

# 災害時の歯科保健 医療活動マニュアル



令和8年4月  
山梨県福祉保健部健康増進課

# 目次

## I 本マニュアルの趣旨

---

- |   |            |   |
|---|------------|---|
| 1 | マニュアル改訂の背景 | 1 |
| 2 | 本マニュアルについて | 1 |

## II 災害時の歯科保健医療活動概論

---

- |   |                   |   |
|---|-------------------|---|
| 1 | 災害時の歯科保健活動の目的     | 2 |
| 2 | 災害時の歯科保健医療活動の意義   | 2 |
| 3 | 災害時の歯科保健医療活動      | 3 |
| 4 | 災害時における行政と関係団体の役割 | 3 |
| 5 | 情報収集と伝達           | 6 |

## 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活動の流れ | 7 |
| 2 | フェーズごとの活動        | 8 |

## IV 災害時の歯科保健医療活動の特徴

---

- |   |                       |    |
|---|-----------------------|----|
| 1 | 対象者、要配慮者の特徴と災害時における課題 | 17 |
| 2 | 場所別の特徴と対応             | 19 |

## V 受援調整の体制整備

---

- |   |                  |    |
|---|------------------|----|
| 1 | 受援の考え方           | 20 |
| 2 | 受援の流れ            | 21 |
| 3 | 必要な人的・物的資源の把握と検討 | 22 |

## VI 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、連携体制の整備 | 23 |
| 2 | 災害時歯科保健医療活動に係る会議及び訓練の参画  | 24 |
| 3 | 災害時の口腔衛生に係る普及啓発          | 24 |

# I 本マニュアルの趣旨



## 1 マニュアル改訂の背景

近年、日本国内においては地震、台風、豪雨、土砂災害などにより引き起こされる自然災害が頻発しており、山梨県においては富士山噴火の可能性も想定されている。これらの災害は年々激甚化しており、都市部から山間部に至るまで広範囲に影響を及ぼしており、災害が発生すると、避難生活の長期化やライフラインの寸断などにより、住民の生活は深刻な影響を受けることとなる。

特に避難所や仮設住宅などの集団生活環境においては、口腔衛生の維持が困難となり、誤嚥性肺炎や口腔感染症などの健康被害が顕在化するケースが多く報告されている。高齢者や障がい者など、災害弱者においてはそのリスクがさらに高まることから、災時における歯科保健活動の重要性は一層増している。

山梨県では、災害時の歯科保健医療活動に関し、平成24年4月に山梨県歯科医師会と「災害時の歯科医療救護に関する協定書」を締結し、平成25年3月には「災害時における歯科口腔保健」を作成するなど体制整備に務めてきた。これらの取組により、県内における災害対応力の向上と、歯科保健医療の確保に寄与した。

さらに、令和6年の能登半島地震では、JDAT※（日本災害歯科支援チーム）が初めて本格的に稼働し、歯科保健活動が災害医療の一環として重要な役割を果たすことが改めて認識された。この事例は、歯科支援の必要性とその実効性を全国的に示すものであり、災害時における歯科保健活動の重要性が広く注目される契機となった。

このような全国的な動向を踏まえ、山梨県においても、これまでの取組に加え災害時の受援体制の整備と歯科保健活動の標準化を図ることが急務である。

以上の状況を受け、本マニュアルは災害の多様化・激甚化に対応するための内容の充実を図るとともに、現場での実効性を高めることを目的として改訂を行うものである。

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

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。

## 2 本マニュアルについて

本マニュアルは、災害時における口腔衛生の悪化を防ぎ、県民の健康を守るために、歯科保健活動の基本的な対応方針や実施方法を示すことを目的としている。特に避難生活が長期化する中で、要配慮者の健康被害を最小限に抑えるため、歯科医療従事者が円滑に活動できるよう支援するものである。

## 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

災害発生時においては、外傷や急性の歯科疾患への対応が求められるとともに、避難生活の長期化に伴う口腔衛生の低下が、誤嚥性肺炎等の健康被害を引き起こす要因となることが懸念される。

本活動は、災害時における歯科医療の提供体制を確保し、口腔ケアを通じて住民の健康維持および二次的な疾病の予防を図ることを目的とする。特に高齢者や要配慮者に対しては、口腔機能の維持を支援することで、生活の質の向上および健康被害の軽減に資するものである。

### 2 災害時の歯科保健医療活動の意義

災害時の歯科に係る活動は、身元確認、歯科医療、歯科保健に大別される（図1参照）。それぞれの活動においては、連携する機関が異なる。たとえば、歯科医療は医療チームとの連携が中心となる一方で、歯科保健は地域の保健、介護、福祉などとの連携が求められる。したがって、活動の目的や対象に応じて、柔軟かつ効果的な連携体制の構築が必要である。

さらに、災害関連死のうち呼吸器疾患が占める割合は約2～3割とされており、歯科保健医療活動は災害関連死の予防において極めて重要である。このような背景から、歯科医療及び歯科保健は避難生活の質を向上させるとともに、健康被害の未然防止に寄与するものである。

## 災害時の歯科の役割

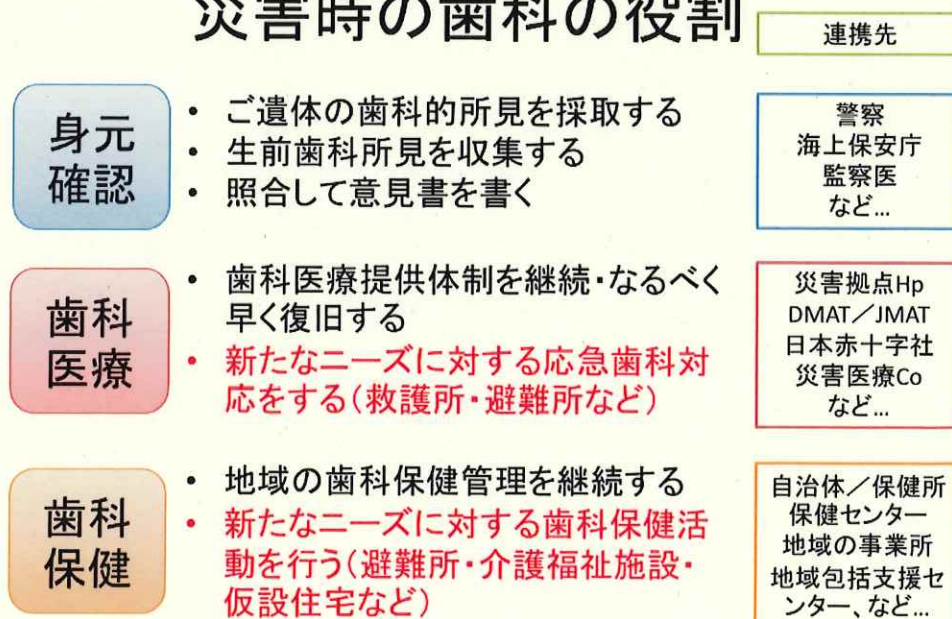


図1：災害時の歯科の役割と変遷（災害歯科保健 DH-KENより引用）

### 3 災害時の歯科保健医療活動

#### ○歯科医療（顎顔面外傷、義歯破損、不適合等の有病者を対象）

- ・ 救護所・避難所等における応急歯科診療
- ・ 避難所・在宅等における巡回歯科診療

#### ○口腔衛生・健康管理

- ・ 避難所・在宅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

### 4 災害時における行政と関係団体の役割

災害時において、県・保健福祉事務所、市町村、歯科保健関係団体※<sup>1</sup>は相互に連携し、災害時歯科保健医療活動がスムーズに行えるよう、平時から体制の整備と情報共有の仕組みを構築しておくことが重要である。

特に被災地では情報が錯綜しやすく、避難所等からの歯科保健に関する情報が適切に把握されない可能性がある。そのため、避難所等からの情報を迅速かつ的確に収集・共有し、必要な支援要請へと繋げる体制の確立が求められる。

また、市町村・保健福祉事務所・県の行政担当者は、避難所等で被災者の歯科治療や口腔ケアを実施する県内の歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等で構成される歯科医療救護班※<sup>2</sup>が他の保健医療チームと連携し、円滑に活動できるよう支援する必要がある。

※<sup>1</sup> 山梨県歯科医師会、山梨県歯科衛生士会、山梨県歯科技工士会

※<sup>2</sup> 「歯科医療救護班」と「JDAT（災害歯科支援チーム）」の2つの用語が用いられているが、県歯科医師会から派遣される支援チームを「歯科医療救護班」、日本歯科医師会（日本災害歯科保健医療連絡協議会）から派遣される県外のチームに限定する場合は、「JDAT」とする。

