

災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

2025年12月12日(金) 10:15~11:45(90分)

大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)4階 大会議室3

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

災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

- 災害時の歯科保健医療対応の必要性と位置づけ
- 発災時に係る関係機関の役割と連携のあり方と課題
- フェーズごとのニーズ変化と役割分担の変遷
- 歯科支援チーム(JDAT)の位置づけや研修、共通書式
- 口腔ケア用品に関する啓発や備蓄の考え方

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

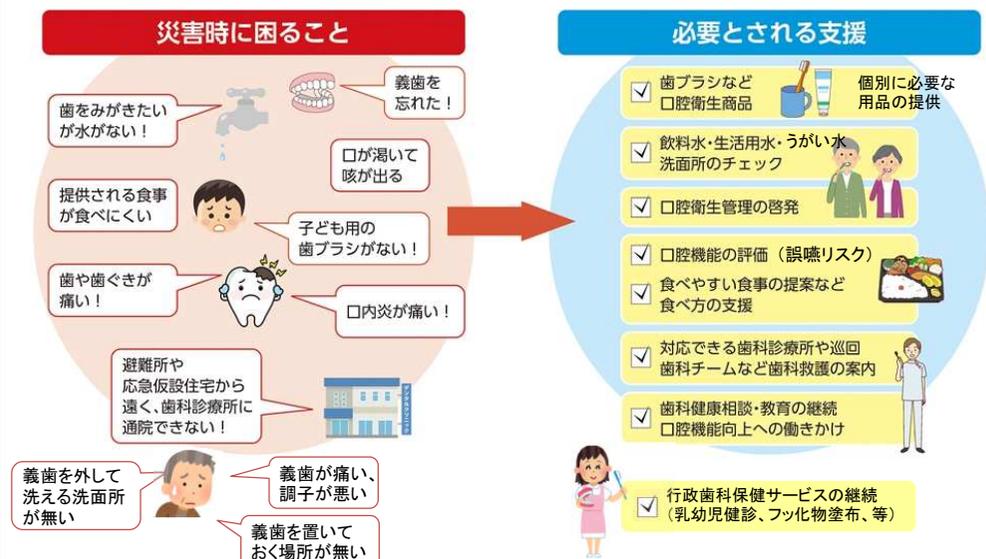
歯科保健提供体制の 縮小・崩壊

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)

災害時の歯科保健医療のチェックポイント

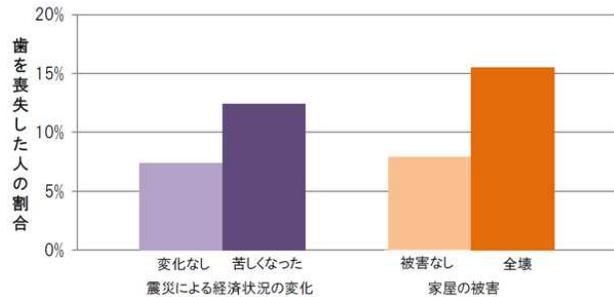


震災被害で歯を失うリスク8%増加

～東日本大震災前後の被災者のデータ分析より～

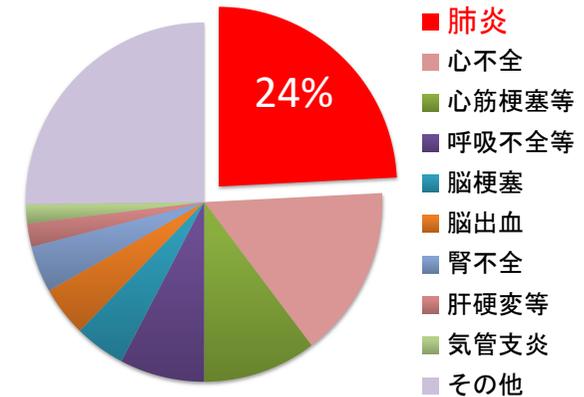
東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県岩沼市に住む、65歳以上高齢者3,039人の震災前後の追跡調査データを分析し、震災の被害と歯の健康について研究した結果、**震災被害が大きい群で歯の喪失が多い**という関連が見られました。**経済状況の悪化は歯の喪失リスクを8.1%** (95% CI: 0.5, 15.7)、家屋の被害は歯の喪失リスクを1.7%(95% CI: 0.2, 3.3) (*1)**増加**させていました。

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**



Matsuyama Y, Aida J, Tsuboya T, Hikichi H, Kondo K, Kawachi I, Osaka K. Are lowered socioeconomic circumstances causally related tooth loss? A natural experiment involving the 2011 Great East Japan Earthquake. American Journal of Epidemiology 2017

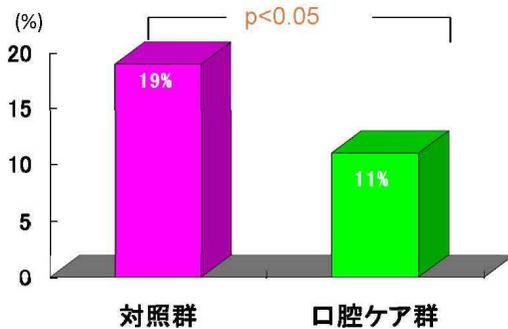
阪神・淡路大震災における災害関連死



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

口腔ケアにより特別養護老人ホームにおける肺炎の発症率が低下した

2年間の肺炎発症率

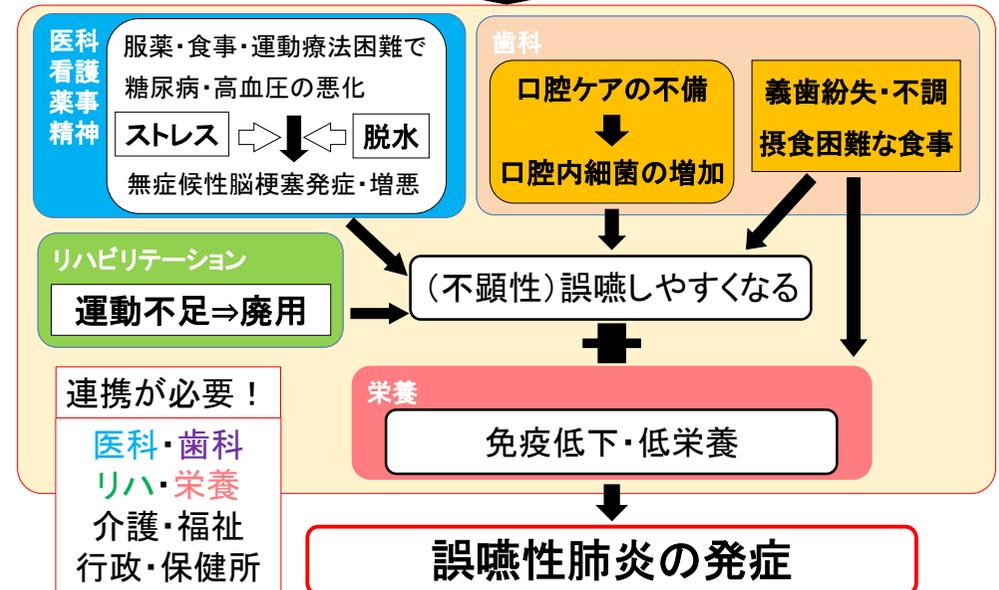


Lancet 1999

Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H.: Lancet 354(9177), 515, 1999.

特に高齢者や障害者などの要支援者に対して、口腔ケアが提供されるようになった

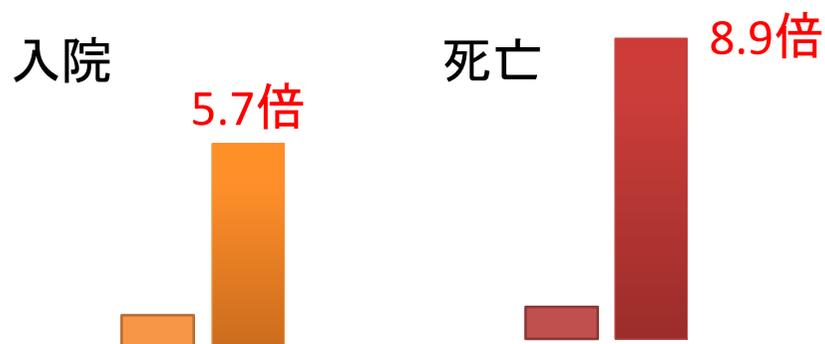
災害時の環境: ライフライン不備、食糧・水不足、睡眠・トイレ不足



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

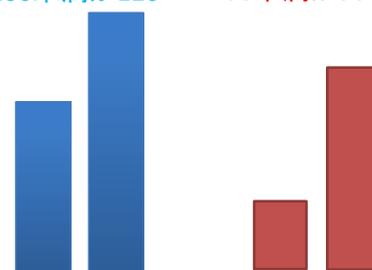
地震は肺炎による死亡のリスクを増加させる 津波はそのリスクをさらに増加させる

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

- 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

内陸93自治体 100未満が120へ
沿岸38自治体 50未満が90へ



- 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。

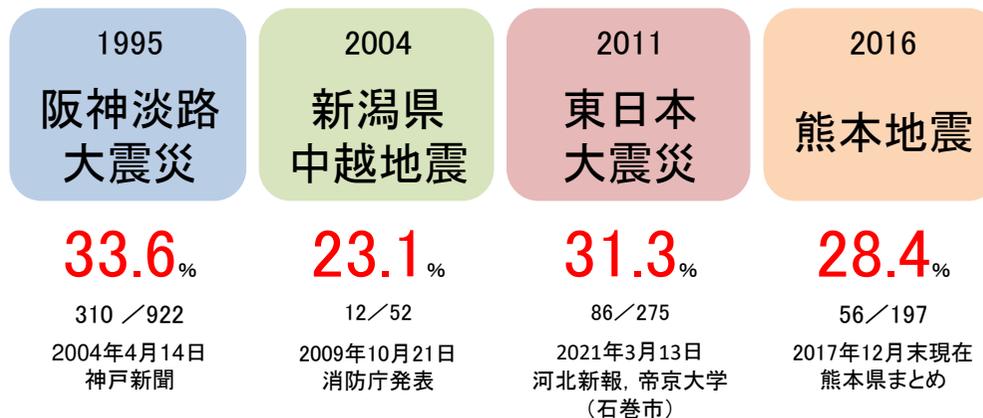
震災関連死因、呼吸器・循環器系疾患が5割超

2017/9/26 21:55 熊本日日新聞

分類	人数	割合(%)
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

震災関連死189人の主な死因
(8月末現在、県中間まとめ)

