

# 愛知県災害時 歯科保健医療活動ガイドライン

保健医療局健康医務部健康対策課  
令和 5（2023）年 5 月





## はじめに

近年、全国各地で地震や豪雨水害等によって、避難生活を余儀なくされる大規模被害が多発しています。本県ではこれまで、多くの職員を被災地に派遣し、保健医療支援活動に係る貴重な経験と学びを得てきました。近い将来に起こるとされる南海トラフ地震に備え、保健医療福祉の調整機能を強化するべく、県を挙げて様々な訓練・研修を実施し、体制整備に努めているところです。

本県では、災害時における歯科医療活動については、平成 18 年 3 月に愛知県歯科医師会と「災害時の歯科医療救護に関する協定書」を締結しています。また、歯科保健活動については、平成 24 年 3 月に「災害時口腔ケア支援活動ハンドブック」を作成し、避難所等での巡回歯科相談に対応できるよう準備してきました。

今般、本県の保健医療福祉活動のさらなる充実に向けて、歯科保健医療活動の見直しを行うためのワーキンググループを設置し、関係の皆様方と検討を進めてまいりました。その成果として、市町村、保健所、県庁に加え、歯科関係団体や大学による各々の活動を皆で情報共有し連携できるよう、新たなガイドラインを作成いたしました。

各行政機関における歯科専門職は少数又は未配置であるため、災害時には県内外の歯科関係団体の支援チームが、実際の活動に従事することとなります。そのため、行政機関のもっとも重要な役割の一つに、「初動期からの受援体制の構築」が挙げられます。災害対策は現在の業務の延長上にあります。本ガイドラインを御活用いただき、平常時から関係機関・団体との連携強化を図るとともに、各所属で歯科保健医療活動のあり方や担当者の配置について、御検討いただくきっかけとなれば幸いです。

引き続き、本県の災害時保健医療福祉体制整備の推進に御理解・御協力を賜りますようお願いいたします。

令和 5（2023）年 5 月

愛知県保健医療局長 吉田 宏

# 目次

## 序章 ガイドライン活用の主旨

- 1 ガイドライン作成の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 災害時歯科保健医療活動の意義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

## 第1章 平常時の体制整備

- 1 平常時における行政機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 情報収集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 災害時歯科保健医療担当者の情報伝達と支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 4 災害時に備えた体制づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

## 第2章 災害時の歯科保健医療活動

- 1 愛知県の災害時歯科保健医療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 2 歯科保健医療活動の実際・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 3 災害時歯科保健医療活動に携わる主な団体・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 4 各フェーズの歯科保健医療活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

## 第3章 災害時の歯科保健医療活動のポイント

- 1 対象別、場所別の活動内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 2 歯科保健医療活動における多職種連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

## 第4章 受援調整の体制整備

- 1 受援の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 2 必要な人的資源と物的資源の把握と見積もり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
- 3 被災県・被災市町村としての受援体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
- 4 災害対応の局面に応じた受援体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35

## 資料編 1

フェーズに応じた歯科保健医療活動

## 資料編 2

- 1 災害時歯科保健医療活動に用いる様式
- 2 アクションカード
- 3 保健医療調整本部及び保健医療調整会議の役割
- 4 愛知県関連条例、要綱、計画、マニュアル、ガイドライン等
- 5 歯科保健医療活動に関する災害協定
- 6 啓発ポスター・リーフレット集
- 7 災害に役立つ情報
- 8 関係機関連絡先一覧
- 9 検討委員・ワーキンググループ委員名簿

# 序章

# ガイドライン活用の主旨



- ★災害時の歯科保健医療活動には、被災地域における受援体制が重要となる。
- ★地域と地域住民の日常を取り戻すため、歯科保健医療活動を進めていく。

## 1 ガイドライン作成の目的

県及び市町村は、住民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、災害を未然に防止し、災害による被害の拡大を防ぎ、災害の復旧を図る役割を担う。（災害対策基本法 第2、4、5条）

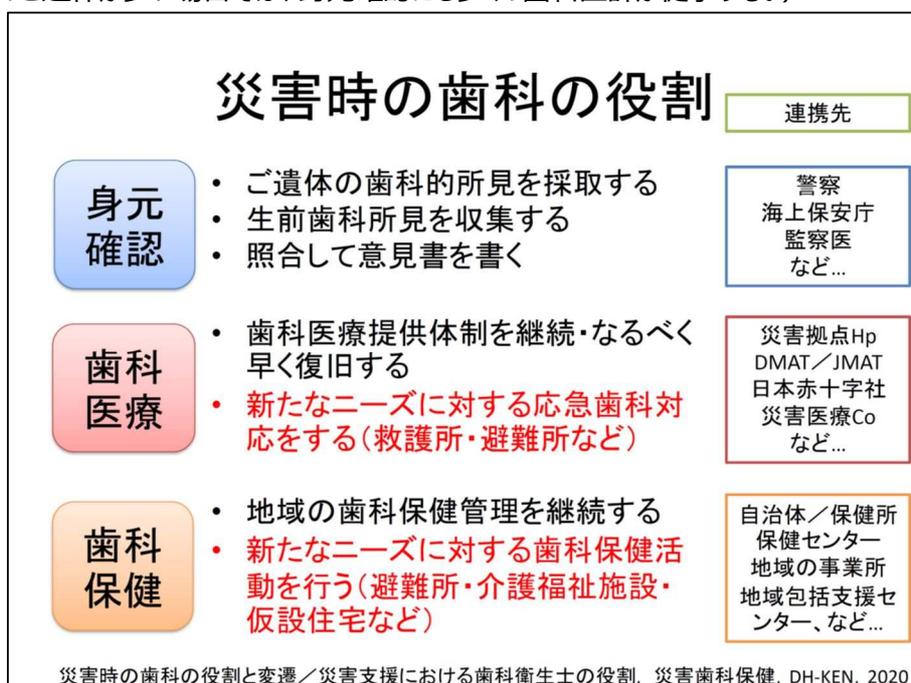
本ガイドラインは、大規模災害時の歯科保健医療活動の適切な実施に向けて、県、保健所、市町村それぞれの歯科保健医療担当者（歯科衛生士、保健師、事務職等）が活用するものである。

行政機関に勤務する歯科専門職は少数であるため、活動の実施には、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、歯科大学等の支援が必須である。そのため、行政機関の主な役割は、情報収集、関係機関・団体との連携、受援体制の整備となる。

本ガイドラインでは、行政機関の役割と活動に関する必要な情報や、関連資料をできる限り詳細に記載した。災害時のみならず、平常時の体制整備やその見直し、さらには多職種や防災関係部局にも情報共有のツールとして役立てていただきたい。

## 2 災害時歯科保健医療活動の意義

災害時の歯科に係る活動は、歯科医療、歯科保健、身元確認に大別される。（大規模災害時、身元不明のご遺体が多い場合では、身元確認にも多くの歯科医師が従事する。）

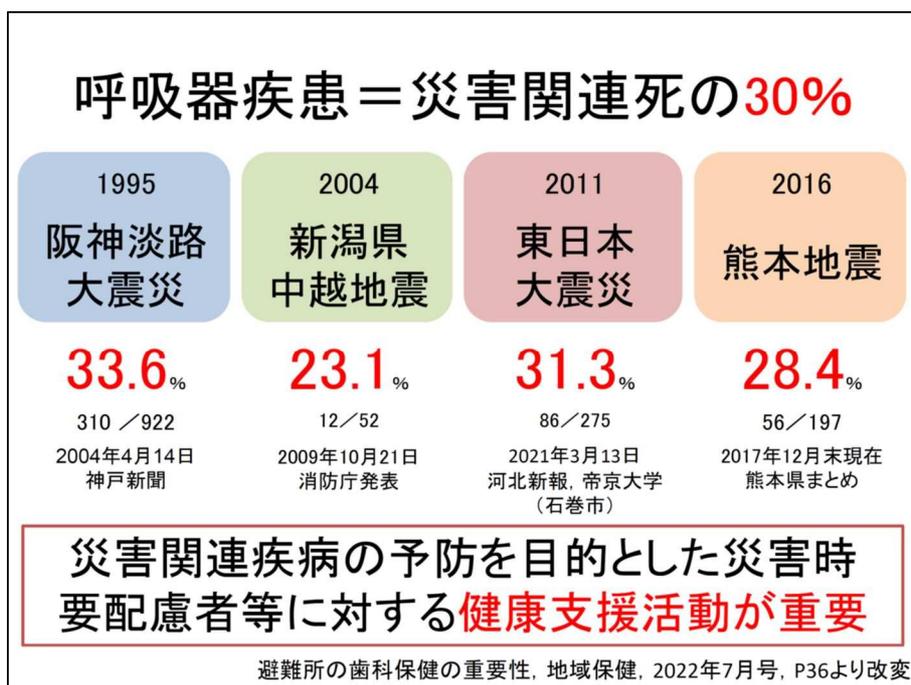


災害時における歯科保健医療活動の目的は、**地域と地域住民の日常を取り戻すため**、避難住民の歯と口の健康を守り、さらに、「防ぎ得る死（災害関連死）と二次健康被害の最小化」である。

避難生活は口腔衛生状態の悪化を招きやすく、**災害関連死の約3割を占める「呼吸器疾患」**のリスクとなることが、過去の大規模災害からも指摘されている。呼吸器疾患の一つである**「誤嚥性肺炎」の多くは、口腔ケアを適切に行うことで予防が可能**であることは、保健・医療・介護関係者には広く知られている。しかし、避難生活では多くの場合、口腔ケアは後回しとなる。誤嚥性肺炎リスクの高い要配慮者（高齢者、要介護者、障害者など）に対して、できるだけ早期に歯科医師チーム（注）が介入することが望まれる。

また、様々な年代の住民の歯科関連の二次健康被害の予防に加え、要配慮者に対する**「食べる・飲み込む」**など口腔機能に対する**支援（食べる支援）**を柱とした**多職種連携**も、歯科医師チームの重要な活動である。

時間的経過により刻々と変化する歯科ニーズ（注）に柔軟に対応していくため、県、保健所、市町村それぞれの歯科保健医療担当者が、活動の意義を十分に理解し、平常時からできることを進める姿勢と実践が必要である。



#### 注) 用語の表記について

- 歯科保健医療ニーズは「**歯科ニーズ**」とし、身元確認は含まないものとする。ただし、歯科医療もしくは歯科保健に限定したニーズを指す場合は、それぞれ「**歯科医療ニーズ**」、「**歯科保健ニーズ**」とする。
- 「**歯科医師チーム**」と「**JDAT（日本災害歯科支援チーム）**」の2つの用語が用いられているが、原則「**歯科医師チーム**」とすることとし、日本歯科医師会（日本災害歯科保健医療連絡協議会）から派遣された県外のチームに限定する場合は、「**JDAT**」とする。

# 第1章

# 平常時の体制整備



- ★平常時にできないことは、災害時にはできないことを認識する。
- ★日頃から、庁内関係部署及び保健・医療・福祉関係機関・団体と、顔の見える関係を構築する。

## 1 平常時における行政機関の役割

### (1) 県の役割

#### ① 役割分担の確認

資料編1 (P.37) 参照

- 保健医療調整本部、各関係課、関係機関、団体等の役割を確認する。(表1、資料編1)

#### ② 計画・マニュアル等の見直し

資料編2 (P.72) 参照

- 関連する各種計画、他職種のマニュアル等を確認し、必要に応じて見直しを行う。

#### ③ 職員参集体制の確保

- 職員の緊急連絡網を確認する。
- 災害時に来庁可能な歯科保健医療担当職員を確認する。
- アクションカードを印刷し分かりやすい場所に保管する。

資料編2 (P.66) 参照

#### ④ 情報伝達体制の整備

- 関係課、関係機関、関係団体の窓口担当者を確認する。担当者一覧を作成し、印刷して分かりやすい場所に保管する。
- 歯科医師会・歯科衛生士会の災害担当等と顔の見える関係づくりと連絡がとれるようにしておく。
- 災害時歯科保健医療活動に係る初動時の情報伝達・応援フロー(図1)を確認する。

#### ⑤ 歯科保健医療活動体制の確保

- 病院、歯科診療所数を確認する。
- 愛知県歯科医師会に対する歯科医師チーム派遣要請の手順を確認する。

#### ⑥ 支援物資の確認

- 歯科医師会等の備蓄状況や供給体制を確認する。
- 東海歯科用品商協同組合愛知県支部に対する医薬品等供給要請の手順を確認する。

#### ⑦ 関係職員の研修

- 研修・訓練を企画、もしくは関係課及び歯科医師会等で開催される研修・訓練に参加する。
- 訓練で明確になった課題等について共有し、解決策について検討する。

## (2) 保健所の役割

### ① 役割分担の確認

資料編 1 (P.37) 参照

- 保健医療調整会議、各関係課、関係機関、団体等の役割を確認する。(表 1、資料編 1)