#### （1）行政の役割

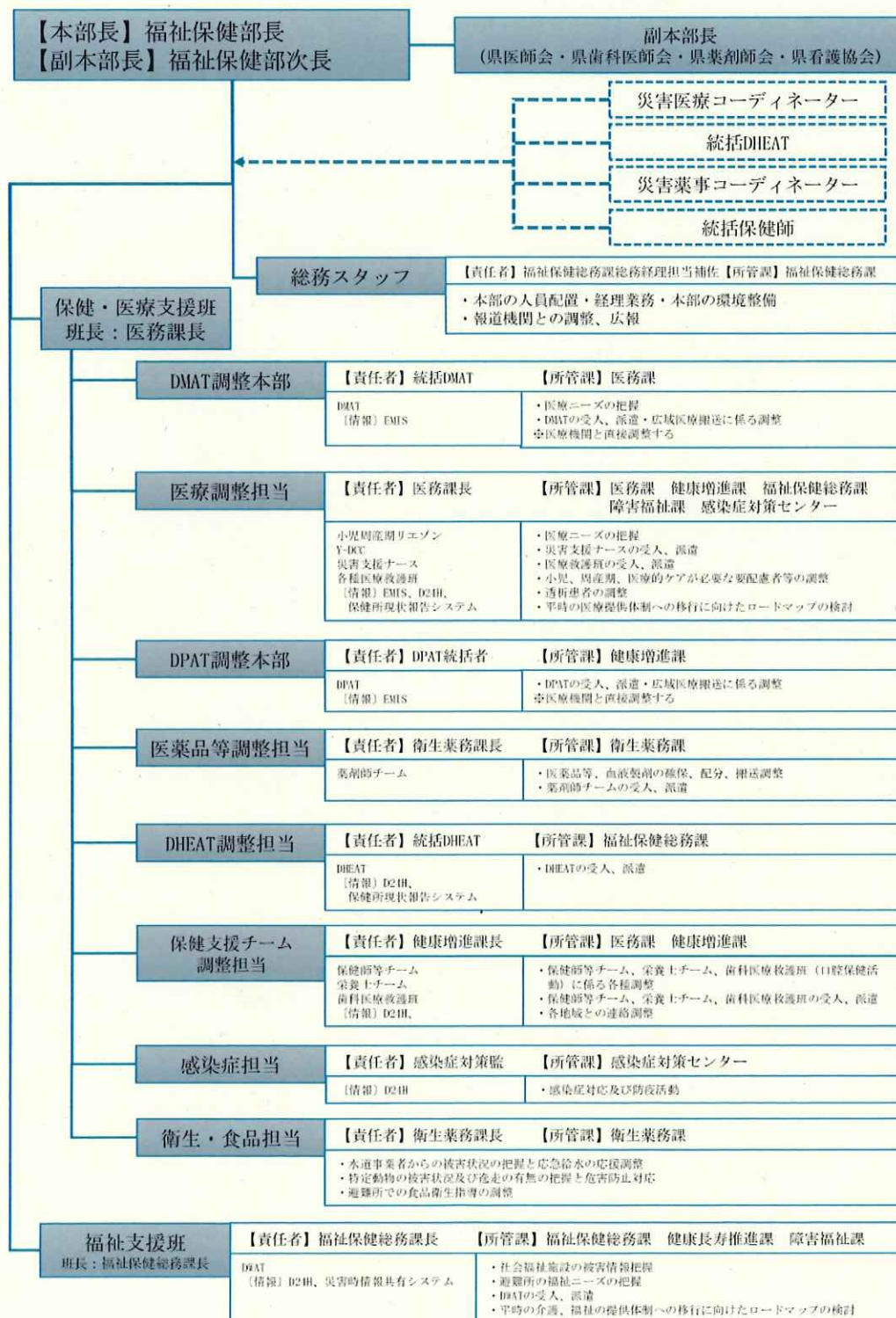
市町村は、歯科保健関係団体※<sup>1</sup>や関連企業・団体等と連携し、平時から歯ブラシや洗口液などの口腔ケア用品の確保する準備を進める。災害時においては、避難所等の歯科ニーズを把握し歯科保健医療活動を受け入れる体制を整え、歯科医療救護班やJDATに対応する。

保健福祉事務所は、平時から地区歯科医師会との連携体制を構築する。災害時には、地区保健医療福祉調整本部として、管内市町村や地区歯科医師会と連携し、管内歯科医療機関の被災状況や稼働状況等を把握するとともに、地域歯科医療救護体制に関するの情報収集の支援、整理および分析を行い、その結果を県保健医療福祉調整本部へ報告する。また、管内市町村が円滑に活動できるよう、県との調整を図り、被災市町村に対する必要な支援を行う。

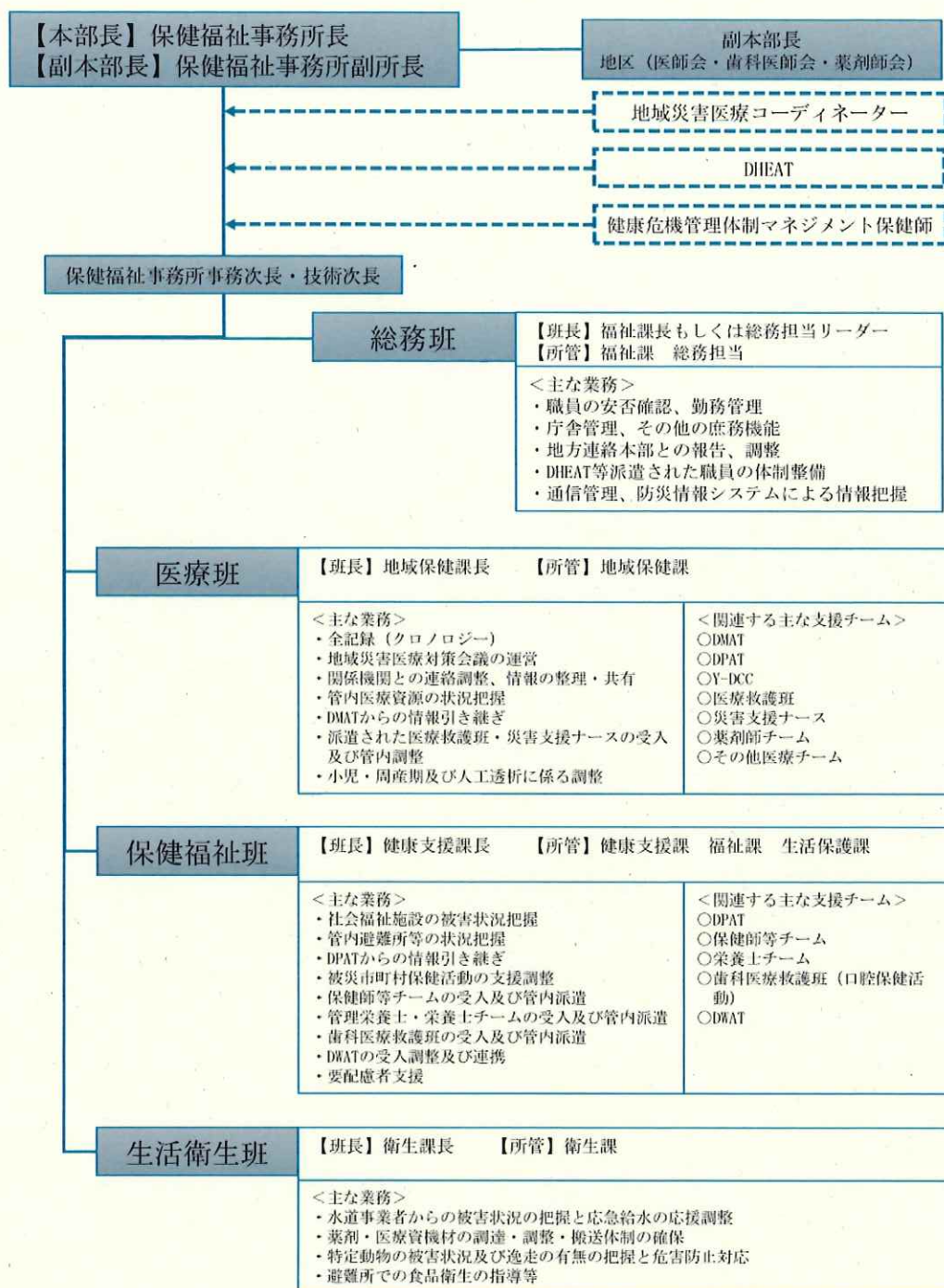
なお、保健所設置市は、市町村及び保健所の役割を兼ねるものとする。

県（本庁）は、県歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連携体制を平時から構築する。災害時には、県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（山梨県口腔保健センター及び富士東部口腔保健センターの稼働状況含む）を一元的に把握・管理し、地区保健医療福祉調整本部（保健福祉事務所）、市町村、関係機関・団体への情報提供および連絡調整を行う。また、地区保健医療福祉調整本部から派遣要請があった場合は、支援活動内容により、医療調整担当または、保健支援チーム調整担当が予め編成されている歯科医療救護班を派遣し、必要に応じて厚生労働省にJDATの派遣を要請する。

