討を重ね、支援活動参加者共通のアクションカードを加えるなど、発災後すぐに活動できるように、改訂版を作成しました。

災害への備えは「誰かがやればいい」というものではなく、一人ひとりが自分のこととして、考えておくことが重要だと思います。

大災害が無く、マニュアルを活用しなくてよいことを祈りながらも、平時から職能団体の一員として、不測の事態に対応できる備えとしていただければ幸いです。

平成27年12月 1 日

地域歯科保健委員会

マニュアルの特徴と利用方法

このマニュアルは、被災地の状況にあわせて、歯科衛生士の支援活動が円滑に行われるよう、実践書として編集しました。現場ですぐ使えて、役立つように、次のことに重点をおきました。

1. 歯科衛生士が支援する立場とされる立場を理解し、地域の方々の笑顔をささえ、寄り添い、力になれるよう歯科衛生士活動の手引きとして作成しました。
2. 歯科衛生士の災害支援は、さまざまな場面で行われます。このマニュアルは、歯科保健指導及び口腔ケアを主な内容としてまとめました。
3. 目次を詳しく記載し、知りたいことがどこに書いてあるのか、すぐに分かるようにしました。
4. 被災地での支援活動を行う上で、歯科衛生士としての基本的な心構えが重要であることから、まず始めに基本姿勢や留意点を記述しました。
5. 平時からの備えが大切であることから、その内容を詳しく記述しました。また、災害が発生した際、被災地の状況にあわせてどのように対応すべきか、具体的な行動手順や方法等を分かりやすく記述しました。
6. 過去の災害において活用した様式を参考に作成した各種様式を掲載し、被災地ですぐ活用できる様式にしました。
7. 限られた期間内での支援活動を効率的に行なうために、他の支援者と連携した口腔ケア活動ができる支援者調査様式を作成しました。
8. 災害時支援活動等についての疑問をQ & Aとして記載しました。

目 次

1. 被災地での歯科衛生士活動 -----	1
(1) 歯科衛生士としての基本姿勢 -----	1
基本的な心構え/1 留意点/1	
(2) 平時の備え -----	2
歯科衛生士の活動/2 関係機関との連携/2	
(3) 災害時の行動手順 -----	3
①行動前の準備	
災害時歯科衛生士活動の確認/3 被災地の状況確認/3 移動手段や生活の確保/3 災害活動中の身分保障の確保/3 支援に伴う必要物品/4	
②フェーズ分類と活動のポイント	
フェーズ分類と活動のポイント/5 フェーズ分類と歯科衛生士支援活動の概要/6 活動に際しての留意点/7	
(4) 災害時支援活動 -----	8
災害時口腔ケアの必要性/8 被災地域・避難所での歯科医療・口腔ケア支援活動/8 活動のポイント/9	
アクションカード -----	10
(5) 災害時の歯科保健医療福祉活動と関係書式 -----	13
(6) 支援活動に関する Q&A -----	28
2. 歯科衛生士の主な活動事例 -----	30
過去の災害における全国での活動	
日本歯科衛生学会ワークショップでの報告	
3. 東日本大震災後の日本歯科衛生士会の主な活動 -----	35
4. 災害支援活動の今後の課題 -----	37
5. 参考資料 ・ 参考文献 -----	38

1 被災地での歯科衛生士活動

(1) 歯科衛生士としての基本姿勢

✿基本的な心構え

- ❶ 被災地では様々な環境下での支援活動となることから、自分自身の健康管理には十分に注意しましょう。
- ❷ 歯科保健活動を押しつけることなく、被災者への支援を第一に考え、謙虚な気持ちで支援をしましょう。
- ❸ 被災者に寄り添い、被災者の話や思いに耳を傾けましょう。
- ❹ 歯科衛生士として、また一人の支援者として、自分の役割を認識し、周囲との協調性を持って連携体制のもとに活動をしましょう。
- ❺ 他の支援者、支援機関と情報を共有し、相互理解を深めるとともに、自分で判断する力や主体性を持って行動し、基本に基づいた柔軟な対応に心がけましょう。
- ❻ 常に落ち着いた態度で対応し、どのような場面においても記録を取ることを心がけましょう。

✿留意点

- ❶ プライバシーへの配慮と、個人情報の取り扱いには十分に注意しましょう。
- ❷ 保健、医療、福祉・介護等の関係者や行政及び関係機関等と連携して活動しましょう。
- ❸ 自分たちの活動を他の支援者、支援機関に報告し、情報を伝えると同時に、他の支援者、支援機関からも歯科への要望を聞き活動の輪を広げましょう。
- ❹ 被災地は刻一刻と状況が変わっていることから、その状況に応じた活動を行うよう心がけましょう。
- ❺ 歯科以外の活動内容でも、被災地の状況を見極め、関係機関と連携し出来ることから始めましょう。何が必要か、自ら気づき対応していくことも大切です。
- ❻ 避難所や仮設住宅等を巡回する場合は、必ず、代表者等に身分を明らかにした上で、支援活動を行うようにしましょう。服装や腕章などで分かりやすくしておきましょう。
- ❼ 被災者が、歯科衛生士としての支援活動以外のことを要求された場合などは必ず記録して、的確に代表者等に伝えましょう。

1 被災地での歯科衛生士活動

(2) 平時の備え

❖ 歯科衛生士の活動

日頃から災害への意識を持ち、災害時での歯科衛生士の役割を確認し、体制、対策を整えておきましょう。防災訓練や研修会への参加など、知識・技術の習得に努めましょう。

また、災害支援活動に関する情報収集や最新情報を整理しておきましょう。



緊急避難袋の中に“歯ブラシ”を!

災害発生直後の避難所生活では、様々な口腔ケア用品が不足します。

緊急避難袋に“歯ブラシ”などを入れておきましょう。

口腔ケア用品(例)

- 歯ブラシ、歯間ブラシ
- デンタルフロス(糸ようじなど)
- デンタルリンス(マウスウォッシュ)
- 口腔ケア用ウェットティッシュ
- 入れ歯洗浄剤、入れ歯の保管ケース



歯科衛生士として

- ❶ 毎月決まった日を「いのちの絆の日」とし「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」(以下「マニュアル」という)に目を通し、平時から心の準備をしておきましょう。
- ❷ 緊急時に備え、歯科・医科医療機関の状況、福祉・教育施設、避難所関係等について把握しておきましょう。
- ❸ 災害発生時におけるメディカルスタッフの役割が大きいことから、多種多様な職種の役割を確認しておきましょう。(5参考資料参照)
- ❹ 災害時のボランティア活動について把握しておきましょう。

歯科衛生士会として

- ❶ 都道府県歯科衛生士会はマニュアルを活用した研修会を開催し、歯科衛生士の資質向上・連携強化を図りましょう。
- ❷ 歯科衛生士会の緊急連絡網を確認(安否確認の方法等)しましょう。
- ❸ 災害時にボランティア歯科衛生士として支援できるように、広域的に担当者を配置し、チームをつくるなど準備をしましょう。
- ❹ 災害発生時を想定した事例のシミュレーションを定期的を実施しましょう。
- ❺ 災害発生時には、まず災害関係各方面からの情報収集が必要となることから、行政や関係機関が示す防災計画、健康支援ガイドライン、避難所運営マニュアル等関係資料を手元に整備し、いつでも誰でも確認できるようにしておきましょう。
- ❻ 行政等との災害協定がある場合は確認しておきましょう。

❖ 関係機関との連携

都道府県や市町村などの行政、自主防災組織などの地域関係機関及び歯科医師会や他のメディカルスタッフなどの職能団体と日頃から交流する関係を築きましょう。

- ❶ 関係機関にマニュアルを紹介し、歯科衛生士による支援活動への理解を広めると共に、連携の強化・拡大に努めましょう。
- ❷ 関係機関に災害対策の会議や研修会の共同開催等働きかけましょう。
- ❸ 関係機関と情報交換を行い、相互の支援活動において連携できることを提示しましょう。

1 被災地での歯科衛生士活動

(3) 災害時の行動手順

① 行動前の準備

❖ 災害時歯科衛生士活動の確認

- ❶ 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士チームによる歯科救護活動
相談窓口の設置、緊急歯科治療の補助、義歯の作成・調整の補助、医療機関との連携・調整等
- ❷ 避難所・仮設住宅等での歯科相談、口腔衛生指導、口腔機能（食べる、話すなど）訓練、義歯清掃・管理方法の指導
- ❸ 口腔ケア用品等の配布・点検・整備
- ❹ 口腔乾燥・口内炎・口臭・口内トラブルへの対処
- ❺ 地域歯科や医療機関との連絡調整
- ❻ 他のメディカルスタッフとの連携協働
- ❼ 災害歯科保健・医療・福祉・介護へのコーディネート
- ❽ 福祉避難所・介護施設・障害者施設等における個別指導
- ❾ 保育所・幼稚園・学校等における集団・個別指導

❖ 被災地の状況確認

支援活動は、現地の情報を収集し、安全を確保した上で、できるだけ組織的な対応で行いましょう。

状況確認の方法として、行政機関、関係機関等への照会、被災地災害対策本部から日々発信される避難所や被災地の情報入手などがあります。また、支援チームの前任者から支援活動を引き継ぐ際には情報確認することもあります。

❖ 移動手段や生活の確保

被災地は、公共交通機関の破綻や、道路分断という事態も考えられるため、移動手段の確保及び宿泊場所の確保も重要です。確認しておきましょう。また、自分の食事や飲み物は各自で用意しましょう。

また、自らが支援活動を希望する場合は、個人的に被災地へ出向くのではなく、所属の歯科衛生士会等に問い合わせましょう。

❖ 災害活動中の身分保障の確保

歯科衛生士として所属機関の一員として活動するのか、個人的な活動とするのかを明確に認識して活動しましょう。

災害時のボランティア活動を行う歯科衛生士は、様々な危険を想定して自分の身を守るため、安全の保障として事前に個人として保険（ボランティア保険）に加入することをお勧めします。

✿支援に伴う必要物品

被災地への支援では、歯科保健活動に必要な物品をできる限り持参し、現地ですぐに活動できるように準備することが必要です。

また、前任者から引き継ぐ場合は、事前に連絡をしておきましょう。

✿活動時の服装（参考）

- ❶ 歯科衛生士を表示した防災服やジャケットを着用する。
（支援歯科衛生士であることが分かり、安全性も高い。）
- ❷ 靴は底の厚いもの、災害状況によっては安全靴や長靴などを履く。
- ❸ 冬季は、特に保温に留意し、防寒服を着用する。
- ❹ 雨天時は、フード付き合羽を着用する。
- ❺ 所属の腕章・ゼッケンをつけ、また本人の名札を付ける。
- ❻ 必要に応じてヘルメット・軍手を着用する。

