

災害時の 歯科保健医療活動指針

令和7年3月31日



兵庫県保健医療部
健康増進課

目 次

I 本指針の趣旨

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | 指針改訂の背景 | 1 |
| 2 | 本指針について | 2 |

II 災害時の歯科保健医療活動概論

- | | | |
|---|---------------------------------|---|
| 1 | 災害時の歯科保健医療活動の目的 | 2 |
| 2 | 被災後に起こりやすい口腔の変化と誤嚥性肺炎のリスク | 2 |
| 3 | 災害時の歯科保健医療活動 | 2 |
| 4 | 災害時歯科保健医療体制における行政の役割と歯科関係団体との連携 | 3 |
| 5 | 情報収集と伝達 | 4 |

III 各フェーズの歯科保健医療活動

- | | | |
|---|--------------------|---|
| 1 | 災害時における歯科保健医療活動の流れ | 6 |
| 2 | フェーズごとの活動 | 7 |

IV 受援調整の体制整備

- | | | |
|---|------------------|----|
| 1 | 受援の考え方 | 13 |
| 2 | 必要な人的・物的資源の把握と検討 | 14 |

V 平時における災害時歯科保健医療体制の整備

- | | | |
|---|------------------------------|----|
| 1 | 災害時歯科保健医療活動に係る計画、指針、連携体制等の整備 | 15 |
| 2 | 災害時の保健医療福祉調整対策に係る会議への参画 | 17 |
| 3 | 災害時歯科保健医療活動に係る研修及び訓練の実施 | 17 |
| 4 | 災害時の口腔衛生に係る普及啓発 | 17 |

I 本指針の趣旨

1 指針改訂の背景

近年、全国各地で地震や豪雨災害等による被害が頻発している。平成7年の阪神・淡路大震災では、避難生活で口腔内が不潔になり、誤嚥性肺炎が災害関連死の多数を占めたことを踏まえて兵庫県から始まった「被災者の命を守る口腔ケア」への啓発活動は今では国内に広く認識されるようになった。

本県では、平成9年3月に「災害時歯科保健活動指針」を策定し、災害時の歯科保健医療活動を実践してきた。その後、平成16年の台風第23号による但馬地域等での被害、平成21年の佐用町等の水害、平成23年の東日本大震災の教訓を踏まえ、平成26年3月に「災害時歯科保健活動指針」を改訂した。さらに平成28年の熊本地震ではJMAT（日本医師会災害医療チーム）に歯科が加わり、令和6年の能登半島地震では初めてJDAT[※]（日本災害歯科支援チーム）が稼働するなど、近年、災害時における歯科保健医療活動の重要性が増していることから、指針の改訂が急務であった。

そこで、阪神・淡路大震災から30年の節目を迎える令和6年度に、「災害時の歯科保健活動指針」を改訂するとともに、一般社団法人兵庫県歯科医師会と「災害時の歯科保健医療活動に関する協定」を締結し、平時から行政と各関係団体との連携体制を構築し、災害時の歯科保健医療活動を円滑に行うための人材育成を推進することとした。

※JDAT（Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム）：日本歯科医師会が基幹事務局である災害歯科保健医療連絡協議会により派遣される。被災地域に人的・物的支援等を行い、地域歯科保健医療専門職等により行われる応急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。

2 本指針について

本指針では、被災者の歯と口腔の健康を守り、全身の健康を維持するための行政歯科保健関係者が連携・調整して、災害時歯科保健医療活動を理解し実践できるよう、活動概論と各フェーズに沿った市町と健康福祉事務所、県（本庁）の役割と具体的な活動内容を提示した。

避難所等で歯科保健医療専門職等が円滑に歯科保健医療活動を行えるよう、行政担当者に求められる主な役割は、情報収集、関係機関との連絡調整、体制整備となる。

本指針を参考に、今後起こりうる災害に備え、地域の実情に応じた平時からの体制整備及び災害時の歯科保健医療活動の実践や訓練に役立てていただきたい。

なお、本指針は歯科の保健医療活動を中心に記載しており、災害時の保健活動については「災害時の保健活動ガイドライン（兵庫県）」（令和5年3月）、栄養・食生活支援活動については「災害時における行政栄養士活動ガイドライン（兵庫県）」（令和2年3月）を各々参照されたい。

Ⅱ 災害時の歯科保健医療活動概論

1 災害時の歯科保健医療活動の目的

災害時の歯科保健医療活動の目的は、応急歯科診療や、避難所等での口腔健康管理（口腔衛生管理・口腔機能管理）を中心とした公衆衛生活動を通じて被災者の健康を守り、二次的健康被害を防ぐことである。なかでも要配慮者は災害時に重篤な状態に陥りやすいため、感染症や低栄養を防ぐ早期からの対応が必要となる。

2 被災後に起こりやすい口腔の変化と誤嚥性肺炎のリスク

阪神・淡路大震災では災害関連死の4分の1が肺炎であり（図1）、高齢になるほど肺炎に占める誤嚥性肺炎の割合は増加すると報告されている。断水で歯みがきができない状況では、清掃不良により口腔内細菌が増え、むし歯や歯周病が進行しやすい。また、義歯紛失等により、よく噛めないと誤嚥やすく、避難所等の集団生活では、筋力低下等による不顕性誤嚥も起こりやすい。

誤嚥性肺炎は、口腔清掃不良や口腔機能の低下により発症しやすく、その発症ピークは発災2週間前後であったことから早期の介入が望まれる。

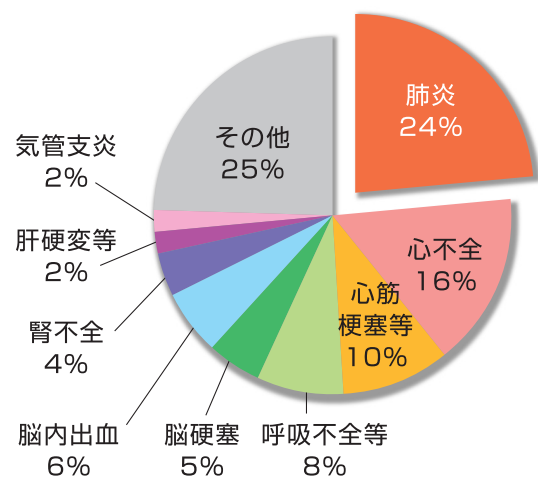


図1：阪神・淡路大震災 関連死死因別割合
神戸新聞（2004年5月14日付）より引用

3 災害時の歯科保健医療活動

○応急歯科診療

- ・ 避難所等における歯科医療活動
（顎顔面外傷、義歯破損・不適合等の有病者を対象）

○口腔健康管理

- ・ 避難所等における歯科保健活動（歯科保健指導、災害関連疾病の予防、口腔ケア等）
- ・ 特に高齢者・障害者（摂食嚥下障害）、有病者（糖尿病）等に対する口腔ケア