### 【県保健医療福祉調整本部の組織体制】



## 【地区保健医療福祉調整本部の組織体制】



※山梨県災害時保健医療福祉調整本部活動マニュアルより引用

## （２）歯科保健関係機関の役割

歯科保健関係団体<sup>※1</sup>は県と緊密に連携し、歯科医療や歯科保健活動を提供する。具体的には、外傷への対応や義歯の修理といった歯科治療に加え、口腔ケアなどの歯科保健医療活動を実施することにより、被災者の生活機能の維持及び健康の確保を役割とする。

## 5 情報収集と伝達

災害歯科保健医療活動においては、市町村、保健福祉事務所、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、被災状況や不足物資、必要人員に関する情報を迅速かつ的確に共有することが求められる。これにより、歯科診療や口腔衛生・健康管理へと円滑に繋げることが可能となる。

そのためには、複数の連絡手段を平時から整備しておくことが重要である。加えて、災害マニュアルや手順書に基づいた指揮命令システムを明確にし、関係機関が共通認識を持てるよう、定期的な実戦訓練を行うことが不可欠である。

### 【参考】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

災害の対応や公共の秩序維持のため、法令に基づき指定機関に提供されるサービス。大規模災害時に一般電話が発信規制を受けても、優先電話は制限を受けずに発信できる。ただし、必ず接続できるわけではない。利用には事前申込が必要で、対象は法令で定める機関に限られる。

#### ●情報システム

##### ① EMIS（広域災害救急医療情報システム：病院、有床診療所のみ）

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。

##### ② D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）

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。これにより、被災地で活動する全ての保健医療福祉チームがリアルタイムに同じ災害情報を共有できる。

##### ③ SIP4D（府省庁連携防災情報共有システム）

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、状況認識の統一を図り、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。

##### ④ 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療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）。

災害後のフェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
		概ね発災後24時間以内	概ね発災後72時間以内	概ね4日から2週間まで	概ね3週間から2ヶ月まで
	<b>初期体制の確立</b> —生命・安全の確保—	<b>緊急対策</b> —生命・安全の確保— 急性期 (人的・物的支援受入が少ない状況)	<b>応急対策</b> —生活の安定— (災害救助法適用中) 避難所対策が中心の時期	<b>応急対策</b> ～生活の安定～ (災害救助法適用終了) 避難所から概ね仮設住宅入居まで	<b>復旧・復興対策期</b> 仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期
歯科のフェーズ		歯科支援開始	医療フェーズから保健フェーズへ	全診療所再開 仮設診療所開設	避難所集約・仮設住宅へ移行
歯科保健医療活動		応急歯科診療	地域医療の再生 口腔衛生管理、歯科保健指導 災害関連疾病（誤嚥性肺炎）予防	地域歯科医療の再構築	
		初動時 『評価と仕組み作り』	活動期 『地域・他職種連携』	撤退時期 『引き継ぎと地域での継続』	

図3：大規模災害時の歯科の支援  
(災害時要配慮者に対する多職種が連携した「食べる支援」体制の構築およびJDAT活動要領 2025年3月 第2版より改変)

#### (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）、保健福祉事務所、市町村は情報を共有する。市町村においては、医療救護所（応急歯科診療）の設置の検討や避難所開設時に必要な口腔衛生用品の手配および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等対応のため、歯科医療救護班や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）

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。

#### (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）

地区歯科医師会に活動を引き継ぐ。ただし、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 2 4 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、まず人命の保護を最優先とし、限られた職員体制の中で迅速かつ的確な対応が求められる。そのため、県災害対策本部等との連携のもと、効果的に被災情報を収集し、組織的な対応を図る必要がある。

県歯科医師会は、会員歯科医療機関の被災状況や診療継続の可否等に関する情報を収集する。一方、保健福祉事務所は、地区歯科医師会と連携しながら管内の歯科医療機関の被災情報を把握し、それぞれの情報を県（本庁）へ提供する。県（本庁）は、これらの情報を集約し、保健福祉事務所を介して市町村へ提供する。

また、市町村は、保健福祉事務所を通じて県（本庁）と被災情報を共有し、地域の実情に応じた歯科保健活動の展開に資する体制を構築する。

#### 【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
- 避難所の支援の準備

### フェーズ1

(概ね災害発生後 7 2 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り、避難所等における衛生状態や栄養状態の悪化が懸念されることから、歯科保健の観点から必要な支援・活動を実施する。

特に、口腔衛生の維持および感染症予防の観点から、避難所における洗口所や手洗い場の設置・整備を推進し、衛生的な生活環境の確保に務める。

#### 【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、衛生面の配慮
- 口腔衛生用品の支援
- 要配慮者を優先した口腔健康管理

市町村の動き	【フェーズ0～1】
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の被災状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）</li> <li>・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況</li> </ul> </li> <li>2. 歯科保健医療活動の体制整備・情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災状況及び避難所等における歯科保健医療ニーズの把握（特に要配慮者）</li> <li>・管轄保健福祉事務所を通じて歯科医療救護班の派遣要請（必要に応じて）</li> <li>・医療救護所（応急歯科診療）の設置・運営（必要に応じて）</li> <li>・避難所・福祉避難所への洗口所の整備、口腔衛生用品の支援</li> </ul> </li> <li>3. 避難所等での歯科保健医療活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・要配慮者等の口腔健康管理</li> </ul> </li> <li>4. 地区保健医療福祉調整本部との情報共有</li> </ol>	
保健福祉事務所の動き	【フェーズ0～1】
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の被災状況の把握 <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）</li> <li>・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況</li> </ul> </li> <li>2. 歯科保健医療活動の体制整備・情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区保健医療福祉調整本部の設置・運営</li> <li>・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握</li> <li>・歯科保健医療ニーズの情報収集・把握</li> <li>・市町村からの要請を県（本庁）に伝達</li> <li>・歯科医療救護班の活動把握（必要に応じて）</li> <li>・医療救護所設置の把握（必要に応じて）</li> <li>・外科的処置等緊急歯科診療の受入調整</li> </ul> </li> <li>3. 地区歯科医師会、県保健医療福祉調整本部との情報共有</li> </ol>	
県（本庁）の動き	【フェーズ0～1】
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害情報の収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）</li> <li>・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況</li> </ul> </li> <li>2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・県保健医療福祉調整本部の設置・運営</li> <li>・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握</li> <li>・被災者の歯科保健医療ニーズの把握</li> <li>・要請の受理、歯科医療救護班の派遣要請・調整（必要に応じて）</li> <li>・県災害対策本部、庁内関係各課との情報交換</li> </ul> </li> <li>3. 関係機関・団体との連絡調整・情報共有</li> </ol>	
山梨県歯科医師会の動き	【フェーズ0～1】
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 歯科保健医療活動・体制整備・調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県歯科医師会災害対策本部の設置・運営</li> <li>・会員歯科医療機関の被災状況の把握、共有</li> <li>・歯科医療救護班（救護所、避難所等における応急歯科診療）の派遣・調整（必要に応じて）</li> </ul> </li> <li>2. 関係機関、他支援チームとの情報共有・連携</li> <li>3. 地区歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連絡調整</li> </ol>	

# ポイント



## 洗口所の設置は 「命を守る生活環境整備」

感染症拡大防止、食中毒の予防、誤嚥性肺炎の予防等、洗口所の設置は単なる快適性の向上ではなく、健康維持のための必須インフラです。

特に、医療体制が不十分になることも多いため、予防的な衛生対策としての役割が非常に大きいです。

## 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

### 入れ歯をきれいにして 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
- ・合い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、サンスターループ

出展：日本歯科医師会HP

## フェーズ2

（概ね4日から2週間まで）

## 応急対策

—避難所生活が中心—

応援・派遣保健師をはじめとする他の応援職種と密接に連携しながら、歯科保健医療チームによる効果的な活動を展開することが求められる。具体的には避難所や被災地域における歯科ニーズを的確に把握し、必要な物資の要請や支援体制の構築を行う。

また、ライフラインの断絶や生活環境の悪化により、口腔衛生状態や栄養状態の低下が懸念される状況においても、歯科口腔保健の観点から必要な支援活動を実施する。

### 【想定される歯科支援活動】

- 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

## 1. 地域の被災状況の確認

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）

## 2. 歯科保健医療活動の体制整備・情報収集

- ・被災状況及び避難所等における歯科保健医療ニーズの把握（特に要配慮者）
- ・管轄保健福祉事務所を通じて歯科医療救護班の派遣要請（必要に応じて）
- ・医療救護所（応急歯科診療）の設置・運営（必要に応じて）
- ・避難所・福祉避難所への洗口所の整備、口腔衛生用品の支援

## 3. 避難所等での歯科保健医療活動

- ・要配慮者等の口腔健康管理
- ・避難所、福祉避難所等への巡回歯科相談の調整
- ・避難者への口腔健康管理の啓発活動（ポスター、チラシ 等）

## 4. 地区保健医療福祉調整本部との情報共有

## 1. 地域の被災状況の把握

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）の把握
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）
- ・歯科医療機関の復旧状況の確認

