

災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

2025年11月4日(火) 14:00～16:00(うち80分)

オンライン

東北大学 大学院歯学研究科 災害・環境歯学研究センター 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・日本大学 松戸歯学部 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

災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

災害時の歯科保健医療の課題は？

個人の口腔衛生管理環境が整わない

水、洗口所、口腔ケア用品、意欲
病院や施設における環境が整わない
水、口腔ケア用品、スタッフ
口腔機能が維持しにくくなる
運動量、会話量

歯科保健提供体制の縮小・崩壊

自治体(保健所・保健センター)の体制
業務委託先の体制
(移動困難による参加困難)
口腔健康管理が困難

歯科医療提供体制の縮小・崩壊

歯科診療所の稼働
(移動困難による通院困難)

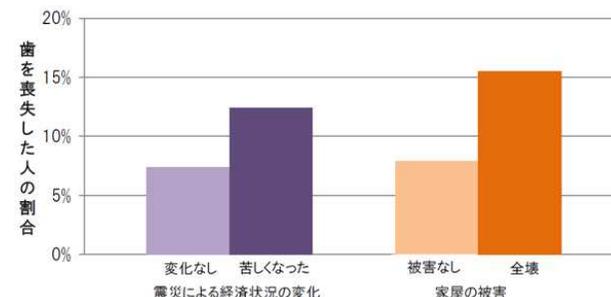


東北大学
TOHOKU UNIVERSITY

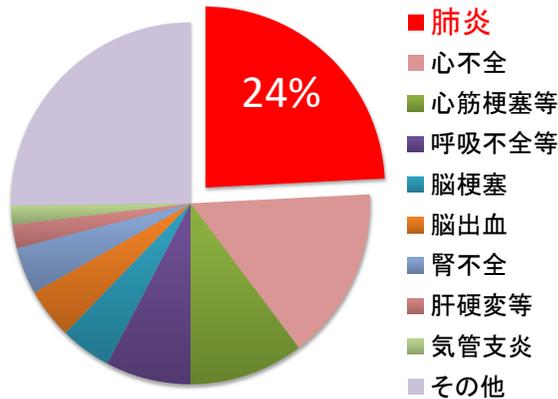
震災被害で歯を失うリスク8%増加

～東日本大震災前後の被災者のデータ分析より～

東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県岩沼市に住む、65歳以上高齢者3,039人の震災前後の追跡調査データを分析し、震災の被害と歯の健康について研究した結果、**震災被害が大きい群で歯の喪失が多い**という関連が見られました。**経済状況の悪化は歯の喪失リスクを8.1%**(95% CI: 0.5, 15.7)、**家屋の被害は歯の喪失リスクを1.7%**(95% CI: 0.2, 3.3) **増加**させていました。被災者はうつやPTSDなどの精神的健康のみならず、口腔の健康も悪化しやすいことが明らかになりました。**震災被害が大きかった人たちで、歯を失う割合が高い**

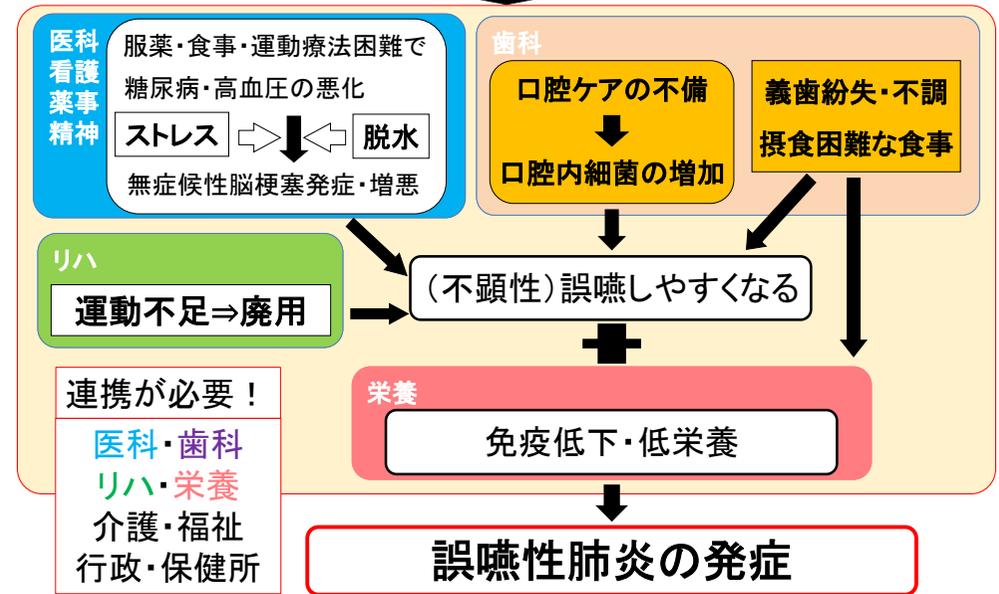


阪神・淡路大震災における 災害関連死の24%が肺炎



災害関連死: 921
全犠牲者数: 6402
神戸新聞, 2004.5.14

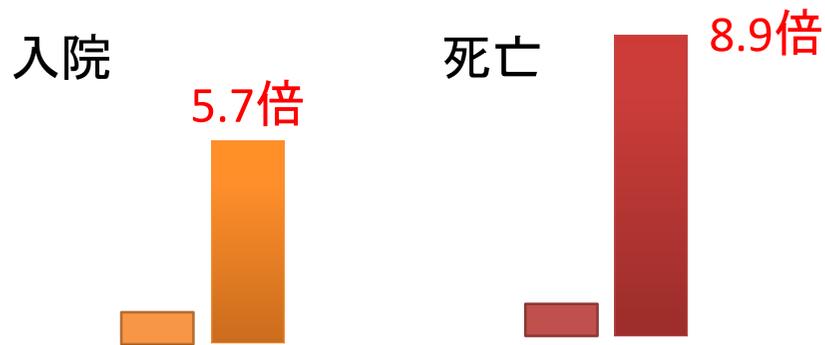
災害時の環境: ライフライン不備、食糧・水不足、睡眠・トイレ不足



足立了平, 岸本裕充, 門井謙典. 大規模災害における気道感染予防の重要性. 日本口腔感染症学会雑誌. 2012;vol. 19-1 より改変
中久木康一. 令和元年度九州地区連合歯科医師会研究事業・災害口腔医学研修会資料より

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



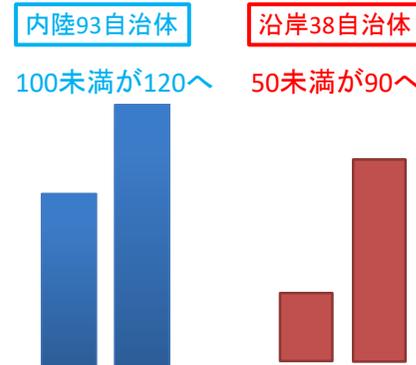
- 90%は65歳以上の高齢者
- 避難所・介護施設からの入院患者数が多かった
- 死亡率は、介護施設からの入院は45%!

Daito H, et. al., Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study. Thorax. 2013 Jun;68(6):544-50. doi: 10.1136

地震は肺炎による死亡のリスクを増加させる 津波はそのリスクをさらに増加させる

- 岩手・宮城・福島県の全131自治体における2010-2012の住民調査を使用
- 岩手・宮城・福島県における肺炎による死亡数は地震後3県において増加

前後1年の肺炎死数



- 1年後の肺炎による死亡数は、1年前のものに比べて1.14倍

標準化死亡比

- 第1週目から第12週目にかけて、有意に増加。2週目から4週目は、沿岸部自治体において2倍に近く高かった。
- 2週目における標準化死亡比は沿岸部自治体2.49 (95% CI 2.02 to 7.64)、内陸部自治体1.48 (95% CI 1.24 to 2.61),であった。沿岸部自治体の標準化死亡比は内陸部よりも高かった。

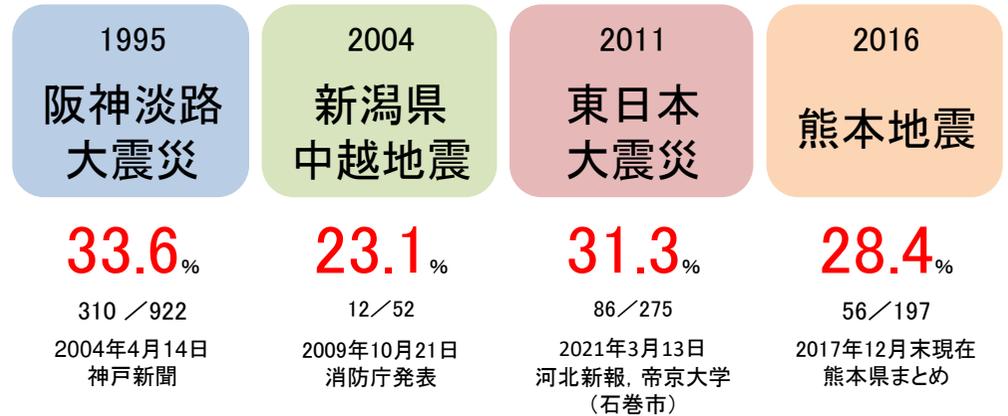
Shibata Y, Ojima T, Tomata Y, et al. Characteristics of pneumonia deaths after an earthquake and tsunami: an ecological study of 5.7 million participants in 131 municipalities, Japan. BMJ Open. 2016 Feb 23;6(2):e009190

震災関連死因、呼吸器・循環器系疾患が5割超

2017/9/26 21:55 熊本日日新聞

震災関連死	分類	人数	割合(%)
（8月末現在、県中間まとめ）	呼吸器系の疾患 （肺炎、気管支炎など）	53	28.0
	循環器系の疾患 （心筋梗塞、くも膜下出血など）	50	26.5
	内因性の急死、突然死	28	14.8
	自殺	16	8.5
	感染症（敗血症など）	14	7.4
	腎尿路生殖器系疾患 （腎不全など）	6	3.2
	消化器系疾患（肝不全など）	3	1.6
	その他（アナフィラキシー ショック、出血性ショックなど）	19	10.0
	合計	189	100.0

呼吸器疾患＝災害関連死の30%



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**

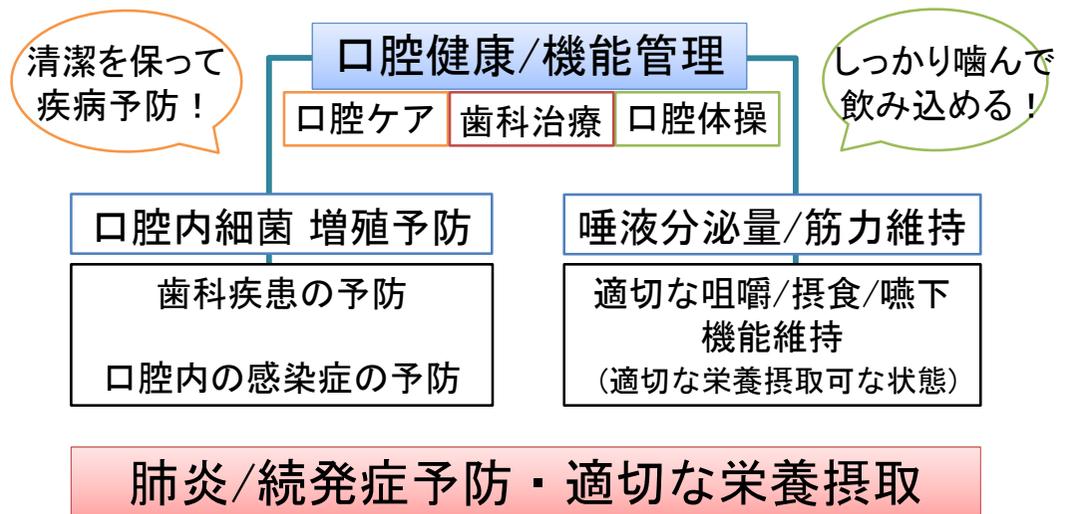
避難所の歯科保健の重要性，地域保健，2022年7月号，P36より改変

災害時の歯科の役割

役割	対象	連携
個人識別への協力	犠牲者	警察 海上保安庁 監察医 など
歯科医療活動	歯・口腔の健康 問題を抱える 人 痛みのある人 義歯破損・不適合の人 通院中だった人	災害拠点病院 DMAT / JMAT 日本赤十字社 災害医療コーディネーター など
歯科保健活動	歯・口腔の健康 問題のない 人 特に重要なのは要配慮者 高齢者（摂食・嚥下障害） 有病者（糖尿病など） 乳幼児・小児 など	自治体／保健所 保健センター 地域の事業所 地域包括支援センター など

災害時の口腔保健，口腔保健・予防歯科学（第2版），P315，医歯薬出版，東京，2023

口腔健康管理/口腔機能管理



【寄稿】能登半島地震による被災者の口腔への影響と，地域で連携した「食べる」支援の継続
2025.04.08 医学界新聞：第3572号，https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2025/3572_05

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(R6年度～)

(下線は追記)

第六 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

三 大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

災害発生時には、避難生活等における口腔内の清掃不良等によりリスクが高くなる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要であり、平時から国民や歯科口腔保健の関係者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努める必要がある。

また、地方公共団体においては、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要があり、災害時に対応できる歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努めるとともに、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることとする。なお、大規模災害時の歯科口腔保健等に関する活動の指針等を策定する等の対応を行うことが望ましい。

【官報】歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(厚生労働省告示第289号)

災害救助法施行令(新)

(医療、福祉、土木建築工事及び輸送関係者の範囲)

第四条 法第七条第一項及び第二項に規定する医療、福祉、土木建築工事及び輸送関係者の範囲は、次のとおりとする。

- 一 医師、**歯科医師**又は薬剤師
- 二 **栄養士、管理栄養士**、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、**理学療法士、作業療法士**、臨床工学技士、救急救命士、**言語聴覚士、歯科衛生士**又は**歯科技工士**
- 三 **保育士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士、公認心理師**又は**児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第二十四条の二十六第二項に規定する指定障害児相談支援若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第百二十三号)第五十一条の十七第二項に規定する指定計画相談支援に従事する者として内閣府令で定める者**

<https://laws.e-gov.go.jp/law/322CO0000000225>

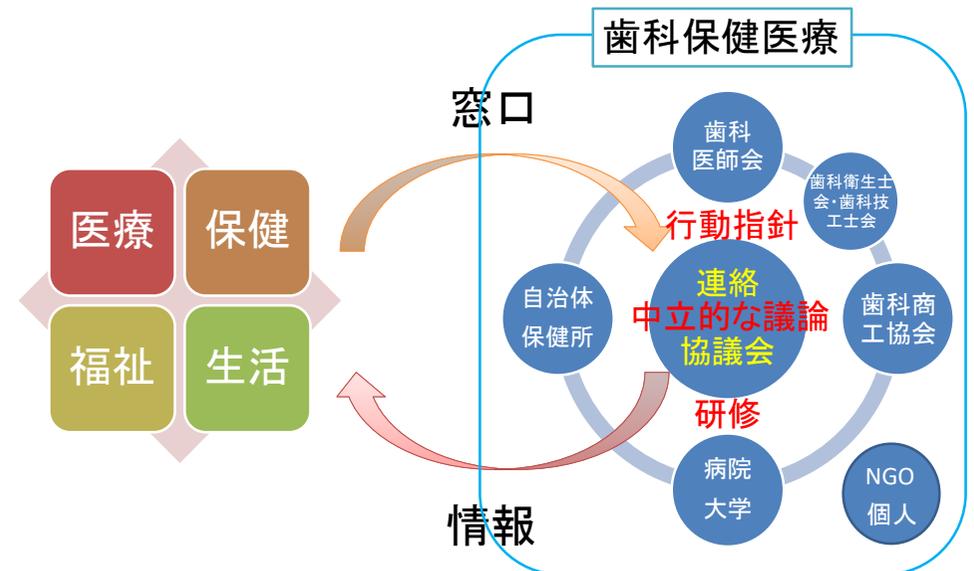
災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