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

口腔清掃ができない影響

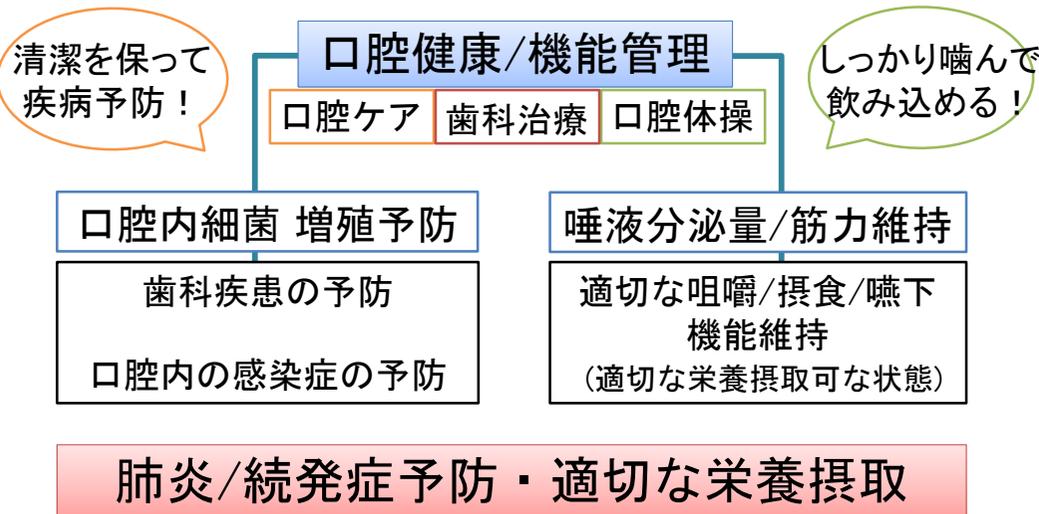
- 肺炎球菌ワクチンを未接種の高齢者では、1日3回以上歯をみがく人と比べて、1日に1回以下しか歯をみがかない人は**1.57倍肺炎の経験が高かった**(Inoue Y. et. al., J. Gerontol. A, 2023)
- 入れ歯を毎日清掃しない人は、過去1年間の**肺炎発症のリスクが1.30倍、75歳以上の人に限ると1.58倍高い**(Kusama T, et. al., Sci. Rep., 2019)
- 85歳以上の地域在住者では、夜間に**義歯を装着したまま寝ると肺炎発症リスクが2.3倍高い**(T. linuma et. al., J. Dent. Res., 2014)

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



- 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。

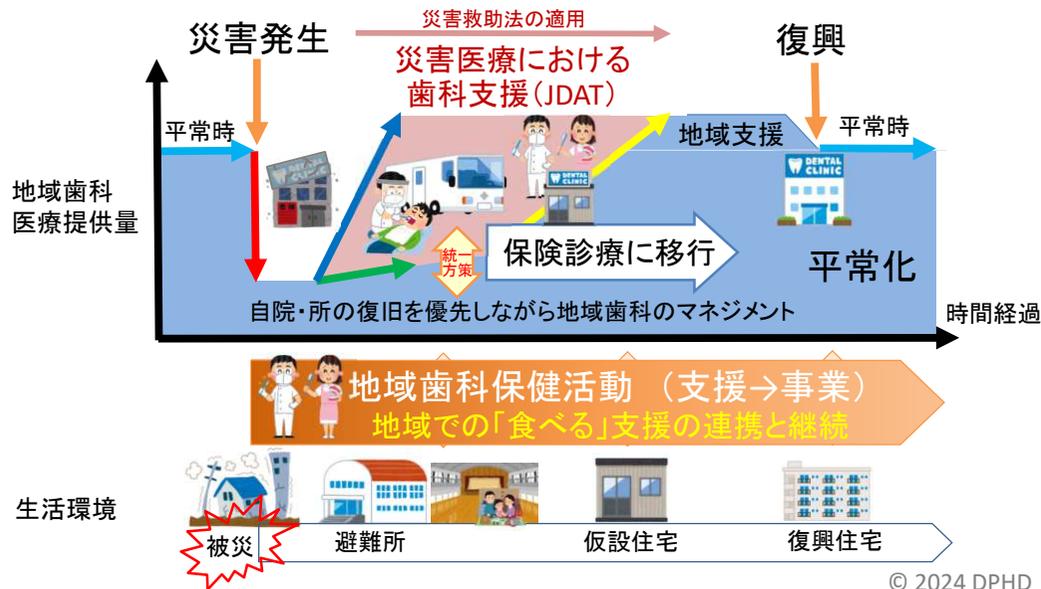
- お口の体操
- 歯や口と健康 講和

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。

支援活動の移行 (災害医療→保険医療, 支援活動→地域事業)



災害後の体調不良

呼吸器感染症、
胃腸炎等の
急性疾患
(発災～1ヶ月)

時間が経っても
じわじわ増え続ける

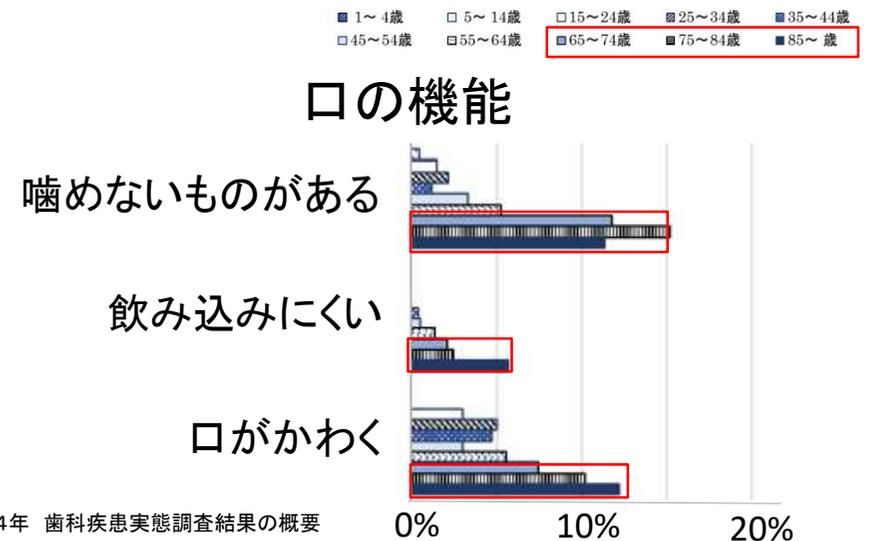
直後に多い!
だんだん減ってくる

高血圧、腰痛、
皮膚炎、不眠症等の
慢性疾患
(発災後1ヶ月～)

歯科通院中断/活動制限の影響

- COVID-19のパンデミック時に**歯科治療を中断した人は、全身疾患の病状が悪化した**(糖尿病 (P=0.0006)、高血圧症 (P=0.0003)、脂質異常症 (P=0.0036)、心・脳血管疾患 (P=0.0007)、喘息 (P=0.0094)) (A. Enomoto, et. al., Dent. J., 2023)
- 新型コロナウイルス感染拡大に伴う**自粛要請の前後**と比較したところ、24.3%の高齢者でふくらはぎの筋肉量の減少が推測され、27.3%に歩行速度の低下がみられた。この方々には、**口腔機能の低下を訴える人が3～5倍多く認められてた。**(Withコロナ時代のフレイル対策 飯島勝矢先生インタビュー, メディカルレビュー社, 2022年1月)

4割は歯や口に「気になるところ」があり、
高齢者の1割以上は「噛めないものがある」



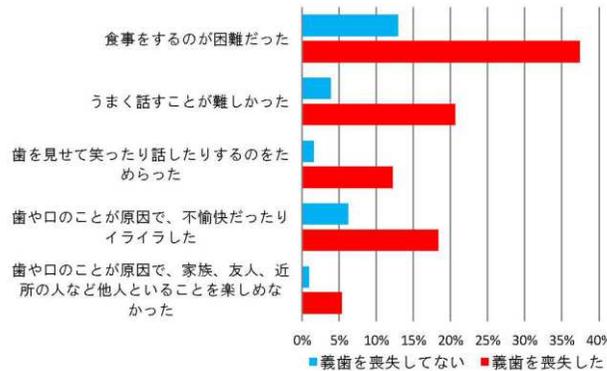
令和4年 歯科疾患実態調査結果の概要

<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/001112405.pdf>

災害時の義歯喪失の食事や会話への影響

東日本大震災後の沿岸被災地域の調査において
震災前から義歯を利用していた人758人

17.3% (131人)



食べられない

話せない

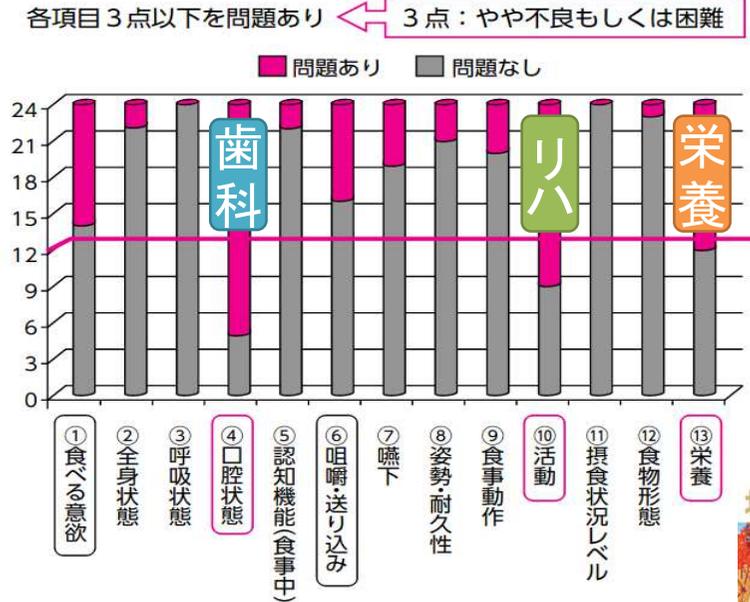
笑えない

イライラする

楽しめない

Yukihiro Sato et al., Impact of Loss of Removable Dentures on Oral Health after the Great East Japan Earthquake: A Retrospective Cohort Study. Journal of Prosthodontics, 2014 Sep 14. doi: 10.1111/jopr.12210.