### ② 計画・マニュアル等の確認

資料編 2 (P.72) 参照

- 関連する各種計画、他職種のマニュアル等を確認する。

### ③ 職員参集体制の確保

- 職員の緊急連絡網を確認する。
- 災害時に来所可能な歯科保健医療担当職員を確認する。
- アクションカードを印刷し分かりやすい場所に保管する。

資料編 2 (P.67) 参照

### ④ 情報伝達体制の整備

- 管内の関係職員、関係機関の窓口担当者の担当者一覧を、印刷して分かりやすい場所に保管する。
- 管轄市町村の窓口となる歯科保健医療担当者等の名前と連絡先を確認する。
- 歯科医師会・歯科衛生士会の災害担当等と顔の見える関係づくりと連絡がとれるようにしておく。
- 災害時歯科保健医療活動に係る初動時の情報伝達・応援フローを確認し、各関係部署、関係機関の役割を把握しておく。
- 災害時に活用する様式を印刷する。(様式の詳細は第 2 章以降で詳述)

### ⑤ 管内市町村の地域把握

資料編 2 (P.65) 参照

- 「災害時地域まるわかり情報シート」を作成し、更新する。  
(病院、歯科診療所、高齢者／障がい者施設、避難所等、の把握。)

### ⑥ 関係職員の研修

- 災害時歯科保健医療活動に係る会議・研修・訓練に参加／企画する。
- 訓練で明確になった課題等について共有し、解決策について検討する。

### (3) 市町村の役割

#### ① 役割分担の確認

資料編 1 (P.37) 参照

- 市町村災害対策本部の体制、各関係機関・団体等の役割を確認する。(表 1、資料編 1)

#### ② 計画・マニュアル等の見直し

- 地域防災計画やマニュアル等を確認し、必要に応じて見直しを行う。

#### ③ 職員参集体制の確保

- 職員の緊急連絡網を確認する。
- 参集場所と初動体制の確保について確認する。
- 災害時歯科保健医療活動に係るアクションカード等が整備されている場合は、印刷し分かりやすい場所に保管する。

#### ④ 情報伝達体制の整備

- 関係職員、関係機関の窓口担当者一覧作成に協力し、印刷して分かりやすい場所に保管する。
- 管轄保健所の窓口となる歯科保健医療担当者等の名前と連絡先を確認する。
- 歯科医師会・歯科衛生士会の災害担当等と顔の見える関係づくりと連絡がとれるようにしておく。
- 災害時歯科保健医療活動に係る初動時の情報伝達・応援フローを確認し、関係部署・関係部局の役割を把握する。
- 災害時に活用する様式を印刷する。(様式の詳細は第 2 章以降で詳述)
- 地区歯科医師会と協定等を締結している場合は、派遣要請の手順を確認する。
- 病院、歯科医療機関、高齢者／障がい者施設、避難所等、災害時歯科保健医療活動に必要な情報を示した資料を作成する(マッピングなど)。

#### ⑤ 支援物資の配備

- 災害時にどこから支援物資が供給されるかを確認する。(市町村で備蓄／地区歯科医師会から供給 等)
- 市町村で備蓄している場合は、備蓄状況を確認し、関係職員と情報共有する。

#### ⑥ 関係職員の研修

- 災害時歯科保健医療活動に係る研修・訓練に参加する。
- 訓練で明確になった課題等について共有し、解決策について検討する。

#### ⑦ 一般住民への啓発

資料編 2 (P.74~75) 参照

- 住民に対して、平常時における口腔衛生管理や口腔機能管理の重要性、口腔衛生用品を防災グッズに入れることなど、普及啓発を行う。

**表1 県、保健所、市町村の災害歯科保健医療活動に係る役割の概要**

<p><b>県の役割</b></p> <p>保健所を後方支援し、国や他県などと連携を図りながら、広域的・総合的な視点から情報の発信や連携及び調整を行う。</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 県災害対策本部及び関係部署・関係機関との連携及び調整</li> <li>2. 歯科専門職（歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士）応援派遣要請・終了の意志決定</li> <li>3. 応援派遣された歯科専門職の受け入れの体制整備・調整</li> <li>4. 被災地全体の情報収集・分析・関係機関への情報発信</li> <li>5. 被災地における歯科保健医療活動計画（ロードマップ）の策定・進捗状況管理</li> <li>6. 被災地における歯科保健医療活動の評価・助言</li> <li>7. 活動に伴う予算措置 等</li> </ol>
<p><b>保健所の役割</b></p> <p>健康危機管理の拠点であり、管内市町村の支援や、管内市町村と県との連携及びコーディネーターとしての役割を行う。</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信</li> <li>2. 口腔衛生、口腔機能において配慮が必要な被災者の健康状態の把握と支援</li> <li>3. 管内市町村の歯科保健医療活動の課題共有と支援</li> <li>4. 本庁との連携及び調整</li> <li>5. 被災地における歯科保健医療活動の評価・助言</li> <li>6. 応援派遣された歯科専門職の活動及び配置調整 等</li> </ol>
<p><b>市町村の役割</b></p> <p>住民に最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、中長期にわたり住民に対する直接的な健康支援や地域の再建に向けた取り組みを行う。</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信</li> <li>2. 口腔衛生、口腔機能において配慮が必要な被災者の健康状態の把握と支援</li> <li>3. 歯科医療提供体制の把握及び歯科医療救護所のマネジメント</li> <li>4. 保健所への歯科専門職の応援派遣要請や情報提供</li> <li>5. 被災地における歯科保健医療活動計画（ロードマップ）の策定・評価</li> <li>6. 通常業務の再開への調整 等</li> </ol>

## 2 情報収集

### (1) 規定の様式の活用

#### ① 初動時情報（愛知県庁業務継続計画様式）

資料編2（P.45）参照

愛知県庁業務継続計画様式を用いて、保健師・歯科衛生士等の稼働状況を、市町村から保健所、保健所から県に情報伝達する。（歯科衛生士の稼働状況は備考欄に記入）

#### ② 避難所等アセスメント（全国共通様式）

資料編2（P.46～49）参照

全国共通様式を用いて、主に保健師が中心となり、避難所のライフライン、救護所の設置状況、要配慮者数などを把握する。その中から、歯科ニーズに関わる記載に注視する。

#### ③ 避難所等における歯科ニーズアセスメント（全国共通様式）

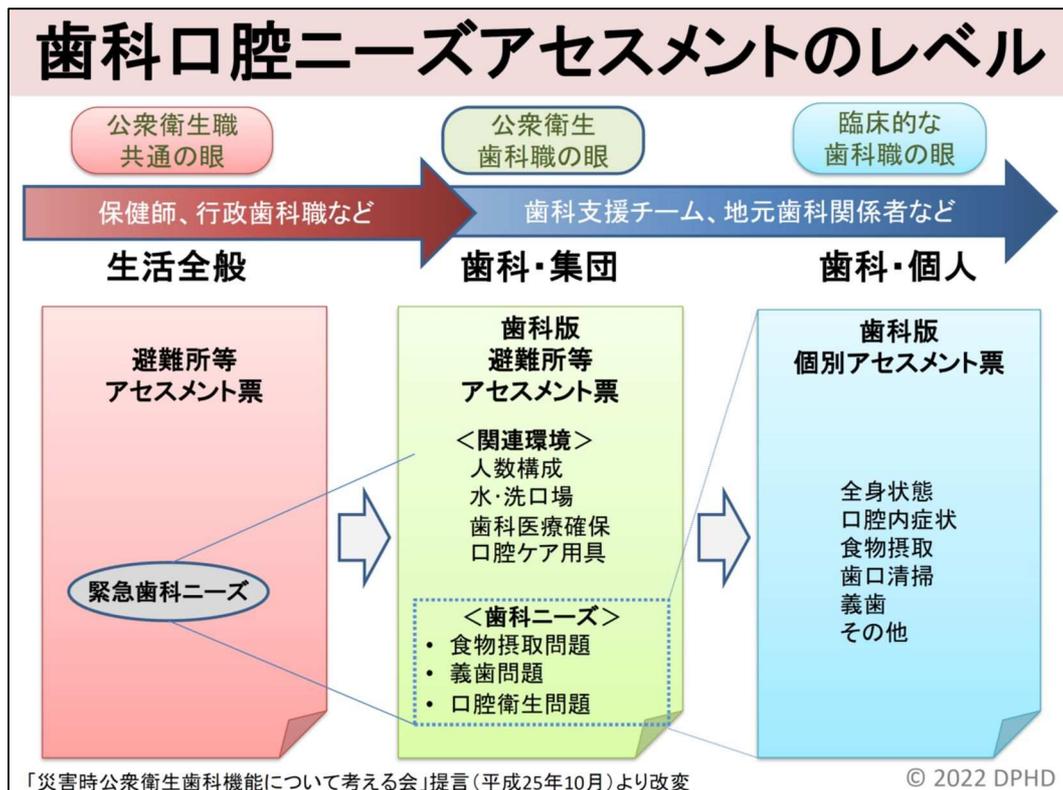
##### ア 集団アセスメント

資料編2（P.50～64）参照

全国共通様式を用いて、避難所や施設ごとの歯科保健医療の確保、口腔清掃の環境や実施状況、要配慮者数、有症状者数などの避難所などの集団における歯科ニーズをざっと把握し、担当地域において介入支援を行う優先度を定める。

##### イ 個別アセスメント

アで把握した歯科ニーズが高いと思われる避難者に対して聞き取りや口腔内評価を行い、個別支援につなげる。困りごとに気づいていない、訴えない場合も多いため、専門職の視点での観察と声かけが重要となる。



## (2) インターネットの活用

### ① <sup>イ-ミス</sup>EMIS（広域災害救急医療情報システム）

災害時に、被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域の迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供する、厚生労働省が運営するシステムである。他班で収集している情報を適宜共有する。

詳細は「愛知県災害時保健師活動マニュアル（令和3年3月）」（P.18-19）を参照すること。

### ② 愛知県高度情報通信ネットワーク

愛知県では、市町村などの防災関係機関と県独自の回線で結び、通信を確保している。防災Webメール、防災情報システムを閲覧でき、市町村毎の被害状況、避難所開設状況、避難者数の閲覧やExcelでの出力が可能である。他班で収集している情報を適宜共有する。

詳細は「愛知県災害時保健師活動マニュアル（令和3年3月）」（P.20-21）を参照すること。

### ③ 愛知県歯科医師会災害時歯科診療マップ

愛知県歯科医師会会員の入力状況に基づき、当該会員歯科診療所の診療状況を確認できる。

<https://www.aichi8020.net/saigai/index.html>



※ 公務端末では検索時に閲覧制限がかかる場合がある。



災害時歯科診療マップのスマートフォン表示画面

## (3) 無線通信・非常時の電話

### ① 防災行政無線

日本の官公庁・地方自治体で使用される、人命に関わる通信を確保するために整備された専用の無線通信システムである。公衆通信網の途絶・商用電源の停電の場合にも使用可能なように整備されている。県庁、保健所、市町村などでは、防災行政無線による電話連絡やFAX送信が可能である。資料編に防災行政無線の電話・FAX番号を掲載する。（平常時より練習で、電話の鳴り方や声の聞こえ方など確認をしておくとうまい。）

資料編 2（P.82～83）参照

## ② 災害時優先通信

災害の救援、復旧や公共の秩序を維持するため、法令に基づき、防災関係等各種機関等に対し、固定電話及び携帯電話の各電気通信事業者が提供しているサービスである。

災害等で電話が混み合うと、発信規制や接続規制といった通信制限により、通常の電話は被災地からの発信や被災地への接続は制限されるが、優先電話は制限を受けずに発信や接続を行うことができる。（ただし、必ずつながることを保証するものではない。）