## 2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整・情報収集

- ・地区保健医療福祉調整本部の運営
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握
- ・歯科保健医療ニーズの情報収集・把握
- ・市町村からの要請を県（本庁）に伝達
- ・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）
- ・医療救護所設置の把握（必要に応じて）
- ・歯科医療受診の調整（口腔内の外傷や義歯の修理等、歯科医療が必要な人に対する受診の調整）
- ・外科的処置等緊急歯科診療の受入調整

## 3. 地区歯科医師会、県保健医療福祉調整本部との情報共有

## 1. 災害情報の収集

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）の把握
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握

## 2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整

- ・県保健医療福祉調整本部の運営
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握
- ・被災者の歯科保健医療ニーズの把握
- ・歯科医療救護班とJDATの派遣要請・調整（必要に応じて）
- ・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）
- ・県災害対策本部、庁内関係各課との情報交換

## 3. 関係機関・団体との連絡調整・情報共有

## 1. 歯科保健医療活動・体制整備・調整

- ・山梨県歯科医師会災害対策本部の運営
- ・会員歯科医療機関の被災状況の把握、共有
- ・歯科医療救護班(救護所、避難所等における応急歯科診療・巡回歯科保健医療活動)の派遣・調整(必要に応じて)
- ・JDAT等の活動の把握・調整(必要に応じて)
- ・避難所、地域(施設・在宅)生活者へのアセスメントの実施(必要に応じて)
- ・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)

## 2. 関係機関、他支援チームとの情報共有・連携

## 3. 地区歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連絡調整

ポイント



## 災害時における口腔保健支援の配慮事項

災害時には、被災者が心身共に大きなストレスを抱える中で、口腔内の不調や不快感を感じていても「我慢してしまう」ケースが少なくありません。特に高齢者や障害のある方、小さな子どもを持つ保護者などは、自らの不調を訴える事が難しい場合もあります。そのため、以下の様な視点を持ち、積極的な支援を行うことが重要です。

- ・声をかけやすい雰囲気作り
- ・巡回による早期発見  
(洗口所や避難スペースを定期的に巡回し、口腔内の不調を訴える方を早期に発見・対応する。)
- ・口腔ケアの必要性の重視  
(口腔ケアが全身の健康維持や感染症予防に重要であることを、分かりやすく伝える掲示物等を活用する。)
- ・個別対応の実施  
(羞恥心や遠慮から支援を求めにくい方には、個別に対応し、必要に応じてプライバシーに配慮した支援を行う。)
- ・多職種との連携  
(保健師や看護師、栄養士などと連携し、口腔の問題が他の健康課題と関連していないかを確認し、包括的な支援を行う。)

## フェーズ3

(概ね3週間から2ヶ月まで)

## 応急対策

— 避難所生活から概ね  
仮設住宅入居までの期間 —

避難所生活が長期化すると、ドライマウスや口腔ケアの不足、食生活の偏りにより、う蝕・歯周病・低栄養などの二次的健康問題が生じやすくなる。

また、仮設住宅への移行が始まる時期でもあり、地域の歯科医療との連携を視野に入れた継続的な支援体制の整備が重要である。

## 【想定される歯科支援活動】

- 巡回歯科保健医療活動
- 地域歯科医療への移行・引き継ぎ
- 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

### 市町村の動き

【フェーズ3】

#### 1. 地域の被災状況の確認

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）

#### 2. 歯科保健医療活動の体制整備・情報収集

- ・被災状況及び避難所等における歯科保健医療ニーズの把握（特に要配慮者）
- ・管轄保健福祉事務所を通じて歯科医療救護班の派遣要請（必要に応じて）
- ・医療救護所（応急歯科診療）の設置・運営（必要に応じて）
- ・避難所・福祉避難所への洗口所の整備、口腔衛生用品の支援

#### 3. 避難所等での歯科保健医療活動と調整

- ・要配慮者等の口腔健康管理
- ・避難所、福祉避難所等への巡回歯科相談の調整
- ・避難者への口腔健康管理の啓発活動（ポスター、チラシ 等）
- ・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き継ぎ
- ・避難生活によるオーラルフレイル予防

#### 4. 地区保健医療福祉調整本部との情報共有

### 保健福祉事務所の動き

【フェーズ3】

#### 1. 地域の被災状況の把握

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）の把握
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）
- ・歯科医療機関の復旧状況の確認

#### 2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整・情報収集

- ・地区保健医療福祉調整本部の運営
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握
- ・歯科保健医療ニーズの情報収集・把握
- ・市町村からの要請を県（本庁）に伝達
- ・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）
- ・医療救護所設置の把握（必要に応じて）
- ・仮設住宅等における保健医療ニーズ（歯科含む）の把握
- ・歯科医療受診の調整（口腔内の外傷や義歯の修理等、歯科医療が必要な人に対する受診の調整）
- ・外科的処置等緊急歯科診療の受入調整

#### 3. 地区歯科医師会、県保健医療福祉調整本部との情報共有

<b>県（本庁）の動き</b>	<b>【フェーズ3】</b>
<p><b>1. 災害情報の収集</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況等）の把握</li> <li>・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握</li> </ul> <p><b>2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県保健医療福祉調整本部の運営</li> <li>・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握</li> <li>・被災者の歯科保健医療ニーズの把握・課題分析</li> <li>・歯科医療救護班とJDATの派遣要請・調整（必要に応じて）</li> <li>・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）</li> <li>・県災害対策本部、庁内関係各課との情報交換</li> </ul> <p><b>3. 関係機関・団体との連絡調整・情報共有</b></p>	
<b>山梨県歯科医師会の動き</b>	<b>【フェーズ3】</b>
<p><b>1. 歯科保健医療活動・体制整備・調整</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県歯科医師会災害対策本部の運営</li> <li>・会員歯科医療機関の被災状況の把握、共有</li> <li>・歯科医療救護班(避難所等における巡回歯科保健医療活動)の派遣・調整（必要に応じて）</li> <li>・JDAT等の活動の把握・調整（必要に応じて）</li> <li>・避難所、地域（施設・在宅）生活者へのアセスメントの実施（必要に応じて）</li> <li>・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)</li> <li>・避難所生活によるオーラルフレイル予防</li> <li>・地域歯科医療への移行・引き継ぎ</li> </ul> <p><b>2. 関係機関、他支援チームとの情報共有・連携</b></p> <p><b>3. 地区歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連絡調整</b></p>	

## フェーズ4

（概ね2ヶ月から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、復興住宅や自宅再建による転居に伴い、被災者は生活環境の変化や将来への不安、避難生活の長期化によるストレス、閉じこもり、新しいコミュニティ形成などの課題に直面する。

これらに対応するため、被災者が健康で自立した生活を送れるよう、地域歯科医療の再開を積極的に支援する。また、受診が困難な者に対しては、中長期的に巡回歯科相談や訪問活動を継続し、口腔の健康維持を図る。

### 【想定される歯科支援活動】

- 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
- 地域の歯科医療機関による口腔健康管理への移行

**1. 地域の被災状況の確認**

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）

**2. 歯科保健医療活動の体制整備・情報収集**

- ・被災状況及び避難所等における歯科保健医療ニーズの把握（特に要配慮者）
- ・管轄保健福祉事務所を通じて歯科医療救護班の派遣要請（必要に応じて）
- ・避難所・福祉避難所への洗口所の整備、口腔衛生用品の支援
- ・仮設住宅等における歯科保健医療ニーズの把握（特に要配慮者）

**3. 避難所等での歯科保健医療活動と調整**

- ・要配慮者等の口腔健康管理
- ・避難所、福祉避難所等への巡回歯科相談の調整
- ・避難者への口腔健康管理の啓発活動（ポスター、チラシ 等）
- ・仮設住宅等への歯科支援引き継ぎ
- ・避難生活によるオーラルフレイル予防
- ・市町村定例歯科保健事業の再開
- ・中長期的な食べる・口腔ケア支援
- ・通院できない被災者への歯科保健医療の支援
- ・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

**4. 地区保健医療福祉調整本部との情報共有****5. 被災者同士の交流支援****6. 新たなコミュニティづくりへの支援****1. 地域の被災状況の把握と県保健医療福祉調整本部（仮）との連携**

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）の把握
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握
- ・避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数 等）
- ・被災住民数（避難所以外の被災者）
- ・歯科医療機関の復旧状況の確認

**2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整・情報収集**

- ・地区保健医療福祉調整本部の運営
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握
- ・歯科保健医療ニーズの情報収集・把握
- ・市町村からの要請を県（本庁）に伝達
- ・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）
- ・仮設住宅等における保健医療ニーズ（歯科含む）の把握
- ・歯科医療受診の調整（口腔内の外傷や義歯の修理等、歯科医療が必要な人に対する受診の調整）
- ・市町村定例歯科保健事業再開への支援
- ・地域歯科保健医療提供体制の検討
- ・支援活動の見直しと活動終了時期の検討
- ・支援活動のまとめ・検証