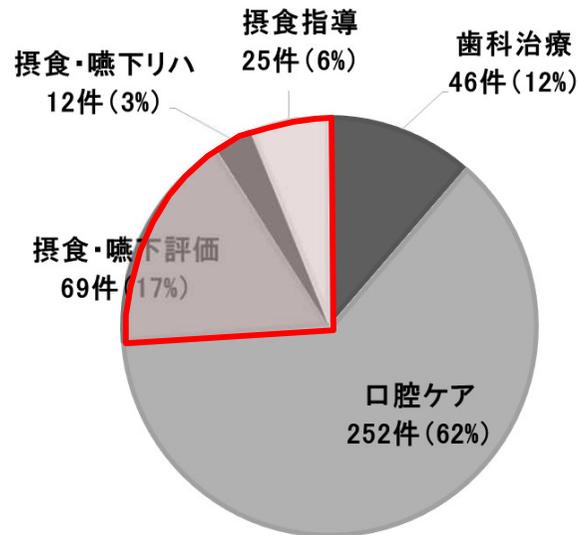
図2: 平成28年熊本地震後早期(2日~14日)におけるKTバランスチャートを用いた評価(n=24)



小山珠美(NPO法人から食べる幸せを守る会), 震災による避難所での二次的合併を回避するKTバランスチャートを使用した包括的支援の実際, <特集>多職種で取り組む災害時の食支援, 地域保健 2017年11月号, 第48巻6号, 東京法規出版



図3 南阿蘇地区における歯科支援活動実績



熊本地震後の南阿蘇地区において口腔機能支援を通じて多職種と連携した「食べる」支援活動の報告, 日本災害食学会誌, Vol6(2), 66-76, 2019

加齢 と フレイル



被災者を脅かす“口の衰え”



きりにつながってしまいます。

避難生活が長引く被災地では、高齢の人も多く、健康状態が心配されています。被災地で問題視されているのが、心身の衰えを意味する「フレイル」です。フレイルとは、介護が必要となる状態と、健康の間。つまり、さまざまな機能が衰えてきた状態で、放っておくと病気を発

シェアする ?



フレイルを改善させるには



管理栄養士
歯科医師
作業療法士

「フレイル状態」にある船山さんを回復させるため、河瀬さんが最も重視したのが、**栄養士や作業療法士など、ほかの多くの職種との連携**です。まず、栄養士と一緒に、食べられる食事のかたさを確かめます。また、口を動かす体操を教え、「噛んでのみ込む力」を回復させます。さらに、全身の筋力をつけるため、作業療法士がリハビリを指導しました。

1か月後、船山さんは、毎日2時間の散歩ができるようになるほど回復していました。その理由は、弁当を普通に食べられるほど、物を噛む力と飲み込む力を取り戻したことにありました。**食事がとれることで栄養状態も改善。全身の筋力も戻りつつあります。**

被災者の皆さまへ 避難所生活で健康に過ごすために ～以下の点にご注意ください～

水分・塩分
補給

1 水分・塩分補給
をこまめに

トイレを気にして水を飲む量が減りがちです。こまめな水分・塩分補給で熱中症予防をしましょう。

2 手を清潔に

食事の前やトイレの後には手洗いを。流水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒剤を使用しましょう。

手の清潔

食中毒
注意

3 食中毒に注意!

出された食事はすぐに食べましょう。下痢、発熱、手指に傷がある人は、調理や配食を行わないようにしましょう。

4 体の運動

エコノミークラス症候群の予防、寝たきりの予防のためにも積極的に体を動かしましょう。

体の運動

うがい
歯みがき

5 うがい・歯磨き

うがい、歯磨きをできるだけ行い、かぜの予防、口の中の衛生を保ちましょう。

6 十分な睡眠・休息

誰もが不安を感じています。休息や睡眠を意識してとりましょう。

十分な睡眠・休息

マスク着用

7 必要なときはマスクを着用

咳をしているときや、アレルギーの原因となるほこりを避けるために、必要なときにはマスクを使いましょう。

8 薬で困っている場合は相談を

薬が手元になかったり、薬で困っているときは、医師、薬剤師、保健師などに相談を。

薬剤
(体調管理)

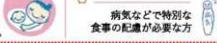
次の方は避難所の事務所に申し出ましょう



妊娠中の方



産後の方・小さいお子さまをお連れの方



妊産婦・乳幼児
特殊食品

災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

- 災害時の歯科保健医療対応の必要性と位置づけ
- 発災時に係る関係機関の役割と連携のあり方と課題
- フェーズごとのニーズ変化と役割分担の変遷
- 歯科支援チーム(JDAT)の位置づけや研修、共通書式
- 口腔ケア用品に関する啓発や備蓄の考え方

JDAT 県外からのJDATの派遣

派遣チーム(計128チーム)



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

以降は石川県歯による歯科診療車による仮設診療所(珠洲市、~4月27日)、および1.5次避難所対応(~4月20日)

1月13日「石川県知事→厚生労働省→日本歯科医師会」要請

地元歯科医師としての保健医療福祉調整会議への参加



2024/1/11 避難所・介護施設の状況、支援物資を確認 → 2024/1/11 初開催

歯科診療所再開等に向けた調整

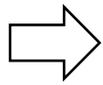


2024/1/22 会議後にDHEATと打合せ 2024/1/17
2024/1/30 歯科診療所再開に向け、ロジスティックと歯科診療所への給水の手配の相談 2024/1/30 避難所等での歯科治療必要者の地元歯科への送り方について、避難所管理担当の日本赤十字社と相談
2024/1/30、門前・町野地区はオンライン参加

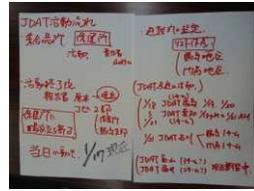
JDAT受け入れに向けた調整



2024/1/17 JDAT先遣隊 地元歯科医師と保健師と同行



2024/1/17 JDATの配備先などの管理についてDHEATと相談 この時点での情報は電子機器使用困難にて口頭連絡を手書きしたもの



連絡共有にあたっての書類等



2024/2/13 DHEATによるJDATチーム管理方法



https://jsdphd.umin.jp/pdf/dental/treatment_transfersheet.ver1.0.202408.pdf

2024/1/30 歯科治療必要者送り票

2024/1/22 歯科再開情報(市HPにも掲載)



2024/2/05

診療後の時間に地元歯科医師とDHEATとで相談し、JDATの配備先などを継続的に管理

2024/2/13



2024/1/30 自院にてJDATと打合せ・送り

2024/1/30 申し送られた方への往診(福祉避難所)

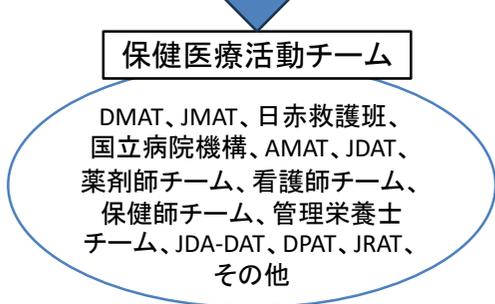


市町村におけるJDATのコーディネート (支援)