優先電話の利用には電気通信事業者へ事前の申込が必要で、対象は法令で定める指定機関に限られる。

## ③ 衛星電話

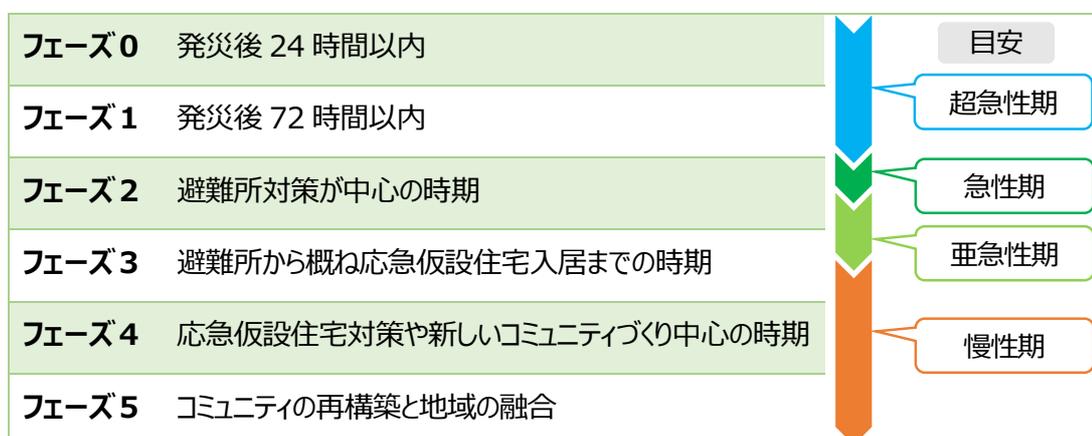
通信衛星と直接通信する電話機を使用した電話網を提供するサービスである。

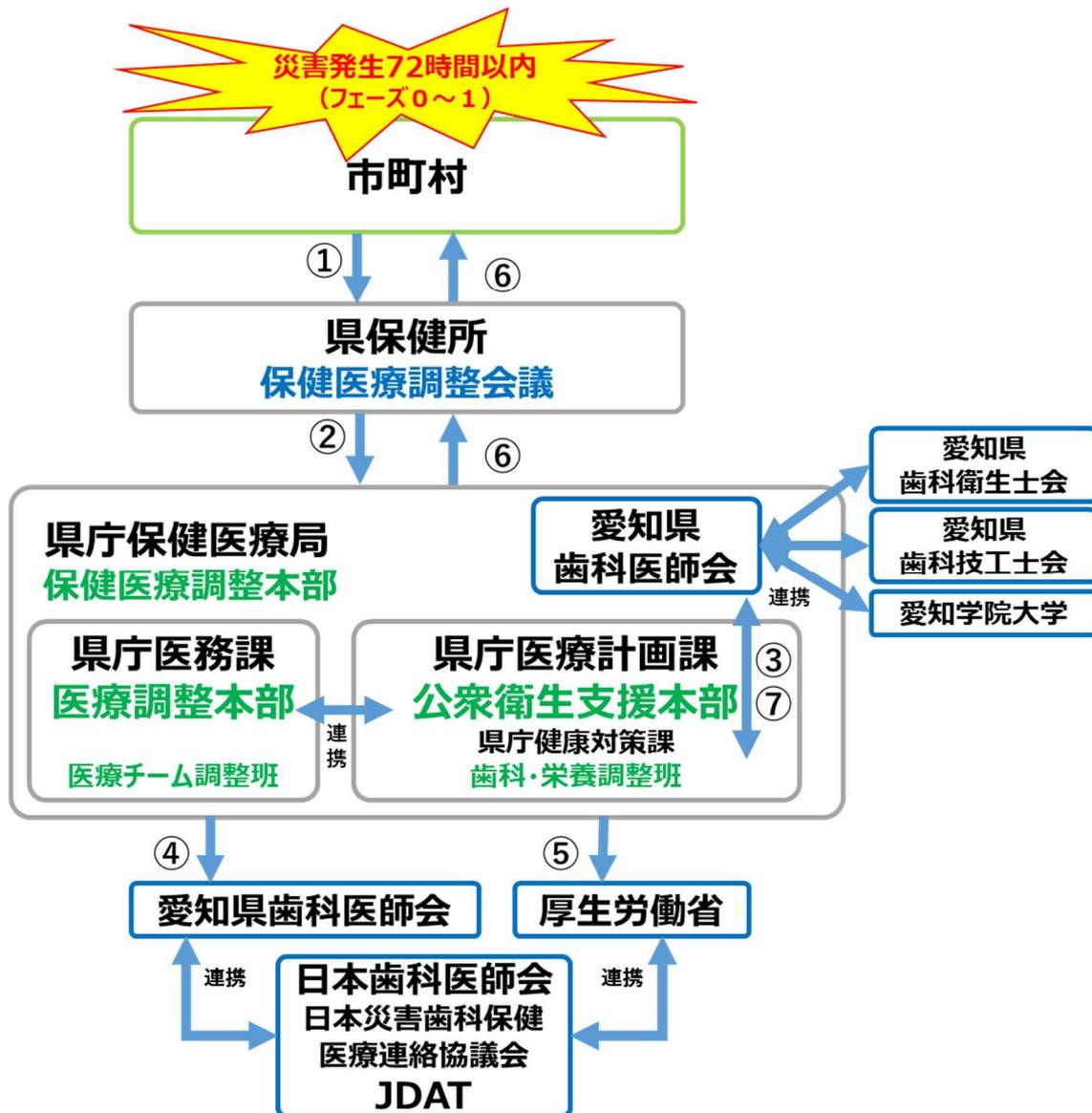
# 3 災害時歯科保健医療担当者の情報伝達と支援

発災から概ね 72 時間以内（フェーズ 0～1）では、県は、歯科医療機関の被災状況や、避難所の立ち上げ状況等を中心に情報収集する。物的支援はプッシュ型で対応し、人的支援については、市町村の要請がある場合や、要請できないほど被害が大きいと考えられる場合には、先遣隊の派遣により現地の状況を確認し、歯科医師チームの派遣要請の要否について判断する（図 1 - 1）。県内の支援のみでは、活動に支障が出る場合には、県外からの派遣の要請を行う。

収集した情報から派遣計画を立て、準備ができ次第チーム派遣が始まる。72 時間以降（フェーズ 2 以降）は、ニーズに応じた歯科保健医療活動ができるよう、被災市町村、保健所、県は、情報伝達を密に行う。（図 1 - 2）。

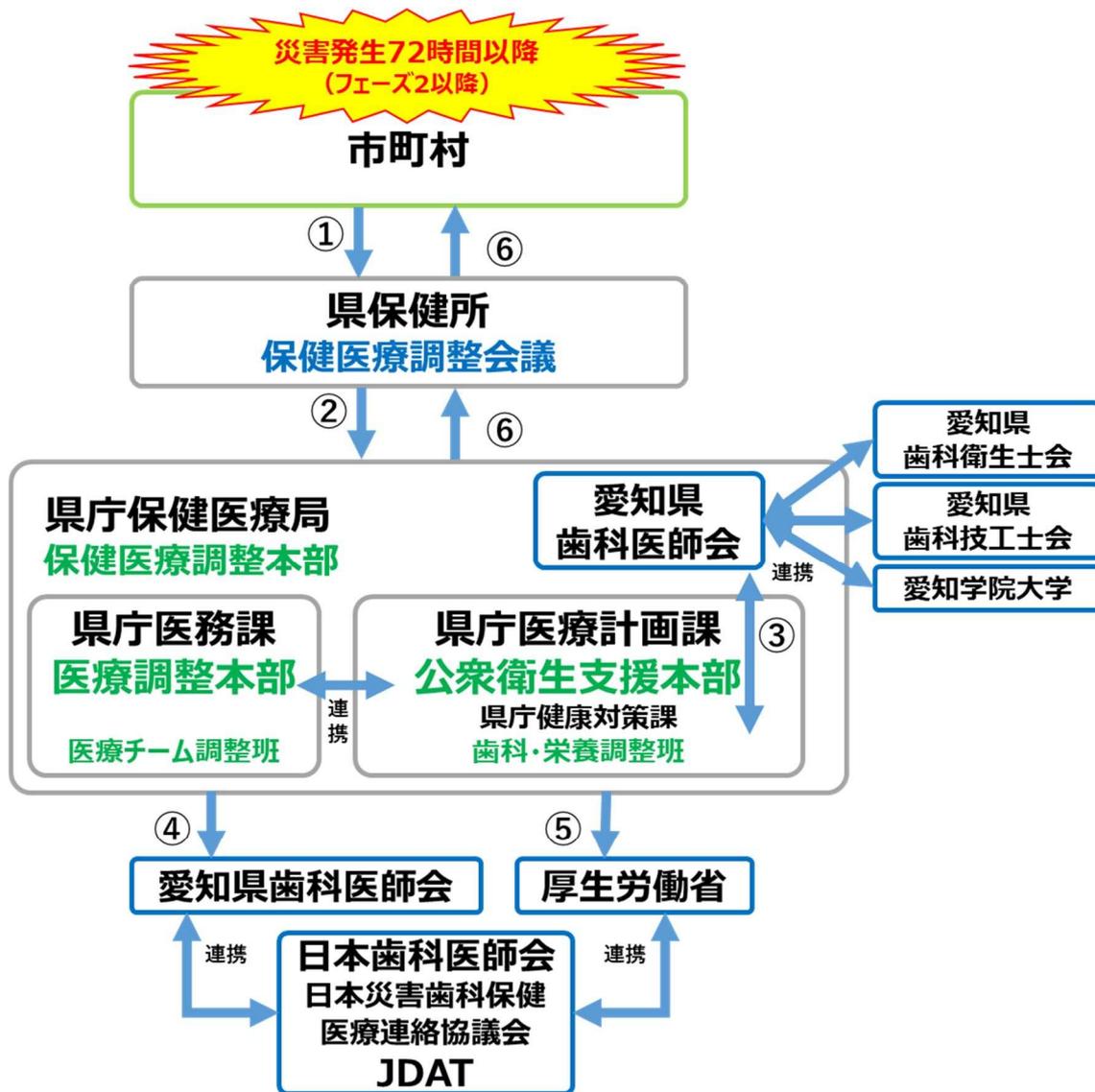
本ガイドラインにおいて、各フェーズの定義は以下のとおりとする。





- ①市町村は、**歯科保健医療担当者の参集状況、歯科医療機関の被災状況、避難所の立ち上げ状況**等を、管轄の保健所（保健医療調整会議）に伝達する。
- ②県保健所（保健医療調整会議）は、**保健所の被災状況、歯科保健医療担当者の参集状況及び①で収集した情報**を、健康対策課（公衆衛生支援本部歯科・栄養調整班）に伝達する。
- ③県庁健康対策課（公衆衛生支援本部歯科・栄養調整班）は、随時情報を収集するとともに、保健医療局（保健医療調整本部）、**本部内の愛知県歯科医師会職員と情報共有**する。同時に、**県内歯科医療機関の被災状況を確認**する。（必要に応じ、医療調整本部とも情報共有等を行う。）
- ④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、**愛知県歯科医師会に歯科医師チーム派遣を要請**する。
- ⑤県外からの支援が必要と判断された場合は、県知事を通じて**厚生労働省に歯科チームの派遣の要請**をする。
- ⑥派遣要請等について情報を、県保健所、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、愛知県歯科医師会等と、**中長期的な派遣スケジュール**等を検討する。

図1-1 主にフェーズ0~1における歯科保健医療活動に係る情報伝達・人的支援フロー図



- ①市町村は、**歯科ニーズアセスメント**の結果を、管轄の県保健所（保健医療調整会議）に伝達する。
- ②県保健所（保健医療調整会議）は、伝達された**歯科ニーズアセスメント**の結果を、保健医療調整本部に伝達する。
- ③県庁健康対策課（公衆衛生支援本部歯科・栄養調整班）は、随時**歯科ニーズアセスメント**の結果等から情報を集約し、本部内の愛知県歯科医師会職員と情報共有するとともに、**派遣地域及び派遣スケジュール**等を検討する。（必要に応じ、医療調整本部とも情報共有等を行う。）
- ④派遣地域及び派遣スケジュール等を愛知県歯科医師会に伝達し、**愛知県歯科医師会に対して派遣要請**するとともに、**愛知県歯科医師会と協定を締結する各関係団体への派遣要請を依頼**する。
- ⑤県外からの支援が必要と判断された場合は、県知事を通じて**厚生労働省に歯科チームの派遣の要請**をする。
- ⑥派遣要請等について情報を、県保健所、市町村に伝達する。

図 1 - 2 主にフェーズ 2 以降の歯科保健医療活動に係る情報伝達・人的支援フロー図

## 4 災害時に備えた体制づくり

防災や災害歯科保健医療活動の体制整備に必要なこととして、**関係機関・団体等との打ち合わせ、計画等の見直し、研修・訓練等**が挙げられる。

### (1) 関係機関・団体等との会議／打ち合わせ

災害時歯科保健医療活動の実施に当たっては、関係機関・団体の連携が必須であり、年に1回は、各種計画やマニュアル等の見直しなど、情報共有する機会を持つことが望ましい。課室長級の会議のみならず、担当者間の打ち合わせも重要である。