**3. 地区歯科医師会、県保健医療福祉調整本部との情報共有**

**1. 災害情報の収集**

- ・被災状況（被災者数、避難施設、交通状況 等）の把握
- ・ライフライン（水道、電気、ガス）の被害状況・復旧状況の把握

**2. 歯科保健医療活動の体制整備・調整・情報収集**

- ・県保健医療福祉調整本部の運営
- ・歯科医療機関の被災・稼働状況の把握
- ・被災者の歯科保健医療ニーズの把握、課題分析
- ・歯科医療救護班とJDATの派遣要請・調整（必要に応じて）
- ・歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握（必要に応じて）
- ・県災害対策本部、庁内関係各課との情報交換
- ・市町村定例歯科保健事業再開への支援
- ・歯科保健医療活動（歯科医療救護班）の検討・見直し
- ・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

**3. 関係機関・団体との連絡調整・情報共有**

**4. 調査・研究等への支援**

- ・歯科口腔保健の関係マニュアルや活動の評価及び情報共有

**1. 歯科保健医療活動の体制整備と調整**

- ・山梨県歯科医師会災害対策本部の運営
- ・会員歯科医療機関の被災状況の把握、共有
- ・歯科医療救護班（避難所等における巡回歯科保健医療活動）の派遣・調整（必要に応じて）
- ・JDAT等の活動の把握・調整（必要に応じて）
- ・避難所、地域（施設・在宅）生活者へのアセスメントの実施（必要に応じて）
- ・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）
- ・避難所生活によるオーラルフレイル予防
- ・地域歯科医療への移行・引き継ぎ
- ・市町村定例歯科保健事業再開への支援
- ・歯科保健医療活動（歯科医療救護班）の検討・見直し

**2. 関係機関、他支援チームとの情報共有・連携**

**3. 地区歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連絡調整**

# Ⅳ 災害時の歯科保健医療活動の特徴



## 1 対象者・要配慮者の特徴と災害時における課題等

区分	特徴・背景
乳幼児	<p><b>1)う蝕・歯周病のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児や低年齢の幼児では、夜泣きやぐずった際、周囲に気をつけて哺乳瓶にジュース等を入れて飲ませる等の行為が習慣化する場合もあり、重度う蝕の発症要因となる。</li> <li>・食器の共有などで口腔内細菌に感染することが懸念される。</li> </ul> <p><b>2)口腔内の清掃不良・保護者の意欲低下</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・水の供給が確保されない数日間は、歯みがきやうがいを控えるため、口腔環境を通常どおり保つことが難しい。</li> <li>・救援物資に多い菓子パンやおにぎりは、口腔内に食物残渣が停滞しやすい。</li> <li>・避難生活による環境変化や心身の疲労により、保護者の口腔衛生に対する意欲が低下し、仕上げ磨きをはじめとした保護者による口腔管理が不十分となる。</li> </ul>
学童	<p><b>1)う蝕・歯周病のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救援物資として提供される甘いお菓子やジュース、スポーツ飲料等の頻回摂取により、う蝕や歯周病(歯肉炎)の発症・悪化が懸念される。</li> </ul> <p><b>2)口腔内の清掃不良・保護者の意欲低下</b></p> <p>※乳幼児と同様</p>
成人	<p><b>1)歯周病のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時は、急激な生活環境の変化やストレス等により、歯周病が発症しやすくなる。歯周病は自覚しにくいいため、気がつかない間に憎悪することが懸念される。</li> </ul> <p><b>2)う蝕再発のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難生活の中で、以前治療した歯が再びう蝕になる、また、詰めたものや被せたものが外れる場合がある。歯科受診を後回しにし、憎悪してしまう可能性がある</li> </ul>
高齢者	<p><b>1)う蝕・歯周病のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救援物資の甘い飲食物の頻回接種により、根面う蝕(歯の根のむし歯)や歯周病の発症・悪化が懸念される。</li> </ul> <p><b>2)口腔内・義歯の清掃不良</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・水の供給状況、救援物資の種類による影響が懸念される。</li> <li>・避難所の集団生活では、人前で義歯を外しにくいいため、義歯の清掃が滞りがちとなる。</li> </ul> <p><b>3)義歯の紛失・不適合・破損による影響</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・義歯がない、合わない、破損した状態では、噛まずに飲み込んだり固い食べ物が摂取しにくくなったりし、栄養不良や消化器障害など、全身状態が悪化しやすい傾向がある。</li> <li>・避難生活が長期にわたると、体調の変化や体重の減少に伴う顎骨の吸収や退縮により、義歯が不適合となりやすい。</li> <li>・合わない義歯の使用により、歯肉や口腔粘膜が傷つき、痛みが出たり、義歯性潰瘍(口内炎)ができたりする。</li> <li>・義歯安定剤を使用する場合は、清掃の徹底が必要となる。</li> <li>・義歯がないことで、会話がしにくくなる。</li> </ul>

<p>高齢者</p>	<p><b>4)口腔機能の低下</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食べにくい状況が続くと、生活不活発病の一つとして、口腔周囲筋の筋力低下や萎縮、むせや飲み込みにくさ、唾液分泌の減少など、口腔機能が低下する。口腔機能低下はオーラルフレイルを招き、フレイル、要介護状態へと進行する可能性がある。</li> </ul> <p><b>5)低栄養のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・亜急性期（災害発生から1週間から1ヶ月）以降は、栄養状態の悪化により抵抗力が減弱し重度の口内炎や歯周病の急発が多くなる。口内炎等による痛みのため、食事回数が減少し低栄養に繋がるリスクがある。</li> </ul> <p><b>6)誤嚥性肺炎のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難生活による環境変化や心身の疲労により、免疫、口腔機能が低下するケースが多く、かつ口腔衛生不良による口腔内細菌の増加により、誤嚥性肺炎のリスクが高まる。</li> </ul>
<p>要介護者 障害者 難病患者 (入所含む)</p>	<p>※高齢者1～5に加え</p> <p><b>6)誤嚥性肺炎のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・療養環境の変化や医療的管理が滞ることにより、免疫、口腔機能が低下するケースが多く、かつ口腔衛生不良による口腔内細菌の増加により、誤嚥性肺炎のリスクが特に大きい。</li> </ul> <p><b>7)介護者の意欲低下</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア実施にあたっては、スポンジブラシ等の特別な口腔ケア用品や、口腔乾燥等により高い技術が必要なケースが多く、時間も要する。</li> <li>・介護者自身も被災し、避難生活による環境変化や心身の疲労により、口腔衛生に対する意欲が低下し、口腔ケアの介助や実施が不十分となる。</li> </ul>
<p>慢性疾患患者</p>	<p><b>1)糖尿病患者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療薬を持ち出せず避難し、運動や食事療法も困難であり、精神的ストレスも加わって、免疫機能が低下し、血糖コントロールが難しくなる。</li> <li>・合併症として歯周病が悪化し、炎症性サイトカインの増加、インスリン抵抗性の亢進により、さらに糖尿病が悪化する可能性がある。</li> <li>・多因子が関与した結果、動脈硬化が進行し、脳梗塞や誤嚥性肺炎のリスクが高まり、災害関連死に至る可能性が危惧される。</li> </ul> <p><b>2)その他の慢性疾患を有する者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器疾患は、歯周病により憎悪するリスクがあることが指摘されている。</li> </ul>
<p>妊産婦</p>	<p><b>1)う蝕・歯周病のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救援物資の甘い飲食物の頻回摂取により、う蝕や歯周病の発症、悪化が懸念される。</li> <li>・重度の歯周病は、早産・低体重児出産と関連が指摘されている。</li> </ul> <p><b>2)口腔内の清掃不良・意欲低下</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・水の供給状況、救援物資の種類による影響が懸念される。</li> <li>・避難生活による環境変化や心身の疲労により、口腔衛生に対する意欲が低下し、口腔清掃が不十分となる。</li> </ul>

## 2 場所別の特徴と対応

<p>在宅被災者</p>	<p>●特徴・背景</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅被災者は、避難所に「在宅で避難する」ことを伝えなければ存在が分からない。</li> <li>・自宅での生活が可能な被災者は、口腔ケア用品や歯科医療機関の情報が入りにくく、口腔内の環境の悪化が懸念される。</li> </ul> <p>●対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師等による保健医療チームの個別訪問指導時には口腔状況の把握も依頼し、災害時の口腔衛生の重要性、各ライフステージ別の課題や口腔ケア用品の使用方法等を周知しておくことが必要。</li> <li>・歯科医師の指示の元、歯科衛生士も訪問指導を行い、要介護高齢者や障害者(児)、難病患者の状況等も把握し、誤嚥性肺炎予防等の専門的な口腔ケア方法を指導する。</li> </ul>
<p>避難所 (避難所の敷地内にある車(テント)含む)</p>	<p>●特徴・背景</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所や車での避難生活では、住環境や生活リズムの変化による外出頻度や運動量の低下、インフラ被害による水の使用制限や口腔機能(嚥下障害)低下による水分摂取不良により、静脈血栓塞栓症(エコノミー症候群)が起きやすくなる。</li> <li>・運動量の低下は、生活不活発病(心身の機能が低下し動けなくなる)やフレイルを招く恐れがある。生活不活発病になると、口腔内の衛生環境の悪化に伴い、誤嚥性肺炎の発症リスクが高くなる。特に災害時要援護者(高齢者等)に注意が必要である。</li> </ul> <p>●対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケアの実施や普及啓発や歯科受診勧奨等、口腔機能だけを指導するのではなく、全身機能に目を向け多職種で連携して支援する。</li> </ul>
<p>応急仮設住宅</p>	<p>●特徴・背景</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・応急仮設住宅入居者は、生活全体の変化により、口腔ケアが不十分になることがある。</li> <li>・災害発生直後にう蝕・歯周病や外傷等によって応急処置をしたり、紛失等により義歯を修理または作成した場合は、再度本格的な処置を受けた方がいい場合がある。</li> </ul> <p>●対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・応急仮設住宅の自治会役員や世話役等との連携を図り、災害関連疾病予防対策と併せて、定期的開催される健康相談、料理教室、健康教育等の一環として、集団での口腔清掃やケアの指導を実施する。状況に応じて歯科受診勧奨をする。</li> </ul>