✿携帯品

- ❶ 両手が使え、動作がしやすいようリュックサックに携帯品を入れる。
- ❷ 貴重品や筆記用具などは、ウエストポーチなどを活用する。

✿携帯品一覧（例）

活動用品	❶ 防災服（ジャケット）、所属の腕章（名札・ゼッケン）等、雨具（合羽）、折りたたみ傘、上履き（スリッパ以外）、懐中電灯、帽子、長靴、軍手、ヘルメット、冬季は防寒着 ❷ 地図、記録用紙、筆記用具、クリップ、バインダー、活動資料 ❸ 予防衣（エプロン）、歯科保健指導用グッズ、口腔衛生用品、ゴム手袋、マスク（不織布）、タオル、ビニール袋（多めに）、ごみ袋、ウェットティッシュ ❹ 災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル ❺ 歯科保健指導用グッズ及び口腔ケアグッズ複数
個人物品	❶ 本人の身分証明書（運転免許証・歯科衛生士免許証又は日本歯科衛生士会会員証のコピー等） ❷ 健康保険証、常備薬、手指消毒薬（携帯用ウェルパス等）、携帯袋（リュック）、冬季はカイロ ❸ 上履き、着替え、宿泊セット、テレホンカード、現金・小銭、水筒（水）、非常食、食品包装用ラップフィルム、寝袋、携帯電話・充電器（ライフラインの整備状況により発電用）、ガソリン（車で行く場合の帰路の予備等：要指定缶）
ＩＴ機器 〔必要に応じて〕	● インターネットのできるパソコン、プリンター、デジタルカメラ、ＣＤ・ＵＳＢ等の記憶装置

1 被災地での歯科衛生士活動

(3) 災害時の行動手順

② フェーズ分類と活動のポイント

災害が発生すると、時間の経過とともに被災者の状況は刻々と変化します。

大規模災害時の歯科支援活動では、この変化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、被災者の目線に合わせて支援することが重要です。

✿フェーズ分類と活動のポイント

区分	フェーズ（時相）	時期 〔目安〕	歯科的問題点	住民の声
第1期	0 救助が来るまで	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 ●歯をみがきたくても水がない ●歯をみがくことを忘れていた など
	1 救出・救助・救急	24時間 ～ 72時間 以内	●歯科救護 ●義歯紛失 ●外傷等による 歯牙損傷	
第2期	2 保健医療福祉	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 べ方支援の必要 ●感染予防 ●口腔ケア啓発	●支援物資に子ども用の歯ブラシが見つからない ●歯が痛いが診てくれる歯医者がない ●歯みがきをしたくても水がない ●歯をみがいていないので歯肉が腫れてきた ●恐怖の余り声も出せなくて口の中が粘ってきた ●口内炎が痛い ●予約していた主治医と連絡が取れない ●子どもの仕上げみがきをしたいが泣いてできない ●子どもがお菓子を好きにだけ食べている、避難所では注意しにくい ●喉がよく渇いて痛い ●埃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している ●震災後一度も義歯を外していない ●水が冷たくて磨きたくない など
第3期	3 復旧	1か月 ～ 6か月	●口腔ケア ●口腔機能向上支援 の継続	●震災前は歯ブラシ・歯間ブラシで手入れをしていたが、震災後はする意欲がなくなった ●仮設住宅が遠いので、かかりつけの歯科医院に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 ●義歯の保管は他の人に見られるので、入れたままにしている など
第4期	4 復興	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 ●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、今後の事が心配で磨く意欲がなくなった など

フェーズ分類と歯科衛生士支援活動の概要

区分	第1期 (フェーズ0)	第2期 (フェーズ2)	第3期 (フェーズ3)	第4期 (フェーズ4)
期間	発災～72時間 (発災～24時間)	4日目～1か月	1か月～6か月	6か月～
復興	被災混乱期	応急修復期	復旧期	復興期
被災地の状況	ライフライン破綻 交通手段破綻 情報網破綻 行政機能破綻 医療機能破綻 被災者避難所避難	ライフライン復活 主な道路網回復 情報網復活 備蓄品配布 避難所運営 仮設住宅建築	避難所集約化 福祉避難所移行 仮設住宅生活移行期	避難所退去終了 仮設住宅生活
歯科衛生士支援活動(例)	状況の把握・支援準備・連絡調整			
	情報収集			
	口腔衛生用品の配布			
	口腔ケアの実施・歯科相談の実施			
	地域歯科診療所・医療施設・福祉施設等との情報交換及び他職種とのミーティング			
場所 主な支援	歯科健康教育の実施			
	口腔ケア	避難所・自宅避難者宅	避難所・仮設住宅・自宅避難者宅 介護施設・福祉施設	仮設住宅・自宅避難者宅 介護施設・福祉施設
	巡回歯科相談	避難所・自宅避難者宅	避難所・仮設住宅・自宅避難者宅	仮設住宅・自宅避難者宅
	歯科健康教育	避難所・自宅避難者宅	保育所・幼稚園・学校・施設等	保育所・幼稚園・学校・施設等
応急歯科治療と 義歯の作製・修理等	仮設歯科診療所の開設			
	一般歯科診療所が診療不能の場合 ・巡回歯科診療車による診療所準備 ・ポータブルによる診療の準備	仮設歯科診療所		
		歯科診療所の再開		

❖活動に際しての留意点

情報収集・状況把握

- ① 行政からの直近の情報を収集するよう努めます。
- ② 継続的に被災地の情報を収集します。
- ③ 必要な支援の情報を収集します。
- ④ 診療可能な病院、歯科診療所情報について収集、提供します。

支援準備・連絡調整

- ① 情報収集の手段の確認をします。
- ② 被災地の現状を把握します。
- ③ 交通網・通信手段の確認をします。
- ④ 歯科衛生士会員の安否確認をします。
- ⑤ 日本歯科衛生士会・都道府県歯科衛生士会等との連携確認をします。

口腔衛生用品の配布

- ① 口腔衛生用品の配布は、被災者の状況、口腔内の状態に合わせた配慮が必要です。
- ② 避難所に配布されている口腔衛生用品は、避難所全員分がそろっていないと配布できないことがあります。
- ③ 長期化することに伴い、継続した支援が必要です。

関係者との連携

- ① 常に行政からの直近の情報を収集し、歯科衛生士会からの情報の提供を行います。
- ② 避難所代表者（管理運営担当者等）、高齢者福祉施設、障害者施設、学校、幼稚園・保育所などから、必要な支援の情報を収集し対応します。
- ③ 被災者の口腔内の問題点を把握し、状況に応じて関係者と連携して対応します。
特に療養中の被災者の場合、全身管理に関する情報を関係者と共有し適切に対応していくことは、とても重要になります。
積極的に関係者と連携をとり、歯科衛生士の視点で歯科保健活動はもとより全身の疾病予防を視野においた活動を目指しましょう。

1 被災地での歯科衛生士活動

(4) 災害時支援活動

❖ 災害時口腔ケアの必要性

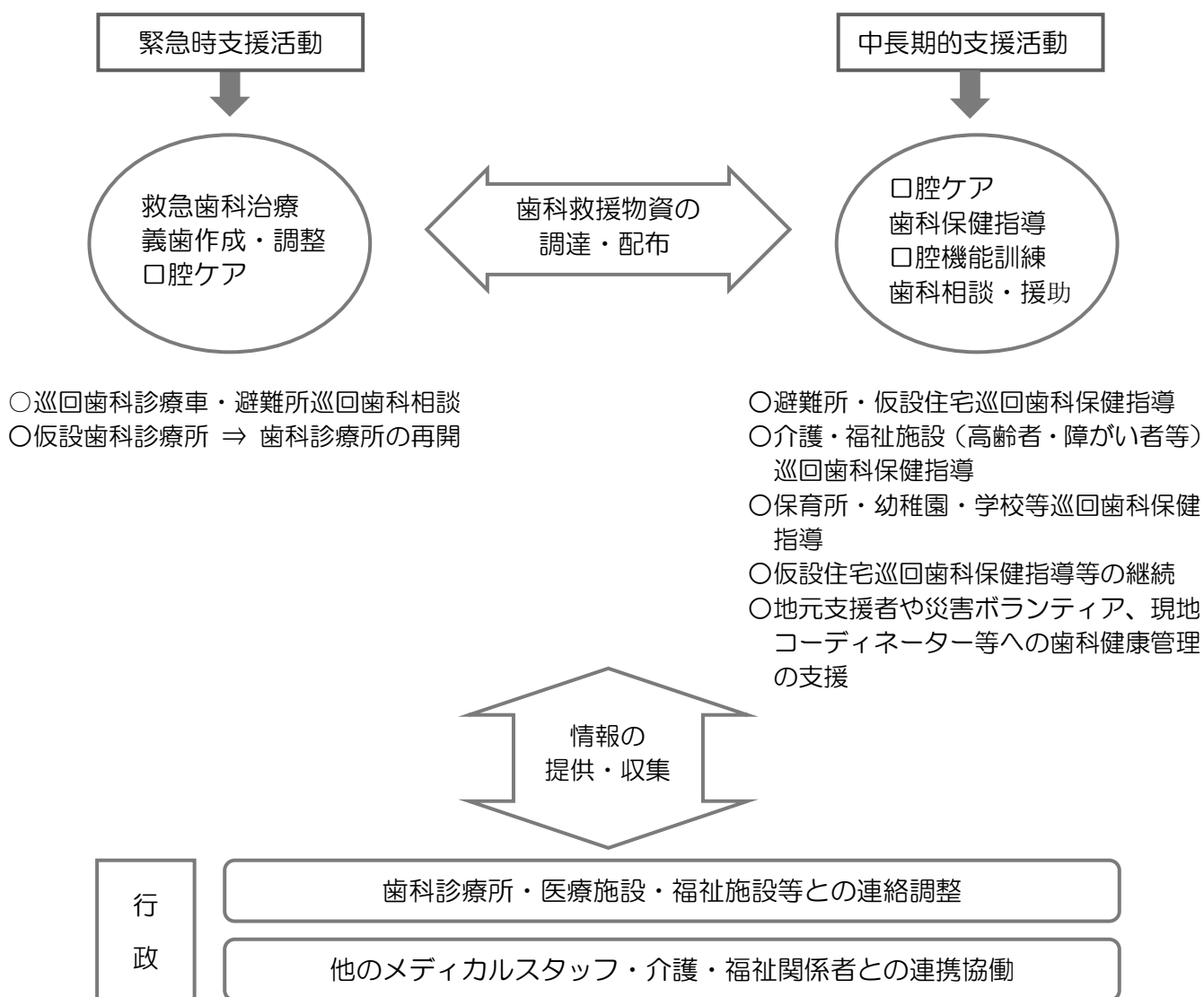
1995年の阪神・淡路大震災では、肺炎による関連死が多く報告されました。避難所の劣悪な生活環境などが要因で、インフルエンザの蔓延と共に▽水不足や食生活の変化による口腔清掃不良▽嚥下困難▽義歯の紛失▽歯周病の増悪などが起こり、口腔内細菌が増殖して、誤嚥性肺炎の発症につながった可能性があります。