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

行動指針



共通書式



災害歯科保健医療標準テキスト



JDAT活動要領

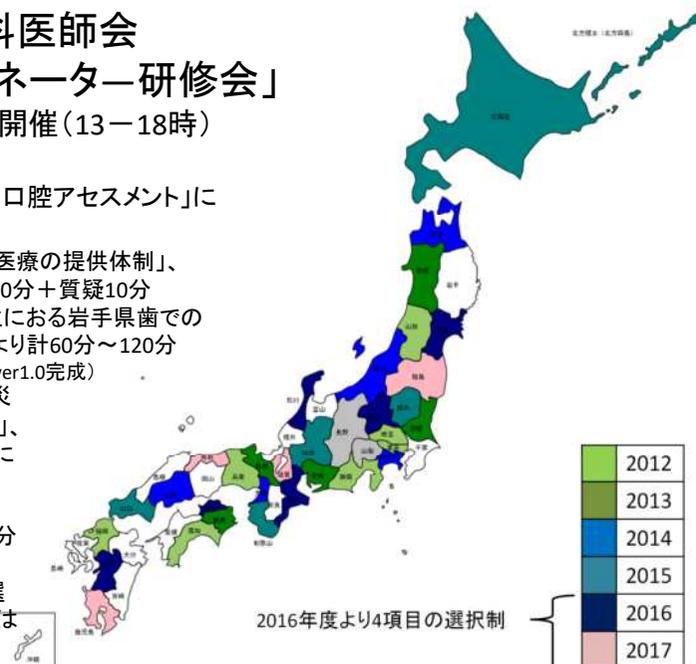


全国7地区日本歯科医師会「災害歯科コーディネーター研修会」

2012年～2017年、計41回開催(13～18時)

「災害時歯科保健医療における口腔アセスメント」に関する推移

- 2012年度は「災害時の歯科保健医療の提供体制」、田中彰先生と中久木での分担、60分+質疑10分
- 2013年度は上記に大黒英貴先生における岩手県での経験が加わり、時間は開催会により計60分～120分(2013年度に標準アセス(集団迅速)ver1.0完成)
- 2014年度から大黒英貴先生が「災害時における歯科医師会の対応」、中久木が「災害時歯科保健医療における口腔アセスメント」を担当、提案は35分+質疑10分
- 2015年度の提案は50分+質疑5分(実際は45分～60分)
- 2016・2017年度は4項目以上の選択制となり、2017年度開催の2県は選択せずに同項目は無し



東京都開催:5回(2012、2013、2015、2016、2017)
福岡県開催:4回(2012、2013、2014、2015)

「災害時歯科保健医療における口腔アセスメント」選択なし

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

【目的・趣旨】

令和4年(2022年)3月2日正式発足

JDAT(Japan Dental Alliance Team:日本災害歯科支援チーム)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、避難所等における**応急歯科診療**や**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。

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

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。

【構成団体】

- 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、他

JDAT研修会变遷

		JDAT ** 研修会に改名									
年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
基礎											新eラーニングとともに新設 オンデマンドのみ
標準 (体制)	実地2日(演習1日) 2回/年	3回/年 (2023まで) 意見交換会	Online2日 (演習1日)	Online1.5日 (演習1日)	実地1.5日 (演習1日)		新プログラム、Online1日(演習半日) 中央開催は1回/年(2024~)				地域開催、5時間+α
アドバンス			Online1日		実地1日		新プログラム、実地1日				
ロジ (ロジ 基礎)											(基礎) 講義のみ Online150分 ロジに移行?

※2012年~2017年は全国7地区において日本歯科医師会「災害歯科コーディネーター研修会」が計41回開催された

© 2025 DPHD



厚生労働省補助金 災害医療チーム等養成支援事業 研修会(2025年度現在) 赤字は2024年度から変更

JDATロジスティクス研修会(計画中)

- 各構成団体におけるJDAT事務局対象
- 2024年度からロジスティクス基礎研修会をオンライン開催

JDATアドバンス研修会(2020年度~)

- 対象は各構成団体よりの推薦者
- 東京にて年3回(地域別)、実地
- 事前動画・事前課題あり、当日は意見交換が主体

JDAT標準研修会(2018年度~(旧:体制研修会))

- eラーニング(標準編1時間)による事前研修あり
- 基本は地域開催(主催:各構成団体及び傘下団体)、対象は主催者で設定可
- 日本歯科医師会開催はオンラインにて年1回、対象は各構成団体の推薦者

JDAT基礎研修会(2024年度~)

- eラーニングのみ(基礎編2時間30分)
- どなたでも、いつでも、もちろん無料!
- PDFにて修了証発行

<https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/>

令和6年能登半島地震



避難所における歯科医療救護

避難所における歯科保健活動(個別)



歯科診療所が再開できていない
市町村における仮設歯科診療所

避難所における歯科保健活動(集団)



- 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
- 食事が食べにくい、むせる



歯科保健活動

歯や口のお困りごとを確認し、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 ***-***-***

災害時の歯科の活動

応急歯科診療



口腔ケア



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)

歯科の新常識「災害時の歯科活動」, LION Dent.File vol.57, 2025May
 日本災害時公衆衛生歯科研究会HPに転載許可を得て転載 <https://jsdphd.umin.jp/forcitizens.html>

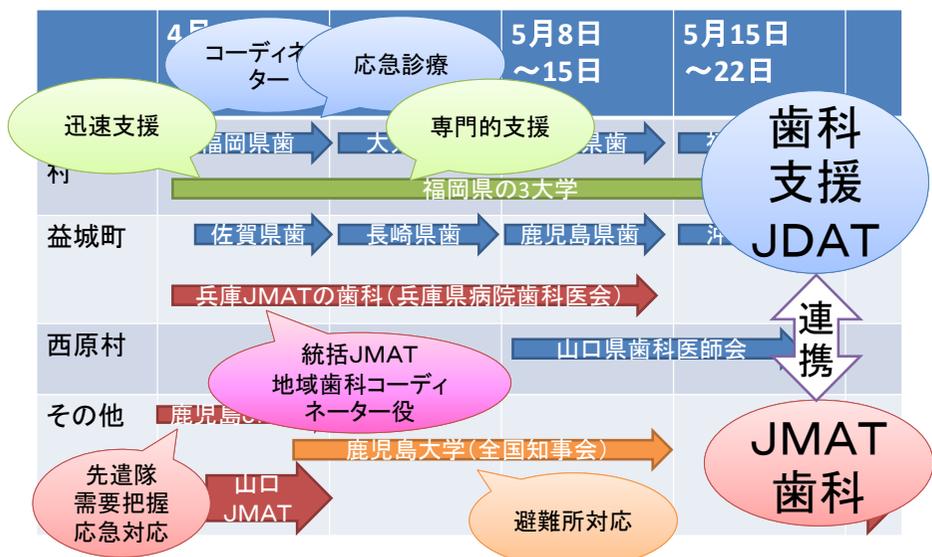
市町村への歯科保健医療“県外”支援

	県内	県外	県外 人的派遣調整	県外 派遣単位
東日本大震災		歯科支援チーム (全国)	厚労省／日歯	1W
平成28年熊本地震		口腔機能支援チーム (九州沖縄山口)	福岡県歯 (ブロック幹事県歯)	1W(ただし前 後2チーム)
平成29年九州北部豪雨	歯科チーム (3大学)			
平成30年7月豪雨	歯科チーム		(県内)	
北海道胆振東部地震	歯科チーム (2大学)		被災県歯	日帰り
令和元年台風15・19号	歯科チーム			
令和2年7月豪雨	歯科チーム			
令和6年能登半島地震		JDAT (全国)	日歯	多種多様

※ 県外からのみ、県内では別途歯科医師会・歯科衛生士会が活動

平成28年熊本地震

歯科支援 外部派遣チーム一覧



© 2023 DPHD

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

月	火	水	木	金	土	日
	チームA		引継		チームB	引継
		チームC		引継		引継
				チームD		引継

© 2024 DPHD

災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

事前質問

災害時にJDAT等が避難所等で行う業務はどのようなものが多いでしょうか。

業務
≠活動



県外JDAT派遣先市町村と派遣チーム数(127)



- 1チームは、3市町村で活動
- 1チームは活動拠点の物資整備のみ
- 派遣日数はまちまちで、隣県からの日帰りでの派遣もあった

派遣日数	チーム数
1	35
2	7
3	21
4	43
5	15
6	3
7	3
8	1

能登北部医療圏における人口と歯科診療所数

	歯科診療所	人口	人口高齢化率
輪島市	12	22,000	46%
珠洲市	5	12,000	52%
能登町	5	14,000	50%
穴水町	4	7,000	49%

- 1月18日 県外JDAT派遣開始
- 3月10日 県外JDATを北陸3県のみに限局
- 3月20日 県外JDAT派遣終了

県内JDATによる活動

- 歯科診療車による仮設診療所(珠洲市、2月4日～4月27日)
- 1.5次避難所巡回歯科保健医療活動(1月19日～4月20日)



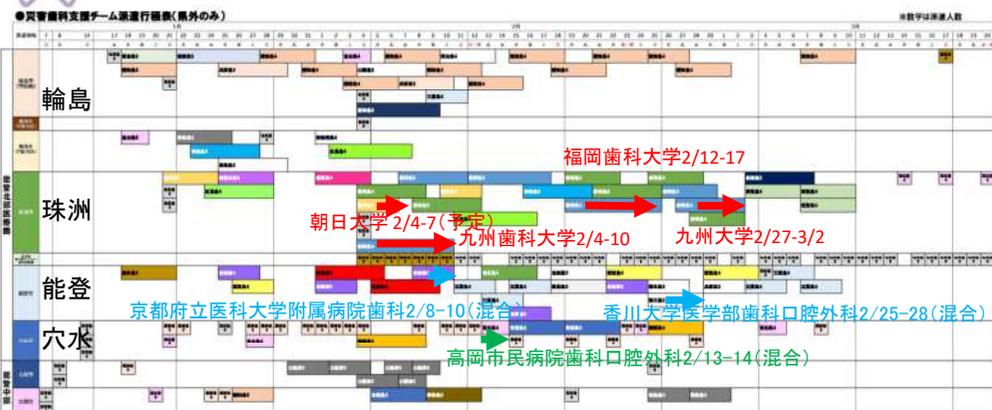
3月22日

金沢駅から直線110km
道路136km

※ 県内JDATには県内医大歯科や病院歯科も参加



県外JDAT 派遣先別一覧



派遣元 派遣期間	チーム数 (のべ)	人数 (のべ)	職種の内訳(のべ)					派遣期間 全日数	活動期間 全日数
			歯科 医師	歯科 衛生士	歯科 技工士	事務職	その他		
県内+県外 1/7~4/27	363	1,322	803	459	12	45	3		
県外のみ 1/18~3/20	127	482	273	149	12	45	3		
		100%	57%	31%	3%	9%	1%		

JDATの「業務」: 課題? 限界?

- 即応力
- 対応範囲と継続性
- 地方自治体/地域同職種との連携
- 保健医療福祉チーム(他分野)との連携
- 病院・施設への介入(公立・民間)
- JDAT以外の支援歯科・口腔ケア専門職との連携

災害時における歯科保健医療救護活動

~今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について~

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

各都道府県における災害医療コーディネーター(DMC)任命状況 (R3年度)

	都道府県DMC 任命者数 (a) ※1	地域DMC 任命者数 (b) ※2	都道府県DMC と地域DMC 兼任者数 (c)	DMC総任命者数 (a+b-c)		都道府県DMC 任命者数 (a) ※1	地域DMC 任命者数 (b) ※2	都道府県DMC と地域DMC 兼任者数 (c)	DMC総任命者数 (a+b-c)
北海道	34	45	21	58	滋賀県	135	135	135	135
青森県	7	27	0	34	京都府	8	34	0	42
岩手県	5	42	1	46	大阪府	118	0	0	118
宮城県	12	17	0	29	兵庫県	19	118	19	118
秋田県	6	21	0	27	奈良県	8	0	0	8
山形県	1	30	0	31	和歌山県	3	17	0	20
福島県	9	6	0	15	鳥取県	10	21	0	31
茨城県	5	29	1	35	島根県	18	0	0	18
栃木県	1	14	0	15	岡山県	29	29	29	29
群馬県	1	27	0	28	広島県	6	60	3	63
埼玉県	5	63	1	67	山口県	13	15	5	23
千葉県	11	53	4	60	徳島県	34	43	0	77
東京都	27	0	0	27	香川県	22	22	22	22
神奈川県	9	24	0	33	愛媛県	19	0	0	19
新潟県	1	10	0	11	高知県	3	19	0	22
富山県	22	0	0	22	福岡県	51	51	51	51
石川県	15	15	15	15	佐賀県	20	52	2	70
福井県	31	0	0	31	長崎県	16	15	3	28
山梨県	15	0	0	15	熊本県	16	28	0	44
長野県	14	38	1	53	大分県	24	0	0	24
岐阜県	9	89	2	96	宮崎県	16	18	0	34
静岡県	0	47	0	47	鹿児島県	11	0	0	11
愛知県	7	30	0	37	沖縄県	7	12	0	19
三重県	4	42	0	46	全国	857	1361	315	1903

(日本歯科医師会調査)

歯科 13県 2023年12月現在

※1 都道府県DMC任命者数、※2 地域DMC任命者数、※3 都道府県DMCと地域DMC兼任者数、※4 DMC総任命者数

市町村におけるJDATのコーディネート

- 市町村 災害対策本部
- 保健医療福祉調整本部
- 市町村職員 supported by 保健所/DHEAT

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

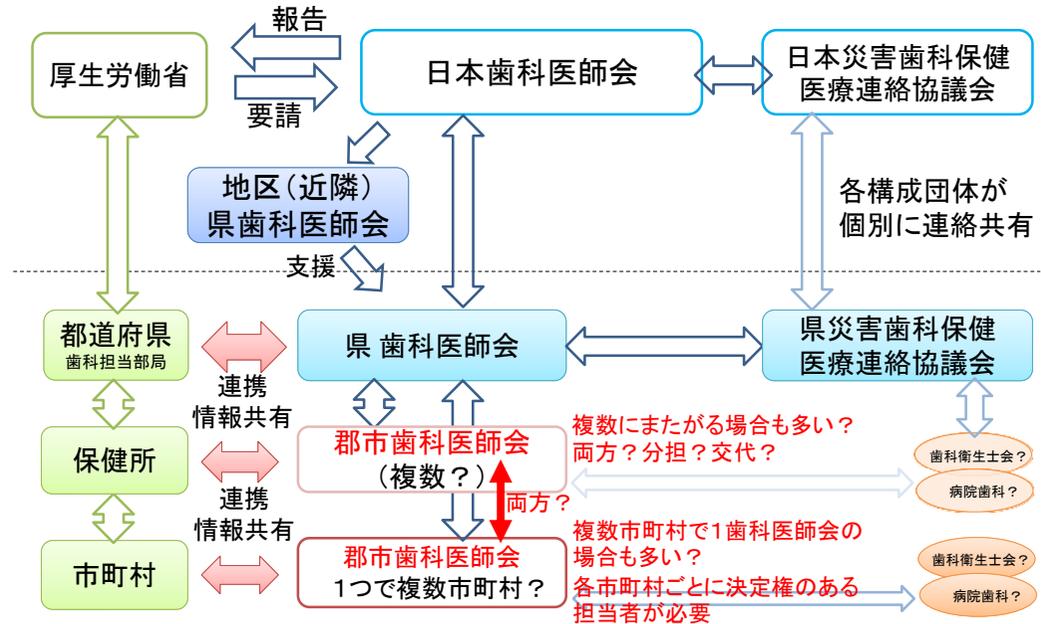
市町村の災害医療コーディネーターなどの医療職

- 保健医療活動チーム
- DMAT、JMAT、日赤救護班、国立病院機構、AMAT、JDAT、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT、JRAT、その他

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

© 2024 DPHD

理想的な連携？



歯科保健担当に歯科専門職は少ない！

- 歯科医師の85.9%は診療所
- 県型**保健所**への歯科の配備は**28.6%**
(歯科医師3.5%、歯科衛生士25.1%)
- **市町村**への歯科の配備は**16.9%**
(歯科医師0.4%、歯科衛生士16.5%)

災害時の保健医療活動を円滑に進めるためには、
歯科支援チームと連携した体制構築が必要

歯科における連携

行政歯科職 (自治体・保健所)	<p>管理</p> <p>[歯科医師] 配備(2014) 県型保健所3.5%、市町村0.4%</p> <p>[歯科衛生士] 県型保健所28.6%、市町村16.5%</p>
歯科医師会	診療所の復旧を優先したうえで、 地域へのマネジメント
大学歯学部 (&病院歯科)	18県・29校(国立11・公立1・私立17) 迅速対応と歯科医療救護
派遣歯科専門職 & 歯科衛生士会	避難所等地域における 歯科保健医療支援活動の実働 加入率20%前後
歯科衛生士会 & 大学歯学部	中長期的対応