※愛知県災害時歯科保健医療活動ガイドラインより引用、一部改変

# V 受援調整の体制整備



## 1 受援の考え方

「受援」とは、災害時に外部からの応援を受け入れることである。災害発生後は、県内外から派遣される歯科医療救護班・JDAT等、多くの人的・物的支援を受け入れる事が想定される。そのため、受援調整の体制を構築し、関係機関との情報共有を円滑に行うことが重要である。

### (1) 歯科医療救護活動（救護所・避難所等における歯科医療）

歯科医療救護活動については、図4が時間経過の概念図である。発災直後は被災地域の歯科医療提供体制は著しく低下するため、外部支援が必須である。被災地域では地元の歯科医療の回復を最優先とし、歯科医療の現場は可能な限り外部支援により対応する。外部支援チームは、地元の歯科医療関係者と密に連絡を取り、地域の方針を尊重するとともに、歯科保健医療体制の回復に伴い、速やかに業務を引き継ぐよう早期から検討する。

### (2) 歯科保健活動（避難所・在宅等における口腔衛生・健康管理）

歯科保健活動においても、災害時の対応は同様の考え方で行う。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、外部支援を積極的に活用する。なお、受診困難者への中長期的な巡回歯科相談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、地域歯科保健の回復に伴い、定例歯科保健事業を速やかに再開する。

## 歯科医療支援の概念図

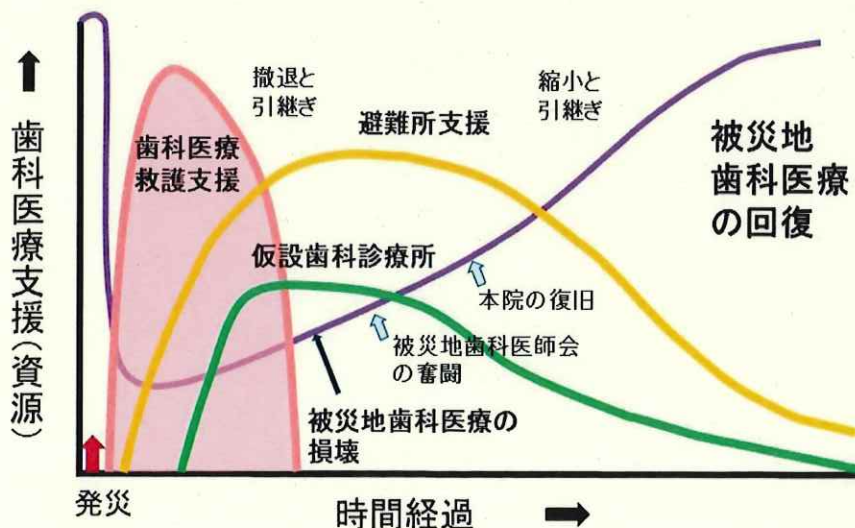


図4：歯科医療支援の概念図（災害歯科医学（医歯薬出版 2018）より引用）

## 2 受援の流れ

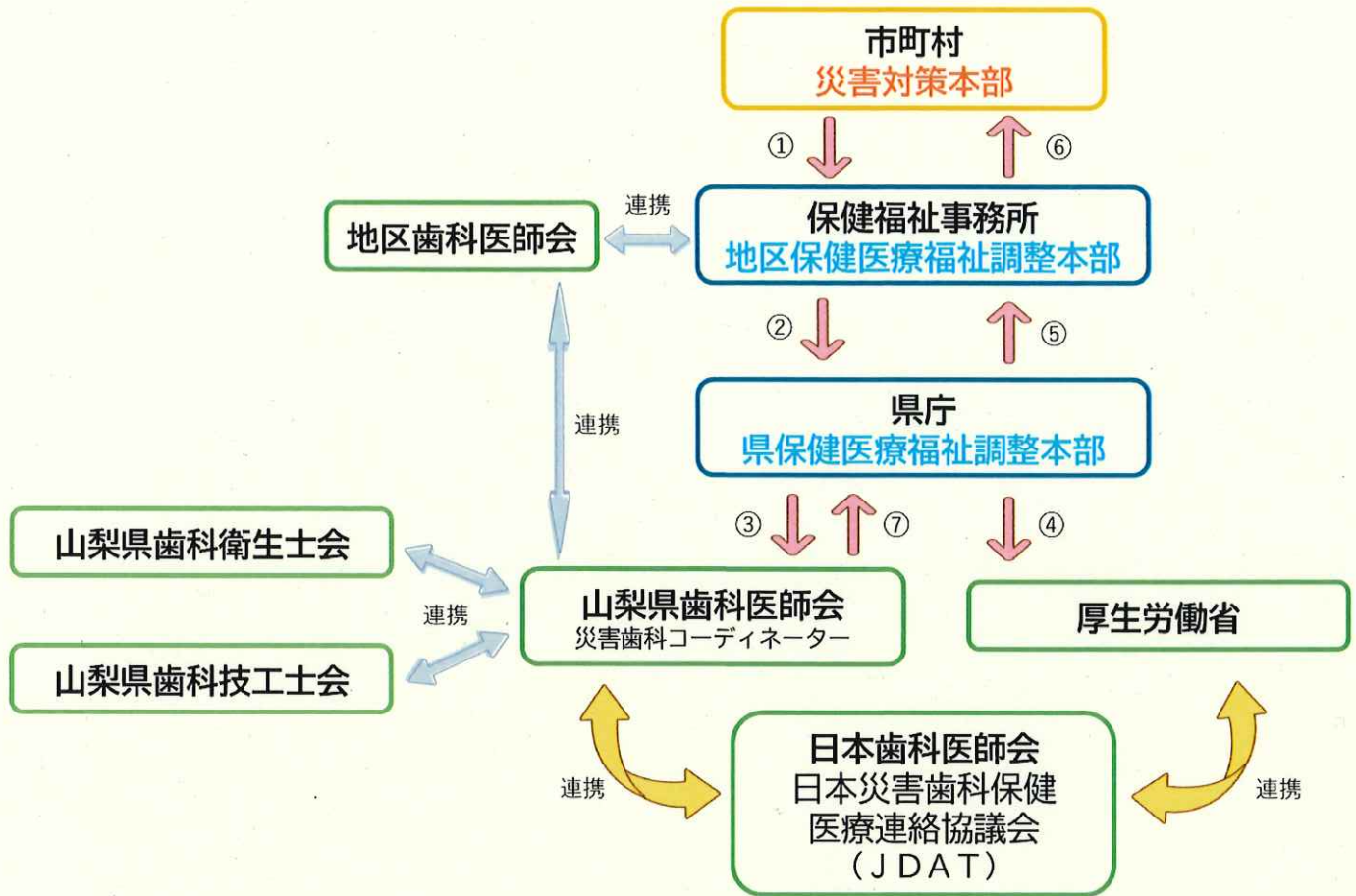


図5：歯科保健医療活動に係る情報伝達フロー図

- ① 市町村は、被災状況、救護所・避難所の開設状況等を、管轄の保健福祉事務所（地区保健医療福祉調整本部）に伝達する。
- ② 保健福祉事務所（地区保健医療福祉調整本部）は、市町村の被災状況、①で収集した情報を県（県保健医療福祉調整本部）に伝達する。
- ③ 県（県保健医療福祉調整本部）は、収集した情報を山梨県歯科医師会へ共有する。また、被災状況、市町村からのニーズ等を勘案し、必要と認める場合は、山梨県歯科医師会に歯科医療救護班の派遣を要請する。
- ④ 県外からの支援が必要と判断された場合は、県知事から厚生労働省を通じて、日本歯科医師会へ日本災害歯科支援チーム（JDAT）の派遣を要請する。
- ⑤ 県は派遣要請等について、情報を保健福祉事務所に伝達する。
- ⑥ 保健福祉事務所は、県からの情報を市町村に伝達する。
- ⑦ 県内外からの派遣状況を随時確認しながら、山梨県歯科医師会等と派遣スケジュール等を検討する。

### 3 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、保健福祉事務所や市町村、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ことが求められる。