また、肺炎は長期化することにより、仮設住宅での孤独死の原因にもなっています。

以後、東日本大震災においても、口腔保健は「命を守るケア」として認識されるようになり、避難所及び仮設住宅の巡回などの必要性も高まっています。

さらに、食生活の大きな変化に伴い、子どものむし歯の多発の報告や、歯周病の進行の加速に伴い、糖尿病などの有病者の症状の悪化などの報告もされています。

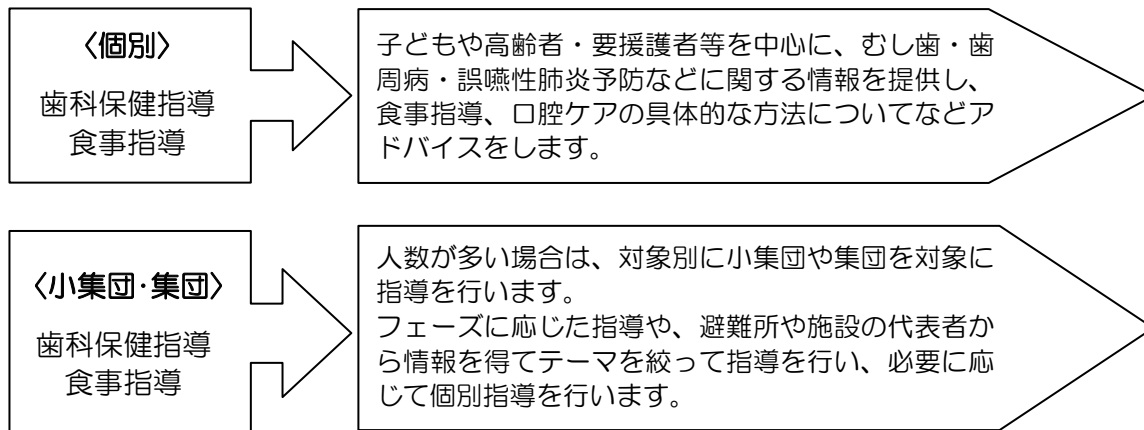
❖ 被災地域・避難所での歯科医療・口腔ケア支援活動



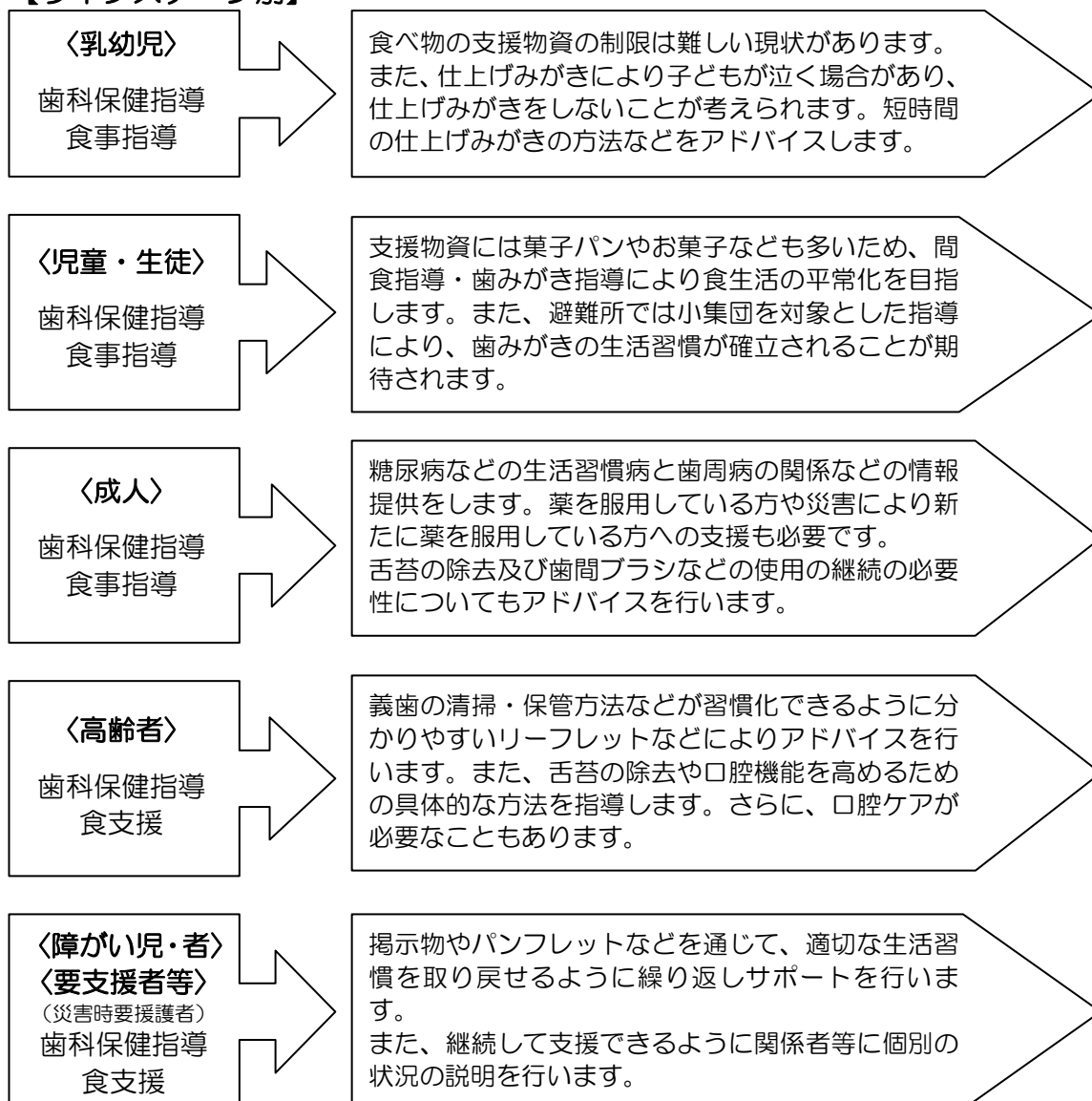
❖活動のポイント

避難所等では、洗面所の使用の制限や入れ歯の清掃不足、水分補給の不足による脱水、不十分な食事による体力低下などで呼吸器疾患など様々な疾患にかかりやすくなるため、予防のための指導を行います。

【個別・集団】



【ライフステージ別】



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・環境の悪化に伴う咳や喉への悪影響などの予防

災害時歯科保健医療支援アクションカード

全員共通**《避難所等歯科標準アセスの説明》**

- ☐ 本部に集合
- ☐ 名札の着用
- ☐ 本部の指示で、各チーム編成（結果を本部白板に記載）
- ☐ アセス票・持参物品の確認、交通手段等の確認、天候の確認
- ☐ 担当部署へ出発

**《担当部署》**

避難所（一般）

病院

福祉避難所
高齢者・障がい者・福祉施設等

各アクションカード参照

**《帰着後》**

- ☐ チーム内での共有情報内容の再確認（ポイント記録）
 - ・避難所等の状況共有
 - ・実施上の課題整理
（人員物品の過不足、アクセス、その他トラブル等情報）
- ☐ 代表者が本部に報告（メモ提出）
- ☐ 標準アセス票の提出と小計表への記載（PCへの入力）

災害時歯科保健医療支援アクションカード

避難所（一般）

《出発時チームミーティング》

- ☐ チーム構成員と役割分担（班長/記録係等の選定）の確認
- ☐ 現地状況、担当部署等の確認
- ☐ 避難所の事前情報を確認、アセス票の必要事項の事前記載
- ☐ 道路状況・交通手段・天候予報等の確認

《避難所到着と任務実施》

- ☐ 避難所責任者(担当者)に挨拶、「避難所等責任者へ」手渡説明
- ☐ 基本状況等の確認・観察
（ういっ、衛生状態、食事支援、医療支援、近隣医療機関など）
- ☐ 可能な情報収集方法でアセス票（レベル2）を埋める
- ☐ その他の情報はメモとして記載

《避難者直接の聞き取り等の注意点》

- ☐ 挨拶、聞き取り目的と個人情報保護の確認
- ☐ 環境観察や行動観察も忘れない
- ☐ 必要時は可能な支援・応急対応を行うが、短時間に留め、状況によりチーム分けて本隊チームは予定通りにアセスを進める

《異常発生時》

- ☐ 避難所責任者(担当者)に報告
- ☐ 本部に電話連絡
- ☐ 連絡つかない場合、チームの判断で安全第一の臨時応急の処置をとる

《避難所責任者への報告と帰着》

- ☐ 避難所責任者に結果報告（記録複写の提出）
- ☐ チーム員点検の後、次の避難所・居宅・施設又は帰着へ

（帰着後は全員共通アクションカード参照）

災害時歯科保健医療支援アクションカード（案）

高齢者・障がい者など施設

* 避難所との違いは下線部です。

《出発時チームミーティング》

- ☐ チーム構成員と役割分担（班長/記録係等の選定）の確認
- ☐ 現地状況、担当部署等の確認、連携病院／診療所の現状確認
- ☐ 施設の事前情報を確認、アセス票の必要事項の事前記載
- ☐ 道路状況・交通手段・天候予報等の確認

《避難所到着と任務実施》

- ☐ 施設責任者(担当者)に挨拶、「避難所等責任者へ」の手渡
- ☐ 基本状況等の確認・観察
（ういっ、衛生状態、食事支援、医療支援、近隣医療機関など）
- ☐ 可能な情報収集方法でアセス票（レベル2）を埋める
- ☐ その他の情報はメモとして記載
（災害前の入所者数と災害後の入所者数の確認、災害後の入所者の
動向の予想の確認、職員の被災と出務状況の確認）

《避難者直接の聞き取り等の注意点》

- ☐ 挨拶、聞き取り目的と個人情報保護の確認
- ☐ 環境観察や行動観察も忘れない
- ☐ 必要時は可能な支援・応急対応を行うが、短時間に留め、状況により
チーム分けて本隊チームは予定通りにアセスを進める

《異常発生時》

- ☐ 施設責任者(担当者)に報告
- ☐ 本部に電話連絡
- ☐ 連絡つかない場合、チームの判断で安全第一の臨時応急の処置をとる

《避難所責任者への報告と帰着》

- ☐ 避難所責任者に結果報告（記録複写の提出）
- ☐ チーム員点検の後、次の避難所・居宅・施設又は帰着へ

（帰着後は全員共通アクションカード参照）

1 被災地での歯科衛生士活動

(5) 災害時の歯科保健医療福祉活動と関係書式

災害時の活動では、必要な時に必要とされている支援を届けることが重要です。そのためには継続的な共通アセスメントを使用して、関係機関や関係者と情報を共有し対応していく事が大切です。ここでは口腔ケアや歯科保健活動を行う場合の各種書式を記載しています。

❁すぐに活用できる各種様式

監修：中久木康一先生
(東京医科歯科大学大学院)