自治体と歯科との連携：課題

- 民間の「災害歯科コーディネーター」で十分なのかは大きな検討課題
 - 民間は情報にアクセスできない
 - つまり情報を整理して出さなければ動けない
- 新潟県では中越地震後に協定を変更
 - 自治体が動けなくても健康支援は動く
 - 認めた場合のみ後で認定

(歯科医療救護班の派遣)

第2条

- 3 乙(県歯)が派遣する歯科医療救護班は、原則として、県内において第4条に定める活動を行う。ただし、甲(県)が必要と認めた場合には、**県外**において活動を行うことができる。
- 5 乙(県歯)は、本県における災害において、**緊急やむを得ない事情により、甲(県)の要請を受ける前に歯科医療救護班を編成し、派遣した場合は、速やかに甲(県)に報告し、その承認を得るものとする。**この場合、甲(県)が承認した乙(県歯)の歯科医療救護班は、**甲(県)の要請に基づく歯科医療救護班とみなすものとする。**

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書(福岡県×福岡県歯 平成26年3月13日)

災害時の医療救護活動についての協定書

神奈川県(以下「甲」という。)と一般社団法人神奈川県歯科医師会(以下「乙」という。)は、災害時の医療救護活動に関し、次のとおり協定を締結する。

(歯科医療救護班の派遣)

第4条 甲は、災害対策基本法、災害救助法、地域防災計画及び保健医療救護計画に基づく医療救護活動(他の都道府県の区域において行われるものを含む。)を実施する上で**必要があると認めた場合は**、乙に対して**歯科医療救護班の派遣を要請するものとする。**

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、**歯科医療救護班を編成し、甲が指定する場所に派遣するものとする。**

**誰が、何に基づいて、
「必要がある」と認めるのか？**

災害時の医療救護活動に関する協定書(神奈川県×神奈川県歯科医師会 平成30年3月30日)

災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

事前質問

災害時にJDAT等が避難所等で応急歯科医療を実施した場合に記載する診療録は「災害診療記録2018」による必要があるのでしょうか。

記録

JDAT等による応急歯科医療は「災害診療記録2018」への記載が必要か

- 明確な方針は定められておらず、市町村ごとの、その時の保健医療福祉調整本部からの指示があった時のみ記載している。指示は、支援者側で運営していると、比較的頻繁に変わる(1週間経てば変わっている)。
- 歯科としては歯科の共通書式があり、基本的に、これに記載して、歯科の本部に提出いただいている。
- 法律上、記録をとり保存する必要はあるが、方法論までは規定されていない。
- 平時のうちに、どのようにするかを、市町村／県で決めておけたほうがいい。
- (保険医療として算定する場合は別途指定用紙に記載)

(別添4) 災害診療記録2018

災害時診療録2018

※必須記載項目

初診日 西暦 年 月 日

初診医師氏名 歯科医師氏名

患者氏名(カタカナ) シメイ 氏名

生年月日・年齢 西暦・明治・大正・昭和・平成 年 月 日 年齢歳

性別: 男・女

保険者情報 保険者番号: 記号: 番号:

住所 自宅: 干 住所 状態: 健存 半壊 全壊

避難先1: 避難所名() 知人宅 テント 車内 その他

避難先2: 避難所名() 知人宅 テント 車内 その他

連絡先 家族 知人 その他 連絡先なし

職業

【禁忌事項等】

アレルギー

禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

抗血小板薬()

抗凝固薬 ワーファリン()

糖尿病治療薬 インスリン 経口薬 ()

ステロイド()

抗てんかん薬()

その他()

透析

在宅酸素療法(HOT)

災害時要配慮者: 高齢者 障害者 乳幼児 妊婦 日本語が不自由 その他()

【要保護者】支援者のいない要配慮者等 該当状況: 身体的/ 精神的/ 社会的/ その他()

※傷病名 病名

※開始日付

診療場所 A避難所

※所属・医師サイン 歯科医師氏名

(別添4) 災害診療記録2018

※必須記載項目 *は必須記録項目

初診日 西暦 年 月 日

初診医師氏名 歯科医師氏名

患者氏名(カタカナ) シメイ 氏名

生年月日・年齢 西暦・明治・大正・昭和・平成 年 月 日 年齢歳

性別: 男・女

保険者情報 保険者番号: 記号: 番号:

住所 自宅: 干 住所 状態: 健存 半壊 全壊

避難先1: 避難所名() 知人宅 テント 車内 その他

避難先2: 避難所名() 知人宅 テント 車内 その他

連絡先 家族 知人 その他 連絡先なし

職業

【禁忌事項等】

アレルギー

禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

抗血小板薬()

抗凝固薬 ワーファリン()

糖尿病治療薬 インスリン 経口薬 ()

ステロイド()

抗てんかん薬()

その他()

透析

在宅酸素療法(HOT)

災害時要配慮者: 高齢者 障害者 乳幼児 妊婦 日本語が不自由 その他()

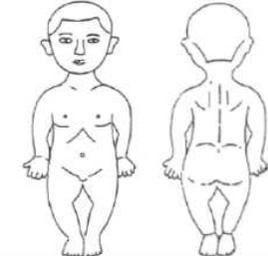
【要保護者】支援者のいない要配慮者等 該当状況: 身体的/ 精神的/ 社会的/ その他()

※傷病名 病名

※開始日付

診療場所 A避難所

※所属・医師サイン 歯科医師氏名

一般診療版 J-SPEED2018 当ではまるもの全てに☑			
初診日	西暦	年 日付 月 日	再診 再々診
年齢	年齢 歳		日付 /
性別・年齢区分	<input type="checkbox"/> 0歳 <input type="checkbox"/> 1-14歳 <input type="checkbox"/> 15-64歳 <input checked="" type="checkbox"/> 65歳-		
1	<input type="checkbox"/> 男性		
2	<input type="checkbox"/> 女性(妊娠なし)		
3	<input type="checkbox"/> 女性(妊娠あり)		
4	<input type="checkbox"/> 中等症(トリアージ黄色)以上		
5	<input checked="" type="checkbox"/> 再診患者		
6	<input type="checkbox"/> 頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)		
7	<input type="checkbox"/> 体幹の重症外傷(PAT赤)		
8	<input type="checkbox"/> 四肢の重症外傷(PAT赤)		
9	<input type="checkbox"/> 中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)		
10	<input type="checkbox"/> 軽症外傷(外来処置のみで加療可)		
11	<input type="checkbox"/> 創傷		
12	<input type="checkbox"/> 骨折		
13	<input type="checkbox"/> 熱傷		
14	<input type="checkbox"/> 溺水		
15	<input type="checkbox"/> クラッシュ症候群		
16	<input type="checkbox"/> 発熱		
17	<input type="checkbox"/> 急性呼吸器感染症		
18	<input type="checkbox"/> 消化器感染症、食中毒		
19	<input type="checkbox"/> 麻疹疑い		
20	<input type="checkbox"/> 破傷風疑い		
21	<input type="checkbox"/> 急性血性下痢症		
22	<input type="checkbox"/> 緊急の感染症対応ニーズ		
23	<input type="checkbox"/> 人工透析ニーズ		
24	<input type="checkbox"/> 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ		
25	<input type="checkbox"/> 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ		
26	<input type="checkbox"/> 災害ストレス関連諸症状		
27	<input type="checkbox"/> 緊急のメンタル・ケアニーズ		
バイタルサイン	意識障害: <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	呼吸数: / min	
	血圧: / mmHg	体温: °C	
	脈拍: / min	整・不整	
身長・体重	身長: cm	体重: / kg	
既往症	<input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> その他		
予防接種	<input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 破傷風 <input type="checkbox"/> 今期インフルエンザ <input type="checkbox"/> 肺炎球菌 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> その他()		
主訴	食事時の疼痛		
現病歴	<input type="checkbox"/> 外傷⇒黄色タグ以上は外傷版記録へ(J-SPEEDは記入) <input type="checkbox"/> 精神保健医療⇒精神保健医療版記録へ(J-SPEEDは記入)		
数日前より口腔の義歯部の疼痛が出現、徐々に増悪し食事が困難になってきた。日赤チームに相談し、歯科巡回診療に繋がられ、初診。			
			

その他	28	<input type="checkbox"/>	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	診断	義歯不適		
	29	<input type="checkbox"/>	高血圧状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	30	<input type="checkbox"/>	気管支喘息発作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	31	<input type="checkbox"/>	緊急の産科支援ニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	32	<input type="checkbox"/>	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	33	<input checked="" type="checkbox"/>	掲載以外の疾病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	34	<input type="checkbox"/>	緊急の栄養支援ニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
公衆衛生	35	<input type="checkbox"/>	緊急の介護/看護ケアニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	処置	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 義歯調整		
	36	<input type="checkbox"/>	緊急の飲料水・食料支援ニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	37	<input type="checkbox"/>	治療中断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
実施処置	38	<input type="checkbox"/>	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			処方	<input checked="" type="checkbox"/> 帰宅 <input type="checkbox"/> 搬送 → 搬送手段 搬送機関 搬送先
	39	<input type="checkbox"/>	低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	40	<input type="checkbox"/>	四肢切断(指切断を除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	41	<input type="checkbox"/>	出産・帝王切開・その他産科処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	42	<input type="checkbox"/>	医療フォロー不要(再診不要)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	43	<input type="checkbox"/>	医療フォロー必要(再診指示)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	44	<input type="checkbox"/>	紹介(紹介状作成等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	45	<input type="checkbox"/>	搬送(搬送調整実施等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	46	<input type="checkbox"/>	入院(自施設)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	47	<input type="checkbox"/>	患者自身による診療継続拒否	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
転帰	48	<input type="checkbox"/>	受診時死亡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 紹介 → 紹介先 再開した歯科診療所? 仮設歯科診療所? <input type="checkbox"/> 死亡 → 場所 時刻 確認者			
	49	<input type="checkbox"/>	加療中の死亡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	50	<input type="checkbox"/>	長期リハビリテーションの必要性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
関連性	51	<input type="checkbox"/>	直接的関連あり(災害による外傷等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		所属(チーム名等) 医師 看護師 チーム名 歯科医師 氏名 対応者署名 (判読できる文字で記載) 薬剤師 業務調整員 その他 データ入力		
	52	<input type="checkbox"/>	間接的(環境変化による健康障害)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	53	<input type="checkbox"/>	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	54	<input type="checkbox"/>	保護を要する小児(孤児等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	55	<input type="checkbox"/>	保護を要する成人高齢者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	56	<input type="checkbox"/>	性暴力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	57	<input type="checkbox"/>	暴力(性暴力以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	58	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	59	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	60	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

*追加症候群は保健医療調整本部等からの指示に応じて集計

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目 受診以降)	処置・処方	診療場所 ・所属 ・医師等サイン
日付	どこの部位の義歯不適により疼痛あり、潰瘍あり。義歯を削合して調整。			A避難所 チーム名 歯科医師氏名

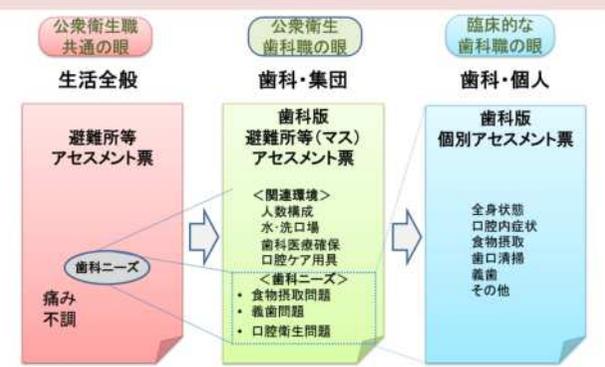
災害歯科における共通記録用紙

歯科保健

アセスメント, 物資提供, 啓発

歯科医療
医療救護・
応急処置

歯科口腔ニーズアセスメントのレベル

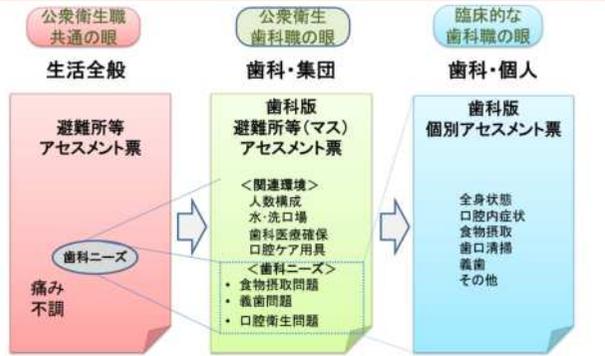


災害歯科における共通記録用紙

歯科保健

アセスメント, 物資提供, 啓発

歯科口腔ニーズアセスメントのレベル



歯科医療

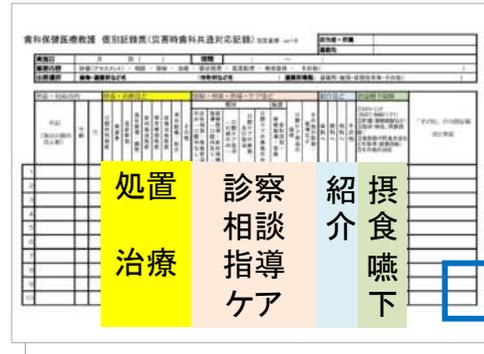
医療救護・
応急処置



救護記録票→報告書

災害 救護報告書

災害 救護 個別記録票



ひとりずつ横1列、縦に最大10人

(救護所ごとの集計)

救護所ごとの集計表 (救護所ごとの集計)

項目	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
処置・治療	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
診察・相談・指導・ケア	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
紹介	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
摂食嚥下	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下

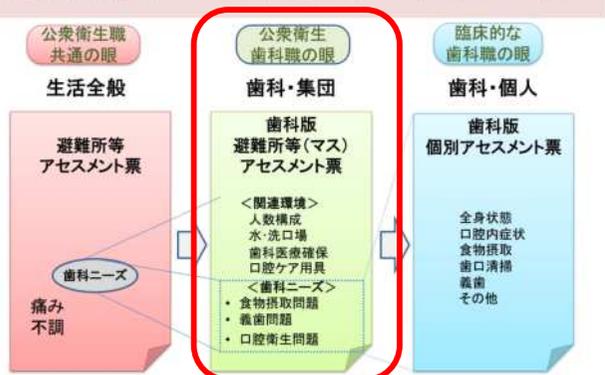
<http://jsdphd.umin.jp/>

災害歯科における共通記録用紙

歯科保健

アセスメント, 物資提供, 啓発

歯科口腔ニーズアセスメントのレベル



歯科医療

医療救護・
応急処置



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

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

施設・避難所等 歯科口腔保健 3セグメント票 (集団・迅速) 日本歯科医師会統一版

項目	評価	備考
(1) 歯科保健医療の確保状況	○	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

Japan Association of Public Health Nurses Directors
全国保健師長会

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)

【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	

発行 2020年3月

他職種 Version

項目	評価基準(参考)	評価	実施策(参考)
(1) 歯科診療所の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 歯科診療所が確保されている ② 巡回歯科チームが確保されている ③ 歯科診療所が不足している ④ 巡回歯科チームが不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ △ △ 	<ul style="list-style-type: none"> ① 巡回歯科チームを確保する ② 巡回歯科チームを確保する ③ 巡回歯科チームを確保する ④ 巡回歯科チームを確保する
(2) 飲料水・生活用水・洗口場所の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 飲料水・生活用水・洗口場所が確保されている ② 飲料水・生活用水・洗口場所が不足している ③ 飲料水・生活用水・洗口場所が不足している ④ 飲料水・生活用水・洗口場所が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ○ △ △ △ 	<ul style="list-style-type: none"> ① 飲料水・生活用水・洗口場所を確保する ② 飲料水・生活用水・洗口場所を確保する ③ 飲料水・生活用水・洗口場所を確保する ④ 飲料水・生活用水・洗口場所を確保する
(3) 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の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 90%以上が確保されている ② 70~90%が確保されている ③ 40~70%が確保されている ④ 40%以下が確保されている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ △ △ △ 	<ul style="list-style-type: none"> ① 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースを確保する ② 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースを確保する ③ 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースを確保する ④ 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースを確保する
(4) 口腔清掃状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 90%以上が確保されている ② 70~90%が確保されている ③ 40~70%が確保されている ④ 40%以下が確保されている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ △ △ △ 	<ul style="list-style-type: none"> ① 口腔清掃状況を確保する ② 口腔清掃状況を確保する ③ 口腔清掃状況を確保する ④ 口腔清掃状況を確保する
(5) 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる	<ul style="list-style-type: none"> ① 90%以上が確保されている ② 70~90%が確保されている ③ 40~70%が確保されている ④ 40%以下が確保されている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ △ △ △ 	<ul style="list-style-type: none"> ① 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者を確保する ② 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者を確保する ③ 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者を確保する ④ 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者を確保する

http://jsdphd.umin.jp/

歯科保健

歯科医療

アセスメント, 物資提供, 啓発 歯科口腔ニーズアセスメントのレベル

医療救護・ 応急処置

診療記録

個別アセスメント・保健指導(集団)