### (2) 研修・訓練

研修や訓練を自ら企画したり、各部署の災害に係る訓練に歯科の視点を入れたりすることは、災害対応能力の向上に資する。さらに、庁内関係部署にとどまらず、関係機関・団体等と連携した研修・訓練は効果的である。**表2**にその一例を示す。

災害を想定した訓練の場合、シナリオを準備することになる。各機関で作成したアクションカード、様式、マニュアル等があれば、それらの内容に沿ったシナリオとする。訓練後、問題点等を洗い出し、フィードバックすることが極めて重要である。訓練は系統的、継続的に実施することが望ましく、フィードバックの内容を反映することで、さらなる災害対応能力の向上につながる。

**表2 災害時歯科保健医療活動に関連する研修・訓練の一例**

災害に関する基礎的な研修
➤ 災害に関する基礎的な研修（法制度、用語、活動団体とその役割、被害想定、平常時の取組確認）
➤ 初動体制アクションカード作成・検証に関する研修
災害を想定した実践的な訓練
➤ 歯科救護所の設置、模擬診療、公衆衛生活動模擬、物資搬送模擬訓練
➤ アセスメント、課題抽出、情報分析の実践
➤ HUG（避難所運営ゲーム）、DHUG（災害時の歯科保健支援演習）
➤ ロジスティクス訓練
➤ クロノロジー記載の実践
➤ メンタルヘルス（DMORT（災害死亡者家族支援チーム）、PFA（サイコロジカルファーストエイド））
関係機関・団体との連絡・調整に関する訓練
➤ 通信・連絡訓練
➤ 被害想定に基づく図上訓練
➤ 災害対策本部、保健医療調整本部、保健医療調整会議設置訓練

### (3) その他

その他、平常時から防災情報や書籍、ガイドライン等から知識を習得することも重要である。

また、他職種の災害時活動のガイドライン、他自治体の災害時歯科保健医療に関するガイドライン等を参照することも有効である。

資料編 2 (P.76～79) 参照

## Column No.1

### 職員個人としての心構えと準備

円滑な災害時歯科保健医療活動を実施、支援するためには、当然ながら、職員自身と家族の命を守り、安全を確保できていることが前提となる。そのために、職員一人ひとりが、**平常時から災害に対する「備え」として防災、減災のための意識を向上させ、準備**ができていることが重要で、自宅や家族の被害を最小限にし、安心して災害対策業務に従事するために必要なことである。

災害時は、職員自身及び家族の安全が確保された上で、緊急参集先に集まることになる。あらかじめ参集するための手段を確認するとともに、参集先には、各種食料品や日用品、防災グッズ等の備えがあることが望ましい。

平常時の防災意識と備えは、災害時における円滑な活動の実施に関わることを心掛けておく。

- 自分と家族の安全のために
  - 家具の固定、備蓄
  - 防災グッズ、ハザードマップ、発災時の避難経路、避難所等の確認
  - 家族との通信手段の確認、避難時の待ち合わせ場所
  - 普段からの健康管理
- 災害対策業務に専念するための備え
  - 緊急参集先へ公共交通機関を使用しない経路の確認
  - 職場に数日間とどまるための必要な水、食料、携帯トイレ、衛生用品、防寒具、リネン等の備え

# 第2章

# 災害時の歯科保健医療活動



- ★市町村・保健所・県の歯科保健医療担当者は、情報収集と受援などのコーディネートを担当。
- ★歯科医師チームは、応急治療、アセスメント、口腔健康管理などの現場活動を担う。

## 1 愛知県の災害時歯科保健医療体制

県は、被災地の歯科保健医療体制の確保を図るため、災害対策本部の下に保健医療調整本部を設置し、愛知県歯科医師会や保健所からの情報集約、「歯科医師チーム」の派遣調整を行う（図2）。

保健所は、保健医療調整会議を設置し、管内市町村と地区歯科医師会等と連絡調整しつつ情報共有し、県へ情報提供・報告する。健康危機管理の拠点として管内市町村が円滑に活動できるよう支援する。特に、被害が大きい市町村では一時的に行政機能を失う場合があるため、その役割を補完する。

市町村は、地区歯科医師会と連携し、歯科診療所の被害状況等の情報収集、歯科医療救護所等の設置をはじめ、県内外から派遣される「歯科医師チーム」の支援を最大限に活用する受援体制の整備に努める。

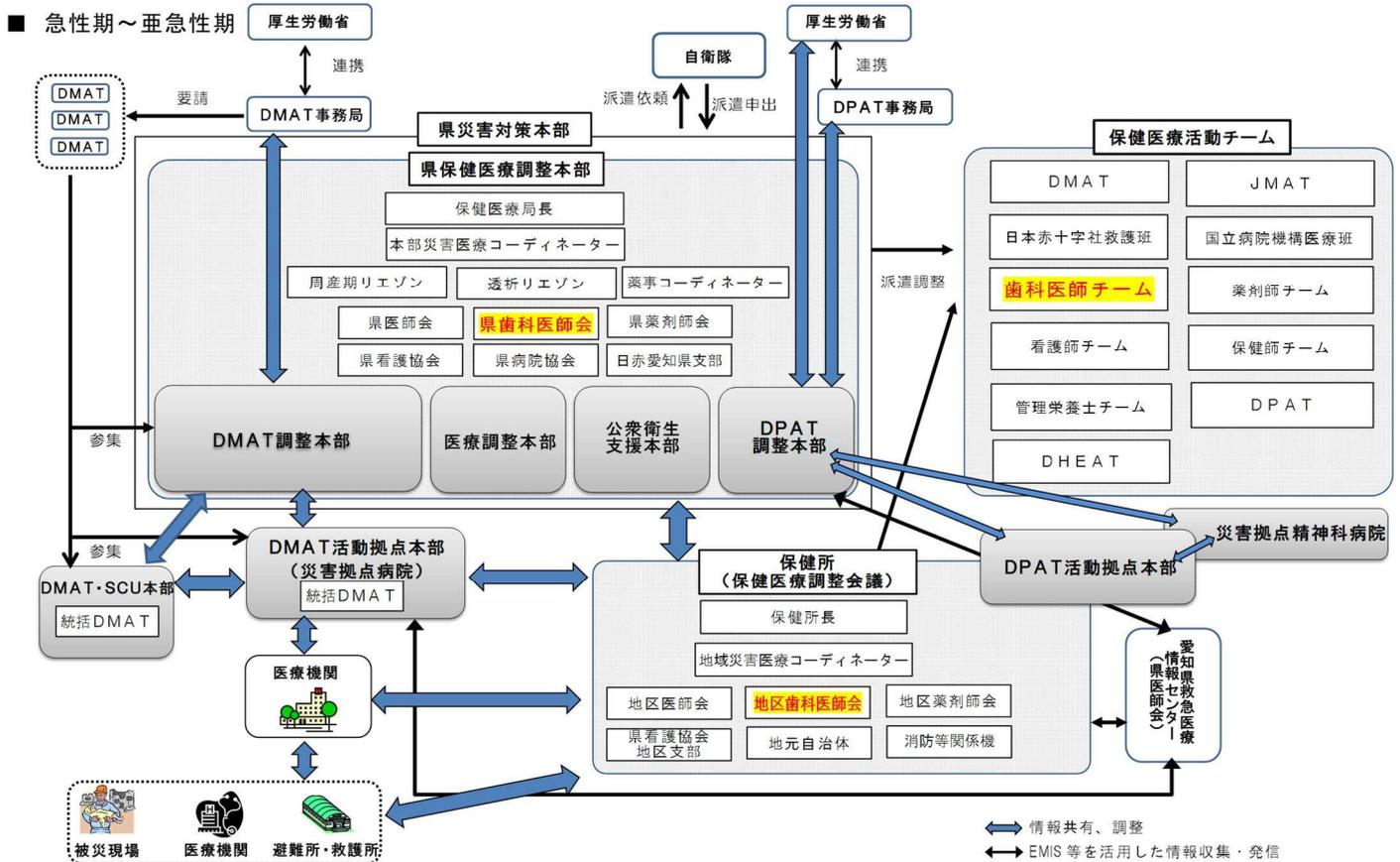


図2 災害医療提供体制体系図（急性期～亜急性期）愛知県医療救護活動計画より（一部改変）

## 2 歯科保健医療活動の実際

大規模災害時には、生活環境が大きく変化するため、口腔内の環境も良好な状態を保ちにくくなる。そのため、歯科関連の二次健康被害である誤嚥性肺炎を始め、口腔粘膜の炎症、歯科治療の中断による歯科疾患の悪化、口腔機能の低下のリスクが高まる。(第3章 2 (P.30) 参照)

歯科保健医療活動の主な内容は、以下のとおりである。

- 歯科医療：歯科応急処置、歯科医療救護所の設置、巡回歯科診療・歯科相談  
近隣の稼働している歯科医療機関への受診調整、仮設歯科診療所の設置
- 歯科保健：
  - 口腔健康管理：フェーズに応じて場所、内容、対応者等が変化（下図参照）
  - 食べる支援：口腔機能（食べる・飲み込む機能）の訓練・・・多職種連携が必要
  - 健康教育：ポスター掲示、口腔衛生・口腔機能に関する健康教育、健康調査

時期	対象	場所	問題点	内容	対応者
超急性期 ～急性期	有病者	病院	易感染性	徹底した 個別口腔健康 管理の提供	看護師， 歯科衛生士， 歯科医師， など
超急性期 ～中長期	要配慮者	福祉避難所／ 高齢者・障害 者施設	介護力ダウン， ライフラインダ ウン	個別口腔健康 管理・指導， 口腔ケア用品 の提供	歯科衛生士， 歯科医師， 言語聴覚士， 介護福祉士， など
		在宅	孤立(情報不 足，交通手段 不足)		
急性期 ～慢性期	一般	避難所	環境の不備 (洗面所，うが い水，など)	口腔健康管理 の啓発， 口腔健康管理 用品の提供	歯科衛生士， 歯科医師， 保健師， など
慢性期 ～中長期	一般 要配慮者	応急仮設住宅 災害公営住宅	孤立(情報不 足，交通手段 不足)	口腔健康管理 の啓発，口腔 機能の維持・ 向上	歯科衛生士， 保健師，など