なお、警察署からの要請に基づき、警察歯科医が遺体の身元確認に協力をしているが、本指針では触れない。

4 災害時歯科保健医療体制における行政の役割と関係団体との連携

災害時には、保健医療提供能力が低下し、高齢者の誤嚥性肺炎等のリスクも高まることから、被災地の歯科保健医療提供能力が回復するまでの間に切れ目のない支援を行えるよう、平時から市町・健康福祉事務所・県（本庁）の情報共有体制を構築しておく必要がある。特に被災地では情報が錯綜するため、避難所等からの情報を共有し、保健医療福祉調整本部で一元管理し、県歯科医師会等の関係団体にも伝達し、迅速に支援要請へ繋ぐ。

その他、行政担当者は、避難所等で被災者の歯科治療や口腔ケアを行う県内の歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等による歯科保健医療チーム（JDAT兵庫[※]）がその他の保健医療活動チームと連携し、円滑に活動できるよう、引継ぎ時の調整や被災状況等の情報提供を担う。

※JDAT兵庫：兵庫県の要請により県歯科医師会が派遣する歯科保健医療チーム

（1）行政の役割

市町は、各関係機関との連携体制を平時から構築する。災害発生時において、歯科医療機関の被災状況を把握し、迅速に健康福祉事務所に報告する。さらに、避難所等の歯科ニーズを把握し、必要な支援物資を県と共有し、JDAT等支援チームに対応する。

健康福祉事務所は、各関係機関との連携体制を平時から構築し、災害発生時には、管内市町や歯科医師会と連携して管内歯科医療機関の被災状況や稼働状況等の情報を共有する。また、管内市町が円滑に活動できるよう、地域保健医療対策会議等を通じて県と管内市町との連携を図り、被災市町を支援する。

県（本庁）は、各関係機関との連携体制を平時から構築するため、災害時歯科保健医療活動従事者等の養成および現場活動に必要な研修を支援する。また、地域歯科保健推進会議（圏域会議）等の機会を利用して定期的に行政・関係機関の窓口となる担当者を確認し、連携を図る。災害発生時には、県災害対策本部内の保健医療福祉調整本部において、歯科保健医療に関する情報を一元的に把握・管理し、健康福祉事務所や市町、各関係機関・団体への情報提供ならびに連絡調整等を行う。主に、保健医療福祉調整本部内の歯科保健医療調整班（図2）が、これらの被災地情報を集約し、必要な口腔衛生用品を手配し、JDAT兵庫派遣要請の検討ならびに派遣調整を行う。

なお、保健所設置市は、市町および健康福祉事務所の役割を兼ねるものとする。

（2）歯科関係団体との連携

県（本庁）は、県歯科医師会より、発災直後から会員の安否や被災状況の情報について、県保健医療福祉調整本部と共有する。県と県歯科医師会は、災害時の歯科保健医療活動に関する協定に基づき、JDAT兵庫派遣に向けて県内の歯科医師および歯科衛生士、歯科技工士、歯科用品商協同組合等と調整を行う。