歯科保健医療ニーズ調査・啓発・指導 実施票 (個別・複数)

総括票

ひとりずつ横1列
縦に最大10人

集計

評価

計画

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・ 食事中的 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	口濁・ 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

個別アセスメント・保健指導(個人)

記載例 避難所で生活する、義歯性潰瘍に対し応急歯科診療対応をした場合

歯科保健医療 ニーズ調査・対応
実施票(個別・個人)

応急歯科診療の記載

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

申し送り票(令和6年能登半島地震対応からの提案)

保健/医療→歯科

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

歯科(支援JDAT) →歯科(地域・かかりつけ)

法令上作成保存が求められている書類(抜粋)

作成者	作成すべき書類	記載事項	根拠条文	保存期間	保存義務者	根拠条文	備考
医師	診療録	患者の住所、氏名、性別、年齢、病名及び主要症状、治療方法(処方及び処置)、診療年月日	医師法 第24条	5年間	病院又は診療所の管理者、作成医師	医師法 第24条	
歯科医師	診療録	患者の住所、氏名、性別、年齢、病名及び主要症状、治療方法(処方及び処置)、診療年月日	歯科医師法 第23条	5年間	病院又は診療所の管理者、作成歯科医師	歯科医師法 第23条	
医師	処方せん	-	医師法 第22条	-	-	-	医師の記名押印又は署名が必要
歯科医師	病院、診療所又は歯科技工所で行われた歯科技工に係る指示書	設計、作成の方法、使用材料、発行年月日、発行歯科医師の住所、氏名、指示書で歯科技工が行われる場所が歯科技工所であるときその名称	歯科技工法 第18条	2年間	病院、診療所又は歯科技工所の管理者	歯科技工法 第19条	
歯科衛生士	記録	-	歯科衛生士法施行規則 第18条	3年間	歯科衛生士	歯科衛生士法施行規則 第18条	

第9回医療情報ネットワーク基盤検討会 参考資料2
平成16年6月24日(木), 経済産業省別館1020会議室
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0624-5e.html>

歯科医師法

第二十三条 歯科医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。

2 前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する歯科医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その歯科医師において、五年間これを保存しなければならない。

D24Hの活用範囲

D24Hを活用する機関等については、「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」（通知）等を踏まえて設定し、各団体にIDとパスワードを付与

属性	団体等名称
国	・厚生労働省職員（大臣官房厚生科学課、医政局、医薬局、健康・生活衛生局、社会・援護局、障害保健福祉部、老健局）、内閣府（防災）、他省庁の職員（経産省、国交省、農水省等）
都道府県保健医療福祉調整本部	県庁の職員（防災担当部局、医務主管課、保健衛生主管課、業務主管課、精神保健主管課、民生主管課） ※「災害時の福祉支援体制の整備について」平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。
保健所・DHEAT、市町村	・保健所の職員 ・災害医療コーディネーター ・災害薬事コーディネーター ・災害時小児周産期リエゾン ・市町村（保健所と連携）
保健医療福祉活動チーム等	・災害派遣医療チーム（DMAT） ・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） ・保健師等チーム ・管理栄養士チーム ・日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT） ・災害派遣精神医療チーム（DPAT） ・日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT） ・災害派遣福祉チーム（DWAT）、災害時感染制御支援チーム（DICT） ・その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム ・中間支援団体（JVORDを想定）

大規模災害時における「災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）」の活用について（周知）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001463038.pdf>



口腔保健アセスメント(1/3)

1. 【歯科保健医療の確保】

Q1. 受診可能な近隣の歯科など
ある
ない
不明

Q2. 巡回歯科チーム
ある
ない
不明

2. 【口腔清掃などの確保】

Q3. 歯磨き用の水
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q4. 歯磨きの場所
ある
ない
不明

口腔保健アセスメント(3/3)

3. 【口腔清掃用具などの確保】

Q5. 歯ブラシ(成人用)
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q6. 歯ブラシ(乳幼児用)
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q7. 歯磨き剤
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q8. うがい用コップ
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q9. 義歯洗浄剤
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

Q10. 義歯ケース
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明



口腔保健アセスメント(3/3)

4. 【口腔清掃や介助などの状況】

Q11. 歯磨き
していそう
ほぼしてなさそう
不明

Q12. 義歯清掃
していそう
ほぼしてなさそう
不明

Q13. 乳幼児の介助
していそう
ほぼしてなさそう
不明

Q14. 障害児者・要介助者の介助
していそう
ほぼしてなさそう
不明

5. 【歯や口の問題の訴え】

Q15. 痛みがあるもの
ある
ない
不明

Q17. 義歯紛失や義歯破折
ある
ない
不明

Q19. 食事などで不自由な者
ある
ない
不明

Q16. 上記ある場合の人数

Q18. 上記ある場合の人数

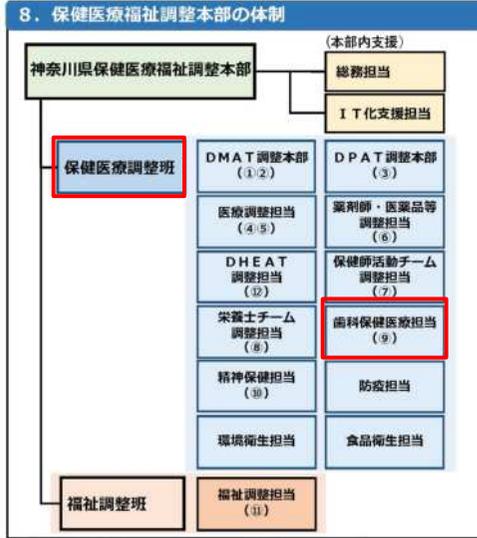
Q20. 上記ある場合の人数

Q21. 閉鎖申請

Q22. メモ

Q23. 緊急事項





① DMAT	災害発生直後の急性期に活動を開始できる機動性を持ち、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム
② 神奈川DMAT-L	神奈川県内における災害について、発生直後の急性期に活動を開始できる機動性を持ち、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム
③ DPAT	災害時に精神科医療及び精神保健活動の支援を行う、専門的な精神医療チーム
④ 医療救護班	急性期以降の医療救護活動を行う、医療機関等のスタッフで構成されるチーム
⑤ 災害支援ナース	被災地の地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員への各種支援活動を行う看護職員
⑥ 薬剤師チーム	救護所・避難所等における調剤及び服薬支援・指導や、医薬品等の管理及び確保支援を行うチーム
⑦ 保健師活動チーム・保健師等派遣チーム	避難所等における健康相談や感染症予防対策等の健康支援活動を行う保健師のチーム
⑧ 栄養士チーム	避難所等における栄養相談や食事に配慮が必要な被災者に対する配食支援、特定給食施設等の状況把握と支援を行う栄養士のチーム
⑨ 歯科医療救護班	避難所等における歯科医療活動、口腔ケア活動を行う歯科医師等のチーム
⑩ こころのケアチーム	被災者・支援者に対してこころのケア・精神的支援を行うチーム
⑪ DWAT	一般避難所等に避難する災害時要配慮者への福祉支援を行う福祉専門職で構成されるチーム
⑫ DHEAT	被災地域の保健医療行政の指揮調整機能の後方支援を行うチーム

※各本部・担当内の丸囲みの数字は9の調整対象となるチーム等

(3) 歯科医師・歯科衛生士の活動

- 歯科保健医療担当と連携し、歯科医療救護班の要請及び受入体制の整備等、管内における歯科医療救護活動及び歯科口腔保健活動がスムーズに行われるための支援を行う。
- 地域歯科医師会及び管内市町村と連携を取りながら管内の歯科医療機関の被災状況の整理を行うとともに、や歯科医療救護体制等の情報収集の支援、整理及び分析を行う。
- 県保健福祉事務所で編成された保健師活動チームや栄養士及び管内市町村と連携を取り、歯科口腔保健標準アセスメント票等を活用しながら、管内の避難所等の歯科医療及び歯科口腔保健に関するニーズを情報集約(特に子どもや高齢者等の要配慮者を中心としたニーズを情報集約)し、歯科医療救護班の応援要請や受入体制の整備等の調整を行う。

(1) 県保健医療福祉調整本部

保健医療活動チーム (現場支援)

区分	名称	調整本部等	概要
医療救護活動	DMAT等	①DMAT	☞P19 ☞P51
		②神奈川DMAT-L	
	DPAT 医療救護班等	③DPAT	☞P23 ☞P52
		④都道府県医療救護班	
		⑤災害支援ナース	
		⑥JMAT (日本医師会災害医療チーム)	☞P24 ☞P53
		⑦日本赤十字社救護班	
		⑧その他の救護班	
薬剤師班	⑨薬剤師チーム	☞P26 ☞P53	
保健活動チーム	⑩保健師活動チーム・保健師等派遣チーム	☞P28 ☞P54	
	⑪栄養士チーム	☞P29 ☞P54	
	⑫歯科医療救護班	☞P30 ☞P54	
	⑬こころのケアチーム	☞P30 ☞P54	

災害派遣福祉チーム (現場支援)

区分	名称	調整本部等	概要
DWAT	⑭DWAT	☞P30 ☞P55	

本部支援チーム

区分	名称	調整本部等	概要
DHEAT	⑮DHEAT	☞P27 ☞P55	

(1) 県保健医療福祉調整本部

【県災害医療コーディネーター】
 県は、災害医療の実務経験等を有し、県内の医療提供体制に精通した医師を県災害医療コーディネーターとして委嘱する。災害の程度によっては長期間に及ぶことも想定されるので、その間の交代要員も考慮した人数とする。
 県災害医療コーディネーターは、県保健医療福祉調整本部等において、県内医療機関や社会福祉施設の被害状況等を評価し、医療支援に繋げる等、県内の災害時の保健医療福祉活動に関して全体の情報を把握し、保健医療福祉調整本部の部長及びその代理者を補佐し、必要な助言を行うものとする。

【地域災害医療コーディネーター】
 県は、地域の医療提供体制に精通した医師を地域災害医療コーディネーターとして委嘱し、県内の二次保健医療圏ごとに設置される地域災害医療対策会議に配置する。災害の程度によっては長期間に及ぶことも想定されるので、その間の交代要員も考慮した人数とする。
 地域災害医療対策会議を設置する市においては、各市が地域災害医療コーディネーターに相当する者を配置する。
 地域災害医療コーディネーターは、所属する地域災害医療対策会議において県災害医療コーディネーターと連携し、行政と一体となった活動を行う。

【災害時小児周産期リエゾン】
 県は、県内の小児・周産期医療提供体制に精通した医師を災害時小児周産期リエゾンとして委嘱する。災害の程度によっては長期間に及ぶことも想定されるので、その間の交代要員も考慮した人数とする。
 災害時小児周産期リエゾンは、県保健医療福祉調整本部等において、小児・周産期医療分野に関して、県災害医療コーディネーターをサポートする。

③ 医療調整担当

医療調整担当は、大規模災害発生直後から必要な期間、県保健医療福祉調整本部の部長の指揮下で、神奈川県医療救護班、他都道府県医療救護班及びその他の救護班の派遣・受入れ等の全体調整を行う。

【医療調整担当の対象となる保健医療活動チーム】

- ・神奈川県医療救護班及び他都道府県医療救護班
- ・災害支援ナース ・ 国立病院機構医療班 ・ 日本災害医学会
- ・その他、他では所管されないが「救護班」に分類されるもの

※ JMAT、日本赤十字社救護班、AMAT（全日本病院医療支援班）及び JRAT（日本災害リハビリテーション支援協会）については、それぞれ県医師会、日本赤十字社神奈川県支部等が窓口となり、それぞれの間での情報共有や各種調整を行う。

⑧ その他の本部機能（活動分野の所管所属が直接対応するもの）

⑦までのほか、次の事項については、県保健医療福祉調整本部の部長の指揮下で、所管所属が必要な対応を行う。

- ・災害歯科コーディネーターと連携した歯科医療救護班の受入れ及び派遣調整（歯科保健医療担当）
- ・こころのケアチームの受入れ及び派遣調整（精神保健担当）
- ・県保健福祉事務所及び保健所設置市における保健所の防疫に係る業務の支援（防疫担当）
- ・県保健福祉事務所及び保健所設置市における保健所の環境衛生に係る業務の支援（環境衛生担当）
- ・県保健福祉事務所及び保健所設置市における保健所の食品衛生に係る業務の支援（食品衛生担当）

【災害歯科コーディネーター】

県内の災害時における歯科保健医療に精通し、神奈川県歯科医師会から任命された災害歯科コーディネーターは、神奈川県歯科医師会に設置される災害歯科対策本部において、県内歯科医療機関の被害状況等の評価を行い、歯科医療救護班の派遣要請や口腔衛生用品などの配布調整等をするともに、必要に応じて県保健医療福祉調整本部等において、歯科保健医療担当への助言等を行う。

(6) 関係機関等

④ 神奈川県歯科医師会

神奈川県歯科医師会は、歯科医療救護班の派遣を行う。県内の歯科医療救護体制で対応できない場合には、県に日本歯科医師会へのJDATの派遣要請を助言する。

また、発災時において迅速な医療救護活動を実施するため、歯科医療救護班の編成体制の整備充実を図る。

発災時に神奈川県警察からの要請に基づき、派遣登録歯科医師の中から神奈川県警察歯科医を優先とした身元確認に係る派遣を行う。

(9) 歯科医療救護班

歯科医療救護班は、日本歯科医師会や、神奈川県歯科医師会から派遣される日本災害歯科支援チーム(JDAT)の歯科医師等で構成する。

○ 歯科医療救護班は、主に次の活動を行う。

- ・避難所等における歯科医療活動
- ・避難所等における歯科口腔保健活動

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書

社団法人神奈川県歯科医師会(以下「甲」という。)と神奈川歯科大学(以下「乙」という。)、鶴見大学(以下「丙」という。)、東海大学医学部付属病院(以下「丁」という。)及び横浜市立大学附属病院(以下「戊」という。)は、大規模地震、風水害、その他の災害(以下「災害」という。)時の歯科医療救護活動に関し、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 この協定は災害時において、円滑な歯科医療救護活動を確保し、地域住民の健康を確保するために、甲は乙、丙、丁及び戊に協力を要請できること及びその手続きを定めることとする。

(協力の要請)

第2条 甲は、災害時の歯科医療救護活動を実施する上で必要があると認めた場合は、乙、丙、丁及び戊に対して歯科医療従事者の派遣協力及び医療救護活動を要請することができる。

(協力事項)

第3条 乙、丙、丁及び戊が派遣する歯科医療従事者は、避難所及び災害現場等に設置する救護所において次の医療救護活動を行うものとする。

- (1) 歯科医療を要する被災傷病者に対する応急処置
- (2) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
- (3) 避難所内等における被災傷病者に対する歯科治療・衛生指導
- (4) その他状況に応じた必要な措置

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書

(神奈川県×神奈川歯科大・鶴見大・東海大学付属病院 平成25年1月7日)

横浜市歯科保健医療センター「障害者診療「限界近い」二次機関拡充求める声も」
タウンニュース 青葉区版 公開：2024年4月18日

障害の影響で一般的な歯科医院では対応が難しい人の治療を担う「横浜市歯科保健医療センター」(中区)の年間受診者数がここ数年、延べ9千人を超える状態が続いている。現場で治療にあたる医師は「ニーズが上回っている状態で限界に近い。専門知識を持つ人材の育成と、新たなセンターの開設へ向けた動きを同時に進める必要性を感じている」と話す。