災害時の口腔保健，口腔保健・予防歯科学(第2版)，P318，医歯薬出版，東京，2023

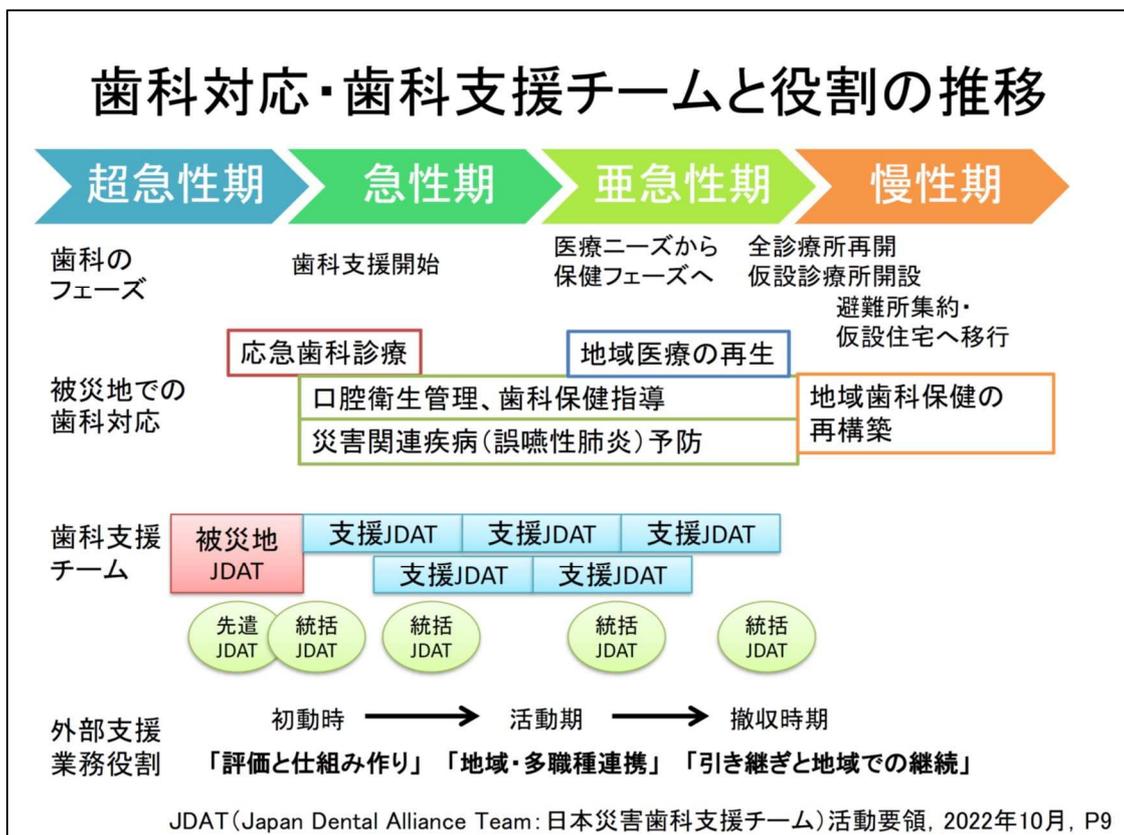
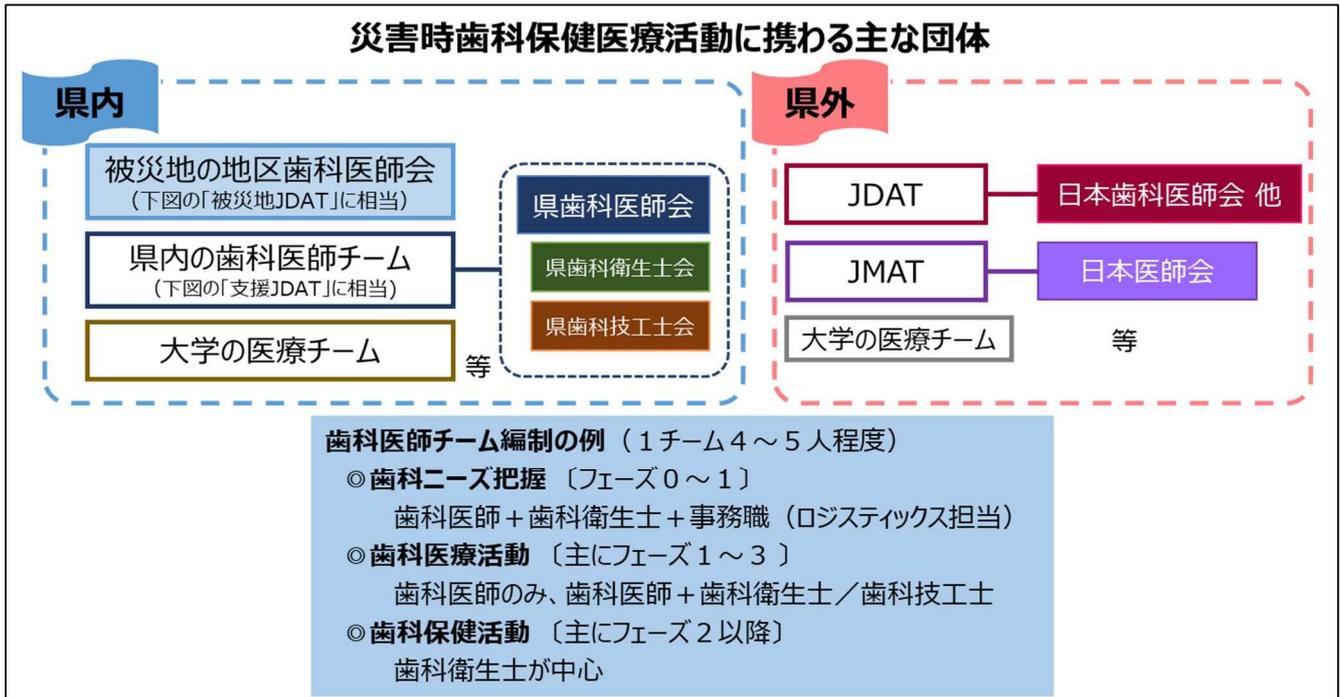


避難所等における歯科保健医療活動に当たっては、当然ながら**感染症対策**を十分講じながら実施する必要がある。

参考資料：避難所における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン

### 3 災害時歯科保健医療活動に携わる主な団体

市町村や県の要請だけでなく、国の要請など様々なルートにより多くの支援団体が派遣される。県内の歯科医師チームのほか、県外の歯科医師チームは、厚生労働省からの要請に基づき JDAT として派遣され、大学の医療チームなどとも連携し、歯科保健医療活動に携わる。フェーズや活動内容によって職種の種類が変わってくる。これらの外部支援の受援調整が、行政機関の役割である。



## 4 各フェーズの歯科保健医療活動

フェーズ0では、歯科保健医療活動の開始に向けた準備態勢をできる限り整える。フェーズ1以降の歯科保健医療活動のイメージ、歯科医師チームの役割の推移のイメージを示す。

なお、フェーズ3までの現場活動は、県内外の歯科医師チームが主に行う。市町村及び保健所の歯科保健医療担当者は、チームの配置、情報提供、活動拠点の確保などの受援調整がメインとなる。

時間的経過と歯科保健医療支援活動		
フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3以降
緊急対策期	応急対策期 (避難所対策が中心の時期)	復旧・復興対策期 以降 (仮設住宅入居以降)
口腔顎顔面外傷への対応		
応急処置、後方支援病院への搬送		
応急歯科診療		
定点診療：歯科医療救護所→仮設歯科診療所		
巡回診療：避難所巡回診療		
災害関連疾病の予防		
病院・高齢者介護施設・福祉避難所巡回口腔健康管理		地域歯科保健活動 訪問口腔健康管理活動 口腔機能向上 介護保険施設 応急仮設住宅 災害公営住宅・居宅
避難所巡回口腔健康管理		
在宅巡回口腔健康管理		
口腔衛生指導／口腔衛生啓発活動		
警察歯科医会活動 歯科的身元確認 個人識別資料の採取と照合		
災害時の口腔保健, 口腔保健・予防歯科学(第2版), P316, 医歯薬出版, 東京, 2023		

### (1) 各フェーズ共通の確認事項

避難指示等発令時（発災前）	発災後の活動時の確認事項（常にチェックすべきこと）
<input type="checkbox"/> 指揮命令系統 <input type="checkbox"/> 所属内役割分担 <input type="checkbox"/> 防災計画、各種マニュアル <input type="checkbox"/> 記録様式等の準備	<input type="checkbox"/> 自身及び活動者の安全確保・健康管理 <input type="checkbox"/> 所属施設や設備の安全確保（被災状況、ライフライン） <input type="checkbox"/> 被災状況等の情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 道路・交通機関の状況</li> <li><input type="checkbox"/> 避難者の状況</li> <li><input type="checkbox"/> 避難所・医療救護所の設置状況</li> <li><input type="checkbox"/> 歯科医療提供体制の状況</li> <li><input type="checkbox"/> 他職種等の活動状況</li> <li><input type="checkbox"/> 関係者等の会議への参画</li> <li><input type="checkbox"/> 資機材の確保</li> <li><input type="checkbox"/> 人材の確保（受援体制の確立）</li> <li><input type="checkbox"/> 毎日の記録・報告</li> <li><input type="checkbox"/> 定期的なアセスメント</li> </ul>

## (2) フェーズごとの活動

歯科保健医療活動の開始に向けて、**フェーズ0**から**準備態勢を整える**ことが重要であるため、**歯科保健医療担当職員の初動時の適切な配置が必要**である。

<b>フェーズ0</b> 発災後 24 時間以内	<b>初動体制の確立</b>
<b>【想定される歯科保健医療に関わるニーズや問題点】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 行政機関等において歯科保健医療担当者が参集できない可能性</li> <li>● 傷病者が広域で同時に多発し、歯科医療ニーズが短期間で拡大</li> <li>● 歯科医療機関の被災、口腔衛生用品の不足</li> </ul>	

**初動体制の構築**（各所属のアクションカード等に沿って、初動体制を構築する。）

**歯科保健医療担当者の参集状況**

- 「様式 A 愛知県庁業務継続計画様式」等を活用し、情報共有する。

**歯科診療所の被害状況等の確認（おおよその被害状況で可）**

市町村	保健所	県
● 地区歯科医師会から情報を得て、管轄保健所に情報提供する。	● 市町村からの情報を県に伝達する。	● 保健医療調整本部内の愛知県歯科医師会等と情報のすり合わせを行う。

**避難所の設置状況の確認**

市町村	保健所	県
● 避難所、福祉避難所の設置状況、インフラ・アクセスの可否等を確認し、管轄保健所に情報提供する。 （様式 2 避難所日報等活用）	● 市町村からの情報を、県に伝達する。	● 保健医療調整本部内の愛知県歯科医師会等と情報共有する。

**歯科医師チームの派遣要請（フェーズ 1 でも可）**

市町村	保健所	県
● 地区歯科医師会と協定を締結している場合、歯科医師の派遣要請を検討し、必要に応じて派遣要請を行う。 ● 地区歯科医師会の活動のみでは対応できないと判断した場合、管轄保健所を通じて県に応援を要請する。	● 市町村からの要請を、県に伝達する。	● 派遣が必要と判断した場合、「災害時の歯科医療救護に関する協定書」に基づき、愛知県歯科医師会に歯科医師チームの派遣要請を行う。 ● 県内の歯科医師チームのみでは対応できないと判断した場合、厚生労働省を通じて、JDAT 派遣要請を行う。

□ 歯科医療救護に係る歯科材料、器材、医薬品の準備・確保（フェーズ 1 でも可）		
<b>市町村</b>	<b>保健所</b>	<b>県</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 物資の供給が可能か、地区歯科医師会と調整する。</li> <li>● 供給が困難な場合は、管轄保健所を通じて県に要請する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村からの要請を、県に伝達する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 物資の供給が十分でないと判断した場合、「災害用医薬品等の供給に関する協定書」に基づき要請を行う。</li> <li>● 供給要請は、保健医療調整本部内で調整しながら判断する。</li> </ul>

□ 歯科保健ニーズを把握するためのチームの派遣要請（フェーズ 1 でも可）		
<b>市町村</b>	<b>保健所</b>	<b>県</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科保健ニーズを把握するための歯科医師チームの派遣要請を検討し、必要に応じて管轄保健所を通じて県に要請する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村からの要請を、県に伝達する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要請や被災状況から派遣要請について検討し、必要に応じて愛知県歯科医師会に要請する。</li> <li>● 派遣要請は、保健医療調整本部内で調整しながら判断する。</li> </ul>

□ 歯科保健医療活動をコーディネートする体制の確保（受援調整）
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 第 4 章 受援調整の体制整備（P.32）を参照する。</li> </ul>

<b>フェーズ 1</b> 発災後 72 時間以内	<b>避難所・地域の要配慮者に対する歯科ニーズの把握と調整</b>
<p><b>【想定される歯科ニーズや問題点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ライフライン（特に水）、歯科保健医療活動に必要な場所の確保</li> <li>● 道路が寸断され避難所等にアクセスができない可能性</li> <li>● 緊急性の高い歯科医療ニーズへの対応（口腔顎顔面外傷等の応急処置、搬送）</li> <li>● 口腔衛生状態の悪化、口腔衛生物資等の不足、義歯の紛失・破損等による食事困難</li> <li>● 誤嚥性肺炎のリスクが高い高齢者・要介護者・障害者等の口腔ケア支援が必要</li> </ul>	

□ 歯科診療所の被害状況等を確認
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 今後の派遣調整の計画を見据え、フェーズ 0 よりも詳細に情報収集する。</li> <li>● 愛知県歯科医師会災害時歯科診療マップ（P.8）により、随時更新されている会員歯科診療所の稼働情報を把握する。</li> </ul>