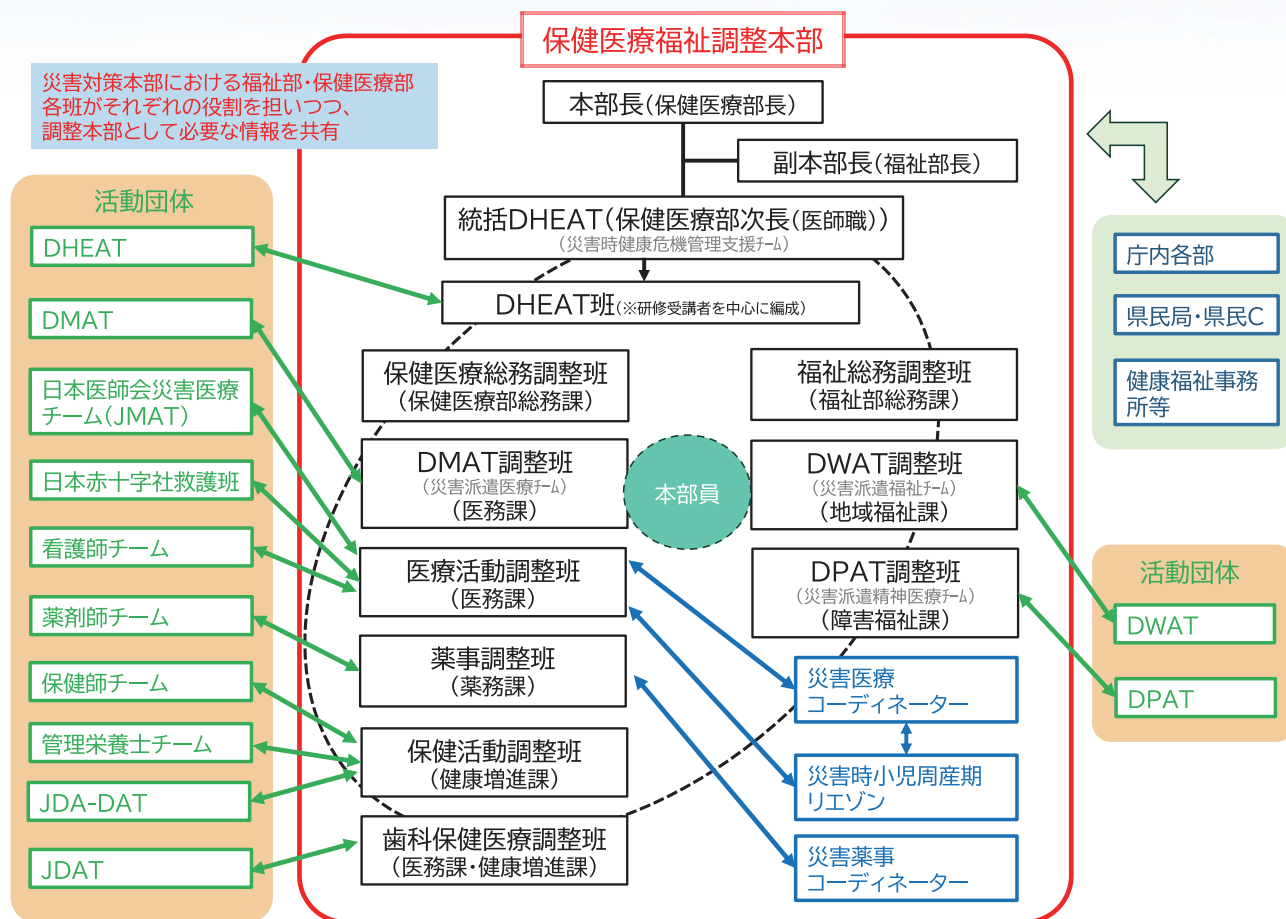


図2：災害発生時の兵庫県保健医療福祉調整本部での対応
「兵庫県保健医療福祉調整本部設置要綱（令和7年3月31日施行）」説明資料より

5 情報収集と伝達

災害歯科保健医療活動においては、市町、健康福祉事務所と県（本庁）と歯科医師会等の関係団体との間で連絡を取り合い、被災状況、不足物資や必要人員に関する情報の共有を迅速に行い、応急歯科診療や口腔健康管理に繋げる必要がある。そのためには、職員の緊急連絡網の作成に加え、複数の連絡手段を平時から整備しておき、その手順や災害対応マニュアル・指針等に則った指揮命令システムを確認するため定期的な実践訓練を行うことが大切である。

災害時の連絡手段と情報システムについて

◆ 災害時優先電話

災害の救援、復旧や公共の秩序の維持に必要な電話通信を確保するため、通信事業者が予め指定する電話回線である。災害時優先電話は発信専用電話であり、発災直後の被災地内通話の過度な集中時における接続制限時も無制限の発信が可能であるが、着信は通常電話と同じ扱いとなる。県はそのほかに、衛星携帯電話、衛星通信サービス、防災行政無線を所有している。

◆ D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム：Disaster/Digital information system for Health and well-being）

被災地で支援活動を行う保健・医療・福祉チーム各々の独自システムと連携し、災害時の保健医療福祉支援活動に必要な情報を収集、整理統合、加工分析し、支援活動の意思決定判断に必要な情報を提供するシステムのこと。これにより被災地で活動する全ての保健医療福祉支援チームがリアルタイムに同じ災害情報を共有できる。

◆ SIP4D（府省庁連携防災情報共有システム：Shared Information Platform for Disaster Management）

災害時に対応する様々な機関が所持する情報（D24H等）を「相互に共有」し、状況認識の統一をはかり、災害対応を効率的に実施できるようにするための情報流通基盤のことである。2021年度にSIP4Dの活用が国の防災基本計画に明記され、国の災害対応システムとなっている。

◆ EMIS（広域災害救急医療情報システム）

災害医療に対応する医療機関、保健所や自治体などで医療機関の被災状況や患者受入状況などの情報を共有し、迅速かつ適切な医療・救護活動を支援することを目的としたシステムである。

◆ J-SPEED（災害時診療概況報告システム）

災害時に、災害診療記録とセットで運用される災害医療チームの標準診療日報システムである。これにより災害対策本部と被災地の医療従事者が診察概況の情報をリアルタイムに共有できる。

III 各フェーズの歯科保健医療活動

1 災害時における歯科保健医療活動の流れ

災害後の各フェーズにおける歯科の対応の流れを以下に示す（図3）。

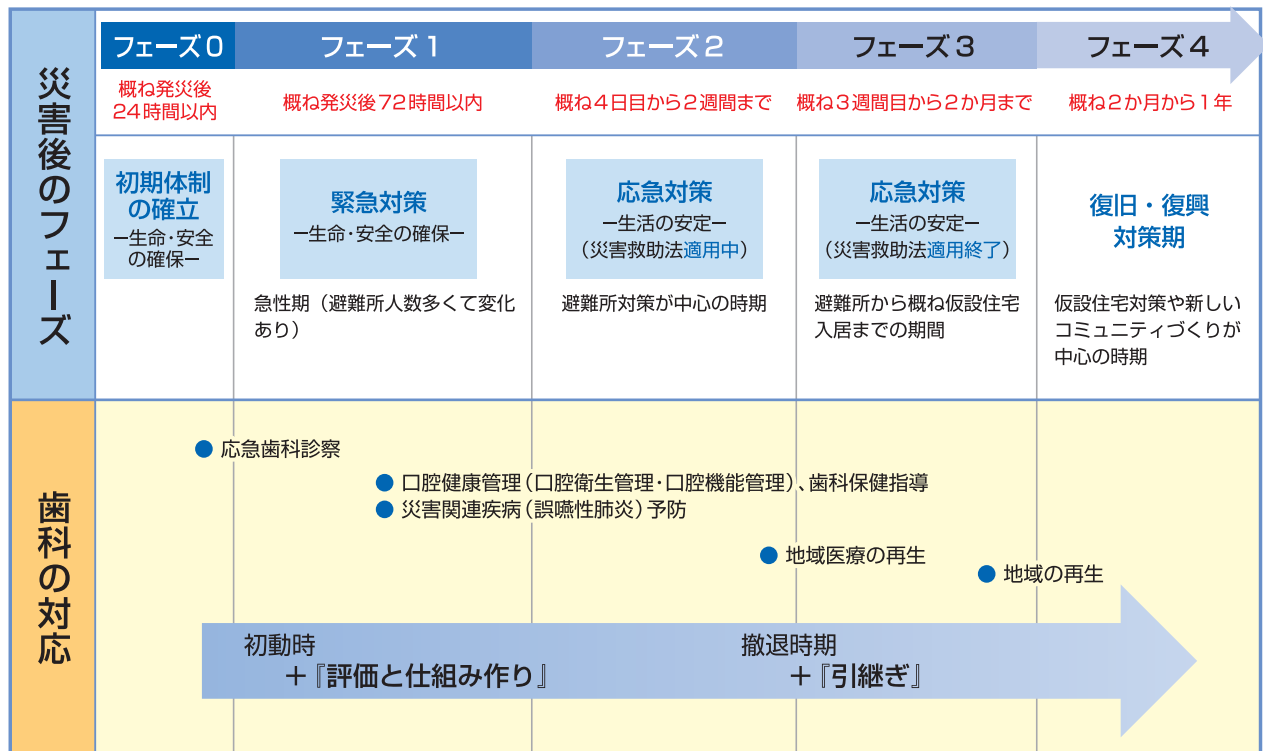


図3：災害時の歯科支援

『災害時要配慮者に対する多職種が連携した「食べる支援」体制の構築』『時間的経過と歯科保健医療支援活動』をもとに作成

（1）環境整備と歯科的応急処置への対応（主にフェーズ 0～1の活動）

県（本庁）、市町、健康福祉事務所は、情報を共有するとともに、避難所開設時に必要な口腔衛生用品の手配や、避難所でうがいができる洗面所（洗口所）等の環境整備を図る。また、口腔顎顔面外傷等の応急処置、JDATの支援要請等を検討する。