「障害者歯科診療」を担う同センターは、(一社)横浜市歯科医師会が運営している。知的、精神、身体の障害を持つ人が安全に治療を受けられるための設備が整えられ、「激しい体動があり、治療器具が口腔内を傷付けてしまったり、飲み込んでしまうようなリスクがある」「治療台に座ってられない」など、一次医療機関となるかかりつけ医が「治療が難しい」と判断した患者を二次医療機関となる同センターにつなぐ仕組みとなっている。

市内に1カ所

現在、センターでは障害者診療に精通する**歯科医師3人、歯科衛生士7人**が治療に当たっている。横浜市内における二次医療機関は同所のみで、全ての患者ニーズを一手に引き受けている状態だ。

昨年は延べ9320人がセンターで治療を受けた。コロナ禍で一時的に受診者数は減少したものの、ここ数年、9千人を超える数字で推移。同センターで最前線に立ち障害者の歯科診療・治療にあたる鈴木将之診療部長は「ニーズがまだまだ眠っていることは確かだが、現況の体制では限界に近い」と話す。

体動などを制御し治療を施すために全身麻酔下で治療が行われる場合もあるが、現状、4カ月後の受診となるなど、対策が急がれる。

横浜市歯科医師会の担当者に話を聞いた。「市で実施された障害者歯科保健医療に関する調査

歯科の拠点は？

- 公共の場所での拠点→参集・物資管理・診療の全ての拠点となりえる
- 拠点があればそこに本部を設置すればのが歯科内の連携がとりやすい
- 更に、他の保健医療関係の拠点と近ければ、多職種・多組織連携も容易となる
- 候補は、公的医療機関の歯科診療所など
- 支援活動には勤務歯科医師や歯科衛生士を活用し、歯科診療所は平常時のサービスを提供しつづけるようにする

口腔保健センター

= 災害時の歯科救護所の指定

「高槻市地域防災計画」

令和3年2月

<https://www.city.takatsuki.osaka.jp/site/keikaku/1137.html>

資料編 資料77「第7 医療・保健衛生」

<https://www.city.takatsuki.osaka.jp/uploaded/attachment/1749.pdf>

歯科救護所(2箇所)

高槻島本夜間休日応急診療所
高槻市立口腔保健センター

高槻市(中核市)人口35万人

第7 医療・保健衛生			
市民保健センター			
施設名	住所	電話番号	
大塚町三島救命救急センター	南平川町1-1番1号	063-9911	
市立医療拠点病院救護所(7箇所)			
施設名	住所	電話番号	
高槻市十字病院	阿武野一丁目1番1号	096-0571	
北野総合病院	北野川町6番2-4号	096-2121	
大阪医科大学三島南病院	玉川新町6番1号	077-1333	
みどり市立病院	真上町三丁目3番1号	081-5717	
高槻病院	古曽町一丁目3番13号	081-3801	
第一東和会病院	夜野町立番17号	071-1008	
うえだ下田原病院	泉町33番1号	073-7722	
救護所(避難所に併設)箇所			
施設名	住所	電話番号	
北原水小学校	安福寺町六丁目2番1号	088-4316	
日吉台小学校	日吉台一番町24番18号	089-1530	
南平台小学校	南平台五丁目20番1号	095-5751	
都立小学校	都立町6番1号	083-1881	
高槻小学校	本町3番9号	074-0403	
五百住小学校	豊楽の里町24番1号	094-7272	
三島小学校	三島一丁目12番6号	077-2830	
玉瀬小学校	玉瀬町12番1号	069-0181	
芝生小学校	芝生町三丁目30番1号	077-2721	
歯科救護所(2箇所)			
施設名	住所	電話番号	
高槻島本夜間休日応急診療所	南平川町11番1号	083-9999	
高槻市立口腔保健センター	城東町5番1号	061-0105	

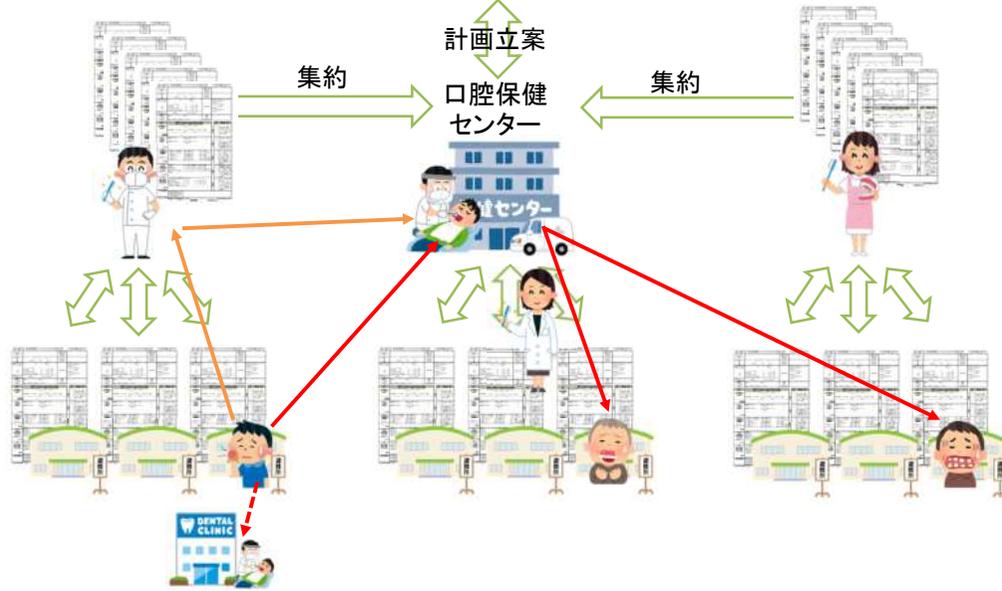
保健医療福祉
調整本部

計画立案

口腔保健
センター

集約

集約



センター／会館の備蓄(生活・診療)?

- 患者家族が帰宅困難になった場合には守らざるを得ない
- 当然職員もおり、かつ、支援歯科医師・歯科衛生士により医療を提供するのであれば、そのための備蓄も必要
- 公的な建物には被災者が避難して来ることは考えられ、計画外であっても避難所ではなくても拒絶は難しい
- (食料・水、電気、トイレ、寝具、女性用品、ほか)

災害時における歯科保健医療救護活動

～今こそ知りたい、行政職員に求められる対応について～

- 災害時の歯科における課題と対応の現状
- 日本災害歯科保健医療連絡協議会における災害時の歯科対応体制の構築と現状
- 【事前質問】JDATの避難所等での業務
- 県や市町村における歯科関係団体との連携の課題
- 【事前質問】JDATの活動記録
- 神奈川県における災害時歯科対応に向けた取り組み(著者が知り得るもののみ)
- 【事前質問】口腔ケア用品の備蓄

事前質問

市町村で行う、歯ブラシなどの口腔ケア用品の物品にかかる備蓄について、大規模災害時には国などからプッシュ型の支援で提供されるとも聞いていますが、どのような考え方で準備をすればよいのでしょうか。

備蓄

国の物資支援について

プッシュ型支援とは

大規模災害発災当初は、被災地方公共団体において正確な情報把握に時間を要すること、民間供給能力が低下すること等から、被災地方公共団体のみでは、必要な物資量を迅速に調達することは困難と想定されます。

このため、国が被災都道府県からの具体的な要請を待たないで、避難所避難者への支援を中心に、被災者の命と生活環境に不可欠な物資(基本8品目)のほか、避難所環境の整備に必要な物資、冷暖房機器、感染症対策に必要なマスクや消毒液等を調達し、被災地に緊急輸送しており、これをプッシュ型支援と呼んでいます。

<基本8品目>

食料
毛布
乳児用粉ミルク又は乳児用液体ミルク
乳児・小児用おむつ
大人用おむつ
携帯トイレ・簡易トイレ
トイレットペーパー
生理用品

図表Ⅲ-1-3 発災後～3日後頃から必要と想定される物資の選定理由

※8品目を含め、発災後の早い段階で被災者の生命・健康の維持に関する必要度が高いと想定された品目

大分類	品目		選定理由
	中分類	小分類	
	ペットボトル入り飲料水(500ml)		生命・健康の維持における必要度が非常に高い。
非調理食品	アルファ化米		生命・健康の維持における必要度が非常に高い。なお、アルファ化米はアレルギー対応食となる可能性もある(日本人に米アレルギーは非常に少ない)。
	非常食(サバ(ハルアス等)		
トイレ	簡易トイレ(目隠し付)		トイレ環境の不備によって、水・食料の摂取が抑制されやすいため、衛生状態の悪化は感染症の発生可能性を高めることから、生命・健康の維持における必要度が非常に高い。
	簡易トイレ用薬剤・袋		仮設トイレは汲取りが必要なことから、目隠し付きの簡易トイレの方が望ましい。
	トイレットペーパー		・消毒液はノロウイルスにも有効な酸性アルコール消毒剤を用いることが望ましい。
生活用品	液体菌ミガキ		・誤嚥性肺炎防止等における必要度が高い。
食器類	紙コップ	飲料用	・水が無くコップの洗浄が困難な場合は、紙コップを使い捨てにする。
		液体菌ミガキ用	・乳児のミルク摂取用の哺乳瓶の確保が困難な場合は、紙コップ授乳法で対応することが考えられる。
		乳児のミルク摂取用	
	紙どんぶり		・水が無く食器の洗浄が困難な場合は、使い捨ての紙食器類等を用いる。
	先割れスプーン		
	使い捨てカイロ		・寒冷期の生命・健康の維持における必要度が非常に高い。
保温用品	毛布		・乳児の生命・健康の維持における必要度が高い。 ・アルミシート型の保温具で代替することも考えられる。
女性用品	生理用品		・女性の生理時における必要度が高い。
	おりものシート		・女性の非生理時における必要度が高い。
幼児用品	調整粉乳		・幼児の生命・健康の維持における必要度が非常に高い。
	幼児用おむつ		・幼児の衛生状態の改善等における必要度が高い。
要介護者・高齢者等用品	おしりふきシート		
	介護用おむつ(パナソニック製)		・要介護者・高齢者等の衛生状態の改善等における必要度が非常に高い。
	尿取りパッド		

注「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」で選定されている8品目を網掛けとしている。

液体菌ミガキ
・誤嚥性肺炎防止における必要度が高い

内閣府ホーム > 内閣府の政策 > 防災情報のページ > 被災者支援 > 物資支援について
<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisagyousei/push.html>

ラストマイルにおける支援物資輸送・拠点開設・運営ハンドブック
— 地方公共団体における支援物資物流の円滑化に向けて — (改訂版), 令和6年3月, 国土交通省
<https://www.mlit.go.jp/seisakutokatsu/freight/content/001768883.pdf>

図表Ⅲ-1-5 発災後～3日後頃から必要と想定される物資の必要量原単位算出根拠

大分類	品目		必要量原単位等の算出根拠
	中分類	小分類	
	ペットボトル入り飲料水(500ml)		環境省が作成した「熱中症環境保健マニュアル」(2009)の「1人1日1.2リットル」という基準に加え、アルファ化米利用に必要な水も加えて「1人1日2リットル」とした。
非調理食品	アルファ化米		標準的な1日当たり摂取量として、「1人1日3個」とした。
	非常食(サバ(ハルアス等)		
トイレ	簡易トイレ(目隠し付)		「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」(内閣府 平成29年)に基づき、「50人に1個」とした。
	簡易トイレ用薬剤・袋		「帰宅行動シミュレーション結果に基づき簡易トイレ供給等に関する試算について」(内閣府 平成20年)に基づき、1日当たり排泄回数を5回と想定して、「1人1日5個」とした。
	トイレットペーパー		「トイレットペーパーに関するアンケート調査」(クリーンネットサービス株式会社)が1人1ヵ月平均使用量3.3ロールより、1日当たり必要量として「1人1日0.11ロール」とした。
	消毒液		スプレー型消毒剤の1回当たり噴射量を1ml、使用回数を小便時1日1回×4噴射、大便時1日1回×3噴射と想定し、「1人1日7ml」とした。
生活用品	液体菌ミガキ		1回当たり使用量は10ml、使用回数は1日4回(毎食後と就寝前)と想定し、「1人1日40ml」とした。
食器類	紙コップ	飲料用	主に摂食時に交換し、間食等は同一の紙コップを複数回使用するものと想定し、「1人1日3個」とした。
		液体菌ミガキ用	同一の紙コップを複数回使用するものと想定し、「1人1日1個」とした。
		乳児のミルク摂取用	調整粉乳の使用回数を考慮し、「1人1日8個」とした。
	紙どんぶり		摂食時に使用するものとした。
	先割れスプーン		

ラストマイルにおける支援物資輸送・拠点開設・運営ハンドブック
— 地方公共団体における支援物資物流の円滑化に向けて — (改訂版), 令和6年3月, 国土交通省
<https://www.mlit.go.jp/seisakutokatsu/freight/content/001768883.pdf>

Foreign Language 調査補助機能

大阪府 Osaka Prefectural Government

防災・緊急情報 分類から探す 目的から探す 組織から探す キーワードから探す

トップページ > くらし・環境 > 消防 > 兵庫県と連携 > 災害用備蓄物資について

更新日: 2025年5月23日 ページID: 240

災害用備蓄物資について

大阪府及び大阪府内市町村の重要物資備蓄について

大阪府及び大阪府内市町村は、大阪府地域防災計画に基づき、大規模災害に備えてアルファ化米・高齢者用食・毛布・おむつ(幼児小児用、成人用)・トイレットペーパー・生理用品・簡易トイレ等を備蓄しています。

大阪府では最も被害が大きい南海トラフ巨大地震で予想される避難所生活者をもとに備蓄目標数量を定め、大阪府内3ヶ所(北部・中部・南部)の大阪府広域防災拠点等への備蓄を計画的に進めています。また、大阪府備蓄物資更新計画を策定し、備蓄物資の適正管理に努め、避難所生活におけるQOL向上を図っています。

- 大阪府災害用備蓄物資・保管状況一覧(令和7年3月31日現在)
- 大阪府災害用備蓄物資・保管状況一覧(令和7年3月31日現在)(エクセル: 33KB)
- 大阪府災害用備蓄物資・保管状況一覧(PDF: 110KB)
- 大阪府災害用備蓄物資更新計画(令和4年3月)
- 大阪府災害用備蓄物資更新計画(令和4年3月)(ワード: 39KB)
- 大阪府災害用備蓄物資更新計画(令和4年3月)(PDF: 194KB)

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について

大阪府と大阪府内市町村は、平成27年5月に大阪府域救援物資対策協議会を設置し、平成27年12月に南海トラフ巨大地震をはじめとした大規模災害

品名	備蓄物資 目標数量	備蓄物資 合計	分散場所				備考
			北部拠点	中部拠点	南部拠点	府民センター等	
煮炊不要食等食糧	1,100,000 食	1,334,018 食	125,158 食	785,340 食	263,020 食	180,500 食	
毛布	880,942 枚	886,315 枚	110,600 枚	634,095 枚	132,640 枚	8,980 枚	
哺乳瓶	3,900 本	4,230 本	1,201 本	1,632 本	1,397 本	0 本	
紙おむつ	317,140 枚	383,707 枚	27,416 枚	263,027 枚	70,216 枚	23,048 枚	
トイレトーパー	9,910,598 m	9,914,400 m	924,000 m	7,070,400 m	1,785,600 m	134,400 m	
生理用品	257,676 枚	274,350 枚	7,740 枚	226,290 枚	15,480 枚	24,840 枚	
マスク	1,321,413 枚	1,816,700 枚	88,100 枚	1,550,400 枚	176,200 枚	2,000 枚	
簡易トイレ	8,810 基	2,057 基	450 基	1,197 基	400 基	10 基	※不足分は 協定先から調達
粉ミルク	1,923,978 g	1,925,400 g	メーカー別ランニングストック(森永乳業、雪印ヒールスターク、アサヒグループ食品)				
ペットボトル水	本	73,440 本	0 本	73,440 本	0 本	0 本	
移動式仮設風呂	基	3 基	1 基	1 基	1 基	0 基	
パーティション	2,557 張	2,930 張	2,197 張	553 張	180 張	0 張	
簡易ベッド	2,557 台	2,852 台	2,342 台	410 台	100 台	0 台	
ブルーシート	9,400 枚	9,700 枚	6,200 枚	2,000 枚	1,500 枚	0 枚	
かにパン	袋	2,760 袋	メーカー別ランニングストック 三立製菓㈱				