- 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

※ 支援チームの役割：
地域に残る医療・介護施設等に繋ぎ、地域の保健医療福祉提供体制を再構築する

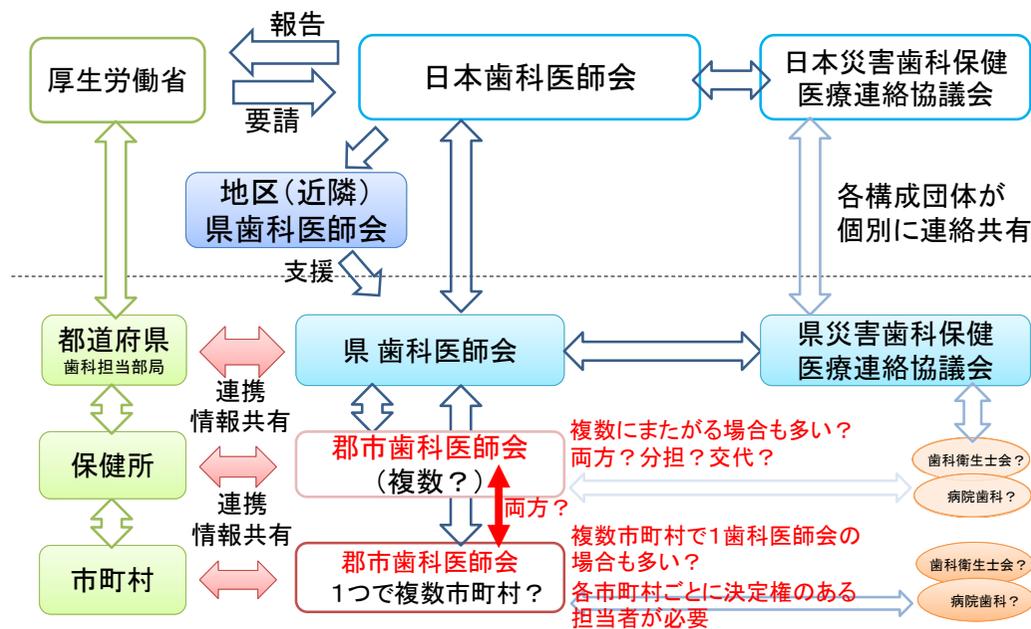
市町村の災害医療
コーディネーターなどの医療職



- 歯科の場合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

© 2025 DPHD

理想的な連携？



災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

- 災害時の歯科保健医療対応の必要性と位置づけ
- 発災時に係る関係機関の役割と連携のあり方と課題
- フェーズごとのニーズ変化と役割分担の変遷
- 歯科支援チーム(JDAT)の位置づけや研修、共通書式
- 口腔ケア用品に関する啓発や備蓄の考え方

災害時の歯科の活動



災害時の口腔ケア

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 個別口腔ケア 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	個別口腔ケ ア・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)	口腔ケアの啓 発, 口腔ケア用品 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)	口腔ケアの啓 発, 口腔機能 の維持・向上	歯科衛生士, 保健師, など

「歯科医院の防災対策ガイドブック」医歯薬出版 より改変

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	
<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

健康課題毎のチェック項目集: 健康課題毎のチェック項目集 (78KB)

発行 2020年3月

II 各期における保健活動の概要(風水害・噴火災害編)【表6】

	避難勧告等発令時 準備体制の確立 (避難情報発令) 避難準備・高齢者等避難開始、 避難勧告、避難指示(緊急)	フェーズ0 初期体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 —生命・安全の確保— (概ね災害発生後72時間以内)
		災害モードへの切り替え	
地域の概況	要配慮者の避難・停電・雨音による情報伝達困難	●各フェーズで対応できなかった事項については引き続きフェーズで実施する 人的被害・孤立者の救助・浸水・電気や交通等インフラの不全	被害者の全容把握・生活用品の不足
医療	◎救命救急 ◎搬送	◎医療機能の低下 (治療・病床数・従事者・医薬品)	◎DMATの交代・他の医療チームの派遣 ◎救護所の設置・運営
保健	◎避難所の設置・運営 ◎低体温症	◎サービスの低下(水・従事者・各種解決手段)	◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス
福祉	◎避難行動要支援者の避難 ◎従事者の帰宅困難	◎孤立者の安全確保	◎福祉避難所の設置 ◎サービスの低下
保健医療活動チーム等の例		・DMAT(医療への被害程度によっては派遣無) ・日本赤十字社	・DHEAT ・DPAT ・JMAT ・その他の医療チーム

フェーズ2 応急対策 —生活の安定— (避難所対策が中心の時期)

フェーズ2 応急対策 —生活の安定— (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3 応急対策 —生活の安定— (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ4 復興・復興の再建 —人生の再建・地域の再建— (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)	フェーズ5-1 復興支援期・前期 —復興住宅に移行するまで— (コミュニティの再構築と地域との融合)	フェーズ5-2 復興支援期・後期 —新たなまちづくり—
避難所の利用者・退出者の増加・ニーズの顕在化	避難者の移動・帰宅困難な避難者	復興・復興対策の実施		
◎地域医療への移行 ◎巡回診療	◎医療機能の回復			
◎食生活・栄養の関り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続	◎保健医療活動チームの配置・調整・会議開催 ◎メンタルヘルスの孤立	◎ソーシャルキャピタルの醸成		
◎福祉避難所の運営	◎サービス調整			
・保健師等チーム ・JDA-DAT	・こころのケアチーム ・JRAT ・JDAT	・保健師等チーム ・こころのケアチーム		

災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム(例)



歯科保健医療における時間経過ごとの問題点と活動

保健医療活動におけるフェーズ	0 初期体制の確立	1 緊急対策	2 応急対策 (避難所対策中心)	3 応急対策 (仮設住宅入居まで)
時期(目安)	発災～24時間	24～72時間以内	4日目～1・2か月?	1・2か月?～
歯科的 問題点	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔領域の外傷 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔領域の外傷 ●義歯紛失・破損 ●歯肉炎や粘膜炎 ●口腔の乾燥 	<ul style="list-style-type: none"> ●義歯不適合・義歯性潰瘍 ●歯肉炎や粘膜炎 ●口腔の乾燥 ●食べる機能の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ●食べる機能の低下
歯科保健 医療活動	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●(●)応急歯科診療 	<ul style="list-style-type: none"> ●応急歯科診療 ●口腔ケア 	<ul style="list-style-type: none"> ●応急歯科診療 ●口腔ケア 	<ul style="list-style-type: none"> ●応急歯科診療の支援 ●口腔ケアの支援

歯科の新常識「災害時の歯科活動」, LION Dent.File vol.57, 2025May より改変
 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>

歯科保健医療支援 直後は？

直後 プッシュ型／外部支援	歯科災害対策本部実働後 プル型／地域主導
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科衛生用品の手配と口腔ケアの啓発・・・保健師や薬剤師、防災担当者など、初動の方々をお願いする以外にはないのでは？ ● 歯科のアセスメント開始・・・被災県内でも動けるチーム(大学歯学部など)、もしくは県外から派遣するチーム(隣県？カウンターパート県？) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の歯科医療機関の回復の確認 ● 誤嚥性肺炎や口腔機能低下のハイリスク群へのターゲットアプローチ(本来の災害救助法対象ではない?) ● 地域での対応が可能なら地域を優先 ● 休日歯科診療／僻地医療的意味合いに近い?

次にスムーズに動けるための準備でいい！

保健師・薬剤師・栄養士・防災担当者など、初動の方々をお願いしたいこと 歯科衛生用品の手配と口腔ケアの啓発

- 歯みがきを啓発するポスターを持参して掲示する
- 対応の折りに、口腔衛生を保つことも災害時の健康維持にはとても大きなことであることをお伝えする
- もし、食が進まない人、薬がうまく飲めない人、などがいたら、歯や口の問題が無いか尋ねて確認する
- 要配慮者が口腔衛生を保てる物資や環境があるかどうかのチェック(歯ブラシなど、義歯清掃用品、洗面所、プライバシー、介助?)



- 問題があれば、歯科関係者への連絡(歯科関係者が手配するなどの、後方支援は可能)

要望からの事例紹介① 超急性期

- 災害時の歯科医師や衛生士の動き(特に発災後72時間以内)を知りたい。(Q1.保健師)
- フェーズが早い段階での歯科医師等の取り組み事例があれば知りたいです。(検死以外)(Q1.保健師)
- ①(超)急性期における歯科保健活動の必要性について(Q2.歯科医師)

要望からの事例② 自治体歯科職員の活動

- 発災直後の歯科関係職員の活動を知りたいです。(保健所との連携も含めて。)(Q2.保健師)

要望からの事例紹介③ 優先度

- 災害時に携わられ体験されたことで**一番重要と思われたこと**(Q2.保健師)
- 災害時の各フェーズにおいて、歯科保健医療が果たすべき**最優先の役割は何ですか**。(例:応急歯科診療、口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防、身元確認などの中で、どれを最も重視すべきか)(Q2.歯科衛生士)

災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

- 災害時の歯科保健医療対応の必要性と位置づけ
- 発災時に係る関係機関の役割と連携のあり方と課題
- フェーズごとのニーズ変化と役割分担の変遷
- 歯科支援チーム(JDAT)の位置づけや研修、共通書式
- 口腔ケア用品に関する啓発や備蓄の考え方



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

【目的・趣旨】 (抜粋)

(下線、太字は追記)

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。

大規模災害時には、公益社団法人日本歯科医師会 (以下、「日本歯科医師会」という。) 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 (以下、「連絡協議会」という。) 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 JDAT を派遣し、被災地域に人的支援や物資の支援等を行う。

JDAT活動要領2025年3月(第2版) https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/pdf/JDAT_v02.pdf

防災基本計画 令和5年5月 P73~74

第2編 各災害に共通する対策編

第2章 災害応急対策 第4節 救助・救急、医療及び消火活動

2 医療活動 (2) 被災地域外からの災害派遣医療チーム(DMAT)等の派遣

(下線、マーカーは追記)

○都道府県は、災害派遣医療チーム(DMAT)による活動と並行して、また、災害派遣医療チーム(DMAT)活動の終了以降、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立大学病院、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、日本薬剤師会、日本看護協会、民間医療機関等からの医療チーム派遣等の協力を得て、指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図るものとし、その調整に当たり、災害医療コーディネーターは、都道府県に対して適宜助言及び支援を行うものとする。その際、都道府県は、医療チーム等の交代により医療情報が断絶することのないよう、被災地における診療情報の引継ぎが適切に実施されるよう、努めるものとする。

※改正前の記載は「日本歯科医師会」

https://www.soumu.go.jp/main_content/000650514.pdf

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf>

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医政地発0331第14号

令和5年3月31日

災害時における医療体制の構築に係る指針 P98

最終改正 医政地発0629第3号

令和5年6月29日

第1 災害医療の現状

2 災害医療の提供

厚生労働省医政局地域医療計画課長

(下線、マーカーは追記)