<input type="checkbox"/> 避難所等及び歯科医療救護所の設置状況の確認		
<b>市町村</b> ● 避難所、福祉避難所の設置状況、インフラやアクセスの可否、歯科医療救護所の設置状況を確認する。 ● 随時、管轄保健所に情報提供する。 (様式 2 避難所日報等を活用)	<b>保健所</b> ● 市町村からの情報を、県に伝達する。	<b>県</b> ● 保健医療調整本部内の愛知県歯科医師会に情報共有する。
<input type="checkbox"/> 歯科医療救護に係る歯科医師チームの派遣要請		
● 市町村から随時情報を確認する。(DMAT や JMAT による歯科応急処置や搬送調整も把握する。)		
<input type="checkbox"/> 歯科医療救護に係る歯科材料、器材、医薬品、衛生物資等物資の準備・確保		
<input type="checkbox"/> 歯科保健に係る口腔衛生物資等物資の準備・確保		
<b>市町村</b> ● 避難者の歯ブラシ等の口腔衛生物資の保有・供給状況を確認し、十分に行き渡っていない場合は、管轄保健所を通じて県に要請する。	<b>保健所</b> ● 市町村からの要請を、県に伝達する。	<b>県</b> ● 口腔衛生物資が十分でないと判断した場合、「災害時における応急生活物資供給等の協力に関する協定書」に基づき要請を行う。
<input type="checkbox"/> 歯科保健ニーズを把握するためのチームの派遣要請（フェーズ 0 で対応できなかった場合）		
<input type="checkbox"/> 災害時要配慮者の避難状況の確認		
<b>市町村</b> ● 避難所、福祉避難所、在宅の災害時要配慮者を可能な限り把握し、管轄保健所に報告する。 (様式 3 避難所日報等を活用)	<b>保健所</b> ● 市町村からの情報を、県に伝達する。	<b>県</b> ● 保健医療調整本部内の県歯科医師会職員等及び愛知県歯科医師会に情報共有するとともに、今後の歯科医師チームの派遣計画の参考とする。
<input type="checkbox"/> 多職種連携に向けた情報収集		
● DMAT、JMAT、DPAT、DHEAT、JDA-DAT、JRAT 等の活動、保健師活動の動きを情報収集し、歯科医師チームの動きを多職種に情報提供する。		
<input type="checkbox"/> 歯科保健医療活動をコーディネートする体制の確保（受援調整）		

## Column No.2

### フェーズ0～1における歯科医療活動

発災直後には、主に DMAT（災害派遣医療チーム）、JMAT（日本医師会災害医療チーム）によって、被災者の口腔顎顔面外傷の応急処置、後方支援病院の搬送調整等が行われる。（JMATに歯科医師が所属していることもある。）

被災者の診療録として、「災害診療記録 2018」が用いられる。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000967741.pdf>



### フェーズ2 避難所対策中心

### 避難所・地域の要配慮者に対する歯科保健医療活動

#### 【想定される歯科ニーズや問題点】

- 歯科医療活動の継続
  - う蝕（むし歯）、歯周病、口腔粘膜疾患（口内炎等）、義歯の等紛失・破損・不適
  - 歯冠修復物（詰め物、被せ物）の脱離、緊急性の低い口腔顎顔面外傷
  - 歯科治療途中の者等への対応
- 歯科保健ニーズの増加
  - 口腔衛生状態不良、口腔機能低下等による誤嚥性肺炎
  - 食事摂取困難による低栄養
- 要配慮者に対する多職種と連携した口腔ケア支援

歯科診療所の被害状況等を確認

避難所等及び歯科医療救護所の設置状況の確認

歯科医療救護に係る歯科材料、器材、医薬品、衛生物資等物資の準備・確保

- フェーズ0、1と同様ではあるが、歯科医療よりも歯科保健ニーズが高くなっていく。歯ブラシやデンタルフロス、口腔用ウェットシート等の口腔衛生用品の確保に、より重点を置く。

歯科保健医療活動を円滑に実施するためのコーディネート（受援調整）

□被災者の歯科受診調整		
<b>市町村</b>	<b>保健所</b>	<b>県</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 巡回健康相談等を通じて、被災者の歯科受診の調整を行う。</li> <li>● 愛知県歯科医師会災害時歯科診療マップを活用し、被災者が安全に通院できる歯科医療機関を明示する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科医療ニーズを分析し、市町村に提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被災地域の歯科医療ニーズの需給バランスを注視し、愛知県歯科医師会と情報共有する。</li> </ul>

□歯科保健ニーズ評価の情報共有		
<b>市町村</b>	<b>保健所</b>	<b>県</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科医師チームが集約した歯科保健ニーズ評価を管轄保健所に報告する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村からの情報を、県に伝達する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 愛知県歯科医師会に情報共有するとともに、今後の歯科医師チームの派遣計画を立て、調整する。</li> </ul>

□健康相談窓口の設置、避難所等への巡回健康相談体制の編成と検討
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 避難所等に健康相談窓口が設置された場合、歯科医師チームと連携が取れるよう調整する。</li> <li>● 歯科保健ニーズ評価に基づき、避難所、福祉避難所、介護施設等において、歯科医師チームによる巡回歯科保健活動の派遣計画・チーム編成を行い、活動を進めていく。</li> <li>● 歯科保健医療活動に当たって特に配慮すべき情報は、県（保健医療調整本部）に報告する。</li> </ul>

<b>フェーズ3</b> 応急仮設住宅入居	<b>応急仮設住宅・避難所・地域における歯科保健医療活動</b>
<b>【想定される歯科ニーズや問題点】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科保健に重きを置いた活動へ移行</li> </ul>	

避難生活が長期化することで疲労やストレスの影響がより大きくなり、口腔衛生状態や口腔機能の悪化が進みやすく、災害関連疾病のリスクが高くなるため、歯科保健ニーズがより増大する。

歯科医師チーム等の派遣体制、市町村の受援体制が整うとともに、インフラの復旧により稼働する歯科医療機関も徐々に増加してくる。避難者の健康被害のリスクをいち早く把握し、歯科医師チームや近隣の歯科医療機関を含めた受診の調整、口腔衛生物資等の分配を、関係機関、関係団体等で連携しながら、効率良く実施する。

【想定される歯科ニーズや問題点】

- 被災者自ら口腔ケアを行うための支援
- 歯科医療提供体制の復旧に伴い、地域の歯科医療機関による口腔健康管理へ移行させる
- 口腔衛生状態不良、口腔機能低下等予防の取組の継続

フェーズ2～3の活動を継続しつつも、歯科保健医療提供体制の復旧に伴い、徐々に歯科医師チームの活動を縮小させ、地域の歯科医療機関の受診へと移行する。

被災者自らが口腔ケアを行えるように支援しつつ、口腔衛生状態不良、口腔機能低下のリスクがある要配慮者等に対しては、引き続ききめ細かな歯科保健医療活動を継続する。

## Column No.3

ジェイダット

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

大規模災害時において、日本歯科医師会が基幹事務局となり組織する**日本災害歯科保健医療連絡協議会**として、被災地域の都道府県の派遣要請を踏まえた**厚生労働省からの要請**に基づき、被災地域での緊急治療、公衆衛生活動及び歯科医療復旧を目的に、人的・物資の支援等を行うチーム。

令和4年7月22日付け厚生労働省通知「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」において、**都道府県が大規模災害時に連絡及び情報連携を行う団体に明記された。**

JDATは、厚生労働省の研修を受講した歯科医師や歯科衛生士等で構成されるチームである。

なお、被災都道府県の歯科支援チーム、JMATに帯同する歯科医師はJDATとは呼ばない。JMATのほか、大学の医療チームなどに歯科医療職が帯同している場合もあるが、必要に応じて連絡をとり、情報を集約してマネジメントする。また、歯科所見による身元確認活動を行うものではない。

JDATは、歯科ニーズを中心に意思決定ができることが大きな利点であり、**JMAT等と適切な連携を図りながら、それぞれの強みを活かして歯科保健医療活動を実施する。**

- ◎ 日本歯科医師会「災害歯科医療対策について」

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



- ◎ 日本歯科医師会「JDAT 活動要領 2022年10月（第1版）」

[https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/pdf/JDAT\\_v01.pdf](https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/pdf/JDAT_v01.pdf)



# 第3章 災害時の歯科保健医療活動のポイント



- ★災害関連疾病予防のため、対象別・活動場所別に特徴や活動内容を確認しておく。
- ★口腔と全身との関連から、活動に当たっては多職種連携を図りながら実施する。

## 1 対象別、場所別の活動内容

### (1) 対象別の活動内容

区分	特徴・背景	活動内容
乳幼児	<p><b>1) う蝕・歯周病のリスク</b>                      ・乳児や低年齢の幼児では、夜泣きやぐずった際、周囲に気を遣って哺乳ビン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、重症う蝕の発症要因となる。</p> <p><b>2) 口腔内の清掃不良・保護者の意欲低下</b>                      ・水の供給が確保されない数日間、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。                      ・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。                      ・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、仕上げみがきを始めた保護者による口腔管理が不十分となる。</p>	<p>①知識普及</p> <p>②歯みがきやうがいの工夫</p> <p>③フッ化物利用の推奨</p>
学童	<p><b>1) う蝕・歯周病のリスク</b>                      ・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。</p> <p><b>2) 口腔内の清掃不良・保護者の意欲低下</b>                      ※乳幼児と同様</p>	<p>※乳幼児と同様</p>
成人	<p><b>1) 歯周病のリスク</b>                      ・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ので、気付かない間に増悪することが懸念される。</p> <p><b>2) う蝕再発のリスク</b>                      ・避難生活の中で、以前治療した歯が再びう蝕になる、詰めた物や被せた物が取れる場合がある。歯科受診を後回しにし、増悪してしまう可能性がある。</p>	<p>①知識普及</p> <p>②歯科医療の勧奨・情報提供</p> <p>③歯みがきやうがいの工夫</p>

<p><b>高齢者</b></p>	<p><b>1) う蝕・歯周病のリスク</b>          ・救援物資の甘い飲食物の頻回摂取により、根面う蝕（歯の根の面のむし歯）や歯周病の発症・悪化が懸念される。</p> <p><b>2) 口腔内・義歯の清掃不良</b>          ・水の供給状況、救援物資の種類による影響が懸念される。          ・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。</p> <p><b>3) 義歯の紛失・不適合・破損による影響</b>          ・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硬い食べ物が摂取しにくくなり、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。          ・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。          ・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。          ・義歯安定剤を使用する場合は、清掃の徹底が必要となる。          ・義歯がないことで、会話がしにくくなる。</p> <p><b>4) 口腔機能の低下</b>          ・食べにくい状況が続くと、生活不活発発病のひとつとして、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。</p> <p><b>5) 低栄養のリスク</b>          ・亜急性期（災害発生時から1週間から1か月）以降は、栄養状態の悪化により抵抗力が減弱し、重症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、低栄養につながるリスクがある。</p> <p><b>6) 誤嚥性肺炎のリスク</b>          ・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場合が多く、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。</p>	<p>①知識普及</p> <p>②歯科医療の勧奨・情報提供</p> <p>③歯みがきやうがいの工夫</p> <p>④義歯清掃の励行</p> <p>⑤健口体操、唾液腺マッサージの推奨（動画配信やパンフレットの配布）</p> <p>⑥食形態・食事環境の工夫</p> <p>⑦誤嚥を防ぐための食事姿勢の注意</p> <p>⑧医師・保健師・栄養士等多職種と連携して対応する</p>
<p><b>要介護者</b></p> <p><b>障がい者</b></p> <p><b>難病患者</b></p> <p>(入所含む)</p>	<p>※高齢者の1)～5)に加え</p> <p><b>6) 誤嚥性肺炎のリスク</b>          ・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場合が多く、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。</p> <p><b>7) 介護者の意欲低下</b>          ・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場合が多く、時間も要する。          ・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。</p>	<p>※高齢者の①～⑧に加え</p> <p>⑨医療介入の調整（障がい者の場合、「愛知県歯科医師会障がい者歯科医療ネットワーク」の活用。）</p> <p>⑩専門的口腔ケアの介入の調整</p> <p>⑪介護者への指導</p>

<p><b>慢性疾患患者</b></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、歯周病により増悪するリスクがあることが指摘されている。</li> </ul>	<p>※要介護者・障がい者と同様</p>
<p><b>妊産婦</b></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>・産婦の口腔細菌は乳幼児に移りやすい。</li> <li>・重度の歯周病は、早産・低体重児出生と関連があるとされる。</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>	<p>①知識普及</p> <p>②歯みがきやうがいの工夫</p>

**【参考】日本歯科医師会作成**

「非常時の口腔健康管理 水がない場合、水がある場合」(資料編 P.74)

[https://www.jda.or.jp/news/pdf/poster\\_kounaikenkou.pdf](https://www.jda.or.jp/news/pdf/poster_kounaikenkou.pdf)



**【参考】愛知県歯科医師会作成 (資料編 P.75)**

「災害時避難所掲示ポスター いつでもできる避難所でのお口のお手入れ」(資料編 P.75)

[https://aichi8020.net/pdf/hinanjyo\\_poster.pdf](https://aichi8020.net/pdf/hinanjyo_poster.pdf)