#### (1) 人的資源

県（本庁）は、被災市町村の救護所や避難所等における歯科に関するニーズと、保健福祉事務所・県歯科医師会からの歯科医療機関の稼働状況報告を受け、歯科医療救護班の派遣要請と調整を行う。

#### (2) 物的資源

被災市町村の備蓄物資や協定先からの物資の提供・配送を行うが、被災状況によっては充足されない場合もある。一方、国などからプッシュ型の物的支援がなされる場合もある。

県（本庁）は、被災市町村から備蓄物資や避難所等における歯科保健医療活動に必要な物資や口腔衛生用品のニーズを地区保健医療福祉調整本部を介して聞き取り、協定先からの物資の提供・配送について県歯科医師会と連携し調整する。

#### (3) 歯科資材

支援活動に合わせ必要な資材の調達については「災害時の歯科医療救護に関する協定書」に準ずる。

#### 【参考】

歯科医療救護班やJDAT活動に要する物資は、大規模災害時歯科医療救護マニュアル（2013年6月 山梨県歯科医師会）やJDAT活動要領にて県歯科医師会で準備することとなっている。

# VI 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、連携体制の整備

避難生活の長期化は口腔衛生が悪化し、誤嚥性肺炎を中心とする災害関連死の原因となる。災害時は通常の歯科医療が困難になるため、平時からの準備と多職種連携による体制整備が不可欠である。このため、災害時歯科保健医療活動に係る計画・マニュアル・連携体制整備は、被災者の健康維持と地域の危機管理強化に直結する重要課題である。

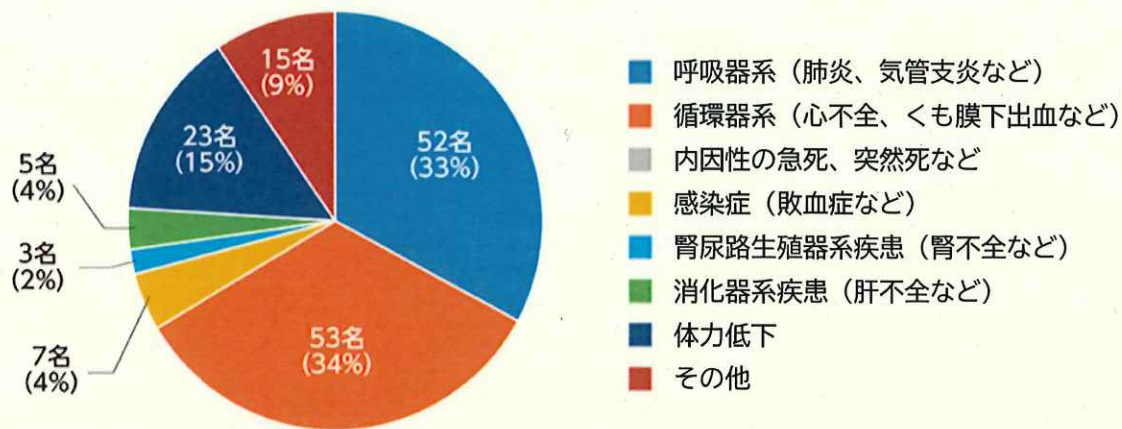


図6：能登半島地震 災害関連死死因別割合（内閣府HP防災白書より引用）

### 災害時に誤嚥性肺炎が発症しやすくなる理由

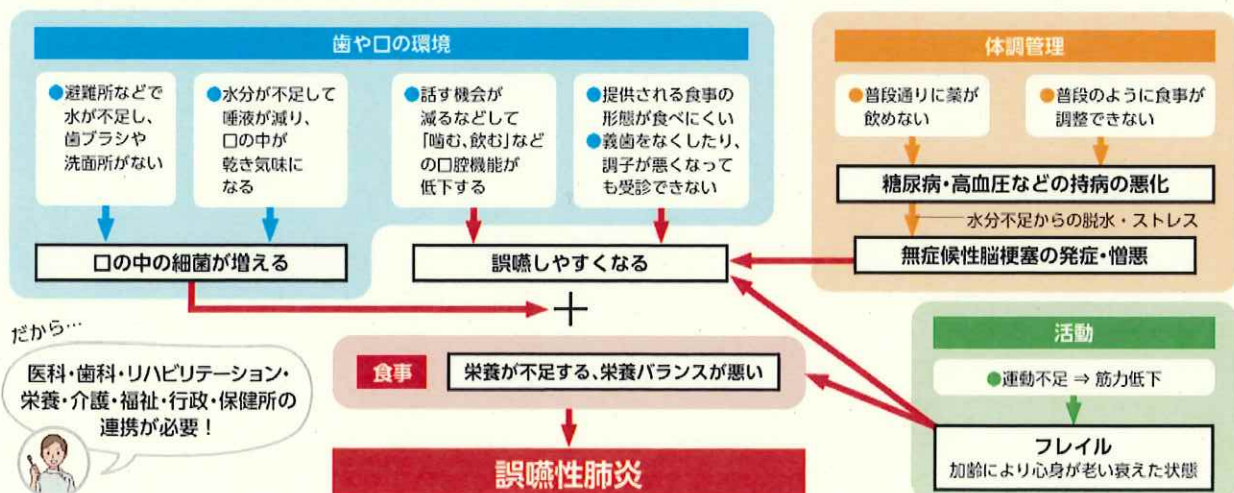


図7：災害時に誤嚥性肺炎が発症しやすくなる理由

(厚生労働科学研究成果データベース「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成」より引用)

## (1) 防災計画・マニュアル・指針等の整備

市町村においては、地域防災計画等の医療救護に関する部分に歯科の役割を明記する必要がある。災害時には、避難者と要配慮者の現状把握を行い、口腔衛生用品を含めた支援物資の確保・整備を実施する。また、関係歯科団体との連携体制を確保するため、活動マニュアルやアクションカード等を整備することが求められる。

保健福祉事務所においては、山梨県災害時保健医療福祉調整本部活動マニュアル・災害時の歯科保健医療活動マニュアル及びアクションカード等を整備・確認し、管内の市町村や関係機関との初動時の連絡体制を確認する。また、これらの情報を関係機関と共有しておくことが求められる。

県（本庁）は、山梨県災害時保健医療福祉調整本部活動マニュアルに歯科医療救護班・JDAT等による歯科保健医療活動を記載するとともに、県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収集し、保健福祉事務所や市町村と共有・連携する。また、災害時歯科保健医療活動を円滑に行うため、災害時の歯科保健活動マニュアルを整備することが求められる。

## (2) 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、研修会や訓練等を定期的の実施し、各関係団体と顔の見える関係を構築することが求められる。

## 2 災害時歯科保健医療活動に係る会議及び訓練の参画

県（本庁・保健福祉事務所）及び市町村は、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及び歯科関係団体の参画を図る。また、歯科保健医療活動に従事する人材確保及び資質向上のため、研修会や防災訓練等への歯科保健医療担当者の参画を促進する。

## 3 災害時の口腔衛生に係る普及啓発

県（本庁・保健福祉事務所）及び市町村は、県民に対し、災害時に歯と口腔の健康を保つことの必要性を周知するとともに、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。

## 【市町村・保健福祉事務所・県（本庁）】の共通の役割

### 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を行う
- ・アクションカード等が整備されている場合には、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・団体との連携体制を構築

### 5. 関係職員の研修、県民への啓発

- ・職員の研修・訓練の実施及び参加
- ・県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

## 市町村の役割

### 1. 現状把握

- ・避難行動要支援者名簿の作成と要配慮者のリストアップ

### 2. 支援物資の確保、整備

### 3. 関係する指針、マニュアルの整備

- ・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

### 4. 住民に対する普及啓発、防災教育

## 保健福祉事務所の役割

### 1. 現状把握

- ・病院、歯科診療所、高齢者、障害者施設、避難所等の把握
- ・要配慮者の情報を市町村と共有

### 2. 連携体制の整備

- ・保健福祉事務所内の協力体制の整備
- ・市町村及び関係団体・機関との連携体制の整備
- ・災害時の支援活動に必要な物品、関係マニュアルの確認

### 3. 研修

- ・管内市町村、関係団体・機関に対する研修や啓発

### 4. 県民に対する普及啓発

## 県（本庁）の役割

### 1. 災害時の協力体制の整備

- ・ 歯科医療救護班やJDATの派遣調整の手順の確認

### 2. 関係者への研修・啓発

- ・ 行政職員や歯科医療従事者への研修・人材育成の支援
- ・ 災害時の歯科保健医療活動の理解促進や関係マニュアルの周知

### 3. 県民に対する普及啓発

## 山梨県歯科医師会の役割

### 1. 災害時の協力体制の整備

- ・ 歯科医療救護班の体制の確認
- ・ 会員の緊急連絡網、関係機関との連絡手段の確認
- ・ 初動時の情報伝達の確認
- ・ 物資の準備

### 2. 関係者への啓発

### 3. 県民に対する普及啓発

## ポイント



## 平時から県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県民に周知が必要です。

- 歯ブラシ
- 紙コップ
- 歯間ブラシ
- デンタルフロス（糸ようじ）
- 歯みがき剤
- 洗口液
- 液体歯みがき
- 口腔用ウェットティッシュ
- シュガーレスガム