(6) 保健医療活動チーム

災害が沈静化した後においても、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民等に対する健康管理を中心とした医療が必要となるため、様々な保健医療活動チーム(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、全日本病院医療支援班(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)、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム)が、DMAT、DPATとも連携しつつ、引き続いて活動を行っている。

© 2024 DPHD

各都道府県知事 殿

医政発0331第100号

令和7年3月31日

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

保健医療福祉活動チーム

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、災害支援ナース等の看護師チーム(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)、災害時感染症制御支援チーム(DICT)、災害派遣福祉チーム(DWAT)、その他の災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム

<https://www.mhlw.go.jp/content/001473923.pdf>

© 2025 DPHD

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

【目的・趣旨】

(前略) JDATは支援チームとして構築するが、**災害発生後に整備するのではなく、平時に地域ごとに研修を行い、その体制を整備する。**それとともに、それぞれの地域における災害対策に参画し、積極的に防災訓練などに参加する。**災害発生時には、それぞれの地域における被災状況を収集し、その情報を都道府県歯科医師会などの災害歯科対策本部 (JDAT 現地本部)、または日本歯科医師会及び連絡協議会の災害対策本部 (JDAT 事務局) へと繋ぎ、かつ必要時は他都道府県からの支援チームの派遣要請を提言する。他都道府県からJDATが派遣されてきたときには、被災地域のJDAT研修修了者が現地支援活動コーディネーターとして受援する役割を担う。**

このようにJDATには、災害時のみならず、平常時からの地域災害対策に携わり、災害時には、**地域歯科保健体制のBCP (事業継続計画) をマネジメントする役割が求められている。**

https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/pdf/JDAT_v02.pdf

JDAT活動要領2025年3月(第2版)

JDAT チーム構成・活動内容

歯科診療所休診時期(活動開始時) ⇔ 歯科診療所再開時期

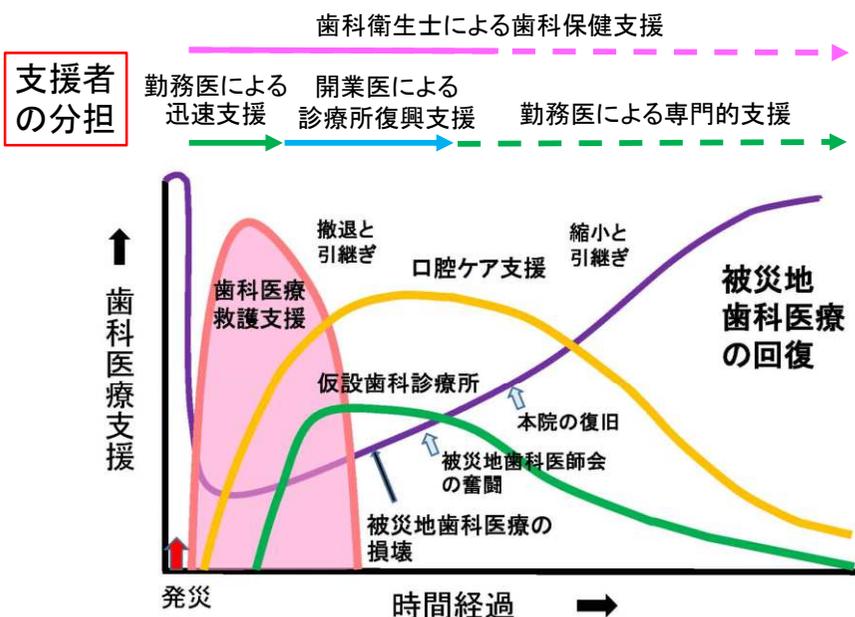
歯科医療救護チーム
歯科医師2、事務職1
歯科医師2、歯科衛生士1、歯科技工士1

歯科保健支援チーム
歯科医師2、歯科衛生士2

歯科医師1、歯科衛生士2~3



支援内容の時間経過と、支援者における分担



大黒英貴, 災害歯科医学, P58, 医歯薬出版, 2018 より改変

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。

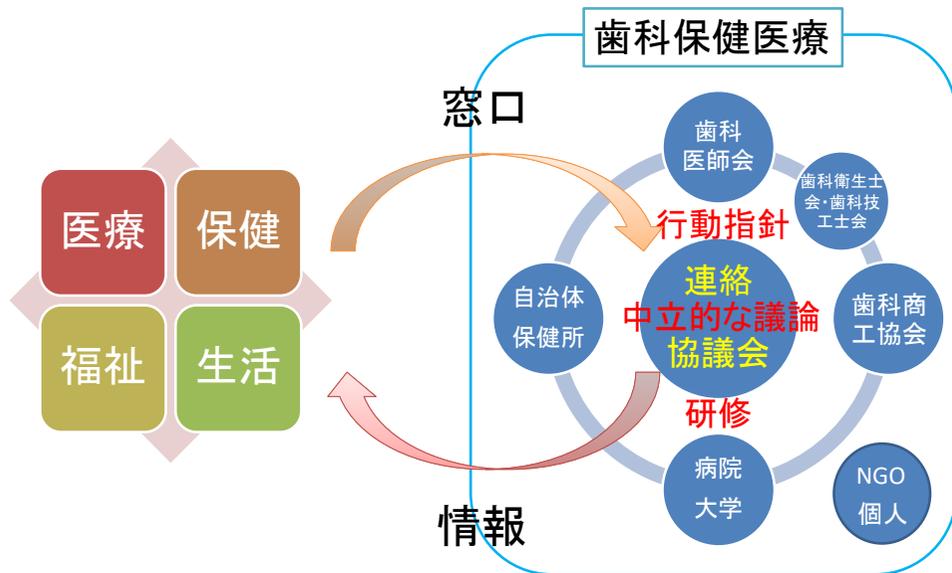
<参画団体>

- 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

日本災害歯科保健医療連絡協議会

2015年4月～



座談会：災害歯科保健医療の体制構築と研修のあり方，新聞QUINT，第329号，2023年5月10日

行動指針



共通書式



災害歯科保健医療 標準テキスト(第2版)



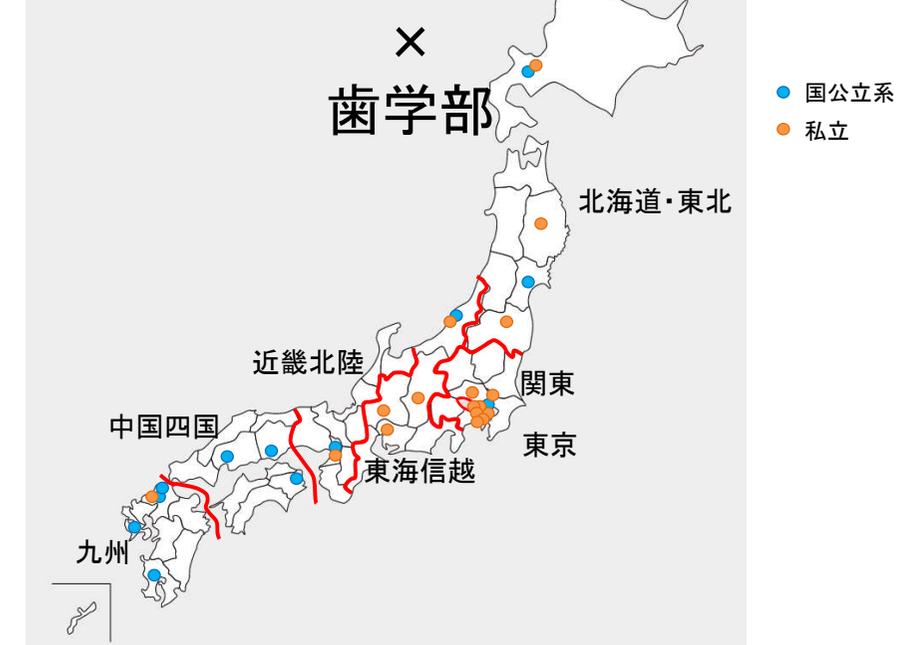
JDAT 活動要領



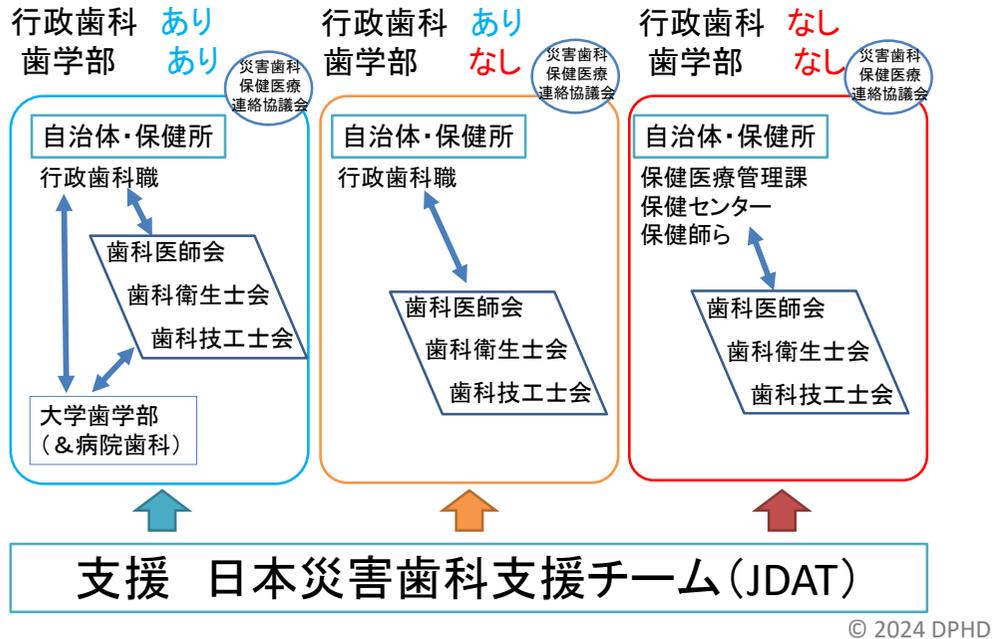
歯科における連携

行政歯科職	マネジメント
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)	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
歯科衛生士会 & 大学歯学部	中長期的対応