**【参考】愛知県歯科医師会 障がい者歯科医療ネットワーク**

愛知県委託事業「障がい者歯科医療ネットワーク推進事業」において整備している。

障がい者歯科医療センターや愛知県歯科医師会障がい者認定協力医など、障がい者歯科医療に係る情報を紹介している。

[https://www.aichi8020.net/welfare\\_net/index.php](https://www.aichi8020.net/welfare_net/index.php)



## (2) 場所別の活動内容

区分	特徴・背景・対応	活動内容
在宅被災者	<p><b>(特徴・背景)</b></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わからない。</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等が入りにくく、口腔内環境の悪化が懸念される。</li> </ul> <p><b>(対応)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師等による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>可能であれば、歯科衛生士も訪問指導を行い、要介護高齢者や障がい者（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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①知識普及</li> <li>②歯科医療の勧奨・情報提供</li> <li>③健口体操、唾液腺マッサージの推奨</li> </ul>
避難所 (車(テント含む))	<p><b>(特徴・背景)</b></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（嚥下機能）低下による水分摂取不良により、静脈血栓塞栓症（エコミークラス症候群）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こと）やフレイルをまねく恐れがある。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><b>(対応)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口腔ケアの実施や普及啓発、歯科受診勧奨等口腔機能について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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①知識普及</li> <li>②歯科医療の勧奨・情報提供</li> <li>③歯みがきやうがいの工夫</li> <li>④健口体操、唾液腺マッサージの推奨</li> <li>⑤運動・ストレッチの勧奨</li> <li>⑥医師・保健師・栄養士等多職種と連携して対応する</li> </ul>
応急仮設住宅	<p><b>(特徴・背景)</b></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、口腔の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・作成したりした場合には、再度本格的な処置を受けた方が良い場合がある。</li> </ul> <p><b>(対応)</b></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、定期的に関催される健康相談、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、歯科受診勧奨をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①知識普及</li> <li>②歯科医療の勧奨・情報提供</li> <li>③歯みがきやうがいの工夫</li> <li>④健口体操、唾液腺マッサージの推奨</li> </ul>

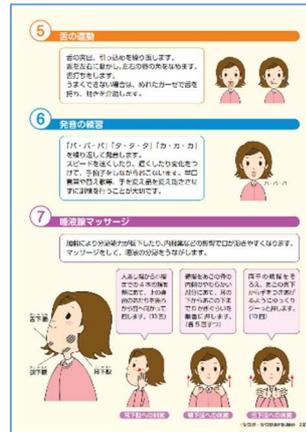
### (3) 活動内容について

<b>A 環境調整</b>
<p>・歯みがきやうがい、義歯清掃をしやすい環境の整備。</p> <p>例) 洗口場の確保（照明、雨露がしのげる場所に設置）、口腔衛生のための水の確保、パーテーションなどによるプライバシーの確保（人前で義歯を外すことを躊躇する人が多いため）</p>
<b>B 知識普及</b>
<p>・要配慮者のリスクに応じた歯科保健指導。</p> <p>・避難所への「口腔ケア啓発リーフレット」（資料編 P.74～75）の掲示、配布。</p>
<b>C 歯みがきやうがいの工夫（少量の水でも可能な口腔ケア方法）</b>
<p>(1) 歯ブラシがない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・唾液を出すことを意識する。 （よく噛んで食べる、シュガーレスガムを食べる、唾液腺マッサージ、舌のストレッチ等。）</li> <li>・少量の水、お茶、洗口剤でうがいをこまめにする。ペットボトルキャップ1杯の水でも可。</li> <li>・ウェットシートで口の中や入れ歯を拭き取る。（口腔用のノンアルコールタイプのウェットシートが望ましい。少し湿らせたハンカチやティッシュでも清掃可能。）</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1枚取り出し、指に巻き付ける。</li> <li>② 口の中全体を拭き取る。</li> <li>③ 捨てる。（使い回しをしない。）</li> </ol> <p>(2) 歯ブラシがある場合</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 少の水をコップに入れ、歯ブラシを水でぬらす。</li> <li>② 歯をみがき、歯ブラシが汚れたらティッシュで歯ブラシの汚れを拭き取る。</li> <li>③ 仕上げにコップの水でうがいをする。</li> <li>④ 使った歯ブラシは洗い、コップに立てて乾かす。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・洗口剤や液体歯みがき剤を使用する。</li> <li>・歯ブラシの細菌繁殖を防ぐため、使用後は少量の水で洗い、ティッシュで水分や汚れを拭き取る。風通しがよく日光に当たる場所に置き、できるだけ乾燥させる。</li> </ul> </li> </ol>
<b>D 義歯（入れ歯）清掃の励行</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>① 水を入れたコップ（茶碗等）に入れ歯を入れる。</li> <li>② 取り出して歯ブラシで清掃する。金具部分は汚れがたまりやすいので特に丁寧に清掃する。 入れ歯の裏側も必ず清掃する。 * 歯ブラシがない場合は、食器洗い用スポンジや</li> <li>③ 水ですすぐ。 使い捨てのおしぼり、ウェットシート等で拭き取る。</li> <li>④ 寝るときはできるだけ外し、水につけておく。</li> </ol>

愛知県歯科医師会「災害時避難所掲示ポスター いつでもできる避難所でのお口のお手入れ」(P.75)などを掲示。

## E お口のさわやかエクササイズ（愛知県歯科医師会）の推奨

- 1 深呼吸（腹式呼吸）
- 2 首の運動
- 3 肩の運動
- 4 口の運動
- 5 舌の運動
- 6 発音の練習
- 7 唾液腺マッサージ



パンフレット (PDF)



YouTube



パンフレット : [https://www.aichi8020.net/activity/pdf/8020\\_03.pdf](https://www.aichi8020.net/activity/pdf/8020_03.pdf)

YouTube 動画 : [https://www.youtube.com/watch?v=\\_U7gPcjOzuk](https://www.youtube.com/watch?v=_U7gPcjOzuk)

## F 食形態・食事環境の工夫

高齢者は年齢とともに唾液の分泌量が減少するため、食べ物を喉につまらせやすいことに注意する。

- ・パンやおもちなどは小さく切るようにして、安全に食べる工夫をする。
- ・食前に唾液腺マッサージや健口体操をする。
- ・むせやすい食事を避ける。（汁物にとろみをつける。パサパサしたものは避ける。）
- ・早食いしないように声掛けをする。
- ・食事に集中できる環境をつくる。

## G 誤嚥を防ぐための食事姿勢の注意

- 1 基本姿勢
  - ・背を 90 度にし、顎を引いて食べる。
- 2 テーブルがある場合
  - ・椅子に腰かけて食事をする場合は、椅子は膝が 90 度に曲がるくらいの高さにし、足の裏をしっかりと床につける。
  - ・テーブルの高さは腕を乗せて、肘が 90 度に曲がるくらいにする。

## H 歯科受診の必要性の把握と歯科の受診勧奨

- ・歯科治療中などで早めの受診が必要な場合がある。（詳細は Column No.4 (P.31) 参照）
- ・保険証を紛失又は自宅に残して避難している場合でも、特例的に受診できる可能性がある。

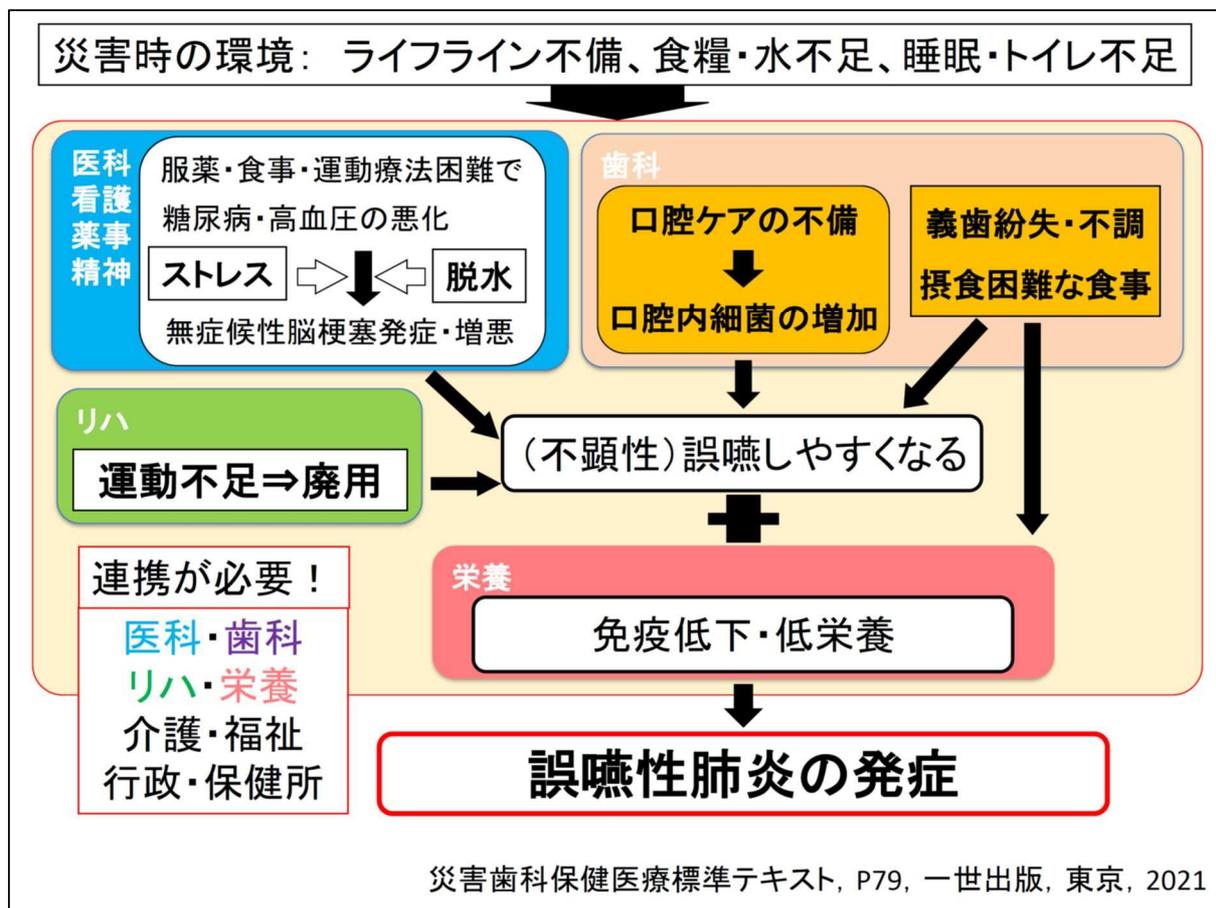
## 2 歯科保健医療活動における多職種連携

歯科保健医療活動を行う際の歯科専門職の基本的な姿勢として、公衆衛生行政職種全体のコーディネート役である「保健師との協働」を軸にして、多職種と連携する必要がある。

大規模災害時においては、ライフラインの不備、食糧・水不足など、環境の悪化を背景に、特に高齢者や障がい者を中心に、口腔ケアの不備、義歯（入れ歯）紛失、不調等による摂食困難が生じうる。慢性疾患患者においては原疾患の悪化が生じうる。ストレスや脱水も原疾患の増悪のリスク因子となる。加えて避難生活において、運動不足による筋力低下から、誤嚥性肺炎が起こりやすい環境となる。また、食糧不足や口腔機能低下に由来して免疫低下、低栄養が、誤嚥性肺炎のリスクをさらに高める。

そのため、誤嚥性肺炎のリスク軽減のためには、歯科だけでなく全身の多面的なアプローチが鍵となり、多職種連携によって発症の予防に努める必要がある。

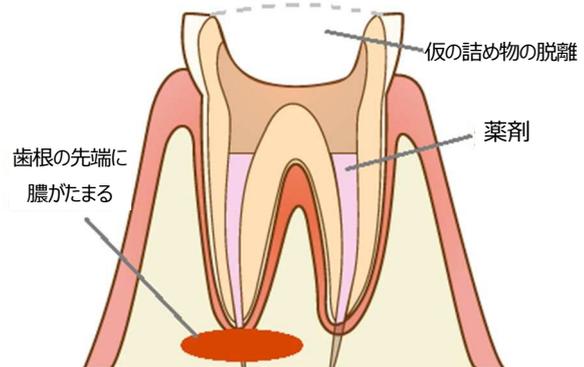
特に、避難所等において免疫低下や低栄養に至らないようにすることは極めて重要であり、食支援のための連携が大きな意義を持つ。摂食嚥下機能（食べる・飲み込む機能）の維持・改善のため、リハビリテーション職種との連携が、また、栄養バランス、食事形態の工夫等の観点から、管理栄養士等との連携が求められる。そのため、連携に当たっては、保健医療福祉部局における会議など、情報共有の機会を逃さないようにすることが大切である。