（2）歯科保健医療活動（主にフェーズ 2～3の活動）

歯科医療救護所[※]設置や巡回診療による応急歯科診療や避難所等における口腔健康管理を行い、歯科疾患、誤嚥性肺炎等を予防する。

※予め病院歯科や地域口腔保健センター、国民健康保険歯科診療所等を歯科医療救護所と取決めておくのが望ましい。

（3）地域歯科医療従事者への移行（主にフェーズ 3～4の活動）

地域歯科医療従事者に活動を引き継ぐ。ただし、県外JDAT撤収後も、必要に応じて仮設住宅の住民や受診できない要配慮者への支援を中心に、中長期的な歯科保健活動を継続する。

2 フェーズごとの活動

フェーズ 0

（概ね災害発生後24時間以内）

初期体制の確立

— 生命・安全の確保 —

災害発生直後は命を守ることを最優先し、稼働できる職員数に限りがあることから、災害対策本部等と連携し、効果的に被災情報を集め、組織的に対応する。

県歯科医師会は、会員歯科医療機関の被災情報等を収集し県（本庁）に情報を提供し、県（本庁）は健康福祉事務所を介して市町へ情報を共有する。

市町は、健康福祉事務所を介して、県（本庁）と被災情報等を共有する。

フェーズ 1

（概ね災害発生後72時間以内）

緊急対策

— 生命・安全の確保 —

ライフラインの断絶による衛生状態や栄養状態の悪化に対し、歯科保健の観点から必要な支援・活動を行う。口腔衛生及び感染症予防の観点から避難所における洗口所等の環境整備を図る。

【想定される歯科支援活動】

- ・ 応急歯科診療
- ・ 歯科医療機関の被災と稼働状況の把握
- ・ 避難所等における洗口所等の環境整備・口腔衛生用品の支援
- ・ 要配慮者を優先した口腔健康管理
- ・ 歯科医療救護所の設置（必要に応じて）

（*：～フェーズ4まで継続）

市町が実施すること

- ・ 被災状況及び避難所等における保健医療ニーズ（歯科含む）の把握*
- ・ 歯科医療機関の被災・稼働状況の共有*
- ・ 歯科相談窓口設置*
- ・ 歯科医療救護所開設の検討*
- ・ 避難所・福祉避難所等への洗口所等の整備・口腔衛生用品の支援*
- ・ 要配慮者の把握ならびに食べる・口腔ケア支援*

健康福祉事務所が実施すること

- ・ 地域保健医療福祉調整地方本部の設置・運営（地域保健医療対策会議の開催等）*
- ・ 歯科医療機関の被災・稼働状況の共有*
- ・ 保健医療ニーズ（歯科含む）の情報収集・把握*
- ・ 歯科医療救護所設置の把握*

県（本庁）が実施すること

- ・保健医療福祉調整本部の情報把握*
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況を確認*
- ・被災者の歯科保健医療ニーズの情報収集・課題分析*
- ・応援職員（歯科専門職）の派遣(必要に応じて)*
- ・歯科保健医療チーム（JDAT兵庫）の派遣要請の検討*

コラム 避難所では洗口所を設置し、口腔ケアの実施を促す

- ① 避難所運営において洗口所（うがい後吐き出す・義歯を洗う場所）を確保する
- ② 避難者に口腔ケア（歯みがき、洗口）の大切さを伝える（指導・ポスター掲示等）
- ③ 平時から避難生活時に備えた口腔ケア等の説明用啓発資料を準備して避難所で活用する

非常時の口腔健康管理 水がない場合

水がない場合でも、ガムやマウスウォッシュを使って口の手入れをしましょう！

シュガーレスガム
キシリトールガム

シュガーレスガムをかむことで、ストレス解消や緊張感の緩和ができます。
また唾液をたくさん出す効果があり、その唾液で口をすすぐことができます。

マウスウォッシュ

マウスウォッシュ（口唇用洗口液）で口をすすぐことで
菌が落ちることも期待できます。口の周りの皮膚を乾かして、
乾燥の少ないメンブレン成分のものをおすすめします。

口の体操やマッサージをしましょう！

非常時には、慣れない環境などで強いストレスを受け、唾液が出にくくなる場合があります。
唾液には口の中をきれいに洗い流してくれる働きがあります。なるべく口を動かして、またマッサージをして唾液の分泌をうながしましょう。

口の体操

「あ」、「い」、「う」と発音するように、口を大きく動かします。
舌を動かした後、すばめるという動きを数回します。

舌の体操

口を開き、舌を出して上下左右に数回動かします。

唾液腺のマッサージ

耳の下、顎の下や頬をさすったり、顔の中心あたりをさすったりして動かします。

公益社団法人 日本歯科医師会

**歯みがき、お口のケアは
あなたの命を守ります！**

**肺炎を防ぐために
歯みがきを！**

- ・お口が清潔でないと細菌が増殖し、肺炎になりやすく、全身の病気の悪化につながります
- ・高齢者は特に注意が必要です

**入れ歯をきれいに
肺炎を防ぎましょう**

- ・お口を清潔に保つには入れ歯のお手入れが大事です
- ・食後に入れ歯をきれいにしましょう
- ・夜寝るときは入れ歯をはずしましょう

ハブラシがないとき

- ・食後に少量の水やお茶でうがいをします
- ・ハンカチやティッシュで歯の汚れをとるのも効果があります

だ液を出す工夫を

- ・だ液はお口の中をきれいに保つはたらきがあります
- ・耳の下、ほお、あごの下を手でもんだり、あたためると、だ液が出やすくなります

水が少ないときの歯みがき

- ・約30mlの水を用意
- ・水でハブラシをぬらして歯みがきします
- ・含み間にハブラシの汚れをティッシュでふきとります
- ・コップの水を少しずつお口に含み、2～3回にわけて、すすぎます
- ・液体ハミガキ、洗口液があれば、水のかわりにお使いください（水でのすすぎは不要）
- ・うがい薬もお口を清潔に保つのに効果的です