日本歯科医師会におけるブロック × 歯学部



被災自治体における歯科保健医療支援



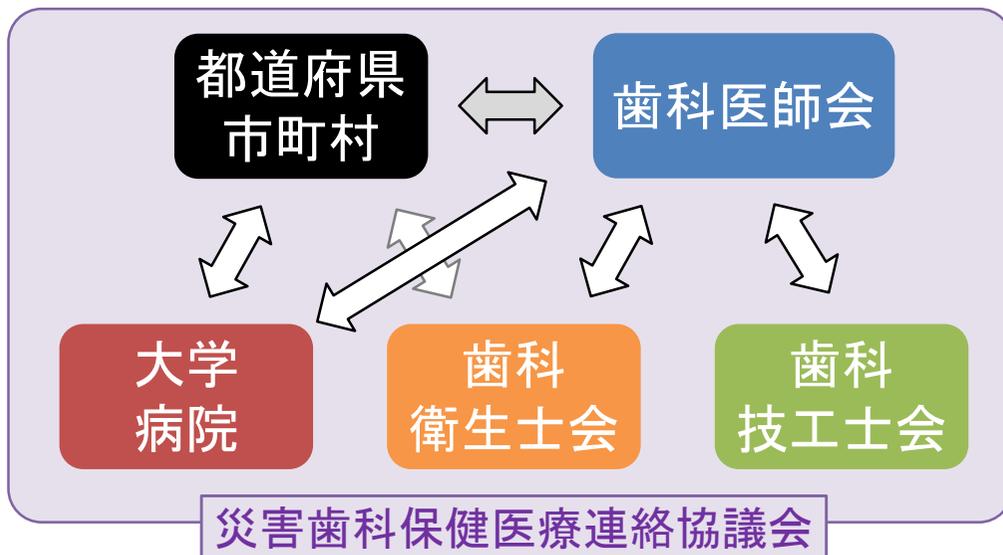
都道府県

災害歯科保健医療連絡協議会

- 都道府県ごとの災害歯科保健医療連絡協議会(もしくは正式にその機能を業務に含む別の協議会)を組織し、連携とともにある体制作りを進める
- 災害時の歯科保健医療を含む合同災害対応研修を実施して抽出された課題をひとつずつクリアして行く

これらができていて初めて、災害時に後悔しない動きができる

災害時の歯科医療救護活動に関する協定



災害歯科における共通記録用紙

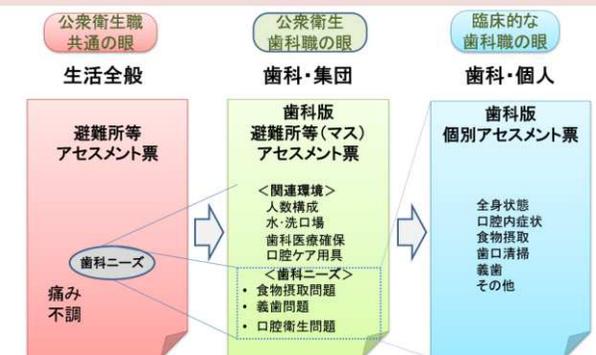
歯科保健

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



救護記録票→報告書

災害時避難所等 口腔保健アセスメント票

災害時避難所等 個別記録票

歯科保健医療 個別記録票(災害時歯科共通対応記録)	処置 治療	診察 相談 指導 ケア	紹介	摂食 嚥下
---------------------------	----------	----------------------	----	----------

歯科保健医療救護報告書(災害時歯科共通対応記録) 表2-2(集計)

災害時歯科共通対応記録	処置・治療	診察・相談・指導・ケア	紹介	摂食嚥下
-------------	-------	-------------	----	------

ひとりずつ横1列、縦に最大10人

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

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

(1) 歯科医療

(2) 環境

(3) 用具

(4) 行動

(5) 症状

避難者数
高リスク者数

歯科保健医療の確保状況

水・洗口場の確保状況

歯ブラシ・歯磨剤の確保状況

口腔衛生行動介助の有無

痛みや不自由さの有無

その他

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

表2-1 施設・避難所等 歯科口腔保健アセスメントシート(集団・迅速) 日本歯科医師会統一版

避難所等の名称	年月日()	実施時間	実施者	実施場所	実施内容	実施結果	実施者
避難所等の名称	年月日()	実施時間	実施者	実施場所	実施内容	実施結果	実施者
避難所等の名称	年月日()	実施時間	実施者	実施場所	実施内容	実施結果	実施者

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
<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

全国保健師長会 災害時の保健活動推進マニュアル (令和2年3月)

発行 2020年3月

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

表3-3 歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導 実施票(個別・複数)

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・食事中のムセ	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ない・介助磨きがされている	口渇・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

表3-4 歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導 総括票

項目	集計	評価	計画
実施票	集計	評価	計画

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

災害時の歯科保健医療にかかる 関係機関の役割等について

- 災害時の歯科保健医療対応の必要性と位置づけ
- 発災時に係る関係機関の役割と連携のあり方と課題
- フェーズごとのニーズ変化と役割分担の変遷
- 歯科支援チーム(JDAT)の位置づけや研修、共通書式
- 口腔ケア用品に関する啓発や備蓄の考え方

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。

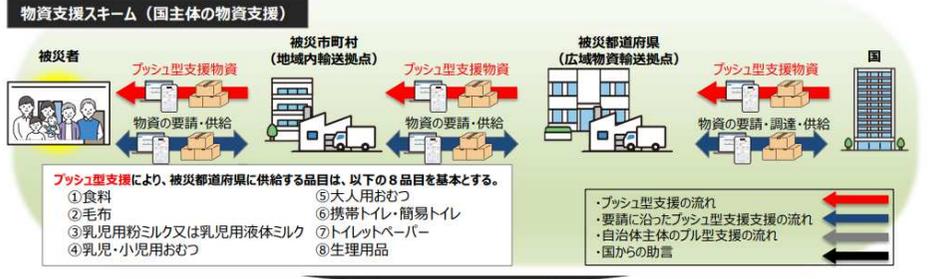
<基本8品目>

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

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/hisaisyagousei/push.html>

災害時の物資支援について

- 国の防災基本計画で、「地方公共団体は、初期の対応に十分な量の物資の備蓄に努める」とされており、平時から各都道府県及び市町村において備蓄拠点を設けるなど必要な取組がなされているところ
- 地方公共団体は、大規模な災害が発生した場合必要とされる物資を調達し輸送体制を整備する
- ただし、国は、被災地方公共団体が、被災者のニーズの把握や物資の要請を行うことが困難な場合においては、被災地からの要請がなくても、物資の供給を確保し、輸送をする支援を開始するとしており、同時に被災都道府県からの要望に沿った物資も調達し、供給している(プッシュ型支援)
- 国主体の調達は、被災地の状況を鑑みながら、次第に自治体主体の調達・供給に移行していく(プル型支援)



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/hisaisyagousei/pdf/push_saigai.pdf

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

品目	選定理由		
	大分類	中分類	
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(サバ缶・缶詰等)		
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	・仮設トイレは汲み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	・消毒液はノロウイルスにも有効なアルコール消毒剤を用いることが望ましい。	
生活用品	液体菌みがき	・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。
		液体菌みがき用	・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。
	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を用いる。	
	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	・寒冷期の生命・健康の維持における必要度が非常に高い。	
女性用品	生理用品	・女性の生理時における必要度が非常に高い。	
	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	調製粉乳	・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非常に高い。	
要介護者・高齢者等用品	おしりふきシート	・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。	
	介護用おむつ(パンツ型)		
	尿取りパッド		

液体菌みがき
 ・誤嚥性肺炎防止における必要度が高い

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。

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

品 目			必要量原単位等の算出根拠
大分類	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日当たり摂食階数として、「1人1日3個」とした。
	非常食(サハイバルス等)		
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日当たり排泄階数を5回と想定して、「1人1日5個」とした。
	トイレトペーパー		「トイレトペーパーに関するアンケート調査」(クニート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		スプレー型消毒器の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、間食事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
 ー地方公共団体における支援物資物流の円滑化に向けてー(改訂版)、令和6年3月、国土交通省
<https://www.mlit.go.jp/seisakutokatsu/freight/content/001768883.pdf>

大阪府災害用備蓄物資一覧

令和7年3月31日現在

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	
重要物資	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	160,500 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	23,046 枚
	トイレトペーパー	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
粉ミルク	1,923,978 g	1,925,400 g	メーカー側ランニングストック(森永乳業、雪印ヒーンスターク、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	
かんばん	袋	2,760 袋	メーカー側ランニングストック 三立製菓株式会社				

〇 関連対応

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㈱・幸福米穀㈱・㈱丸三・ ㈱勝山商店・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)

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(令和7年3月31日現在)(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

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

(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、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

(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、トイレットペーパー、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。