## Column No.4

### 避難所において見逃されがちな、早期に歯科受診が必要なケース

- 根管治療（歯の神経の治療）中  
根管治療中は通常、根管（歯根の神経が通っている空洞）に薬剤が貼付され、仮の詰め物が詰められている。通常は1～2週間で交換が必要なものだが、災害によって交換できない状況が続くと、消毒効果が消失したり、仮の詰め物が脱離したりすることで、歯根の先に膿瘍を生じさせ、疼痛などの原因となることがある。
- 抜糸前（口腔内の手術後）  
糸に食物残渣などが沈着し、感染の原因になる。



# 第4章

# 受援調整の体制整備



- ★ 歯科保健医療活動は、外部支援チームの「受援」が必須である。
- ★ スムーズな「受援」に向けて、県・保健所・市町村にそれぞれコーディネーターを配置する。

## 1 受援の考え方

「受援」とは災害時の応援（外部支援）の受入れである。大規模災害発生後は、県内外から多くの人的・物的支援を受けることが想定されるため、受援調整の体制づくりが重要である。適切な配置、配備がなされないと現場の混乱を招き、効果的・効率的な支援の活用に至らない可能性がある。

歯科医療活動については、図3に時間経過の概念図を示す。発災直後、被災地域の歯科医療提供体制は著しく低下するため、外部支援が必須となる。被災地域では、地元の歯科医療の回復を最優先とし、歯科医療の現場活動はできる限り外部支援を活用する。外部支援の各チームは、地元の歯科医療関係者と連絡を密にしなが、発災前の歯科医療レベルを超えることのないよう、撤退時期を見極めつつ活動する必要がある。

歯科保健活動においても、同様の考え方で対応する。避難所、福祉避難所、要配慮者の居宅、介護施設、障害者入所施設など、活動場所は多岐にわたるため、外部支援を有効に活用する。なお、歯科保健活動は長期的に継続することが想定されるが、市町村の地域歯科保健活動への移行に向けて、外部支援の撤退時期についてできる限り早期に検討する機会を持つとよい。

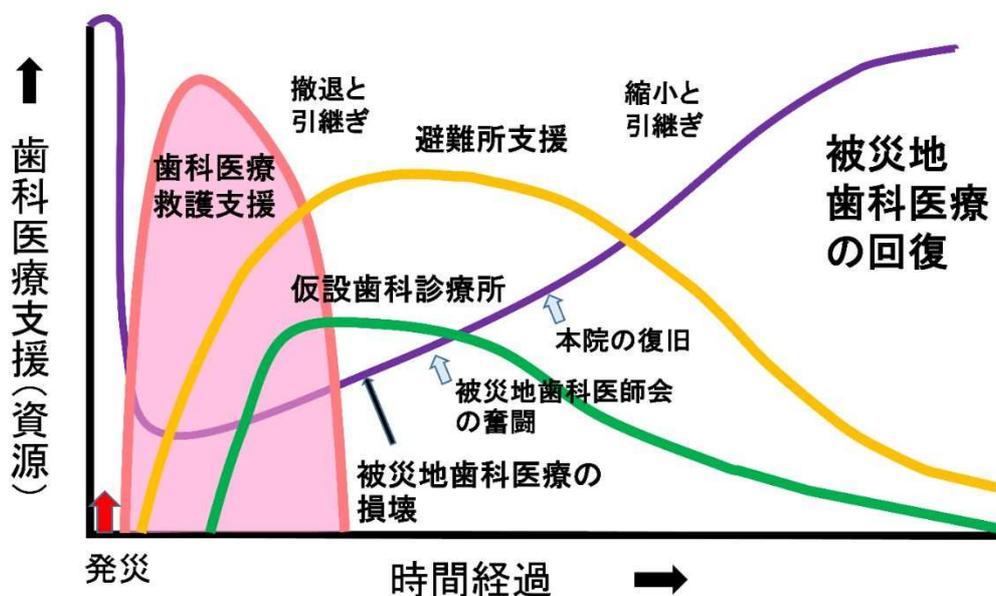


図3 歯科医療支援の概念図（災害歯科医学（医歯薬出版 2018）より引用）

## 2 必要な人的・物的資源の把握と見積もり

歯科保健医療活動の受援については、県が受援調整の総括窓口となり、保健所・市町村と情報共有しながら、必要な人的・物的資源の把握を行う。時間経過による必要量の変化に伴い、適時対応することが望ましい。

なお、DMAT 及び JMAT に帯同する歯科医師の活動は、別ルートで調整されるため、情報把握を行うとともに、現地での情報共有に努める。

### (1) 人的資源

県（保健医療調整本部）は、被災市町村の避難所設置状況や歯科診療所の被災状況等から、歯科ニーズを確認した上で、**おおよその必要な人的資源を見積もる**必要がある。

発災直後は、愛知県歯科医師会と相談し、先遣班を派遣して歯科ニーズ把握する場合も想定される。

避難所開設後は、避難所日報及び歯科ニーズアセスメント等から情報収集する。県内外の歯科医師チームのほか、JMAT の歯科医師、大学のチームの歯科専門職等による支援活動が想定される。県は、保健医療調整本部（医療調整本部、公衆衛生支援本部）に報告しながら、常に被災地の情報を把握しつつ、愛知県歯科医師会が指定したコーディネーター及び被災地コーディネーターと調整の上、活動内容ごとに必要とされる職種で歯科医師チームを編制し派遣先を決定する。（P.16 図「災害時歯科保健医療活動に携わる主な団体」参照。）しかしながら、必要とされる職種が不足する可能性がある。特にフェーズ 2 以降は、歯科保健活動のニーズが増加するため、さらなる歯科医師、歯科衛生士の確保に努める必要がある。なお、特にフェーズ 3 以降は、いっそう歯科衛生士のニーズが高くなると想定されるので、市町村で保健事業に従事する歯科衛生士等に応急仮設住宅等において、地域の保健活動を担ってもらうことなども検討する。

### (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、国等からプッシュ型の物的支援がなされる場合もある。

そのため、被災地にどれだけの物資が入っているか、避難所日報及び歯科ニーズアセスメント等により判断し、市町村ごとに必要な物資の概数を検討する。

被災地の状況が把握できない場合は、一定期間はプッシュ型支援を行う必要があるが、できるだけ過剰供給あるいは枯渇しないよう配慮する。

### 3 被災県・被災市町村としての受援体制

#### (1) 歯科コーディネーターの配置

被災地域の歯科保健医療に関する情報共有と指示系統の窓口を明確にするため、県・保健所・市町村の歯科保健医療担当者から、**県は統括歯科コーディネーター、保健所は地域歯科コーディネーター、市町村は現地歯科コーディネーター**を配置することが望ましい。

#### (2) 歯科コーディネーターの役割

現地歯科コーディネーターと地域歯科コーディネーターは、最新情報を集約し、統括歯科コーディネーターに伝達する。統括歯科コーディネーターは、歯科ニーズの全体像を把握し、必要な支援を現地に届ける。現地歯科コーディネーターと地域歯科コーディネーターは適切に配分する。歯科コーディネーター間で随時連絡を取り、歯科ニーズと需給のバランスがとれるよう調整し、必要な部署へ連絡調整をする役割を担う。

物的資源は、市町村が確保しているもの、県が確保・提供するもの、国や他都道府県からのプッシュ型のもののほか、任意団体からの提供もある。種類や量は様々であることが想定され、配分のマッチングは容易ではないと思われるが、歯科コーディネーター間で調整し、円滑な配分に努める。

地域歯科コーディネーターは、県と市町村の情報共有の要としての役割を果たす。支援者らが定例的に情報共有する場にも参加して情報収集することが望ましい。

**歯科ニーズの把握に当たっては、歯科関係者単独で行わないことが大切である。**県が、保健医療活動チームを動かす一環で、歯科保健医療活動についても相互連携により体制を整備することが重要である。

受援に関する「状況把握・取りまとめ」、「人的・物的資源の調達・管理」、「庁内調整」、「支援者への支援・配慮」が平常時から明確にされ、訓練時にも受援を想定して実施することが重要である。

#### (3) 医療・保健・福祉分野の専門職能団体との連携

歯科保健医療活動は、歯科医師会や歯科衛生士会だけでなく、医師会や看護協会、栄養士会をはじめとする医療・保健・福祉分野の幅広い専門職能団体と連携することが必要不可欠である。被災市町村に必ずしも歯科専門職がいるとは限らないため、保健所が適切にバックアップすることも必要である。

また、災害時には、高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦等の特に配慮を要する方への歯科ニーズ（特に口腔ケア）が多く発生することを鑑みると、平常時から幅広い専門職能団体と顔の見える関係を構築し様々な情報を共有しておくことが重要である。

## 4 災害対応の局面に応じた受援体制

### (1) フェーズ0～1（発災から概ね72時間以内）

この時期は、歯科保健医療活動の開始が想定されるフェーズ2に備えて、受援の準備を進める。

市町村	保健所	県
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現地歯科コーディネーターを決める。</li> <li>● 地区歯科医師会と連絡を取り、歯科医療提供体制の情報収集を依頼する。</li> <li>● 歯科保健医療活動の物資を確認する。</li> <li>● 地区歯科医師会に協力を求めることが困難な場合は、管轄保健所に相談する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域歯科コーディネーターを決める。</li> <li>● 管轄市町村における現地歯科コーディネーターの配置を支援する。</li> <li>● コーディネート体制が取れない市町村、被害が大きく連絡がつかない市町村に対しては、早期に県に情報提供し、必要な支援を求める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 統括歯科コーディネーターを決める。</li> <li>● 愛知県歯科医師会と連絡を取り、県歯コーディネーターを指定してもらうよう依頼する。</li> <li>● 県歯コーディネーターと連絡を取り、被災地域の歯科医療体制の情報収集、歯科医師チームの派遣に備えた準備を依頼する。</li> <li>● 愛知県歯科医師会への歯科医師チーム派遣要請を検討し、派遣計画を準備する。</li> </ul>

### (2) フェーズ2～3（避難所対策～応急仮設住宅入居）

歯科医師チームによる歯科保健医療活動が本格的に実施される時期である。時々刻々と変化する歯科ニーズに合わせて、歯科医師チームの派遣計画を更新し、必要な場所に必要の人材が活動できるよう調整する。

同時に、歯科医師チームが活動するにあたり、**必要な情報を共有できる環境整備**を整備する。

市町村	保健所	県
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現地歯科コーディネーターとJDATコーディネーターを中心に、チームの派遣先、ルート、業務内容等を指示する。</li> <li>● 必要な情報を整理する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所のインフラ復旧状況</li> <li>・歯科ニーズ</li> <li>・要配慮者の情報</li> <li>・歯科医療機関の情報</li> <li>・他職種チームの活動状況</li> <li>・衛生物資の充足状況 等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 管内市町村の受援状況を把握し、地域歯科コーディネーターとして支援する。</li> <li>● 受援が円滑にできているかどうかを、随時、県に情報提供する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 統括歯科コーディネーターとして、情報集約に努める。</li> <li>● 県歯コーディネーターと連携して歯科医師チームの活動状況を把握し、派遣計画を検討・更新する。</li> <li>● 歯科コーディネーター間で随時連絡を取り、情報共有と調整を行う。</li> <li>● 歯科コーディネーター間で外部支援の徹底時期を相談する。</li> </ul>

### (3) フェーズ4～5（復旧・復興期）

フェーズ2の受援体制を継続しつつ、状況を確認しながら、**外部支援の縮小・撤退**を検討する。

歯科医療活動の撤退については、被災地域の歯科医療機関の多くが復旧し、患者の引継ぎが十分に行える状態であること、交通網が復旧して安全に通院できることなどが判断材料になる。地区歯科医師会の方針をもとに、市町村・保健所・県と相談しながら、地域の歯科医療提供体制の復興を目指す。

市町村は、被災者に対して、必要な受診を促す。保険証を紛失、または自宅に残して避難している場合でも、特例的に受診できる可能性があることなども情報提供する。被災者が自力で通院できない場合は、通院支援サービスを検討する。

歯科保健活動については、歯科医療活動と比べ、長期的に継続することが想定される。応急仮設住宅や避難者集会所などにおける活動は、外部支援を段階的に縮小し、市町村が主体とした地域歯科保健活動へ移行できるよう保健所が支援していく。活動に従事する歯科衛生士については、市町村で確保できない場合は、愛知県歯科衛生士会と連携するとよい。