フェーズ1 公衆衛生：共通の眼

レベル1(全体レベル)避難所等アセスメント票

避難所アセスメントシート・・・・・・・・・・・・・・・・・・14ページ

フェーズ2 公衆衛生：歯科職の眼

レベル2(集団レベル)歯科版 避難所等(マス)アセスメント票

避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票(レベル2)・・・・・・・・・・15ページ

避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票(レベル2)総括表<簡易版>・・・・17ページ

避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票(レベル2)総括表<詳細版>・・・・18ページ

フェーズ3 臨床的な歯科職の眼

レベル3(個人レベル)歯科版 個別アセスメント票

支援者用→歯科医療・口腔ケアニーズ調査票(集団)・・・・・・・・・・19ページ

支援者用→歯科医療・口腔ケアニーズ調査票(個別)・・・・・・・・・・20ページ

歯科衛生士用→歯科医療・口腔ケアニーズ調査票(個別)・・・・・・・・・・21ページ

歯科衛生士による口腔ケア及び歯科保健指導等の実施記録

歯科保健相談・口腔ケア・指導票・・・・・・・・・・・・・・・・・・22ページ

歯科保健指導・口腔ケア・指導実施名簿・・・・・・・・・・・・・・・・23ページ

施設・保育所・学校等における歯科健康教育実施記録・・・・・・・・・・24ページ

要請元及び歯科衛生士会への報告

歯科衛生士活動報告書・・・・・・・・・・・・・・・・・・25ページ

レベル1(全体レベル)

避難所アセスメントシート

調査日		調査者	
-----	--	-----	--

市町村 [] 避難所の名称 []

避難所リーダーの氏名/連絡先 []

医療提供 診療所 あり()・なし() 巡回診療 あり()・なし()

項目	状態	摘要	
全体人数	約 人	受診者数	人
		発熱(38度以上)	人
		咳	人
		嘔吐	人
		下痢	人
水・水道	◎・○・△・×		
食事	◎・○・△・×	市町村への食事要望量	人分
電気	◎・○・△・×		
ガス	◎・○・△・×		
毛布	◎・○・△・×		
暖房	◎・○・△・×		
衛生状態／トイレ	◎・○・△・×		
既活動中の医療救護チーム等の名称			
小児科ニーズ	多・中・少・無		
精神科ニーズ	多・中・少・無		
産婦人科ニーズ	多・中・少・無	妊婦情報	(ヶ月 人) (ヶ月 人) (ヶ月 人) (ヶ月 人)
歯科ニーズ	多・中・少・無	痛みあり 痛み以外(入れ歯失くした等)	
その他			

No.

避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票（レベル2）

※事前把握項目

避難所等の名称		市町村名	
避難者等の人数	人（月 日現在）	避難所等の責任者氏名	
評価年月日	西暦 20 年 月 日	連絡先（電話等）	
評価時在避難者等の人数	人（AM/PM 時現在）	情報収集法	※ 実施した方法をすべてチェック ☒ する ☐ 責任者等からの聞き取り （役職・氏名： ） ☐ 避難者等からの聞き取り（ 人程度） ☐ 現場の観察 ☐ 支援活動等を通じて把握 ☐ その他（ ）
評価者氏名 職種	氏名： 所属： 職種：1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 保健師・看護師 4 医師 5 その他（ ）		

※事前把握項目

項目	簡易評価	確認項目（※確認できれば数値や具体的内容を記載）	特記事項
(1) 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者		a 乳幼児（就学前）（約 人 or%），不明 b 妊婦（約 人 or%），不明 c 高齢者（75 歳以上）（約 人 or%），不明 d 障がい児者・要介護者（約 人 or%），不明 e 糖尿病等の有病者（約 人 or%），不明	
(2) 口腔清掃等の環境	(◎・○・△・×・ー)	a 歯磨き用の水 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： ）	
(3) 口腔清掃用具等の確保	(◎・○・△・×・ー)	a-1 歯ブラシ（成人用） 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 a-2 歯ブラシ（乳幼児用） 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 b 歯磨き剤 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 c うがい用コップ 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 d 義歯洗浄剤 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 e 義歯ケース 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明 f その他（ ） 1 充足，2 不足（約 人分），3 不明	
(4) 口腔清掃状況	(◎・○・△・×・ー)	a 歯磨き 1 している，2 ほとんどしていない，3 不明 b 義歯清掃 1 している，2 ほとんどしていない，3 不明 c 乳幼児の介助 1 している，2 ほとんどしていない，3 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1 している，2 ほとんどしていない，3 不明	
(5) 歯や口の訴え・異常	(◎・○・△・×・ー)	a 痛みがある者 1 いる（約 人），2 確認できない b 食事等で不自由な者 1 いる（約 人），2 確認できない （義歯紛失、咀嚼や嚥下の機能低下等による） c 他の問題*がある者 1 いる（約 人），2 確認できない *（具体的に： ）	
(6) 歯科保健医療の確保	(◎・○・△・×・ー)	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 ない，3 不明 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 ない，3 不明	
その他の問題	具体的に：		

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記入してください。

日本災害時公衆衛生歯科研究会 標準 Ver2.0

※ 簡易評価の定義：◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、ー：不明

(〇〇県・〇〇県歯科医師会・〇〇県歯科衛生士会)

〈本アセスメント票を活用する前の確認事項〉

避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票（レベル2）について

この標準アセスメント票は、避難生活者の健康維持に影響する歯科口腔保健問題を概括的に把握し、現地災害対策本部（災害公衆衛生活動の歯科部門）に伝達して支援調整に役立てるための、歯科関係団体の共有する全国統一された標準版の情報収集ツールとして、多くの組織・団体の理解のもとで作成されたものです。

歯科や保健医療の専門職だけでなく、避難所の運営スタッフや支援者が用いて、本票の確認項目をふまえて評価することで、見逃しがちな歯科口腔保健の課題が浮かび上がるようになっていきます。

本票を用いた情報収集（アセスメント）にあたって注意すべき点

◆ 事前の心構え

- 1 対象となる避難所等の状況を十分に配慮して手短かに情報収集を実施すること。特に、避難者同士が助けあって運営している避難所の特性を踏まえて、余計な負担をかけないように臨むこと。
- 2 情報収集は、避難生活の長期化が見込まれる場合に行い、その開始時期は、基本的に超急性期・急性期の終了が見込まれる時点からとすること。
- 3 現地災害対策本部等からの指示調整に従い、避難所の事前情報を得た上で、本票を用いた情報収集を行うこと。

◆ 実施の手順

- 1 避難所の責任者（もしくは健康管理担当者等）に身分証などで自己紹介した上で、その目的（支援活動に先んずる必要性の把握）を告げ、責任者の同意・協力を得て実施すること。
- 2 情報収集は、各避難所等の状況に見合った方法（聞き取り・観察など）を選び、避難者及び運営スタッフに負担を与えないよう、短時間で概括的に把握して記載すること。
- 3 最後に、責任者（もしくは健康管理担当者等）に、情報収集の終了と結果概要を簡略に報告し（可能なら本票をコピーさせてもらい、写しを手渡ししながら再確認）し、この結果を必要な支援につなげる旨と継続的に情報収集に来ることの理解を得ておく。必要に応じて、避難所向けの歯科口腔保健パンフレット・リーフレット等を配布し、情報提供すること。
- 4 本票の不明な情報は「記載もれ」と区別するため、必ず「不明」等と明記して記載し、現地災害対策本部等の歯科コーディネーター（保健所、市町村または歯科医師会）に届けること。

（注） 本アセスメント票の「避難所等」とは、被災下で一時的に宿泊・食事等の生活をする場所全般を想定しています。したがって、高齢者・障害者・病弱者等の通常の生活にも困難な要援護者等のための福祉避難所、更に広義には被災下での福祉施設から自宅等も含んだ一時的な生活の場所が該当します。

本アセスメント票の記入の仕方がわからない場合や緊急時の用件については、現地災害対策本部等の歯科コーディネーターにご連絡ください。 〈連絡先〉 所属：

氏名：

電話番号：

日本災害時公衆衛生歯科研究会 標準 Ver2.0

（〇〇県・〇〇県歯科医師会・〇〇県歯科衛生士会）

避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票（レベル2）用 総括表<簡易版>										市町村名	作成年月日	20 年 月 日
アセスメント 実施年月日		20 年 月 日 ～ 20 年 月 日	作成者氏名 (所属名)	()		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、 △やや問題あり、×大いに問題あり、－：不明						
No	避難所等の 名称	避難者等の 人数(人)	(1)ハイリスク者 特に口腔衛生 に配慮が必要 な対象者 (人、%)	(2)環境 口腔清掃等の 環境	(3)用具 口腔清掃用具 等の確保	(4)清掃行動 口腔清掃 状況	(5)症状 歯や口の訴 え・異常	(6)専門支援 歯科保健医療 の確保	その他の 問題	備考		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												

歯科医療・口腔ケアニーズ調査票（集団）

調査日： / / 調査場所： No()

申し送り事項等がありましたらご記入ください。

対応場所：避難所・仮設住宅・施設・在宅・その他（ ）	当日の避難所・施設・在宅・仮設住宅等の登録人数（ ）
所属・氏名	連絡先

	名前	年齢	性別	聞き取り項目				追加 対応	特記事項
				歯みがきをするときの 問題 (歯ブラシ・ ケア用品・水がない)	口の中の問題 (歯の痛み等・歯ぐきの痛み等 舌の汚れ・口が渇く・口臭 口の中の汚れ)	食事の時の問題 (硬いものが食べにくい 食事中むせるなど)	入れ歯の問題 (入れ歯がない・壊れている 合わない・噛みにくい 保管ケースがない)		
1		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
2		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
3		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
4		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
5		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
6		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
7		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
8		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
9		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	
10		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女	ない ・ ある	ある ・ ない	ある ・ ない	ある ・ ない	要 不要	

レベル3（個人レベル）歯科版 個別アセスメント票 支援者用

歯科医療・口腔ケアニーズ調査票（個別）

～支援者のみなさまへ～

災害後の避難所において、お口の清掃や機能を保つことは、肺炎やインフルエンザなどの感染症の予防や免疫力を保つことに効果的です。下記項目について聞き取りをしていただき、より必要な人に必要な時期により良い支援を届けることができるように口腔ケア班にお渡しします。歯科医師・歯科衛生士が対応できるようにいたします。

なお、この票は、個人情報のために取り扱いの注意をお願いします。



調査日： / / 調査場所：

ふりがな 氏 名	男・女	年齢	☐ 0～5歳 ☐ 6～18歳 ☐ 19～64歳 ☐ 65歳以上	介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援1・2 ☐ 要介護
住居場所	☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 施設 ☐ 在宅 ☐ その他（ ）				
聞き取り項目	歯みがきをする時の問題	ある…… ・歯ブラシ等ケア用品（ ） ・水（洗口液等） ない			ない・ある ない・ある
	口の中の問題	ある…… ・歯が痛む・しみる ・歯ぐきの痛み・腫れ・血がでている ・舌が汚れている ・唇や口の中が渴いている ・口臭が気になる ・口の中が汚れている ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	食事の時の問題	ある…… ・硬いものが食べにくい（お弁当など） ・食事中むせる・咳き込む・痰がからむ ・その他（ ） ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	入れ歯の問題	ある…… ・入れ歯がない ・入れ歯が壊れている ・入れ歯が合わない・噛みにくい ・入れ歯の保管ケースがない ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	上記以外に、何かありましたらご記入ください。				