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

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×3食×1.2	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×2% (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% (0~1歳人口比率)×70% (人口投乳率)×130g/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% (人口投乳率)×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% (人口投乳率)×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回/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×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% (6~59歳人口比率)×50% (6~59歳女性人口比率)×5枚/人/日
トイレットペーパー	避難所避難者数×1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)	府の考え方	府の考え方
食糧	値下型地震による避難所避難者数×3食×1.2(注)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の。	国の考え方	災害用トイレ(組立式等) 避難所避難者数×0.02 (避難所避難者50人に1基) 市町村は、簡易トイレ、府は、誤送を含め仮設トイレ(組立式)中心にそれぞれ確保する。 上記とは別に、府は洋式水洗の組立式トイレ、市町村も洋式水洗の組立式トイレ等を各市町村の一般避難所数×2(府1市町村1)基をそれぞれ速やかに確保し整備する。 ※組立式トイレについては、トイレを運営中も仕様に含むものとする。また、トイレットペーパーや消毒液等のほか後開利用に必要なランタン等についても準備することが望ましい。
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。	府の考え方の一部修正	避難所避難者数×5回×3日以上を目標とする。
毛布(保温用資材)	避難所避難者数×必要枚数2枚/人 ※保温用資材の例: アルファ化米シート/海	国の考え方	避難所避難者数×5回×3日以上を目標とする。
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×1.6% (0~1歳人口比率)×70% (人口投乳率)×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×1.6% (0~1歳人口比率)×70% (人口投乳率)×1リットル/人/日 (南海トラフ想定の場合は3日を乗じる)	府の考え方	80X型等の簡易トイレを利用する避難所避難者数×5回×3日以上を目標とする。
哺乳瓶	避難所避難者数×1.6% (0~1歳人口比率)×70% (人口投乳率)×1リットル/人/日 (注)1リットル/日以外、「使い切りタイプ」等の場合は、5回/人/日とする。	府の考え方	生理用品 値下型地震による避難所避難者数×48% (02~51歳人口比率)×52% (注) 02~51歳女性人口比率×5/32(月経周期)×5枚/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×48% (02~51歳人口比率)×52% (注) 02~51歳女性人口比率×5/32(月経周期)×5枚/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 (注) 19歳未満17歳から19歳、月経周期5日/32日については、日本産婦人科学会編「女と子のライフステージ」を参考に算定
乳児・小児用おむつ	値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(注)/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(注)/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 (注)8枚/人/日は3Hで1枚使用するための平均データから算出(内閣府確認)	府の考え方	トイレットペーパー 値下型地震による避難所避難者数×7.5m(注)/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×7.5m(注)/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 (注)NPO 緊急災害備蓄推進協議会 経済産業省確認による4人家族で150巻巻き6ロールを約1か月分としている。150巻×6ロール×4人×30日=7.5m/人/日
大人用おむつ	値下型地震による避難所避難者数×必要割合0.005×8枚(注)/人/日と南海トラフ巨大地震による避難所避難者数×必要割合0.005×8枚(注)/人/日×3日で算出した数量を比較し多い方 (注)8枚/人/日は3Hで1枚使用するための平均データから算出(内閣府確認)	国の考え方	マスク 値下型地震による避難所避難者数×9日(注)で算出した数量を比較し多い方 ※標準的着用を前提とし、従来の新型インフルエンザ用マスク(1日1枚着用)

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)	<ul style="list-style-type: none"> 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やすい方 避難行動要支援者率=避難行動要支援者数/人口 【出典:R6.6.28 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

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

① 避難所生活の QOL 向上(府1:市町村1)

(続き)

<ul style="list-style-type: none"> ・食器類(紙皿、紙コップ、割箸等) ・口腔ケアセット ・ウエットティッシュ(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、紙皿又は紙椀ボウル、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 ・ウエットティッシュ(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
<ul style="list-style-type: none"> ・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

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
- ・ 初期はとても支援に手はまわらなず、「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?

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」の文字はとても小さい。
- 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」というデータがあるので「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。(洗わず口腔用ウェ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)

口腔用ウェットティッシュ

- 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。個人においては、「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、避難所運営用の備蓄にするにはかさばる。
- 「チャックつきポリ袋」の少し厚めで(できれば2重ジップで)名前等が記載できるようにしているもの、であれば、かさばらず、当面の義歯ケースとしても、その他の貴重品などを入れるにも何にでも有用となると考える。

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	ヒノーラ
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

石川県歯科医師会 令和6年能登半島地震報告書
<https://ida1926.or.jp/images/R6notojishin.pdf>

令和2年(2020年)7月豪雨災害 対応検証記録 - 熊本県人吉保健所, 令和3年(2021年)3月

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



令和2年(2020年)7月豪雨災害 対応検証記録 - 熊本県人吉保健所, 令和3年(2021年)3月

II. 保健予防課の活動 6. 歯科関連

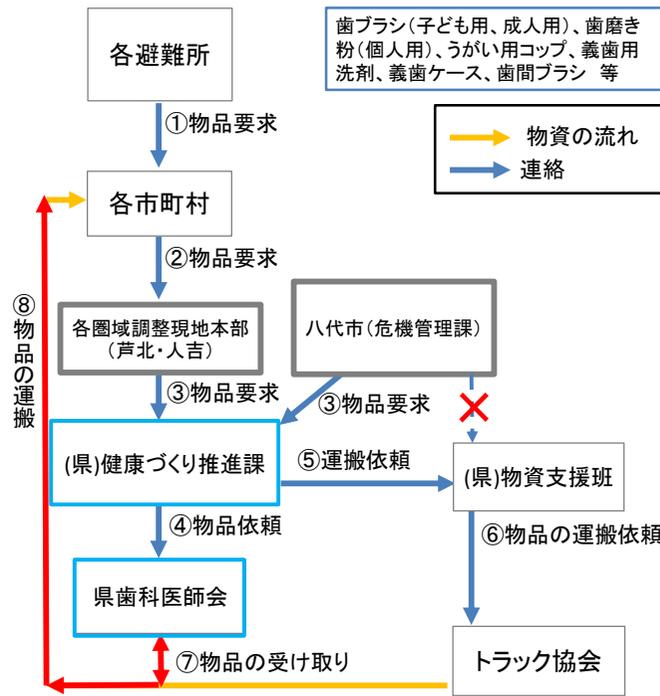
人吉市・球磨郡歯科医師会長に人吉球磨地域災害時保健医療調整会議開催への参加を依頼し、会議にて歯科関連の情報共有を図った。歯科関連の支援物資については、歯科物資要請ルートに沿って、各避難所及び市町村の歯科ニーズを取りまとめ、本庁(健康づくり推進課)に要請票を提出した。

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。

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>

災害時のために歯科がしておくべきこと

住民

- 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



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・義歯用品等の確保
- 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

- 災害時でも口腔衛生管理を継続することを啓発



- それにあたり必要な物品などを循環備蓄

- 栄養・リハビリテーション支援を含めた「食べる」ための支援を提案、確立
⇒フレイル、誤嚥性肺炎予防



- 災害時の口腔衛生管理・口腔機能管理を啓発

介護・福祉

保健医療者

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・配布用ポスター等
▼ 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

● 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27日に日本災害歯科保健医療連絡協議会が創設されました。

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

全国の歯医さん検索

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



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/>

災害時のために歯科がしておくべきこと

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

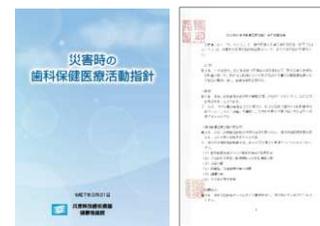
歯科

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

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

優先順位をつけて効率的に訪問、確認できる仕組みづくり

当面訪問できなくても、要配慮者の口腔ケアが継続されるような体制づくり(備蓄なども含む)

介護・福祉

歯科

- 災害時でも口腔衛生管理を継続することを啓発
- それにあたり必要な物品などを循環備蓄

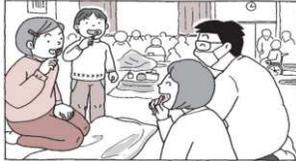
急性期病院における口腔ケア



在宅高齢者に対する口腔ケア



「歯科医院の防災対策ガイドブック」
医歯薬出版 より



災害時のために歯科がしておくべきこと

JSPS科研費(H30~R4)

大規模災害の「食べる」支援 多職種による実践報告と今後の展望 臨床栄養142巻3号 2023年3月号

日本災害医学会

講義	講師	内容
講義1	岩崎 隆之	研修の目的・意義
講義2	わが国の災害保健医療体制	
講義3	災害時活動の原則(GSCA)	
講義4	災害時の栄養問題と発生	
講義5	災害食(準備)	
講義6	歯科から見た「食べる」支援/災害支援	
講義7	食生活から見た「食べる」支援/災害支援	
講義8	災害食(実践)	
講義9	災害食(実践)	
講義10	災害食(実践)	
講義11	被災者の心理的対応/災害	
講義12	被災者の心理的対応/災害	
講義13	被災者の心理的対応/災害	
講義14	被災者の心理的対応/災害	

歯科

保健医療者

- 栄養・リハビリテーション支援を含めた「食べる」ための支援を提案、確立
⇒フレイル、誤嚥性肺炎予防
- 災害時の口腔衛生管理・口腔機能管理を啓発

災害時のために歯科がしておくべきこと

住民

- 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

災害の「備え」チェックリスト

非常用持ち出し袋 (避難時に持ち出すもの)

- 水
- 食品
- 前髪用ヘルメット・防災ずきん
- 衣類・下着
- レインウェア
- 懐電の充電機
- 懐中電灯 (LED充電式)
- 携帯ラジオ (充電式)
- 予備電池・携帯充電器
- 薬箱
- 歯ブラシ・歯磨き粉
- タオル
- ペン・ノート
- 感染症対策にも有効です!!
- マスク
- 手指消毒用アルコール
- 石けん・ハンドソープ
- ウェットティッシュ
- 高齢者がいる世帯の備え
- 大人用バスタブ
- 社
- 補聴器
- デアークゾーンの洗浄剤
- 持病の薬
- お薬手帳のコピー

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)