○ 調達対応

精米 (6社)	災害救助用精米の保管及び供給等の協力に関する協定 (㈱大阪第一食糧・㈱南食糧㈱・㈱福米穀㈱・㈱丸三・ ㈱膳山商店・津田物産㈱)	倉庫保管料を負担し確保 6食分相当
災害用医療物資 確保・供給	災害用医療物資確保・供給業務を委託 府内災害拠点病院	推定入院患者の3日分
災害用医薬品等 備蓄・供給	災害用医薬品等備蓄・供給業務を委託 (㈱一般社)大阪府薬剤師会・大阪府医薬品卸協同組合)	推定入院・外来患者の7日分(上記推定入院患者の3日分を除く)

3 救援物資の府内での備蓄の考え方

(1)本方針における対応期間の考え方

③ 国のプッシュ型支援の実施計画

(平成27年3月 南海トラフ巨大地震を想定した被災自治体への支援計画)

○ 発災から3日間は家庭等の備蓄と被災地方公共団体における備蓄で対応することを想定し、国が行うプッシュ型支援は遅くとも発災後3日目までに、必要となる物資が被災府県に届くよう調整する。

○ 必要量については、発災後4日目から7日目までに必要となる量とする。

本方針における対応期間(府域内で対応を要する期間)は、南海トラフ巨大地震については、発災後3日間とし、直下型地震については、従来通り発災後1日間

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について

大阪府と大阪府内市町村は、平成27年5月に大阪府域救援物資対策協議会を設置し、平成27年12月に南海トラフ巨大地震をはじめとした大規模災害時に必要な備蓄物資の品目や量を定めた今後の備蓄方針を公表しました。

- 大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針についての概要
[大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針についての概要 \(PDF: 257KB\)](#)
- 大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について (令和7年5月改定)
[大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について \(令和7年5月改定\) \(PDF: 911KB\)](#)
[大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について \(令和7年5月改定\) \(ワード: 706KB\)](#)

大規模災害時における救援物資配送マニュアルについて

大阪府と大阪府内市町村で設置した、大阪府域救援物資対策協議会において、府や市町村の物資担当者向けに、大規模災害時に備蓄物資や国等からの救援物資等を避難所に円滑に配布するための体制や手順などを示した救援物資配送マニュアルを平成29年3月に策定しました。引き続き、同協議会において本マニュアルの充実を図ります。

- 大規模災害時における救援物資配送マニュアル改定の概要 (令和6年3月)
[大規模災害時における救援物資配送マニュアル改定の概要 \(令和6年3月\) \(PDF: 343KB\)](#)
- 大規模災害時における救援物資配送マニュアル<基本方針> (令和6年3月)
[大規模災害時における救援物資配送マニュアル<基本方針> \(令和6年3月\) \(PDF: 1,188KB\)](#)
- 大規模災害時の救援物資配送マニュアル<運用編> (令和6年3月)

3 救援物資の府内での備蓄の考え方

(2)必要品目

これまで、大阪府地域防災計画では、

主食 (アルファ化米、乾パンなど)	高齢者用食	粉ミルク	哺乳瓶
毛布	おむつ	生理用品	簡易トイレ

の計8品目を重要品目と位置づけ、府と市町村で役割分担し、備蓄を進めてきました。

本方針において府及び市町村が自己備蓄しておくべき必要品目については、従来の8品目に、トイレトーパー、マスク、大人用おむつ、の3品目を加えた11品目(重点11品目)としました。

3 救援物資の府内での備蓄の考え方

(3)必要数量

①国の必要物資量の算出式と府の「大阪府地震被害想定に基づく備蓄等の考え方について」比較

項目	算出式	算出式
食糧	避難所避難者数×2食×1.7	避難所避難者数×1食×2
高齢者食	想定なし	避難所避難者数×7%(80歳以上人口比率)×1食×2
毛布(保温用資材)	避難所避難者数×必要枚数2枚/人	避難所避難者数×必要枚数1枚/人
乳児用粉ミルク又は乳児用液体ミルク	避難所避難者数×0.5歳人口比率×一人1日当たり必要量/人/日 ※乳児用粉ミルクは140g。液体ミルクは1リットル	避難所避難者数×1.5%(0~1歳人口比率)×70%/人口授乳率×130g/人/日
哺乳瓶	想定なし	避難所避難者数×1.5%(0~1歳人口比率)×70%/人口授乳率×1本/人
乳児・小児用おむつ	避難所避難者数×0.2歳人口比率×8枚/人/日	避難所避難者数×3.3%(0~3歳人口比率)×5枚/人/日
大人用おむつ	避難所避難者数×必要者割合0.005×8枚/人/日	想定なし
簡易トイレ	避難所避難者数×上水道支障率×5冊/人/日	避難所避難者数×0.0
生理用品	避難所避難者数×12~51歳女性人口比率×一人1期間(7日間)当たり必要量30枚×1/7×1/4×4日間	避難所避難者数×64%(5~59歳人口比率)×50%/人口授乳率×1本/人
トイレットペーパー	避難所避難者数×一人1日当たり必要量0.18巻×4日間	想定なし
マスク	想定なし	想定なし

※本方針で採用する方法は着色部分

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について、令和7年5月、大阪府域救援物資対策協議会 https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/240/202507_stockpiling_policy.pdf

3 救援物資の府内での備蓄の考え方

(3)必要数量

②大阪府域内の救援物資必要量(重点11品目)の算出式

項目	算出式(人口比率は、平成22年度国勢調査より)	考え方
食糧	直下型地震による避難所避難者数×3食×1.2日により算出した数量と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×3食×3日×1.2で算出した数量を比較し多い方 注1)2という係数は、避難所避難者以外の食糧需要を想定したも。	国の考え方
高齢者食	上記で算出した数量のうち、5%80歳以上人口比率を高齢者食とする。	府の考え方一部修正
毛布(保温用資材)	避難所避難者数×必要枚数2枚/人 ※保温資材の例:アルミラケットシート等	国の考え方
乳児用粉ミルク又は乳児用液体ミルク	【粉ミルク】 避難所避難者数×1.5%(0~1歳人口比率)×70%(人口授乳率)×130g/人/日(南海トラフ想定の場合は3日を乗じる) 【液体ミルク】 避難所避難者数×1.5%(0~1歳人口比率)×70%(人口授乳率)×1リットル/人/日(南海トラフ想定の場合は3日を乗じる)	国の考え方
哺乳瓶	避難所避難者数×1.5%(0~1歳人口比率)×70%(人口授乳率)×1本/人/日(注1)以外、注1)切りタイプ等の場合は、5冊/人/日とする。	国の考え方
乳児・小児用おむつ	直下型地震による避難所避難者数×2.5%0~2歳人口比率×8枚/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×2.5%0~2歳人口比率×8枚/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 注1)枚/人/日は3Hで1枚使用すると平均1テーパーから算出(内府確認)	国の考え方
大人用おむつ	直下型地震による避難所避難者数×必要者割合0.005×8枚/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×必要者割合0.005×8枚/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 注1)枚/人/日は3Hで1枚使用すると平均1テーパーから算出(内府確認)	国の考え方
簡易トイレ	避難所避難者数×上水道支障率×5冊/人/日	国の考え方
生理用品	直下型地震による避難所避難者数×44%(12~51歳人口比率)×50%(注)02~51歳女性人口比率×5/32(経期頻度)×5枚/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×44%(12~51歳人口比率)×50%(注)02~51歳女性人口比率×5/32(経期頻度)×5枚/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 注1)経期頻度1歳から1歳、月経頻度5日/32日については、日本産科婦人科学会編「妊婦と赤ちゃんのケア」に準じて算定	府の考え方一部修正
トイレットペーパー	直下型地震による避難所避難者数×7.5m ² /人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×7.5m ² /人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 注1)NPO 緊急災害対策本部協議会 経済産業省編「避難所生活マニュアル」100巻巻60巻を約1/4倍分としている。150m×60巻×4人×30日=7.5m ² /人/日	新しい考え方
マスク	直下型地震による避難所避難者数×3日で算出した数量を比較し多い方 ※標準的着用を想定し、従来の新型コロナウイルス感染対策(1.3%)を参照	新しい考え方

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について、令和7年5月、大阪府域救援物資対策協議会 https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/240/202507_stockpiling_policy.pdf

5 重点11品目以外の備蓄

昨今の多発する災害対応を踏まえ、「命をつなぐ」以外にも、災害関連死を少しでも減らすため、避難所生活のQOL向上や在宅避難者への対応の重要性が高まっている。本章では、国の防災基本計画等を踏まえ、重点11品目以外の備蓄物資の品目・数量等について記載する。

なお、算出式については現状を踏まえて設定した目標値であり、各市町村の状況により、これ以上の数量が必要となる場合は、別途、個別に算定を行うものとする。

① 避難所生活のQOL向上(府1:市町村1)

項目	算出式	考え方
簡易ベッド	避難所避難者数×避難行動要支援者率×現物備蓄率(50%)×1/2	新しい考え方
パーティション(簡易テント)	・避難所避難者数は、直下型地震と南海トラフ巨大地震を比較し多い方 ・避難行動要支援者率=避難行動要支援者数/人口 【出典:R.6.6.28内閣府「避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況の調査結果(令和6年4月1日現在)」、『避難行動要支援者名簿に係る取組状況調査(令和6年4月1日現在:市町村別)』p27】 ・当面の現物備蓄率50%を目標とし確保に努めることとするが、今後、情勢等を踏まえて適宜修正を行う。また、残る50%については、協定等による調達ルート確保に努める。	新しい考え方

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について、令和7年5月、大阪府域救援物資対策協議会 https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/240/202507_stockpiling_policy.pdf

① 避難所生活のQOL向上(府1:市町村1)

(続き)

・食器類(紙皿、紙コップ、割箸等) ・口腔ケアセット ・ウェットティッシュ(衛生用品)	想定避難所避難者数の10%に必要な量を現物備蓄として確保するよう努める。 (数量の考え方の例) ・食器類(紙コップ、紙皿又は紙椀ポウル、割箸)…避難所避難者数×現物備蓄率(10%)×1個/人×1/2 ・口腔ケアセット…避難所避難者数×現物備蓄率(10%)×1袋/人×1/2 ・ウェットティッシュ(衛生用品)…避難所避難者数×現物備蓄率(10%)×1袋/人×1/2	新しい考え方
・ラップ類	想定避難所避難者数の10%に必要な量を現物備蓄として確保するよう努める。 (数量の考え方の例) 想定避難者数×現物備蓄率(10%)×35cm×3回×3日×1/2	新しい考え方
・電灯類(懐中電灯、投光器、ランタン等)	避難所で必要な種類の電灯類を実情に応じて備蓄するよう努める。 (数量の考え方の例) ・電灯類(懐中電灯、投光器、ランタン等)…避難所で必要な種類の電灯等を実情に応じて備蓄するよう努める(数量の考え方の例)2個/避難所×1/2	新しい考え方

※算出式内の「×1/2」とは、府、市町村それぞれで数量を2分の1(府:市=1:1)していることを表す。

②在宅避難者への対応

(ブルーシート)

大規模災害時における救援物資に関する今後の備蓄方針について、令和7年5月、大阪府域救援物資対策協議会 https://www.pref.osaka.lg.jp/documents/240/202507_stockpiling_policy.pdf

5 重点 11 品目以外の備蓄

① 避難所生活の QOL 向上(府1:市町村1)

・口腔ケアセット...避難所避難者数×現物備蓄率(10%)×1袋/人×1/2

方針は「想定避難所避難者数の10%に必要な量を現物備蓄として確保するよう努める。」
「食器類(紙コップ、紙皿又は紙椀ボウル、割箸)」と同じ数字

- ・ 想定避難所避難者数の90%は、非常持出袋等に準備して自身で持つことを想定？
- ・ 大阪府:市町村=1:1で備蓄するため、×1/2

→ 備蓄はまずは10%から、と考え、年々備蓄率をあげていくべく長期的に考える

→ 同時に、住民の持参率を上げるべく啓発する

歯ブラシ

- 現実的には、成人用(高齢者)と幼児・学童用(中学生からは成人用)の2種類？
- サイズも、大きいよりは小さめ(小は大を兼ねる)
- 使い捨てで備蓄している自治体もある
- 歯間ブラシはサイズが多く、備蓄対象としては非現実的か？
- デンタルフロスは指が清潔である必要が出るので、糸ようじの方がいいだろうが、いずれにせよ糸は温度や湿度の影響を受けやすく、備蓄対象としては非現実的か？

備蓄の方針

- ・ 外部からの物資(市町村外からの支援物資/大手ドラッグストアとの搬送も含めた業務契約)は「遅くとも1週間ほどで届く」は大きく間違っていないが、数日はそうそう届かないと考えられるが、それまでの間をどうつなぐか
- ・ 初期はとて支援に手はまわらず、「セルフケアができる人」への現実的な対応は、「渡せば自分で判断してやって、危険性がない」となる

災害時に「大多数に」「その時の担当する人が」お渡しする

→ リスク管理が第一？

「衛生管理」・・・個包装

「アレルギーの有無」・・・ノンアルコール

「誤用しにくい・しても健康被害を生じない」

→ 次に、管理のしやすさ(スペース・使用期限)

歯磨剤

- 現実的には、「ジェルやフォームのうがい不要の歯みがき」や「うがい液」？
- 「液体歯みがき」は歯ブラシに載せられず、慣れていないと災害時に教わってたとしても、誤用の可能性は否定できない。包装における「液体はみがき」の文字はとて小さい。
- うがいの不要なハミガキには「ジェル」「フォーム」もあり、歯ブラシに載せられ、歯みがき後には唾液を吐くだけでうがいは不要(飲み込んでも健康被害は生じない)
- 練りハミガキはうがい水が必要となるため、練りハミガキの場合は、なるべく味の薄いものとする？
- 保存期間は設定されていないが、一般には3年程度が目安とされる。保存用に設定されているアルミ包装の「液体はみがき」は5年保存。
- データが無く回答不能
 - 「液体歯みがき」を誤用し、喉でガラガラうがいをしたときに咽頭部に科学的熱傷を起こさないのかどうか
 - 「液体歯みがき」で「うがい」をした場合の効果
 - 「うがい液」を「液体歯みがき」として使った場合の効果
 - 「うがい液」のみによる、プラークの付着抑制程度

義歯・粘膜関係(1)

義歯ブラシ

- 「歯ブラシでは十分に汚れが落ちず義歯ブラシが必要」というデータはあるので「歯ブラシで代用が可能」とは言えない

義歯洗浄剤

- フォームタイプは「つけ置きしなくていい」ということで災害時によく送られてくる。
- 一般にはタブレットタイプで、普段は寝ている間を一晩つけている人が多いので、一晩つけなくてはいけないと誤解されているが、一般には5分以上で、3分の商品もある。もし、義歯を洗える環境があるのであれば、ずっと置いておく場所はなくても、5分間つける間待っていることはできない。
- タブレットタイプを食べる人はいないと思うが、フォームタイプは一般的ではなく、手を洗うものだと思ったり、手を消毒するものだと思ったりする人は出て来る。
- もともと手で持った義歯につけるものであり、有害事象は起きないと考えられるが、実際はみがいた後に洗う水は多少なりとも必要となる。(洗わず口腔用ウエットティッシュで拭いただけだとどうなのかは、データなく回答不能)

義歯・粘膜関係(2)

口腔用ウエットティッシュ

- 誤用した事故は考えにくく、ある意味万能。義歯の除菌効果は期待できなくても、汚れはおとせるし、水が全くなくても、更にプライバシーが確保できなくても、寝ながら毛布を頭からかぶって、義歯を外して拭くということもでき、その間はマスクをしておけば義歯を外して拭いている間も恥ずかしい思いをしなくて済む。口腔を拭いていいからには何を拭いても安全であり、何にでも使える。

義歯ケース

- 市販の「義歯ケース」は、洗面所に置いておくことを想定してあるのか、持ち運ぶと水がもれる。「水が入っていても持ち運べる義歯ケース」として「食品用密封容器」などが推奨されている。ただし、備蓄するにはかさばる。とりぞぎとしては、「チャックつきポリ袋」の少し厚めで名前が記載できるもの、でもいようにも考える。