公益社団法人 日本歯科医師会
監修：神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科 足立了平先生
提供：一般財団法人 サンスター財団、サンスターグループ

出典：厚生労働省HP「災害時のお口のお手入れについて」
日本歯科医師会『災害に関する情報』

フェーズ 2

(概ね4日目から2週間まで)

応急対策

— 避難所対策が中心 —

応援・派遣保健師、その他の応援職種と連携しながら、歯科保健医療チームによる活動や、物資等の要請について検討する。また、歯科健康調査等を行い、課題を把握した上で活動計画を策定する。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・ 応急歯科診療
- ・ 巡回歯科保健医療活動
- ・ 避難所・地域（施設・在宅）生活者へのアセスメントの実施
- ・ 避難者への口腔健康管理（口腔衛生・口腔機能維持）の啓発活動
- ・ 必要に応じて個別の口腔ケア支援

(*: ~フェーズ4まで継続)

市町が実施すること

- ・ 避難所・福祉避難所等への巡回歯科相談の調整*
- ・ 健康調査（歯科含む）の実施* 資料編 No.2
- ・ 歯科聞き取り調査の実施* 資料編 No.3(1), 3(2), 3(3)
- ・ 歯科医療救護所開設の準備・運営* 資料編 No.3(4), 3(5)
- ・ JDAT兵庫と他県からの派遣JDAT等の活動調整*

健康福祉事務所が実施すること

- ・ 健康調査（歯科含む）への支援* 資料編 No.2
- ・ 歯科聞き取り調査の実施* 資料編 No.3(1), 3(2), 3(3)
- ・ JDAT兵庫と他県からの派遣JDAT等の活動の把握* 資料編 No.3(4), 3(5)

県（本庁）が実施すること

- ・ 健康調査（歯科含む）への支援* 資料編 No.2
- ・ 歯科聞き取り調査の実施* 資料編 No.3(1), 3(2), 3(3)
- ・ JDAT兵庫の派遣要請・調整*
- ・ 他県からの派遣JDAT等の活動の把握* 資料編 No.3(4), 3(5)

コラム 困っているのに我慢している方のために

被災後の水不足や食生活の変化、ストレス等から、ドライマウス（口渇）や口腔清掃不良になり、歯肉炎や口内炎を発症すると、十分に食べられず低栄養から全身状態の悪化や誤嚥性肺炎にもつながりやすい。そのため、歯科衛生士と連携した口腔衛生指導が大切である。

高齢者は、遠慮して困りごとを周囲に伝えられない人も多いため、積極的に声をかけ、栄養士等と連携した食支援も心がけたい。

参考：お口元気でいきいきライフ 今日から始めよう！ オーラルフレイル予防

https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/documents/r5oral_frail_leaflet.pdf

フェーズ 3

（概ね3週間から2か月まで）

応急対策

— 避難所対策から概ね
仮設住宅入居までの期間 —

避難生活の長期化により、二次的な健康問題の発生が予測される。また、避難所の集約、仮設住宅への移行に向かう時期であり、地域歯科医療への移行を視野に入れ方針を更新するとともに、活動計画を策定し、引き続き支援活動を行う。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・ 応急歯科診療
- ・ 地域歯科医療への移行・引継ぎ
- ・ 避難所等における口腔健康管理の継続、多職種連携による食べる支援
- ・ 避難生活によるオーラルフレイル予防

（*：～フェーズ4まで継続）

市町が実施すること

- ・ 仮設住宅等における保健医療ニーズ（歯科含む）の把握*
- ・ 仮設住宅等への歯科支援引継ぎ*
- ・ 市町定例歯科保健事業の再開*

健康福祉事務所が実施すること

- ・ 仮設住宅等における保健医療ニーズ（歯科含む）の把握*
- ・ 市町定例歯科保健事業再開への支援*

県（本庁）が実施すること

- ・市町定例歯科保健事業再開への支援*
- ・歯科保健医療チーム（JDAT兵庫）活動の検討・見直し*

コラム① 災害関連疾病予防対策は自治会との連携がポイント

市町は、仮設住宅の自治会役員や世話役との連携を図り、災害関連疾病予防対策として定期的に開催される健康相談、健康教育の一環として、被災者への口腔清掃や口腔ケアの指導、状況に応じて歯科受診の勧奨等を行う。

コラム② 「食べる支援」のススメ

被災後の「命をつなぐ」ために欠かせない支援が、食べるための「歯と口腔機能の維持」である。

管理栄養士、リハビリテーション専門職、介護職等の専門職が避難所等における食事に関する調査の際、口腔不衛生、口渇、よく噛めない、飲み込みにくい・むせやすい等のオーラルフレイル症状が認められる場合には、歯科関係者に相談することがフレイル予防の第一歩となる。

フェーズ 4

（概ね2か月から1年）

復旧・復興対策期

— 人生の再建・地域の再建 —

仮設住宅への入居や自宅再建による転居が始まり、新たな生活や人間関係の確立に直面し、将来への不安や長期化した避難生活によるストレス、閉じこもり等が課題となる時期である。

被災者が生活環境の変化に適応し健康で自立した生活ができるよう、地域歯科医療再開を支援するとともに、受診困難者には中長期的に巡回歯科相談等の活動を継続する。

【想定される状況と歯科支援活動】

- ・中長期的な食べる・口腔ケア支援（多職種連携）
- ・通院できない被災者への歯科保健医療の支援

市町が実施すること

- ・ 地域歯科保健医療提供体制への支援を検討
- ・ 支援活動のまとめ・検証

健康福祉事務所が実施すること

- ・ 地域歯科保健医療提供体制の検討
- ・ 支援活動の見直しと活動終了時期の検討
- ・ 支援活動のまとめ・検証

県（本庁）が実施すること

- ・ 地域の歯科保健医療支援体制の状況集約・確認
- ・ 状況に応じた歯科保健医療チーム派遣終了時期の検討
- ・ 支援活動のまとめ・検証

N 支援調整の体制整備

1 支援の考え方

「支援」とは災害時の応援（外部支援）の受入れのことである。災害発生後は、県内外から派遣されたJDAT等、多くの人的・物的支援を受けることが想定され、支援調整の体制づくりと情報共有が重要である。