担当者 所属・氏名	連絡先
--------------	-----

レベル3（個人レベル）歯科版 個別アセスメント票 歯科衛生士用

歯科医療・口腔ケアニーズ調査票（個別）

調査日： / / 調査場所：

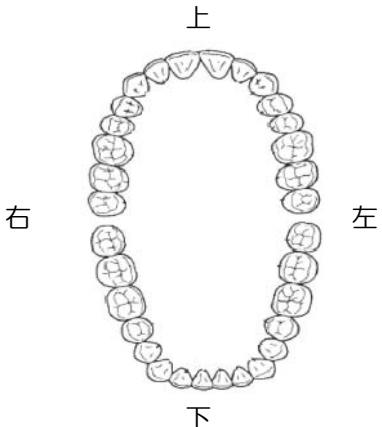
ふりがな 氏 名	男 ・ 女	年 齢	☐ 0～5歳 ☐ 6～18歳 ☐ 19～64歳 ☐ 65歳以上	介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援1・2 ☐ 要介護_____
住居場所	☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 施設 ☐ 在宅 ☐ その他（ ）				
ア セ ス メ ン ト 項 目	洗口の問題	ある…… ・歯ブラシ等ケア用品（ ） ・水（洗口液等） ない			ない・ある ない・ある
	口腔内の問題	ある…… ・歯がしみる・痛む ・歯肉の腫脹・出血している ・口内炎等粘膜の問題がある ・口が開かない・開けると痛い ・口の中が汚れている（全体・一部） ・舌苔がついている（全体・一部） ・口臭がある ・その他（ ） ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	食事の摂取と誤嚥の問題	ある…… ・硬いものが食べにくい（お弁当など） ・食事中むせる・咳き込む・痰がからむ ・その他（ ） ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	お口の環境の問題	ある…… ・唇や口の中が渇いている ・口臭が気になる ・歯みがきができない・不十分である ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	義歯の問題	ある…… ・義歯がない・壊れている ・義歯が合わない・噛みにくい ・義歯を持っているが外している ・義歯の清掃が十分にできない ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	全身	ある…… ・喉が痛い・不快である ・咳がよく出る ・熱がよく出る ・薬を飲んでいる（病名 ） ない			はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	特記事項 （バ イタルサイン・現症等）				
歯科保健指導	不要・要（ ）				
歯科医師への連絡	不要・要（ ）				
口腔ケア	不要・要（ ）				
その他 （支援物資等も含む）	不要・要（ ）				

担当者 所属・氏名	連絡先
--------------	-----

歯科衛生士による口腔ケア及び歯科保健指導等の実施記録 歯科衛生士用

歯科保健相談・口腔ケア・指導票

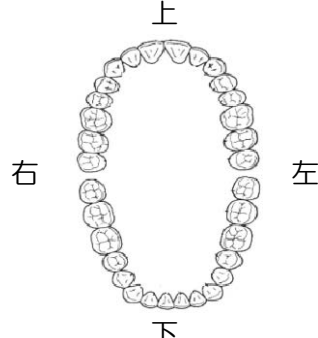
調査日： / / 実施場所：

ふりがな 氏 名	男・女	年齢	☐ 0～5歳 ☐ 6～18歳 ☐ 19～64歳 ☐ 65歳以上	介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援1・2 ☐ 要介護
住居場所	☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 施設 ☐ 在宅 ☐ その他（ ）				
主訴					
口腔内の状態	1.きれい 2.ふつう 3.汚れている 4.非常に汚れている 5.食渣が多い				
相談 口腔ケア 指導内容	1.歯面清掃 2.歯間部清掃 3.舌清掃 4.粘膜清掃 5.義歯の清掃 6.うがい 7.口腔機能訓練 8.唾液腺マッサージ 9.その他 （ ）				
配付物	1.歯ブラシ 2.歯間ブラシ 3.コップ 4.義歯ブラシ 5.義歯洗浄剤 6.義歯ケース 7.義歯安定剤 8.洗口剤 9.歯磨剤 10.保湿剤 11.フロス 12.パンフレット 13.その他（ ）				
申し送り 事項					
継続指導	要・否	担当者 所属・氏名		連絡先	

公益社団法人 日本歯科衛生士会作成

ご本人控え

相談・指導日： / /

ふりがな 氏 名			
お口の状態			
歯みがきの 状態			
気を付けてい ただくこと			
配付物品の 注意点			
担当者 所属・氏名		連絡先	

公益社団法人 日本歯科衛生士会作成

歯科保健相談・口腔ケア・指導実施名簿

調査日： / / 実施場所： No()

申し送り事項（ある場合のみ）・感想等)

対応場所：避難所・仮設住宅・施設・在宅・その他（)

当日の避難所・施設・在宅・仮設住宅等の登録人数（)

所属・氏名	連絡先
-------	-----

	名前	年齢	性別	相談内容	指導内容							継続指導	特記事項
					1.歯面清掃	2.歯間部清掃	3.舌・粘膜の清掃	4.義歯の清掃	5.うがい	6.口腔機能訓練	7.その他		
1		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
2		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
3		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
4		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
5		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
6		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
7		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
8		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
9		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	
10		☐ 0～5 ☐ 6～18 ☐ 19～64 ☐ 65～	男 女									要 不要	

歯科衛生士による口腔ケア及び歯科保健指導等の実施記録 歯科衛生士用

施設・保育所・学校等における歯科健康教育実施記録

実施日： / / : 実施場所：

避難所等名	住居場所 ☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 施設 ☐ 在宅 ☐ その他 () 当日の避難所・仮設住宅・施設・保育所・幼稚園・学校等の総人数 ()			
対 象	1.妊産婦 2.幼児 3.児童・生徒 4.成人 5.高齢者 6.障害児(者) 参加人数 ()			
実施内容 (簡単に)				
支援物資の 補充の必要性				
申し送り事項				
担当者氏名 連 絡 先 (参加した歯科衛生士名を全て記入)	所属歯科衛生士会及び 従事者名			
	代表者 氏 名		連絡先	

要請元及び歯科衛生士会への報告

歯科衛生士活動報告書

【個別指導人数：歯科医療に従事した時の指導も記入】

(単位：人)

実施日： / / : 実施場所：

指導場所	指導場所 の総人数	参加者の 総人数	内 訳						
			妊産婦	乳幼児	児童・生徒	成人	高齢者	障害児・者	その他
1.避難所									
2.仮設住宅									
3.障害児者施設									
4.保育所・幼稚園									
5.学校									
6.介護施設									
7.その他()									
合計									

【集団指導人数】

(単位：人)

指導場所	指導場所 の総人数	参加者の 総人数	内 訳						
			妊産婦	乳幼児	児童・生徒	成人	高齢者	障害児・者	その他
1.避難所									
2.仮設住宅									
3.障害児者施設									
4.保育所・幼稚園									
5.学校									
6.介護施設									
7.その他()									
合計									

【申し送り事項】

申し送り先	内 容

担当者 所属・氏名		連絡先	
--------------	--	-----	--

❖活動事例

過去の災害支援活動を参考にして、発災時の状況に応じた速やかな対応に備えましょう。
 （引用：大規模災害時の口腔ケアに関する報告書 新潟県福祉保健部健康対策課作成）

口腔ケア班の活動の実際（一日の流れの例）

時間	活動内容	説明
6:50	口腔ケア班集合	・県歯会対策本部集合 ・支援物資を車に積み込む （現地の物資スペースが狭いため、その都度運搬）
7:00	出発	・車 3 台に分乗して出発 （県発行の緊急車両通行許可書が必要）
8:30	現地保健センター到着	・用具の準備 ・現地スタッフと合流し、出務前ミーティング ・当日の巡回スケジュールの確認
9:00	口腔ケア班の活動開始	・班ごとに、現地スタッフの案内にて避難所を順次巡回し、活動開始 ・支援対象者は、避難所の高齢者および幼児、学童 （家の後片付け等で、日中、働き手は避難所にいない） ・歯科医師と歯科衛生士がペアになって、避難者一人ひとりに声をかけをし、義歯の洗浄、清掃指導を積極的に行う。 ・午前中に 2 か所巡回
15:30	巡回指導終了	・適宜昼食（各自持参） ・午後に 2 か所巡回 （昼食時に避難所に人が集まってくるので食後は指導のチャンス） ・保健センターへ移動
16:00	現地保健センターに集合	・後片付け ・翌日の支援物資の準備と不足物資の確認 ・当日の活動記録の確認 ・申し送り事項の記載
16:20	現地出発	・現地の道路状況が悪いので、安全のため、暗くなる前に動くことが大切
18:00	本部到着、解散	

❁ 準備用品

被災地での活動がすぐできるように、全国からの支援物資を活用するなどして、準備用品を整備・点検しておきましょう。（参照：石川県歯科衛生士会作成資料）

例

巡回する時に用意するもの（例）

●大バスケット蓋付

避難所に持っていく物はコンパクトにまとめ車に積み込んだり、避難所毎に出し入れしなくてはならないので、衣装ケースのようなロック付きケースを用意したほうが良い。

●グローブ M・Sサイズ

プラスチックグローブ及びラテックスグローブ
（ラテックスグローブはアレルギーのある方には禁忌です）



●マスク（Dr. DH 共用）



●ミネラルウォーター

500ml（小手さげに使用する分）
安価なもので良いが、施設に置いてある物は被災者が飲むものであり、巡回に行く時は十分な量を準備するべきである。

■巡回する時に

手さげバスケット（小）

- ミネラルウォーター500ml
- ディスポピンセット・ミラー
- 紙コップ
- グローブDH用のみ
- スポンジブラシ（介護用JMスポンジブラシ）
- ウェットティッシュ（口腔ケア用口中洗浄ティッシュ）
- ナイロンごみ袋 中1枚
- 歯ブラシ
- ティッシュペーパー
- 油性マーカー

■屋外で使用するもの

■事務用品

■必要物品

- 水を入れるためのポリタンク
- 給油ポンプ（自動電池式）
- ナイロンエプロン
- 洗面器
- ゴミ袋
- グローブDH用
- 義歯ブラシ
- ヒビテン消毒液
- 次亜鉛素酸系消毒液