### 《必要に応じて》

- 入れ歯用歯ブラシ
- 入れ歯用保管ケース
- 入れ歯用洗浄剤
- スポンジブラシ
- 口腔用保湿剤

等



## ◆支援に伴う必要物品◆

### <歯科保健医療活動時があると望ましい物品一覧>

種別	物品名
①口腔ケア用品	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 歯ブラシ(子ども用、大人用、介助用、介護用)</li> <li>• 歯間ブラシ</li> <li>• デンタルフロス</li> <li>• 舌ブラシ</li> <li>• 義歯用ブラシ</li> <li>• 紙コップ</li> <li>• うがい吐き出し容器(バケツ、洗面器、ガーグルベースン等)</li> <li>• ガーゼ</li> <li>• ウェットシート(口腔ケア用)</li> <li>• 水(ペットボトル又はタンク)</li> <li>• 歯みがき剤</li> <li>• 洗口液・液体歯みがき</li> <li>• 義歯保管用ケース(チャック式ナイロン袋等)</li> <li>• 義歯洗浄剤</li> <li>• 義歯安定剤</li> <li>• スポンジブラシ</li> <li>• 口腔保湿剤</li> </ul>
②口腔ケア指導用	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 指導用顎模型、歯ブラシ等</li> <li>• 手鏡</li> <li>• キシリトール入りシュガーレスガム</li> </ul>
③口腔診査関係 (原則ディスプレイを使用)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ミラー</li> <li>• 探針</li> <li>• ピンセット</li> <li>• グローブ</li> <li>• ペンライト</li> <li>• マスク</li> <li>• エプロン</li> <li>• アルコール綿</li> <li>• ガーゼ(滅菌済)</li> <li>• ペーパータオル</li> </ul>
④消毒液	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 速乾性手指消毒</li> <li>• 次亜塩素酸系消毒液</li> </ul>
⑤啓発用資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 口腔ケアに関するリーフレット、掲示用ポスター等</li> </ul>
⑥事務用品	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 歯科保健医療活動に関する各種記録用紙(資料編様式)</li> <li>• ボールペン</li> <li>• マジックペン</li> <li>• バインダー</li> <li>• はさみ</li> <li>• セロハンテープ</li> <li>• ゴミ袋</li> </ul>

※物品は、活動内容に応じて山梨県歯科医師会が準備する。

◆主な保健・医療・福祉の活動チーム(歯科関係以外)◆

略語	団体名	定義
DMAT	災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team)	災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム
JMAT	日本医師会災害医療チーム (Japan Medical Association Team)	被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援する災害医療チーム
DPAT	災害派遣精神医療チーム (Disaster Psychiatric Assistance Team)	精神科医療および精神保健活動の支援を行う専門的なチーム
JRAT	日本災害リハビリテーション支援協会 (Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team)	被災者・要配慮者の生活不活性発病や災害関連死等の予防に関する適切な対応をする災害リハビリテーション支援チーム
JDA-DAT	日本栄養士会災害支援チーム (The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team)	被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動が目的
DHEAT	災害時健康危機管理支援チーム (Disaster Health Emergency Assistance Team)	被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等への支援のために、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員を中心としたチーム
AMAT	全日本病院医療支援チーム (All Japan Hospital Medical Assistance Team)	急性期、亜急性期において、災害医療活動を行うことができる研修・訓練を受け、災害時要援護者にも配慮した医療救護活動を行う
DICT	災害時感染制御支援チーム (Disaster Infection Control Team)	災害早期に感染症対策に関する支援の必要性を評価し、被災地の保健所、感染制御チーム（ICT）等と連携して、避難所等における集団感染症の抑制や制御を目的
DWAT	災害派遣福祉チーム (Disaster Welfare Assistance Team)	避難所等において要配慮者への専門職（社会福祉士、介護福祉士、保育士等）による福祉的な支援を行う
	日赤救護班 (日本赤十字社)	
	保健師等チーム、薬剤師チーム、 災害支援ナース 等	

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 ～生命・安全の確保～	フェーズ2 (概ね4日から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	フェーズ4 (概ね2ヶ月から1年) 復旧・復興対策期
<ul style="list-style-type: none"> <li>応急歯科診療</li> <li>歯科医療機関の被災状況の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>応急歯科診療</li> <li>歯科医療機関の被災と稼働状況の把握</li> <li>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</li> <li>要配慮者を優先した口腔健康管理</li> <li>歯科医療救護所の設置(必要に応じて)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>応急歯科診療</li> <li>巡回歯科医療活動</li> <li>避難所、地域(施設・在宅)生活者へのアセスメントの実施</li> <li>避難者への口腔健康管理の啓発活動</li> <li>必要に応じて個別の口腔ケア支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>応急歯科診療</li> <li>地域歯科医療への移行、引き継ぎ</li> <li>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への支援</li> <li>避難生活によるオーラルフレイル予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中長期的な食への、口腔ケア支援(多職種連携)</li> <li>通院できない被災者への歯科保健医療の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT</li> <li>日本赤十字社</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DHEAT</li> <li>DPAT</li> <li>JMAT</li> <li>JDAT</li> <li>その他医療チーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師チーム</li> <li>JDAT</li> <li>JDA-DAT</li> <li>JRAT</li> <li>薬剤師チーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DWAT</li> <li>JDAT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師等の中長期派遣</li> </ul>
<p>地区保健医療福祉調整本部と情報共有・報告</p> <p>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要配慮者の状況 ③食支援</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>職員のみ安全確認</li> <li>被災状況等の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科保健医療ニーズの把握(特に要配慮者)</li> <li>歯科医療救護所の派遣要請(必要に応じて)</li> <li>医療救護所(応急歯科診療)の設置・運営(必要に応じて)</li> <li>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</li> <li>要配慮者の口腔健康管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所・福祉避難所等への巡回歯科相談の調整</li> <li>避難者への口腔健康管理の啓発活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仮設住宅等の歯科保健医療ニーズの把握</li> <li>仮設住宅等への歯科支援引き継ぎ</li> <li>避難生活によるオーラルフレイル予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域歯科保健医療提供体制の支援検討</li> <li>市町村定例歯科保健事業再開</li> <li>中長期的な食への、口腔ケア支援</li> <li>通院できない被災者への歯科保健医療の支援</li> </ul>
<p>県保健医療福祉調整本部と情報共有・報告</p> <p>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・稼働状況 ③要配慮者の状況 ④管内の支援活動状況</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の安全確認</li> <li>被災状況等の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区保健医療福祉調整本部の設置・運営</li> <li>歯科保健医療ニーズの把握</li> <li>歯科医療救護所の被災・稼働状況の把握</li> <li>歯科医療救護所の活動状況の把握(必要に応じて)</li> <li>医療救護所設置の把握(必要に応じて)</li> <li>歯科医療救護所や避難所等での外科的処置等緊急歯科診療への導入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握(必要に応じて)</li> <li>歯科医療受診の調整(口腔内の外傷や歯歯の修理等、歯科医療が必要な人に対する受診の調整)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仮設住宅等の歯科保健医療ニーズの把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援活動の見直しと活動終了時期の検討</li> <li>市町村定例歯科保健事業再開への支援</li> </ul>
<p>県災害対策本部と情報共有・報告</p> <p>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関係機関・団体の状況確認・情報整理 ③被災地域のアセスメント</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の安全確認</li> <li>被災状況等の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県災害対策本部、庁内関係各課との情報交換</li> <li>県保健医療福祉調整本部の設置・運営</li> <li>歯科医療機関の被災・稼働状況の把握</li> <li>被災者の歯科保健医療ニーズの把握、課題分析</li> <li>歯科医療救護班の派遣要請・調整(必要に応じて)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療救護班とJDAT等の活動の把握(必要に応じて)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災者の歯科保健医療ニーズの課題分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>状況に応じた歯科保健医療チーム派遣終了時期の検討</li> <li>市町村定例歯科保健事業再開への支援</li> <li>歯科保健医療活動の検討・見直し</li> </ul>
<p>災害対策本部の設置</p> <p>会員の安全確認</p> <p>地区歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会との連絡調整</p> <p>会員歯科医療機関の被災状況を収集</p> <p>日本歯科医師会との連絡調整</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>県歯科医師会</li> <li>(県歯科衛生士会、県歯科技工士会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県歯科医師会</li> <li>(県歯科衛生士会、県歯科技工士会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他県からのJDAT等の活動調整(必要に応じて)</li> <li>避難所、地域(施設・在宅)生活者へのアセスメントの実施</li> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所生活によるオーラルフレイル予防</li> <li>地域歯科医療への移行、引き継ぎ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村定例歯科保健事業再開への支援</li> </ul>

**災害時の歯科保健  
医療活動マニュアル**

**令和8年4月**

山梨県福祉保健部健康増進課