（1）歯科医療支援活動

歯科医療支援活動についての時間経過の概念図が図4である。被災地域の歯科医療機関の稼働状況に応じて、外部支援の調整が必要となる。そのため被災地域は地元の歯科医療の回復を最優先とし、避難所等における歯科医療支援活動はできる限り外部支援により対応する。外部支援の各チームは、地元の歯科医療関係者と連携して地域の方針を尊重するとともに、地域の歯科保健医療体制の回復に伴い、速やかに引き継ぐよう早期から検討する。

（2）歯科保健活動

歯科保健活動においても同様の考え方で対応する。避難所、福祉避難所、要配慮者の居宅、介護施設、障害者（児）入所施設など、活動場所は多岐にわたるため、偏りなく外部支援を調整する必要がある。なお、受診困難者への中長期的な巡回歯科相談等が必要となる場合があるため、外部支援の終了時期については慎重に検討する。

さらに、地域歯科保健医療の回復に伴い、定例歯科保健事業を再開する。

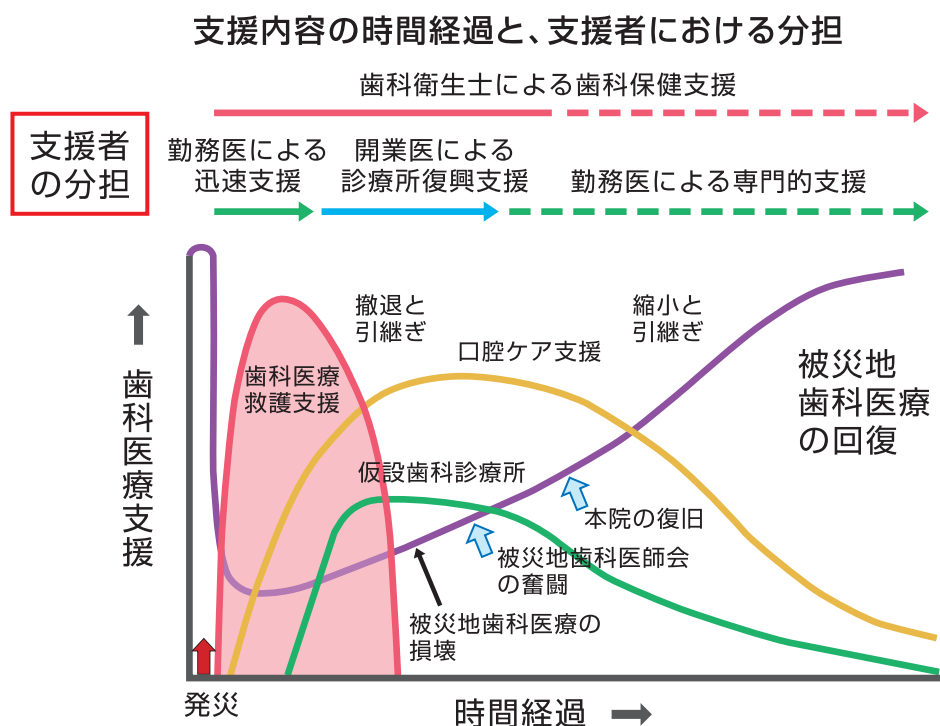


図4：「支援内容の時間経過と支援者における分担」 大黒英貴：災害歯科医学. 医歯薬出版；2018:98 改変より引用

2 必要な人的・物的資源の把握と検討

歯科保健医療活動の受援については、県（本庁）が受援調整の総括窓口となり、健康福祉事務所・市町と各関係機関・団体と情報共有しながら、必要な人的・物的資源の把握を行う。

（１）人的資源

県（本庁）は、被災市町の避難所等における歯科に関するニーズと、県歯科医師会から歯科医療機関の稼働状況報告を受け、歯科保健医療チーム（JDAT兵庫）の派遣要請と調整を行う。

（２）物的資源

県（本庁）は、被災市町から備蓄物資や避難所等における口腔衛生用品のニーズを聞き取り、協定先からの物資の提供・配送については、県歯科医師会と連携し調整する。

V 平時における災害時歯科保健医療体制の整備

1 災害時歯科保健医療活動に係る計画、指針、連携体制等の整備

災害に迅速に対応し、歯科保健医療活動を通じて被災者の健康を守るためには、平時から各関係機関と連携を構築し、地域防災計画・マニュアル・指針等に、歯科に関する項目を盛り込む必要がある。

(1) 兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）（令和6年3月）

県は、災害発生時や感染症まん延時に歯科保健医療サービスを提供できるよう、平時から歯科保健医療関係機関と各団体との連携体制の整備と人材育成を行い、災害時に備えた歯と口腔の健康づくりを県民に普及啓発するための施策と指標を明記している。

〈主な施策〉

- ・災害時歯科保健活動指針を改訂し、市町の保健活動マニュアルへの歯科保健項目の追記を促すとともに、地域の各関係団体との相互連携を強化し、有事における中長期的な歯科保健サービスの提供体制の確保と平時からの整備、さらに災害時に対応できる歯科医療人材育成に取り組む
- ・県民に感染蔓延時あるいは災害時に備えた歯と口腔の健康づくりの重要性について普及啓発活動を行う

〈モニタリング指標〉

災害時における保健活動マニュアルや指針等に歯科に関する項目が記載されている市町数

(2) 防災計画・マニュアル・指針等の整備

市町においては、地域防災計画の医療救護に関する部分に、歯科の役割について記載する。災害時に避難所の管理と要配慮者の現状把握、口腔衛生用品も含めた支援物資の確保・整備を行い、関係歯科団体との連携体制が図れるよう活動マニュアル・アクションカード等を整備する。

健康福祉事務所においては、災害時保健医療マニュアル・アクションカード等について整備・確認し、管内の市町や関係機関との初動時の連絡体制などを確認し圏域の関係機関と共有しておく。

県（本庁）は、地域防災計画にJDAT等による歯科保健医療活動について記載するとともに、保健医療福祉調整本部で、歯科保健医療に関する情報を収集し、健康福祉事務所・市町と共有・連携のうえ、災害時歯科保健医療活動を円滑に行うための人的・物的支援の調整を行えるよう、災害時の歯科保健医療活動指針を整備する。