●ディスポピンセット・ミラー

●ガーゼ

5枚組み1袋に入っているものが使用し易い。
使用時1パック1人分として使い切る。



●ペーパータオル

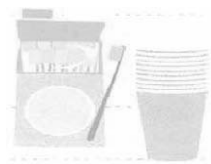
●ペンライト

歯科医師・歯科衛生士1人に1本
あらかじめ1人1本ポケットに入れておく。



●スポンジブラシ

介護用JMスポンジブラシ
（10本入り）



●紙コップ

●チャック式ナイロン袋

清掃する前や清掃した後、義歯を入れておくのに便利であり、袋に名前を記入しておくこと間違いが起こらないので安心。



●ウェットティッシュ

口腔ケア用口中洗浄ティッシュ

●タンク

水を入れるタンクは季節ものなので、あらかじめ1個用意しておいたほうが良い。

●消毒薬

グルコンサンクロールヘキシジン液（ヒビスクラブ）
次亜鉛素酸系消毒液（ミルトン）
乾燥性擦式手指消毒剤（ウエルパス）

消毒薬について

■次亜鉛素酸系消毒薬

抗菌スペクトルが広く、安価で環境への汚染も無いことから、通常次亜鉛素酸ナトリウム製剤を第一選択剤として使用する。下水に流しても環境汚染は無い。

しかし、これは酸化・還元作用が強いため金属腐食性がある。プラスチック・ガラス製品、床に落ちた血液・体液・排泄物等の消毒に使用する。

■使い方の基本

容器の移し換えや消毒剤の継ぎ足しはしないなど使用方法の注意点には特に気をつけましょう。

1 被災地での歯科衛生士活動

(6) 支援活動に関するQ & A

Q1 災害支援に参加したい時、どこに伝えればいいですか？

A：まずは、所属歯科衛生士会（支部、都道府県会）に問い合わせてみましょう。所属歯科衛生士会への連絡が取れない場合には、日本歯科衛生士会、又は行政（市町、都道府県）や歯科医師会など関係機関に問い合わせてみましょう。

Q2 被災地への歯科衛生士の派遣要請はどのようにされるのでしょうか？

A：東日本大震災の場合では厚生労働省から、歯科医師及び歯科衛生士の人材派遣要請が日本歯科医師会と日本歯科衛生士会にありました。これを受けて日本歯科衛生士会から各都道府県歯科衛生士会に災害ボランティア募集の照会が行われました。今後、災害支援人材登録をされていると早期に支援体制を組むことができます。

Q3 被災地では、派遣された歯科衛生士は一人で活動するのですか？

A：基本的には、歯科衛生士一人で活動することはほとんどありませんが、先遣隊としての役割を担った場合や、歯科保健医療チームとして避難所等を巡回した場合において、それぞれ一人で活動することはあります。他職種を含め、複数での活動が考えられます。例えば歯科医師（1～2名）と歯科衛生士（3～4名）の合同支援チームとして歯科医療救護班と口腔ケア班などが編成され、組織的に活動することが考えられます。その他、地元歯科医師会や県歯科医師会、大学歯科医療チーム内の歯科衛生士として派遣され支援活動を行う場合や派遣以外としてボランティアで参加する場合があります。東日本大震災後に結成されたボランティアチームJRS（医師、看護師、歯科医師、言語聴覚士、管理栄養士等様々な職種が連携した巡回療養支援隊）などに所属して支援を行った例があります。

Q4 ボランティア活動への参加の仕方が分からない場合、どのようにしたらよいですか？

A：詳しく知りたい方は「地域福祉・ボランティア情報ネットワーク（社会福祉法人全国社会福祉協議会）」のホームページを開いてみてください。

住居地の市区町村社会福祉協議会のボランティア・市民活動センターに電話やメールで問い合わせたり、直接行って相談してみましょう。

なお、全社協 被災地支援・災害ボランティア情報のホームページもご参照ください。
<http://www.saigaivc.com>

Q5 被災地での活動はどの位の日数を考えておくとよいですか？

A：被災地の様々な環境の下での支援活動は、支援者自身の健康管理も必要となります。活動期間については、往復の交通に要する時間を除いて、概ね4日～7日程度が考えられます。

Q6 事前に個人としてボランティア保険への加入が勧められていますが、ボランティア保険の加入手続きはどこで行われていますか？

A：インターネットで「大規模災害時のボランティア活動保険加入について」を検索してご参照ください。

Q7 被災地に行くことが困難な場合に、勤務先や自宅で支援できることがありますか？
遠隔支援の場合の連絡は、どこにしたらいいですか？

A：さまざまな支援の方法があります。

たとえば、災害ボランティアの人への後方支援です。災害ボランティアは、組織として、被災地において支援を行いますので、そこで完結することが多いですが、被災地でできない作業や支援物資などの要請等など、後方支援としての役割として、さまざまな支援を行うことができます。

遠隔支援の連絡は、都道府県歯科衛生士会事務局等に連絡をして、支援窓口を一本にして、被災地からの求められる後方支援を行います。

Q8 自らが被災した場合は、どのようにしたらいいですか？

A：自宅で被災した場合は、予め準備していた防災グッズ（口腔ケアグッズ入り）や大事なものを持参して安全確保に努めます。落ち着いたら、所属している歯科衛生士会の支部長等に安否確認のために連絡を入れるように心掛けましょう。

また、物資・人材等の支援が必要と判断をした場合は、被災地及び避難所の状況等について所属している歯科衛生士会支部長か都道府県歯科衛生士会事務局に報告し要請をしましょう。

Q9 被災地支援に行った経験はありませんので、災害ボランティアに登録することを躊躇しています。また、登録をすると災害時に強制的に被災地に支援に行かなければいけませんか？

A：ボランティアの登録方法は、発災前後の登録などさまざまです。災害ボランティアに登録をしている人は、特別な訓練等を受けた方ではありません。歯科衛生士会員で被災地支援をしようと思っている人です。

過去に経験をした人もおられますが、ほとんどの方が未経験の人です。迷っている方は、友人と一緒に登録し、登録後は、一緒に研修会へ参加するなど、お互いに研鑽に努めることをおすすめします。

また、登録したことで、強制的に被災地に行くことにはなりません。それぞれの日常的生活が優先しますので、勤務先の了解のもとに、可能な限り災害支援をする気持ちで登録されることをおすすめします。

Q10 個人ボランティア（一般）の場合、現地に到着したら、まず誰にアクセスすればよいでしょうか？

A：被災地に到着した後は、必ず災害救援ボランティアセンターを訪れ、ボランティア活動の登録を行いましょう。

注:上記の内容は、マニュアル作成時のものです。問い合わせ等により再確認をしてください。

2 歯科衛生士の主な活動事例

過去の災害全国での活動報告：第6回日本歯科衛生学会特別企画フォーラムより

日時：2011年9月23日

場所：新潟県朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター

❖ 台風による水害時の口腔ケア活動から

～兵庫県災害時歯科保健活動指針の活用～

兵庫県歯科衛生士会 森田好美

平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災は、近畿広域に大きな被害をもたらした。特に震源に近い神戸市市街地の被害は甚大で、国内外にも大きな衝撃を与えたことは人々の記憶にしっかりと刻まれている。これ以降、大規模災害を語る上で、ライフラインの早期の復旧や避難所での支援体制の確立などが注目されるようになった。

そして、災害は形を変え、平成16年の台風23号による水害、平成21年・台風9号による集中豪雨は日本各地に浸水被害や土砂災害を引き起こした。全国における死者および行方不明者27名のうち、人口2万人余りの兵庫県佐用町だけでその人的被害は死者18名、行方不明者2名に及んだ。町内の歯科診療機関は8ヶ所のうち6ヶ所が一時的に診療不能の状態に陥り、歯科保健センターは救護所としての「歯科診療活動」と、県などの支援のもと「歯科保健活動」に取り組んだ。

歯科保健に関しては、「災害時歯科保健活動指針（兵庫県）」に基づき町と佐用郡歯科医師会における協議が行われた。また、兵庫県歯科医師会、病院歯科協会、兵庫県健康福祉事務所（保健所）歯科衛生士、兵庫県歯科衛生士会などの援助が、現地の速やかな歯科保健対策を促した。県から派遣されたコーディネーターは、経験した保健所歯科衛生士であったことが、速やかな活動を短期間に進める体制の上で欠かせない要素となった。

さらに、全国に約70ある国保歯科保健センターは、保健所・口腔保健センター・市町村保健センター歯科室は、同様の機能を果たしえると考えられる。

❖ 新潟県中越沖地震における歯科衛生士の活動から得たこと

新潟県歯科衛生士会 船岡陽子

災害は突然にやってくる。

その時、被災住民の健康・維持のために、歯科衛生士は何ができるのか？私達、新潟県歯科衛生士会会員は2004年10月の新潟県中越地震、そして2007年7月の新潟県中越沖地震と2回大きな地震を経験した。

記憶の中で、ただ一つ今でも鮮明に私の心に深く刻まれていることがある。それは、被災地に住んでいるからこそ住民の不安や痛みがわかる歯科衛生士として、「私に今、何ができるのか？とにかく、今、自分にできることをさせていただこう！」と立ち上がった震災直後の決意である。その時の強い思いは歯科衛生士としてのその後の中長期的活動から引き続き現在の活動に大きく影響している。

緊急時に的確に対応できるように関係者の理解を深めておくことが重要であり、いかに迅速かつ組織的な活動ができるかは、日ごろの歯科保健活動の実践にかかっていると思う。そして地域住民一人ひとりの備えも大切であり、そのための啓発活動も重要であることも忘れてはならない。

❖ 福岡西方沖地震での福岡県歯科衛生士会の取り組み

福岡県歯科衛生士会 久保山裕子

2005年3月20日、福岡西方沖地震が発生し、玄界島の住民をはじめ、多くの方々が、1ヶ月以上もの間、避難所での生活を余儀なくされた。福岡県歯科衛生士会は3月21日、対策本部が設置された福岡市に手伝いを申し入れ、その日から健康相談のコーナーに「歯・口の健康相談」コーナーを設ける事となった。

会員にボランティアを呼びかけ、「健康相談」に関係した情報提供を行った。また対応に迷った時の相談方法を伝え、自分の担当時間に起きたことを記録してもらうよう依頼した。最初の1週間は医療に関する内容が多かったが、時間の経過とともに避難所も落ち着き、口の乾燥や口内炎の問題が出てきた。問題への対応として、口を動かすための体操を実施した。災害時において、歯科衛生士が組織として活動するためには、マンパワーと情報の管理が大切であり、また変化していく状況に応じて必要なことに気づき、対応するということが求められていることを実感した。

❖ 災害時における歯科衛生士防災心得のマニュアルの活用

石川県歯科衛生士会 能島初美

2007年3月に能登半島地震が発生した。

石川県歯科衛生士会は県歯科医師会と共に、発生3日後に、避難所肺炎の発生を防止するために活動を実施し、口腔衛生活動をマニュアル化するために手順を冊子にまとめ検討した。

歯科医療派遣団に参加した歯科衛生士に、避難した施設をケアした際の調査表に記入された事柄や、被災者に聞き取り調査したこと、不備・不便な点などを考察した。

避難所肺炎の発生を完全に防ぐことができた。

更には、口腔衛生活動の手順をマニュアル化することにより、被災地に巡回する時の物資等をコンパクトにし、会場内外で使用するものを選択出来、チームの関わり方などについても工夫できた。