地域での備蓄は、初期のもの

- 後からの補充はされても、最初に使うものは必要
- 実際に使う場所になれば、取りに行く・輸送もできない
- 実際は、その時関わる人が全員どこにあるかがわかり、取りに行けるところで、鍵があげられることが大切
- 整理されていない物資は、活用されない

歯ブラシ(大人・子ども)
歯磨剤(大人・子ども)
歯間ブラシ

	歯ブラシ (大人)	歯ブラシ (子ども)	歯磨剤 (大人)	歯磨剤 (子供)	歯間 ブラシ
受け入れ総数	26,812	13,413	15,064	5,000	2,332
避難所、施設等 への支給	24,562	12,548	14,125	4,587	2,332

デンタルリンス(1回分)
デンタルリンス(本)
保湿剤(口腔ケアジェル)

	デンタル リンス (1回分)	デンタル リンス (本)	保湿剤 (口腔ケア ジェル)	モンダミン	ヒノール
受け入れ総数	39,000	7,020	2,160	6,020	2,032
避難所、施設等 への支給	36,785	5,045	1,987	6,020	2,032

義歯洗浄剤
義歯用ブラシ
義歯安定剤
義歯ケース
口腔用ウエットシート

	義歯 洗浄剤	義歯用 ブラシ	義歯 安定剤	義歯 ケース	口腔ケア ウエット ティッシュ
受け入れ総数	7,132	3,574	2,084	2,940	7,208
避難所、施設等 への支給	7,132	3,574	2,084	2,940	6,987

グローブ
紙コップ
携帯カイロ
お菓子
キシリトールガム

	グローブ	紙コップ	ホカロン	ロッテ お菓子	キシリトール ガム
受け入れ総数	6,800	62,000	30,240	11,500	50,000
避難所、施設等 への支給	6,687	55,872	15,421	11,500	50,000

II. 保健予防課の活動 6. 歯科支援

6. 歯科関連

通信が遮断する中、7月6日に人吉市歯科医師会長及び球磨郡歯科医師会長を直接訪問し、歯科医療機関の被災状況を確認した。確認できた内容としては、「人吉市歯科医師会は1/3の診療所が被災。診療開始しているかは把握できていない」「球磨郡歯科医師会は被災なし、通常診療中。人吉市の患者受入れ及び物資提供可能」ということだった。

同日、県歯科医師会より歯科支援物資が届いたため避難所に配布した。

～歯科支援物資(県歯科医師会より)～
歯ブラシ、歯磨き粉、義歯ケース
フロス、ポリドント、デンチャーブラシ
口腔ウエットティッシュ、紙コップ



II. 保健予防課の活動 6. 歯科関連

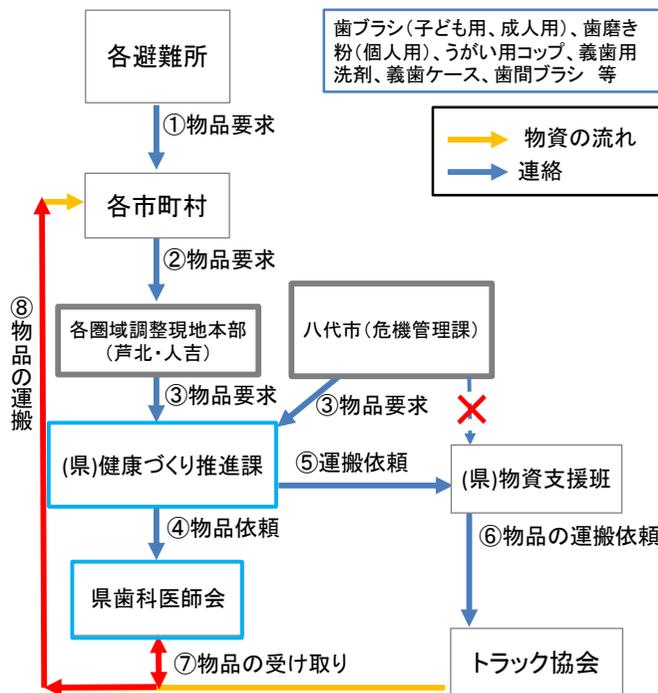
人吉市・球磨郡歯科医師会長に人吉球磨地域災害時保健医療調整会議開催への参加を依頼し、会議にて歯科関連の情報共有を図った。歯科関連の支援物資については、歯科物資要請ルートに沿って、各避難所及び市町村の歯科ニーズを取りまとめ、本庁(健康づくり推進課)に要請票を提出した。

義歯を紛失した、受診したいがかかりつけ歯科医が被災して通院できない等の避難所における歯科ニーズについては、両歯科医師会に協力を依頼し、個別対応をお願いした。災害時の口腔ケアのちらしを避難所用に印刷し、巡回の際に掲示した。

避難所に対する 歯科用清掃用具 供給の流れ

※支援物資に要求・供給については、各圏域の調整現地本部(各保健所 歯科担当)において把握。

※「避難所には、ホテル設置用歯ブラシ等ではなく、県歯科医師会が推奨する歯ブラシ等を供給することが望ましい」との県歯科医師会の要望を受け、健康づくり推進課を支援物資要求の窓口とする。(各圏域調整現地本部(八代市は危機管理課)から、直接、物資支援班に依頼が入ると、現存する支援物資(ホテル用歯ブラシなど、すでに、様々な所から提供のあった物資)が送られてしまうため。)



良かった点

- 当初連絡手段が断たれた状態だったが、直接歯科医師会に訪問し被災状況を確認したことで、歯科診療医療機関の被災状況確認や歯科医師会の活動状況の把握ができた。

課題

- 電話回線(固定機)・インターネット・携帯も不通で、連絡手段がなく被災状況等の情報共有ができるまで時間を要した。
- 災害発生時の歯科保健体制について、発災前に各関係機関と協議する場がなかったため、発生後の対応となった。
- 歯科関連支援物資の配布を実施する際に、どの避難所にどの物資が不足しているかが不明確で、個数や品目を選択する際に苦慮した。

(※歯科物資要請ルート設置後は、市町村歯科担当保健師や避難所運営者・歯科医師会の先生方から歯科物資要請票を頂き、ニーズに応じた対応ができた)

対応策案

- 平常時から、緊急時の連絡先一覧(個人の同意の上)を作成する。
- 人吉球磨地域歯科保健推進連絡会幹事会にて7月豪雨災害の検証を行い、災害時における歯科保健活動について協議する場を設定する。
- 今回利用した歯科物資要請ルート(避難所・市町村→保健所→県庁健康づくり推進課→県歯科医師会→配送依頼→避難所)を用いた体制づくりをすすめる。

災害協定締結先一覧

(平成26年1月1日現在)

生活必需物資など 熊本屋製パン、高座米穀海老名支部、熊神戸屋海老名事業所、熊中村屋神奈川工場、海老名商工会議所、熊ダイエー海老名店、相鉄ローゼン熊、生活協同組合コープかながわ、生活協同組合連合会コープ事業連合、熊マルエツツがみ野店、イオンリテール熊イオン海老名店、オイシックス熊	飲料水など 雪印メグミルク熊海老名工場、コカ・コーラセントラルジャパン(熊)、熊新光輸送サービス、神奈川県企業庁公営企業管理者、富士エクスプレス(熊)	応急対策 熊海老名市建設業協会、海老名管工事業協同組合、熊神奈川県自動車整備振興会神奈川支部、海老名市造園業協会、海老名市電設協会、熊オグラ、海老名市貴遊協同組合、海老名市建築職組合、海老名市電友会、神奈川土建一般労働組合産別海老名支部、海老名警備業協会の、三和シャッター工業(熊)	施設提供(補完避難所予定施設) 県立中央農業高等学校、県立海老名高等学校、県立有馬高等学校、神奈川県農業技術センターかながわ農業アカデミー
施設提供(要援護者対象) 厚木ホテル協議会、星谷会、中心会、ジャパンメディカルアライアンス、ケアネット、葉梨整形外科、ワタミの介護院、海老名市私立幼稚園協議会、熊ニチケアバレス	その他施設提供など 熊サン・ライフ、熊海老名第一ビルディング、相鉄不動産販売(こちこ海老名店)、熊リコーテクノロジセンター、東土ゼロック熊海老名事業所、熊M・Y・S(海老名駅の湯)、熊日本電信電話熊神奈川支店	防災情報など 国土交通省関東地方整備局、海老名工工エム放送熊、熊エイコムイースト	医療救護活動 熊海老名市医師会、海老名市歯科医師会、海老名市薬剤師会
防災力の向上など コカ・コーラセントラルジャパン(熊)、雪印メグミルク熊関東販売本部熊熊西支店	相互応援協定 白石市、登別市、神奈川県、県内市町村、米海軍厚木航空施設、茨城県那珂市、茨城県桜川市	自動車の輸送など 熊神奈川県トラック協会相模地区支部、神奈川県葬祭業協同組合、熊全国警備自動車協会	郵便および情報 市内郵便局
燃料など 県立LPガス協会海老名部会、神奈川県石油商業組合高座支部海老名部会	災害用トイレ 優成サービス熊、熊建興	燃料など 県立LPガス協会海老名部会、神奈川県石油商業組合高座支部海老名部会	

広報えびな 2014年3月1日号

https://www.city.ebina.kanagawa.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/004/627/8-9.pdf



足柄版

公開: 2020年1月25日

山北町 クリエイトSDと協定 災害時に生活物資を調達

山北町は、昨年7月に向原地区にオープンした(株)クリエイトエス・ディー(ドラッグストア)と、**災害時における生活必需物資の調達に関する協定**を締結した。有事の際の防災対策の強化の一環となった。

締結を結んだ1月22日は(株)クリエイトエス・ディー店舗運営本部からゾーンマネージャーの鈴木英朗氏とエリアマネージャーの中田靖樹氏が来庁。山北町は湯川裕司町長をはじめ担当課の幹部らが出迎えた。鈴木氏と湯川町長は調印書にサインを交わし、お互いに協定書を掲げながら記念写真に納まった。

湯川町長は「山北町にとってたいへんありがたいこと。台風19号では大きな被害を受けた。有事の際に**マスクや応急医療品など**を提供していただけると助かる」と話し、鈴木氏も「我々のストアは『地域の薬箱』という意識でやっている。地域密着という観点からも身の引き締まる思いです。有事の際には全力で務めさせていただきます」と話し、協調体制を確認した。

また、湯川町長は、東山北駅を起点とした向原・岸エリアは「東山北1000人」計画を立て、住居を300戸増やす計画も披露。これに対して鈴木氏は「オープンから半年で売り上げも好調です。店舗面積も広いので、地域密着で協力していきたい」と応えた。

山北町は企業との災害時における応援協定の締結を積極的に進めており、生活必需物資の調達に関する協定の締結は、2014年度に岸地区に進出した(株)小田原百貨店、(株)コメリに続く3社目となる。



鈴木ゾーンマネージャー(左)と湯川町長

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

横浜市 記者発表資料

令和7年4月23日
総務局 地域防災課

スギホールディングス株式会社と連携した流通備蓄を開始します!

横浜市では、誰もが安心して避難生活を送ることができる仕組みの構築に向けた一環として、避難所等の環境改善や物資支援の充実等に向けた取り組みを進めています。

このたび、スギホールディングス株式会社(以下「スギHD」という。)&「官民連携による災害時備蓄品のローリングストック(流通備蓄)運用規定に関する覚書」を締結し、連携した流通備蓄を開始することとなりました。

平時は本市施設において、流通している商品を保管するとともに、スギHDによる定期入替を実施し、発災時には本市備蓄品として、地域防災拠点等への物資供給を行います。

また、スギHDとは今回の流通備蓄以外にも、災害時における生活用品等の供給協力に関する協定を締結しており、被災者支援につながる取組について、幅広く連携していきます。



↑締結の様子
左: 花井 取締役開発本部長
右: 中野 危機管理監

1 締結日
令和7年4月23日(水)

2 覚書の概要

- (1) 対象流通商品の本市施設での保管及び定期入替
- (2) 災害時の対象流通商品を活用した地域防災拠点等への物資供給

3 流通備蓄対象品目

品目	子ども用おむつ	高齢者用おむつ	生理用品	口腔洗浄液	トイレパック
数量	約22,000枚	約10,000枚	約52,000枚	約306リットル	約2,000個

4 添付資料

官民連携による災害時備蓄品のローリングストック(流通備蓄)運用規定に関する覚書

[https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-](https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/press/somu/2025/0424sugihdkyoutei.files/0001_20250423.pdf)

[kocho/press/somu/2025/0424sugihdkyoutei.files/0001_20250423.pdf](https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/press/somu/2025/0424sugihdkyoutei.files/0001_20250423.pdf)

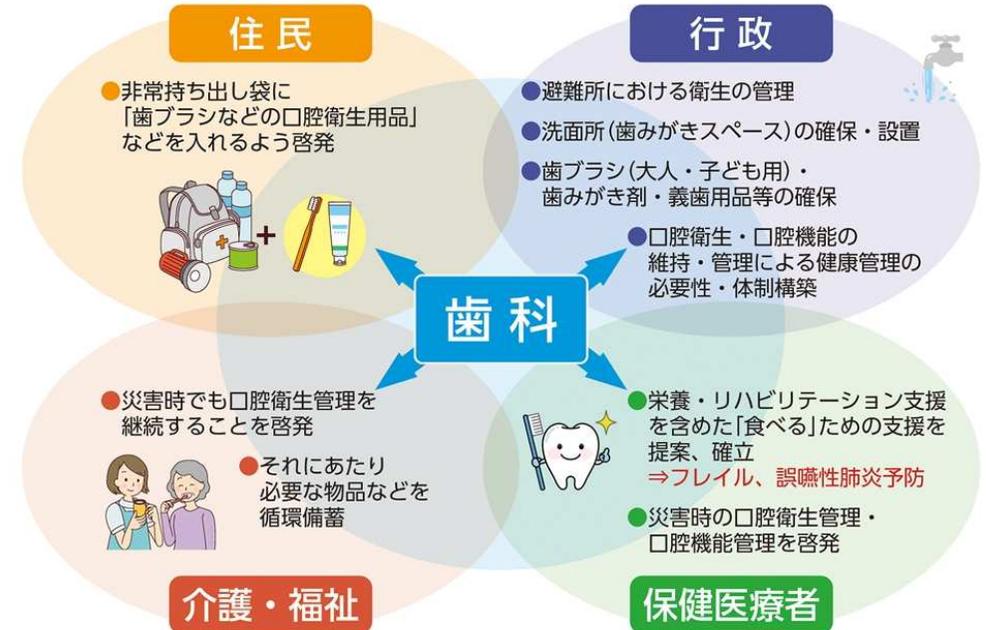


厚木市と厚木歯科医師会とロッテは、厚木市民の歯と口の健康づくりの推進に関する連携協定を締結し、市民の健康増進を推進しています。

連携事項

- (1) 歯と口の健康づくりを通じて厚木市が実施する各種事業に関すること
- (2) 市民の歯と口の健康づくりの推進に関すること
- (3) 「噛むこと」の大切さと正しい知識の普及啓発に関すること
- (4) 口腔機能の獲得、維持及び向上のための正しい知識の普及啓発に関すること
- (5) 災害時における物資提供等も含めた被災者支援に関すること
- (6) その他本目的を達成するために必要な事項に関すること

災害時のために歯科がしておくべきこと



令和4年度厚生労働行政推進調査 <http://jsdphd.umin.jp/pdf/22IA2006.nkkk.booklet.4p.pdf>

災害時のために歯科がしておくべきこと

避難所等における生活環境の整備からの健康維持について専門的視点から提言

災害時に歯科を含む保健医療福祉活動チームによる支援活動の体制づくり、合同研修会



行政

- 避難所における衛生の管理
- 洗面所（歯みがきスペース）の確保・設置
- 歯ブラシ（大人・子ども用）・歯みがき剤・義歯用品の確保
- 口腔衛生・口腔機能の維持・管理による健康管理の必要性・体制構築