(3) 各関係団体との連携

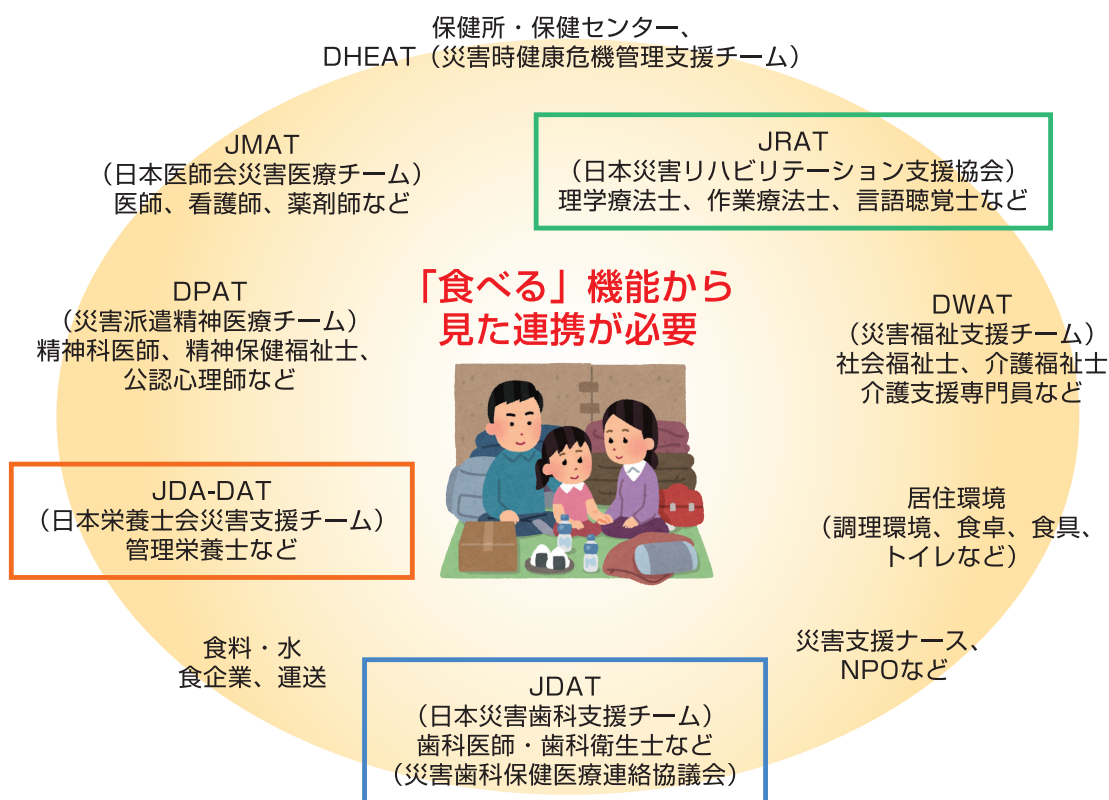
県（本庁）は、災害時に県歯科医師会を通じて歯科衛生士会・歯科技工士会、歯科専門職養成機関、病院歯科、歯科用品商協同組合等と連携できる体制を平時から整備する。また、研修会や訓練を定期的の実施し各関係団体と顔の見える関係を築き、各団体の窓口担当者等についても確認しておく。

コラム 「食べる」支援の連携（有志の取組）

災害時に役立つ災害歯科ネットワークや平時からの有志の取り組みとして、「日本災害時公衆衛生歯科研究会」、東灘区NST推進研究会（うめえプロジェクト）や、食べる支援プロジェクト（たべぶろ）等がある。このような「食べる」支援に関わる研修等の機会を活用することで、災害時の多職種連携に必要な知識の習得と訓練を行うことができる。

また、県歯科衛生士会は、災害時の口腔状態等を多職種と管理共有できるツールとして「非常時にいかす わたしの健口手帳」を配布している。

災害時要配偶者に対する “「食べる」支援”の連携



日本災害医学会 JADM NEWS LETTER 2022年11月号 No.3をもとに改変

2 災害時の保健医療福祉調整対策に係る会議への参画

県（本庁・健康福祉事務所）および市町は、災害時の保健医療福祉対策に係る会議を開催する際には、歯科保健医療担当者や、歯科関係団体の担当者の参画を図る。

3 災害時歯科保健医療活動に係る研修及び訓練の実施

県（本庁）は関係機関と連携し、歯科保健医療活動に従事する人材の確保及び資質向上のための研修会を定期的に開催する。また、健康福祉事務所や市町職員を対象とした研修会を通して、災害時の歯科保健医療活動の必要性について理解・啓発を図る。

市町や健康福祉事務所は、地域における防災訓練に歯科関係者の参画を図る。

4 災害時の口腔衛生に係る普及啓発

県（本庁・健康福祉事務所）および市町は、住民に対し災害時に歯と口腔の健康を保つことの必要性や、非常時持出袋への歯ブラシ等の口腔衛生用品の備蓄を啓発する。

【市町・健康福祉事務所・県本庁】 共通で実施すること

1. 役割分担の確認

- ・災害対策本部（保健医療福祉調整本部）、各関係機関、団体等の役割を確認

2. 計画・マニュアル等の確認

- ・県や地域の防災計画・災害時保健医療マニュアル等を確認し、必要に応じて見直し
- ・アクションカード等が整備されている場合は、印刷して保管
- ・災害時に活用する様式等を指定場所に保管し職員へ周知

3. 職員参集体制の確保

- ・職員の緊急連絡網、その他の連絡手段を確認
- ・参集場所と初動体制の確保について確認

4. 情報伝達体制の整備

- ・初動時の情報伝達・応援フローを確認
- ・関係職員、関係団体等の窓口担当者一覧を作成し、印刷して分かりやすい場所に保管
- ・会議等を活用し、関係機関・関係団体との連携体制を構築