しかし、問題点として、派遣できる歯科衛生士の確保が難しく、歯科衛生士を登録しておく必要があり、その体制整備の確立が重要と考える。

今後は、災害現場で活動できる歯科衛生士確保とともに、様々な環境に応じたマニュアルを作成することが重要な課題である。

歯科衛生だよりでの報告（2011vol4 8月号） 日本歯科衛生学会第7回学術大会ワークショップでの報告

岩手県

❖ 東日本大震災 岩手県歯科保健医療対策合同チームの活動から

岩手県歯科衛生士会 会長 佐藤 美津子

平成23年3月11日14時46分、今まで経験したことのない恐ろしく大きな揺れが突然くると同時に、電気、電話、水道が断たれ、食料とガソリンが市内から消えた。そして、翌々日に電気が復旧し、テレビで見た沿岸部の被害の大きさに言葉を失った。その後、大津波で家族や住まいを失った住民は学校などの避難所で食料や生活物資を求めていると聞き、早速、連絡可能な会員に呼びかけ歯ブラシなど必要と思われる支援物資を県に届けた。

交通網の遮断により即座に現地に出向くことはできなかったが、3月29日に岩手県歯科医師会、歯科技工士会、岩手医科大学、当会の代表が集まり、歯科保健医療対策合同チームの現地派遣が決まった。さらに、千葉県、愛知県、岐阜県から歯科診療車と共に歯科医師と歯科衛生士のご協力をいただき合同対策チームが立ち上がった。

4月1日から最も被害の大きかった陸前高田市を皮切りに大船渡市、釜石市、山田町、大槌町の5地区の避難場所へのチーム派遣がスタートした。歯科診療車中心の歯科医療班と口腔ケア班は日曜を除き、毎日朝7時に出発し夜8時頃帰館するというスケジュールで、被災地区を往復した。2ヶ月間の受診者数は約1,500名であり、治療班は延べ1,600件。入れ歯関係が4割、むし歯関係が2割、他の約4割は口腔衛生指導や外科的処置などであった。その後、歯科医療班に日本歯科医師会と日本歯科衛生士会の方々が加わり、当会は口腔ケア巡回班として沿岸被災地区の老人施設や障害者施設に出向き、口腔ケアに専念することになった。4月から6月のチーム派遣者総数は延べ約700名である。

この度の被災地支援活動はこれまで行ってきた口腔保健活動と異なり、まさに臨機応変そのものであった。水も電気もなく、限られた支援物資を使い歯と口や入れ歯をきれいにする、誰でもどこでもできる工夫、よく噛んで食べ、お話をすることを進め、お口の体操や唾液腺マッサージの実践など、口の元気は復興再生の原動力であることを伝えた。

3月25日時点の県内の避難所数は380か所、避難者数は、42,837人に上がったが、8月4日時点の避難所数は104か所、避難者数は2,152人に減少した。今後は仮設住宅の入居者や在宅避難の方々を訪問し、口腔ケアを通して心のケアに少しでも近づけるよう努力したいと考えている。

最後に、この大震災に際し、温かいご支援を頂戴した全国の皆さまに心から御礼申し上げます。

❖ 災害を経験した今、支援活動における歯科衛生士の役割を考える

岩手県国保田野畑村歯科診療所 兼田 雪江

3.11東日本大震災、田野畑村も海沿いの地区に甚大な被害が出ました。276戸の家屋が被災し、800名以上の方が避難所や親戚宅などに避難を余儀なくされ、震災直後はすべてが混乱した状況でした。私自身も現実には起こっている事態を考え、受け止めることが出来ませんでした。しかし、この震災の中、村の主要施設・設備が無事であったこと、そして医科・歯科診療所、保健センター、特養が同じ敷地にあった為、通信網が遮断された状況でも医療・保健・福祉を扱う他職種の方々と容易に連携を取り合えたことで、常に現状の把握、ニーズの収集をできる状況で、色々な働きが出来たほか、他職種の方々のサポートにもあたりながら活動を行いました。

今後も私たち歯科衛生士がこのような状況でどのような活動や支援が出来るのか、そして、していかなければならないのかを一緒に考えていければと思います。

宮城県

❖ 東日本大震災における宮城県医療救護班支援活動について

宮城県歯科衛生士会 会長 奥谷 房子

平成23年3月11日午後2時46分、決してわすれることのできない日になりました。震度7、マグニチュード9.0の大地震が起き、東北地方の太平洋沿岸に想定外の大津波が押し寄せました。宮城県では、死者9,369人、行方不明者2,441人(8/2現在)の多くの方が犠牲になり、当会の会員2名も津波の犠牲となり亡くなりました。また25名の会員が家屋を流されたり床上浸水などの被害にあい、ご家族を津波で失った会員もおります。心からご冥福をお祈り申し上げます。

あれから、季節も移り変わっていく中で、被災された方々は、仮設住宅に移りそれぞれの生活を送っています。

この大地震では、厚生労働省の医療救護活動の支援チームをはじめ、日本歯科医師会・日本歯科衛生士会、山形県歯科医師会・歯科衛生士会、東北大学・他大学関係者など多くの方々が心温まる支援活動を行っていただきました。

そしてその活動を、現在、宮城県歯科医師会・歯科衛生士会が引き継いでおります。

支援チームの方々は、避難所をまわり被災者の方々と積極的にコミュニケーションを深め、口腔ケア、口腔衛生の大切さを地道に普及していただきました。また、食事内容や環境についても避難所間の格差などの問題点を報告会で指摘していただきました。このような積み重ねが、避難所の改善には、とても重要だと思います。避難所での生活環境は、決して快適とは言えません。その中で、健康を守ることを第一に考えて、被災者の気持ちに寄り添うように医療救護活動や口腔ケアの支援活動を行っていただきました。その結果、口腔衛生のレベルの向上がみられるようになりました。また、高齢者の方々からは、歯磨きや入れ歯の清掃が大切との声が聞かれるようになり、皆様の活動の賜物と心から感謝いたしております。

支援活動により、維持された口腔衛生の意識をさらに向上させるため、仮設住宅での高齢者世帯、要介護者の入所施設、障害者施設での支援活動を予定しております。テレビのニュースから、地元の方々が積極的に復興事業に取り組む姿が報道されると、とても嬉しく思います。一日も早く被災地域が活気を取り戻し、新しい町づくりに取り組むことを期待しております。

東日本大震災の支援活動にご協力いただいた日本歯科衛生士会と会員の方々に對しまして心から感謝申し上げます。

“がんばろう東北!” “がんばろう宮城!”

❖ 被災地での歯科保健活動を考える～石巻市での事例から～

宮城県石巻市健康部健康推進課 西條 広子

東日本大震災では多くの歯科衛生士の方々に御支援いただきありがとうございました。

石巻市の歯科衛生士が避難所の巡回を始めたのは、震災1ヶ月後の4月11日からでした。3月一杯は、避難所運営に従事し、その一方で、歯科救護所設置に向けての準備、歯科支援団体への情報提供、乳幼児健診の再開に向けての準備など、無我夢中で過ごした日々でした。その後の被災地での歯科保健活動を考えて時、災害対応経験のある行政歯科衛生士の方の支援の必要性を痛感し、兵庫県の歯科衛生士5人の方に1ヶ月間御支援いただきました。大変お世話になり、感謝しております。この震災時に、行政歯科衛生士としてしなければならなかったができなかったことは何だったのか、今後も引き続き、みなさんとともに考え、取り組んでいきたいと思っております。

福島県

❖ 地震・津波・原発事故・風評被害の中で

福島県歯科衛生士会 会長 菅野 洋子

今まで経験したことのない大きな揺れと長さ…あの日から、福島は終わりの見えない長い闘いが始まった。平成23年3月11日14時46分に発生した地震により、本県は沿岸部を中心に甚大な被害が生じ、多数の集落の壊滅が判明し、被害は未曾有の規模に拡大した。福島県はその後世界中を震憾させた原発事故と風評被害が加わり、被害は多岐で広範囲に拡大する結果となった。

会議中だった私は、会議が中止となりやっとの思いで家にたどりつき、テレビのスイッチを入れた。そこに映し出されていたのは言葉を失うほどの惨状だった。言いようのない不安に押しつぶされそうになりながら始めた会員の安否確認は困難を極めた。特に、原発事故による会員の県外避難は日増しに増え会員把握もままならなくなっていった。幸い会員に犠牲者はおらず安堵したが、会員の様々な被災状況が判明し心が痛んだ。

その後、本会は支部単位で被災者支援活動を始めた。本会の被災者支援活動への会員登録者は60名を超え、支援活動は現在も続いている。当初福島県は、原発事故による風評被害で支援物資やボランティアが全く入ってこなかった。そのような中、たくさんの歯科衛生士会から福島県の支援に入っていた。家族の反対を押し切ってまで福島県入りしてくださった歯科衛生士の方々には感謝しきれない。震災直後は、1次避難所における救急医療支援や口腔ケアなどの支援が中心だったが、ほとんどの被災者が仮設住宅に移った現在は、支援のあり方や連携の取り方が難しくなっている。被災地の一日も早い復興を願い、今後も被災者の長期支援に取り組んでいきたい。

季節は冬から春そして夏へと移り、怒涛の数か月は私達に様々なことを考えさせた。あの日福島はたくさんのものを失った。原発事故は、平穏な毎日を送っていたたくさんの家族をバラバラにし家族崩壊へと追いやった。目に見えない放射能と闘う日々はこれからも続く。しかし、私達の故郷を思う心と大切な人を思う気持ちは変わらない。まだまだ震災の傷痕は消えないが、悲しみを希望に変えるべく復興へ向け一歩一歩前へ進んでいきたい。福島の輝く未来を信じて!!