歯科

その体制を連携のもとで動かす指針の策定、協定の締結

災害時の歯科救護所の設定

災害時のために歯科がしておくべきこと

- 非常持ち出し袋に「歯ブラシなどの口腔衛生用品」などを入れるよう啓発

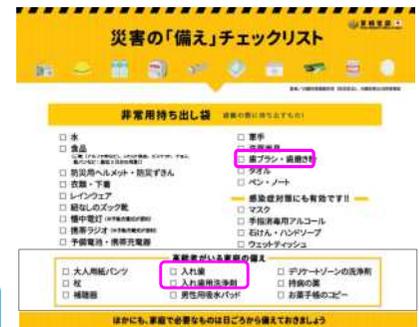


歯科

災害時でも歯科口腔の健康を保つための工夫を発信

災害時に歯科救護所を運営・周知（平常時から設定・周知？）

かかりつけ患者は、当面の通院ができなくてもセルフケアで対応できるよう平常時に指導しておく



- ・歯ブラシ→やわらかめ
- ・歯間ブラシ
- ・デンタルフロス→糸ようじ
- ・義歯用ケース→食品保存密封容器
- ・液体ハミガキ (5年保存・1回分)



少ない水での入れ歯のケア

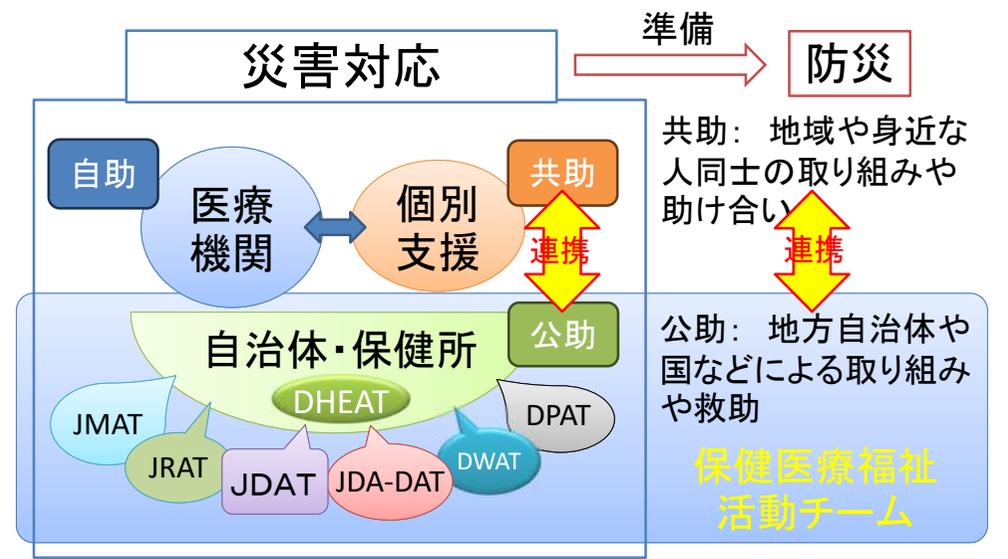


洗面所

うがいの不要な歯みがき剤

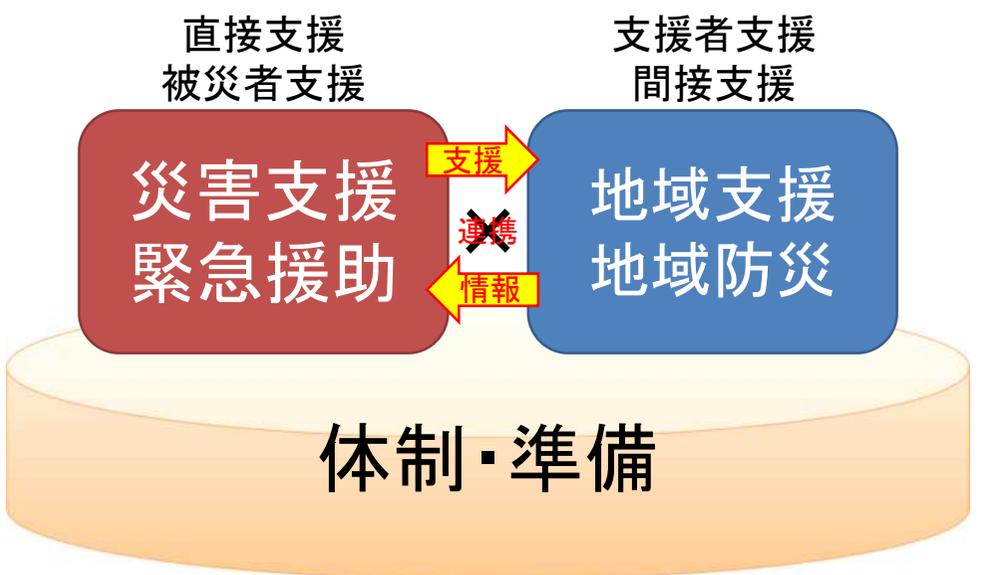


災害保健医療支援における関係者



支援: 共助や公助では足りない部分も含め、外部から補い支えるもの

災害対応 → 対策・防災



お近くの方々にもお伝えください。配布等に許可は不要です。

いつもの生活を取りもどす!

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

いつもの生活を続けられる準備をしよう!

○ 災害歯科保健医療対策

▼ JDAT（日本災害歯科支援チーム）	▼ JDATロゴマーク
▼ 災害歯科保健医療eラーニング	▼ JDAT標準研修会
▼ JDATアドバンス研修会	▼ 日本災害歯科保健医療連絡協議会
▼ 日本歯科医師会の災害対策	▼ 計画・規程等
▼ 災害時の歯科保健医療、身元確認に関する根拠法等	▼ 都道府県歯科医師会が締結している協定等
▼ アクションカード・アセスメント票	▼ 避難所掲示・配布用ガスター等
▼ これまでの災害対応<時系列>	▼ 災害歯科コーディネーター研修会
▼ 災害歯科保健医療・身元確認関連書籍	▼ 日歯HP 関連情報

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！

よ坊さん

活動要領・研修会・e-learning
行動指針・規則
根拠法・協定
共通書式・アクションカード
参考資料・過去の情報
関連情報

● JDAT（日本災害歯科支援チーム）

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、避難所等における応急歯科医療や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、令和4年（2022年）3月7日（日本災害歯科保健医療連絡協議会が創設）を以て、

○ 災害歯科保健医療対策

▼ JDAT（日本災害歯科支援チーム）	▼ JDATロゴマーク	災害歯科保健医療対策
▼ 災害歯科保健医療eラーニング	▼ JDAT標準研修会	災害歯科保健医療対策
▼ JDATアドバンス研修会	▼ 日本災害歯科保健医療連絡協議会	全国の歯医者さん
▼ 日本歯科医師会の災害対策	▼ 計画・規程等	テーマパーク8020
▼ 災害時の歯科保健医療、身元確認に関する根拠法等	▼ 都道府県歯科医師会が締結している協定等	日歯8020（ハチマル ニイマル）テレビ
▼ アクションカード・アセスメント票	▼ 避難所掲示・配布用ガスター等	歯のみがき方を探 そう！
▼ これまでの災害対応<時系列>	▼ 災害歯科コーディネーター研修会	よ坊さん
▼ 災害歯科保健医療・身元確認関連書籍	▼ 日歯HP 関連情報	

● 災害歯科保健医療eラーニング

基礎編の受講・研修登録はこちらから

標準編の受講・研修登録はこちらから
※基礎編修了後の受講を推奨します

研修受講に当たっての注意事項（基礎編）

研修受講に当たっての注意事項（標準編）

※必ず注意事項及び下記実施要領を読んでから研修登録を行うこと。
※基礎編と標準編の両方を受講する場合はそれぞれ研修登録が必要となる。

約2時間30分

約60分

歯8020テレビ

歯とお口の情報

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

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

ダウンロード 0:08
500KB (82.3MB)
1.5MB (124.9KB) <1>備えておくこと (60.0MB)

ダウンロード 0:38
500KB (82.3MB)
1.5MB (124.9KB) <2>自分でできること (67.2MB)

歯科衛生士のお仕事

ダウンロード 0:54
500KB (82.3MB)
1.5MB (124.9KB) <1>多様な活躍現場 (65.1MB)

ダウンロード 0:12
500KB (82.3MB)
1.5MB (124.9KB) <2>他職種との連携 (71.8MB)

ダウンロード 0:54
500KB (82.3MB)

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
が生じます。し
イア登録の方

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

Mouth & Body Topics VOL.3

人々の健康を口から守る
～災害時の歯疾患予防の事例から～



大規模災害時の歯科保健医療体制への支援

大規模災害時には、避難所生活や被災者の生活環境の変化により、口腔保健の重要性がますます高まっています。被災者の口腔健康を維持し、災害時の歯疾患予防を行うことが重要です。

災害時の歯科保健医療体制への支援

被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

防災にオーラルケアも重要！

歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！

災害時には、避難所生活や被災者の生活環境の変化により、口腔保健の重要性がますます高まっています。被災者の口腔健康を維持し、災害時の歯疾患予防を行うことが重要です。

歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！

災害時には、避難所生活や被災者の生活環境の変化により、口腔保健の重要性がますます高まっています。被災者の口腔健康を維持し、災害時の歯疾患予防を行うことが重要です。

https://jp.sunstar.com/bousai/pdf/mouth_and_body_03.pdf

令和4年度厚生労働行政推進調査

<http://jsdphd.umin.jp/pdf/221A2006.nkkk.booklet.4p.pdf>

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、避難所生活や被災者の生活環境の変化により、口腔保健の重要性がますます高まっています。被災者の口腔健康を維持し、災害時の歯疾患予防を行うことが重要です。

災害時の歯科保健医療体制への支援

被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

災害時の歯科保健医療体制への支援

被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

平成30年度～令和4年度 JSPS科研費

<http://jsdphd.umin.jp/pdf/19K10420.nkkk.4p.pdf>

大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要

被災時には、避難所生活や被災者の生活環境の変化により、口腔保健の重要性がますます高まっています。被災者の口腔健康を維持し、災害時の歯疾患予防を行うことが重要です。

災害時に歯科がすべきこと

被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

月刊nico 2018年8月号

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、被災地で保健医療支援活動を行うのは、医師の医療者だけではなく、歯科医療者も、歯の健康を支える役割がますます高まっています。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

非常用持ち出し袋に入れておきたいオーラルケアグッズ

- 歯ブラシ
- 歯間ブラシ・フロス
- 液体ハミガキ
- 歯垢除去剤
- 入れ歯ケース
- 入れ歯洗浄剤
- 入れ歯用ブラシ
- 入れ歯用ケース
- 入れ歯用洗浄剤

大規模災害が起こったとき、被災地で保健医療支援活動を行うのは、医師の医療者だけではなく、歯科医療者も、歯の健康を支える役割がますます高まっています。被災地の歯科保健医療体制を支援するためには、被災地の歯科保健医療体制を支援することが重要です。

避難生活が招く「震災関連死リスク」を減らす「口腔ケア」とは？【歯科医が解説】

直島加代 | 清談社
健康 | ニュース&医療
2024.11.28 4:00



写真はイメージです。Photo:PXTA

能登半島地震発生から11か月がたった。この間も、能登半島は水害に見舞われるなど自然の脅威にさらされ、多くの人々が不安な日々を過ごしている。災害によって家を失った人々が身を寄せる避難所では、さまざまな物資が不足し、行動を制限された日々を送らなければならない。しかし、避難状況のなかでも「口腔（こうくう）内のケア」を怠ると、その後の生活に暗い影を落とすリスクがあるという。

被災地での水不足が健康リスクを高める

被災地での水不足が健康リスクを高める

避難所での生活がフレイル(虚弱)を加速させる

被災時にも活躍するオーラルケア用品



避難生活が招く「震災関連死リスク」を減らす「口腔ケア」とは？【歯科医が解説】
ダイヤモンド・オンライン 2024.11.28 <https://diamond.jp/articles/-/353929>



歯科の新常識 vol.07

災害時の歯科活動

もし明日、災害が起きたら？

歯科医療従事者に求められる役割とは

災害時の歯科活動に関する最新情報と、歯科医療従事者への期待と役割について解説します。

目次

- 01 災害時の歯科活動の重要性
- 02 災害時の歯科活動の現状
- 03 災害時の歯科活動の課題
- 04 災害時の歯科活動の展望

著者：中久木 康一

ライオン歯科材 Dent. File vol.57, 2025May, P9-10 歯科の新常識「災害時の歯科活動」
許可をいただき転載：日本災害時公衆衛生歯科研究会 > ポスター・パンフレット等
<https://jsdphd.umin.jp/forcitizens.html>



医学界新聞 能登半島地震による被災者の口腔への影響と、地域で連携した「食べる」支援の継続



寄稿 中久木 康一, 長谷 剛志
2025.04.08 医学界新聞: 第3572号より



図1 災害時の口腔健康管理/口腔機能管理

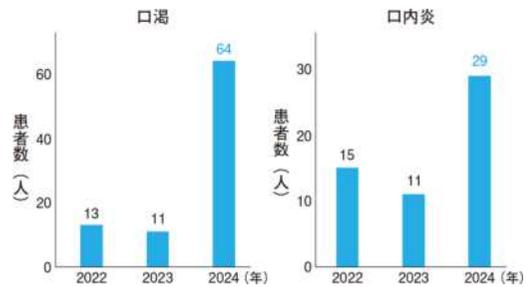


図2 能登半島地震後に増加した口腔の主訴
公立能登総合病院歯科口腔外科における1月1日～2月29日の2か月間の受診数。

【寄稿】能登半島地震による被災者の口腔への影響と、地域で連携した「食べる」支援の継続
2025.04.08 医学界新聞: 第3572号, https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2025/3572_05



災害被害で歯を失うリスクが8%増加

災害時にオーラルケアができないと何が起る？

防災バッグに入れておきたいオーラルケア用品

「歯を失うリスクが8%増加」

災害時にオーラルケアができていないと、口腔内の不潔は感染症の原因となり、さらには肺炎や続発症のリスクを高めます。

「歯を失うリスクが8%増加」

災害時に歯のケアができていないと、歯の健康状態が悪化し、歯を失うリスクが8%増加します。

災害時にオーラルケアができないと何が起る？

災害時にオーラルケアができていないと、口腔内の不潔は感染症の原因となり、さらには肺炎や続発症のリスクを高めます。

防災バッグに入れておきたいオーラルケア用品

災害時にオーラルケアができていないと、口腔内の不潔は感染症の原因となり、さらには肺炎や続発症のリスクを高めます。

50代の女性を応援するフリーマガジン「めりいさん」 <https://merry.inc/>
2025年6月10日号(歯と口の健康週間に関する特集)
許可をいただき転載：日本災害時公衆衛生歯科研究会 > ポスター・パンフレット等
<https://jsdphd.umin.jp/forcitizens.html>



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



災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]

●災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]

※YouTubeにリンクが飛びます



	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害歯科 個別複数アセスメント記載 セルフワーク ・ 個別複数アセスメント記載 アセスメント全体の概要 ・ 個別複数アセスメント記載 セルフワーク事前解説 ・ 個別複数アセスメント記載 事例1+事例1の解説 ・ 個別複数アセスメント記載 事例2+事例2の解説 ・ 個別複数アセスメント記載 記載の注意事項
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の避難所における歯科保健医療個別アセスメント ・ Scene 1 高齢の女性 ・ Scene 2 幼児がいる女性 ・ Scene 3 歯が痛い男性 ・ Scene 4 高齢の母とその娘 ・ Scene 5 じっとしている男性 ・ Scene 6 高齢者の介護者
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 活動記録紹介動画 ・ 2016年 熊本地震 ・ 2017年 九州北部豪雨

日本歯科衛生士会
協力

動画 5分
1カ月の活動の流れ

動画 10分
組織的間の役割分担や準備

日本災害時公衆衛生歯科研究会

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



メーリングリスト
各種書式・パンフレット
研修媒体動画
研修会資料・動画

日本災害時公衆衛生歯科研究会

Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (D

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



2015年6月15日発行
一世出版
A3判 2000円

- 目的
- 災害時に歯科口腔保健に必要な知識・技能を習得し、必要に応じて、必要な歯科口腔支援を届けるため、具体的・実践的な研修動画・活動動画・研修準備資料などを提供し、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、それを広めることに貢献する。
- 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タク
- 2) 災害時の多職種連携での対応のあり方を探り体制を構築していく
- 3) 研修の題材やスタイルを作成し、それを試行し完成させていく
- 4) 必要であれば出張研修の依頼を受ける母体

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