5. 関係職員の研修・住民への啓発

- ・職員の研修・訓練の実施および参加
- ・住民に対し平時からの口腔衛生管理、非常時持出袋への口腔衛生用品の備蓄を啓発

市町が実施すること

- ・ 地域防災計画・災害時保健医療マニュアル等に歯科に関する項目を記載
- ・ 保健センターや病院を拠点とした歯科医療救護所の設定

健康福祉事務所が実施すること

- ・ 病院、歯科診療所、高齢者・障害者施設、避難所等の把握

県（本庁）が実施すること

- ・ 歯科保健医療チーム（JDAT兵庫）派遣調整の手順を確認
- ・ 行政職員や歯科医療従事者への研修・人材育成の支援

コラム 平時から住民が各自準備しておくことが望ましい口腔衛生用品

支援物資が避難者の手元に届くまでに時間を要する場合があるため、普段使用している口腔衛生用品は個人で備蓄しておくよう住民に周知する。

例） 水が不要な歯みがき用シート
（口腔ケア用ウェットティッシュ）

歯ブラシ

紙コップ

歯間ブラシ

歯みがき剤

洗口液（マウスウォッシュ）

糸ようじ（デンタルフロス）

〔必要に応じて〕

入れ歯保管ケース

入れ歯用歯ブラシ

入れ歯洗浄剤

スポンジブラシ等



災害時の歯科保健医療活動に係る調整の概要

		フェーズ 0 (概ね発災後24時間以内) 初動体制の確立	フェーズ 1 (概ね発災後72時間以内) 緊急対策 ー生命・安全の確保ー	フェーズ 2 (概ね4日目から2週間まで) 応急対策 (避難所対策が中心)	フェーズ 3 (概ね3週間目から2ヶ月まで) 応急対策 (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ 4 (概ね2ヶ月から1年) 復旧・復興対策期 ー人生の再建・地域の再建ー
想定される 歯科支援活動		・ 応急歯科診療 ・ 歯科医療機関の被災状況の把握	・ 応急歯科診療 ・ 歯科医療機関の被災と稼働状況の把握 ・ 避難所等における洗口所等の環境整備・口腔衛生用品の支援 ・ 要配慮者を優先した口腔健康管理 ・ 歯科医療救護所の設置（必要に応じて）	・ 応急歯科診療 ・ 巡回歯科保健医療活動 ・ 避難所・地域（施設・在宅）生活者へのアセスメントの実施 ・ 避難者への口腔健康管理の啓発活動 ・ 必要に応じて個別の口腔ケア支援	・ 応急歯科診療 ・ 地域歯科医療への移行・引継ぎ ・ 避難所等における口腔健康管理の継続、多職種連携による食べる支援 ・ 避難生活によるオーラルフレイル予防	・ 中長期的な食べる・口腔ケア支援（多職種連携） ・ 通院できない被災者への歯科保健医療の支援
保健医療活動チーム		・ DMAT ・ 日本赤十字社	・ DHEAT ・ DPAT ・ JMAT ・ その他医療チーム	・ 保健師等チーム ・ JDAT ・ JDA-DAT ・ JRAT ・ 薬剤師会チーム	・ DWAT	・ 保健師等の中長期派遣
市 町	保健所設置市 健康福祉事務所	災害対策本部と情報共有・報告		①被災状況及び避難所等における保健医療ニーズ（歯科含む） ②歯科医療機関の被災・診療状況 ③要配慮者の状況 ④食支援		
		・ 職員の安否確認 ・ 被災状況等の把握	・ 保健医療ニーズ（歯科含む）の把握 ・ 歯科医療機関の被災・稼働状況等の共有 ・ 歯科相談窓口設置 ・ 歯科医療救護所開設の検討 ・ 避難所・福祉避難所等への洗口所等の整備・口腔衛生用品の支援 ・ 要配慮者等の把握、食べる・口腔ケア支援	・ 避難所・福祉避難所等への巡回歯科相談の調整 ・ 健康調査（歯科含む）の実施 ・ 歯科聞き取り調査の実施 ・ 歯科医療救護所開設の準備・運営 ・ JDAT兵庫と他県からの派遣JDAT等の活動調整	・ 仮設住宅等の保健医療ニーズ（歯科含む）の把握 ・ 仮設住宅等への歯科支援引継ぎ ・ 市町定例歯科保健事業の再開	・ 地域歯科保健医療提供体制の支援検討
		災害対策地方本部と情報共有・報告		①被災状況及び避難所等における保健医療ニーズ（歯科含む） ②歯科医療機関の被災・診療状況 ③要配慮者の状況 ④食支援 ⑤管内の支援活動状況		
		・ 職員の安否確認 ・ 被災状況等の把握	・ 地域保健医療福祉調整地方本部の設置・運営（地域保健医療対策会議の開催） ・ 歯科医療機関の被災・稼働状況の共有 ・ 保健医療ニーズ（歯科含む）の情報収集・把握 ・ 歯科医療救護所設置の把握 ・ 必要に応じて歯科専門職等の派遣要請	・ 健康調査（歯科含む）への支援 ・ 歯科聞き取り調査の実施 ・ JDAT兵庫と他県からの派遣JDAT等の活動の把握	・ 仮設住宅等の保健医療ニーズ（歯科含む）の把握 ・ 市町定例歯科保健事業再開支援	・ 地域歯科保健医療提供体制の検討 ・ 支援活動の見直し ・ 活動終了時期の検討
県（本庁）	県歯科医師会 (県歯科衛生士会・ 県歯科技工士会)	県災害対策本部と情報共有・報告		①被災状況及び避難所等における保健医療ニーズ（歯科含む） ②歯科医療機関の被災・診療状況 ③関係機関・団体への状況把握・情報整理 ④被災地域のアセスメント		
		・ 職員の安否確認 ・ 被災状況等の把握	・ 保健医療福祉調整本部の情報把握 ・ 歯科医療機関の被災・稼働状況を確認 ・ 被災者の歯科保健医療ニーズの情報収集・課題分析 ・ 応援職員（歯科専門職）の派遣（必要に応じて） ・ JDAT兵庫の派遣要請の検討	・ 健康調査（歯科含む）への支援 ・ 歯科聞き取り調査の実施 ・ JDAT兵庫の派遣要請・調整 ・ 他県からの派遣JDAT等の活動の把握	・ 市町定例歯科保健事業再開支援 ・ JDAT兵庫の派遣終了時期の検討・見直し	・ 地域歯科保健医療支援体制の状況集約・確認 ・ 状況に応じた歯科保健医療チーム派遣終了時期の検討
		災害対策本部の設置 ・ 会員の安否確認 ・ 郡市区歯科医師会との連絡調整 ・ 会員歯科医療機関の被災状況を収集	・ 日本歯科医師会との連絡調整 ・ JDAT兵庫の派遣調整に向けた準備（歯科衛生士会・歯科技工士会との調整含む）	・ 他県からの派遣JDAT等の活動調整 ・ JDAT兵庫の派遣調整		

支援活動のまとめ・検証

災害時の 歯科保健医療活動指針

令和7年3月31日

兵庫県保健医療部
健康増進課