最後に、全国の皆様からたくさんのお見舞い、そして多くのご支援、ご声援を頂戴いたしましたことに心から感謝申し上げます。

❖ 災害時における行政歯科衛生士の役割とは

～相双保健福祉事務所における歯科保健医療活動から～

福島県相双保健福祉事務所健康増進課 玉川 春美

東日本大震災及び原発事故により、管内12市町村のうち10市町村が警戒区域、緊急時避難準備区域、計画的避難区域に指定され、ほとんどの歯科診療所は閉鎖し、地域の歯科医療体制は大きく低下した。そのような中、当事務所における支援活動はスタッフ不足から十分な活動ができずにいたが、震災から約3週間後の4月4日に、長崎大学から歯科医師1名が派遣されることになり、歯科医師1名、南相馬市・県歯科衛生士各1名の3名で避難所支援活動を開始した。これを契機に支援体制を立て直し、後に地元の歯科医師会、歯科衛生士会、自衛隊歯科医官、県外歯科支援チームがチームに加わった。関係機関等の連絡調整は当事務所が行い、歯科チームを災害医療支援チームの中に位置づけ、①他チームとの連携、②調査票による被災者の状況把握、③歯科診療所との連携・役割分担、④歯科保健医療に関する情報提供を基本に、歯科治療と口腔ケアを中心に実施した。特に調整においては、地域の実状に応じた支援ができるように心がけ、単発の支援で終わることのないよう調査票を活用し、地元の歯科医療に繋げたり、再訪問を行うなど、継続した支援に繋げるようにした。

また、当初は避難区域の南相馬市の支援を予定していたが、区域外の2市町についても歯科支援が無い状況から、拡大して支援活動を行うこととなった。これまでの活動を通じて、被災地での支援活動を効果的に行うためには、活動支援者の調整などコーディネーターとしての行政歯科衛生士の役割は大きいと感じた。また、災害直後の情報の入手方法や初動体制のあり方が課題であり、今後検討が必要と感じた。

3 東日本大震災後の日本歯科衛生士会の主な活動

- 1 災害支援歯科衛生士の募集
災害時緊急支援対策本部の立ち上げ、全国都道府県歯科衛生士会に呼びかけ、災害支援歯科衛生士を募集し、42都道府県会から405名が登録された。
- 2 被災地における日本歯科衛生士会の支援活動
地域・行政棟の要請により、厚生労働省から日本歯科医師会に要請された「歯科医療・口腔ケア支援活動」に日本歯科医師会と連携し、被災地（岩手県、宮城県、福島県）に歯科衛生士を派遣した。対策本部及び事務局は登録者名簿を基に派遣調整業務を行った
 - (1) 滞在日数 1 チーム平均 8 日間
 - (2) 支援活動の期間 平成23年4月23日～7月30日
 - (3) 派遣歯科衛生士 実人数53人、延429人
 - (4) 支援活動地域 岩手県（山田町、大槌町）
宮城県（南三陸町、気仙沼市、石巻市、女川地区、雄勝地区）
福島県（いわき市、相馬市、三春町、船引町）
 - (5) 活動場所 避難所561カ所（延）、高齢者福祉施設47カ所
病院2カ所、障害者施設25カ所、居宅3カ所
仮設住宅3カ所
 上記活動以外に、被災地歯科衛生士会は歯科医師会と連携し、独自の支援活動を行い、また、病院歯科衛生士や行政歯科衛生士はそれぞれ勤務先から派遣され、支援活動を行った。
- 3 義援金を募り、岩手県、宮城県、福島県の各県庁を通して、被災者に寄付金を届けた。
- 4 被災地歯科衛生士会が実施する口腔ケア支援活動への助成
岩手県、宮城県、福島県歯科衛生士会が実施する口腔ケア支援活動への助成金をⅦ平成23年度、平成24年度にわたり交付。
- 5 口腔ケア支援活動の指導教材等の作成・配布
被災地歯科衛生士会を通して、被災者に配布しHPに掲載した。
 - (1) 「被災地で健康を守るために口内を清潔にしよう！よく噛もう！話そう！」HP掲載
 - (2) 「お口の健康手引き」20,000部作成・配布
- 6 ハンドブック「災害時におけるメディカルスタッフの役割」の作成
チーム医療推進協議会14団体の支援活動を掲載
- 7 「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」の作成・配布
被災地支援活動の指導教材として、被災地の状況に合わせて関係団体や多職種と連携した支援活動が円滑に実施できるよう「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」を500部作成し、被災地歯科衛生士会をはじめ各都道府県歯科衛生士会、関係団体に配布し、HPに掲載した。
- 8 歯科衛生推進フォーラムにおいて活動報告
 - (1) 日時 平成23年7月31日（日）
 - (2) 場所 日本歯科大学九段ホール
 - (3) 内容 緊急フォーラム「東日本大震災の被災地支援～歯科衛生士会の活動～」
岩手県・宮城県・福島県歯科衛生士会長
- 9 歯科衛生士だよりでの被災地の支援活動等掲載
 - (2011vol. 4 8月号)
 - (2012vol. 9 6月号)
 - (2012vol.10 8月号)

10 日本歯科衛生学会での取り組み

第6回学術大会特別企画パネルディスカッション

- (1) 日時 平成23年9月23日(金・祝)
- (2) 場所 新潟県朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター
- (3) 内容
 - ① 特別講演「東日本大震災の現状と課題」
講師 (社)日本歯科医師会常務理事 佐藤 保 氏
 - ② 被災地からの報告
福岡県・石川県・新潟県・兵庫県・岩手県歯科衛生士会
 - ③ 助言
(社)日本歯科医師会常務理事 佐藤 保 氏
新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 教授 大内章嗣 氏

第7回学術大会ワークショップ

- (1) 日時 平成24年9月15日(土)
- (2) 場所 いわて県民情報交流センター
- (3) 内容 テーマ：～みんなで考えよう～
災害時に歯科衛生士ができたこと、これからできること
- (4) 主催 日本歯科衛生士会地域歯科保健委員会
 - ① 報告 岩手県、宮城県、福島県の行政歯科衛生士
 - ② 講演・総評
岩手県盛岡広域振興局保健福祉環境部(県央保健所) 森谷俊樹 氏

11 チーム医療推進協議会主催メディアセミナー

- (1) 日時 平成24年2月29日(水)
- (2) 内容 災害時におけるメディカルスタッフの役割
- (3) 報告 日本歯科衛生士会会長 金澤紀子

12 災害支援歯科衛生士フォーラムの開催

被災地での体験を風化させないよう、毎年「災害支援歯科衛生士フォーラム」を開催し、その都度、被災地の状況と支援活動の在り方や課題について協議している。

- (1) 平成24年3月18日(日)
47都道府県歯科衛生士会より会長及び災害支援活動担当者106名が出席
- (2) 平成25年12月16日(日)
47都道府県歯科衛生士会より災害支援活動担当者75名が出席
- (3) 平成26年12月14日(日)
47都道府県歯科衛生士会より災害支援活動担当者69名が出席

13 災害支援歯科衛生士の登録、派遣システムの構築

通常時および災害時に、HP上で災害支援歯科衛生士を募り、都道府県別に登録し、災害時にボランティアを派遣するシステムを構築した。併せて、会員の安否確認システムを構築した。その他、生涯研修に「災害支援活動」の項目を追加し、災害支援に関する研修の充実を図った。

4 災害支援活動の今後の課題

- 1 災害時連絡網の整備
- 2 歯科における災害時アセスメントの標準化と連携体制の確立
- 3 災害支援におけるコーディネート機能の強化と人材育成
- 4 支援活動における関係団体や行政等も含むネットワークシステムの構築

5 参考資料

災害時は、情報の混乱が生じますので、常に直近の正しい情報を入手することに心掛けましょう。

厚生労働省や都道府県の災害対策本部等からの情報は、ホームページや行政・歯科医師会・歯科衛生士会等から入手するようにしましょう。

1) 厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

- (1) 東日本大震災関連情報
- (2) 災害情報
- (3) 感染予防対策
 - ① インフルエンザ
 - ② 感染性胃腸炎予防対策 等

2) 内閣府 防災情報のページ

<http://www.bousai.go.jp/>

各種災害対策、防災対策制度、普及啓発等

3) 日本歯科医師会

<http://www.jda.or.jp/>

4) 国立保健医療科学院歯科口腔保健の情報提供サイト（通称：歯っとサイト）

<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/>

5) 日本災害時公衆衛生歯科研究会

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

6) チーム医療推進協議会

<http://www.team-med.jp/>

ハンドブック

災害時におけるメディカルスタッフの役割（再掲）

7) 日本歯科衛生士会

<http://www.jdha.or.jp/>

- (1) 歯科衛生士法
- (2) 都道府県歯科衛生士会
- (3) 口腔ケア支援活動の指導教材・媒体等
 - ① リーフレット
「被災地で健康を守るために口内を清潔にしよう！よく噛もう！話そう！」
 - ② 冊子 「お口の健康の手引き」
- (4) 歯科衛生だより情報
 - ・ 2011 vol.4 8月号「被災地での健康を守るために、口腔ケアを支援します」
 - ・ 2012 vol.9 6月号「災害支援歯科衛生士フォーラム」
 - ・ 2012 vol.10 8月号「災害時にお口の健康を守るために」
- (5) ハンドブック 「災害時におけるメディカルスタッフの役割」

【 引用・参考文献 】

- 1) 兵庫県災害時歯科保健活動指針（1997）兵庫県保健部 （平成 26 年 3 月改定）
- 2) 全国保健師長会（2006）. 平成 17 年度 地域保健総合推進事業 大規模災害における保健師の活動マニュアル ～阪神淡路・新潟県中越大震災に学ぶ平常時からの対策～「大規模災害における保健師の活動に関する研究」報告書 大規模災害における保健師の活動に関する研究班 分担事業者 村田昌子
- 3) プロジェクトUHC（2007）. 平成 18 年度愛媛県職員自主研究グループ調査研究活動成果報告書～すぐに使える・役立つ～災害時保健活動マニュアル
- 4) 中久木康一他（2008）. 特集：災害時に保健医療従事者は何をすべきか ―期待と現実の G a P―災害における歯科専門職の役割
J.Natl.Inst.Public.Health, 57
- 5) 中久木康一他（2009）. 大規模災害時の口腔ケアに関する報告集 厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究推進事業）大規模災害時における歯科保健医療の健康危機管理体制の構築に関する研究 同研究班 25
- 6) 中久木康一（編）（2011）. 歯科における災害対策―防災と支援― 砂書房
- 7) (株)IMGT 佐藤賢一（編）（2011）. 災害時におけるメディカルスタッフの役割ハンドブック チーム医療推進協議会
- 8) 清田義和、船岡陽子（2011）. 口腔ケア体制の実際 歯科における災害対策―防災と支援― 中久木康一（編） 砂書房 66
- 9) 中久木康一、北原稔、森谷俊樹（2015）厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）平成 26 年度分担研究報告書. 避難所・福祉避難所運営を含めた災害時要請援護者に対する地域連携支援体制構築に向けての研究～歯科領域の実践から～
- 10) 高知県災害時医療救護計画（2012）
- 11) 中久木康一、北原 稔、安藤雄一（2015）.
災害時の歯科保健医療対策 連携と標準化に向けて 一世出版株式会社

歯科衛生士憲章

1. 私たちは国民の歯科衛生を担う者として誇りと責任をもって、社会に貢献する。
1. 私たちは常に地域住民の立場を理解し誠実に業務を遂行する。
1. 私たちは社会の信頼に応えるよう常に人格の形成、知識及び技術の向上に努める。
1. 私たちは関係諸法令を遵守し歯科保健医療の向上に寄与する。
1. 私たちは常に歯科衛生士業務発展のため相互の融和と団結に努める。

公益社団法人日本歯科衛生士会
地域歯科保健委員会

(平成 25・26 年度)		(平成 27 年度)	
担当副会長	久保山裕子	上田	和美
理 事	高橋 千鶴	三澤	洋子
	安部美智野	高橋	純子
委員長	得津 康子	得津	康子
委 員	杉本 智子	安部美智野	
	村松美枝子	杉本	智子
	横田 志緒	長	優子
		横田	志緒

指導、監修 中久木康一
(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科顎顔面外科学)

災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル 改訂版

平成 27 年 12 月 1 日 発行

公益社団法人日本歯科衛生士会
〒169-0072

東京都新宿区大久保 2-11-19
TEL: 03-3209-8020
FAX: 03-3209-8023