水が不要な口腔ケア用品

歯みがきシート

少ない水での入れ歯のケア

うがいの不要な歯みがき剤

液体 ジェル フォーム

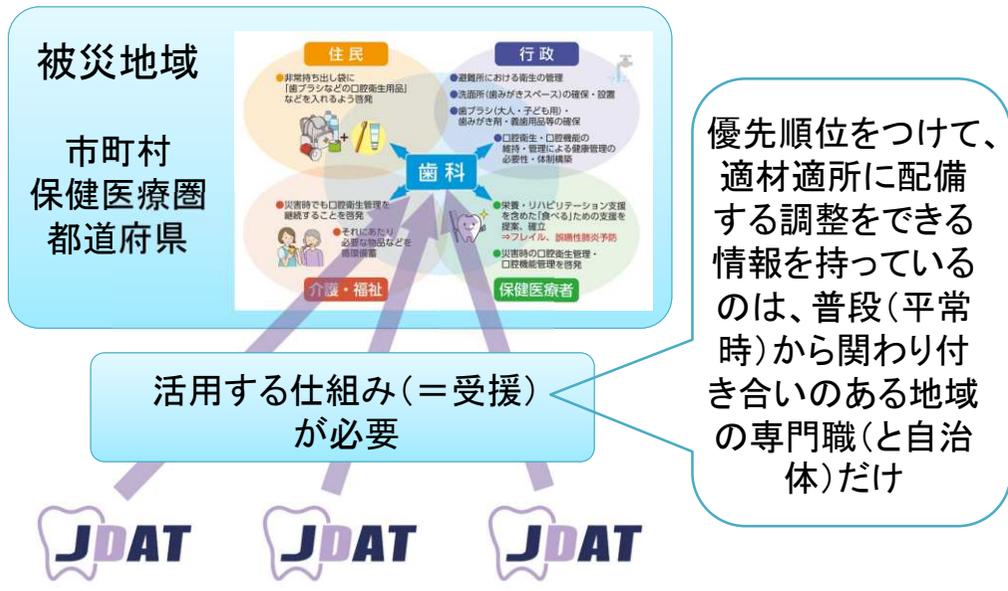
医薬部外品

ポリデント フレッシュクレンズ

99.9%の殺菌効果を維持

洗面所

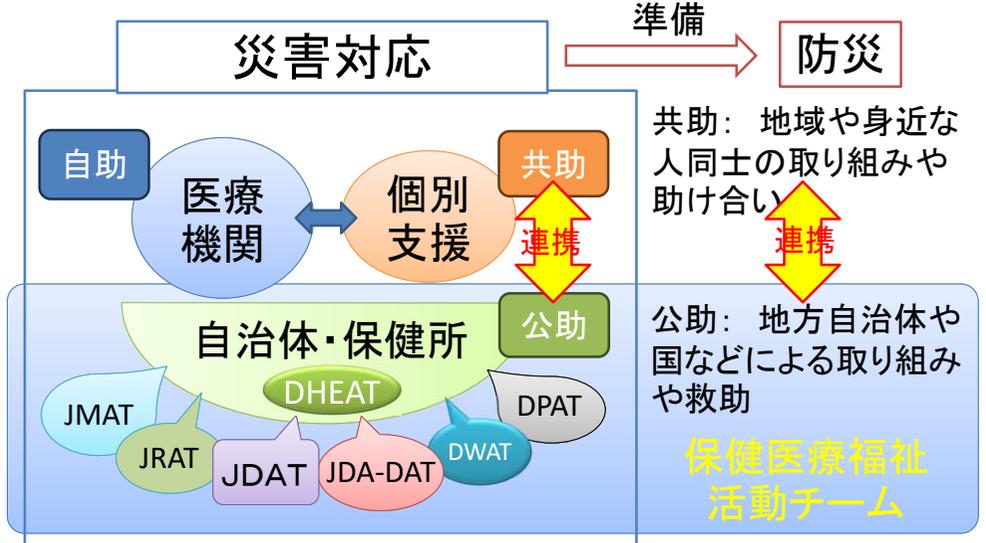
それでも足りない場合



要望からの事例④ 備蓄

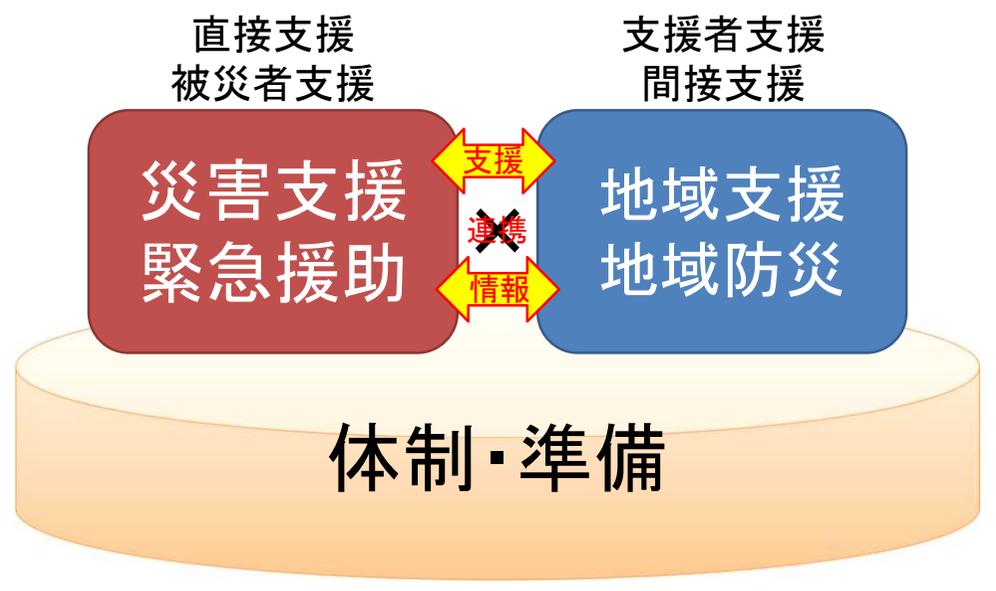
- 準備しておいて良かった物品や、あれば良かったと思うもの等があれば知りたいです。(Q1.保健師)
- 慢性期にもなると支援物資としての『歯ブラシ』はある程度潤沢に揃ってくると思われるが、支援物資として意外と避難所にこない口腔ケアグッズはどのようなものがあるか?(Q2.歯科医師)
- 市歯科医師会より避難所での歯科保健活動用の物品の備蓄(歯科ポータブルユニットは配備済み)を求められているが、自治体として優先的に備蓄すべき物品とはどのような物が考えられるか。(Q2.歯科医師)

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



○ 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

災害歯科保健医療対策

災害歯科保健医療対策

全国の歯医者さん

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だ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

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

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
イヤ登録の方

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

マスクをしたままでできる お口の体操

～ 唇や舌、頬やのどの筋力アップをすることは全身の健康へとつながります。
美味しく安全に食べて健康に過ごしましょう ～

①唇をのり
前に突き出す

②左右にしっかりと引く

③大きく開ける

唇を閉じ、唇の内側で
舌をぐるぐる回す

①頬をふくらます

②頬をへこます

③左右交互に頬をふくらます

④唇をしっかりと閉じ
上下交互に唇をふくらます

開口訓練

①口を最大限に大きく開ける
②10秒間保持する
③10秒間やすむ
④②③を繰り返す

前舌保持嚙下訓練
(へら出しごくん)

①舌を少し前に出し、唇を閉じる
(舌を強く咬まないよう注意し
ましょう)
②そのまま、へらをコックンと飲
み込む

※上手にできるようになったら
「コックン————」と、飲み込む
途中で数秒停てみましょう

空気を漏らさない
ようにするのが
ポイントです!

食べ物を
食べながら
行うのは
避けま
せん

**食前や空き時間に
5回～10回
行いましょう**

監修：戸部 主 教授
東京医科歯科大学
歯学部下リハビリテーション学専攻

発行：日本歯科衛生士会
制作：日本歯科衛生士会
イラスト：福岡歯科歯科大学

公益社団法人
日本歯科衛生士会

日本歯科衛生士会概要 入会案内 研修・学習・認定 歯科衛生士だより 日本歯科衛生士会

マスクをしたままでできるお口の体操 (動画)

「マスクをしたままでできるお口の体操」

QRコード

監修：戸部 主 教授
東京医科歯科大学
歯学部下リハビリテーション学専攻

発行：日本歯科衛生士会
制作：日本歯科衛生士会
イラスト：福岡歯科歯科大学

今日を愛する。
LION

災害時の清潔・健康ケア

災害時は、避難所生活や水不足など、生活していく上で衛生上のリスクが高まるため、体を清潔に保ち、健康に留意することが重要です。体力のないお子様や高齢の方は特に注意が必要です。

災害時の手の清潔

多くの人が入り出る避難所などでは、いつもより手が汚れがちです。手を清潔に保ちましょう。

指が残りやすいところ

指の付け根、指の間、指のつけ根、手の甲や手首

①手のひらを上にして洗います。②シートを握って手の指先を洗います。③指の隙間から指先に向けて洗います。④その他の指も指先に向けて洗います。

災害時のオーラルケア

オーラルケアが不十分だと、ムシ歯や歯周病、感染症や誤嚥性肺炎などのリスクが高まります。

① ハブラシがないとき 食べものを口に残さないことがポイント。② お子様がいる場合は、お菓子など糖質を多く含むものは、ムシ歯や歯周病のリスクが高まります。③ 歯磨き粉やフロスがないときは、歯磨き粉やフロスを代用し、歯の汚れを落とします。④ ハブラシがある場合、歯磨き粉やフロスを使い、歯の汚れを落とします。

よくかんで食べる
舌を使って歯を掃除！
食後に水やお茶を飲む
入れ歯をお使いの方は

① コックンやゴクンなどの練習を繰り返し、ハブラシをのりつけて歯を磨く。② ハブラシが汚れたら、ティッシュなどで拭き取り、また磨く。③ 歯磨き粉やフロスがない場合は、歯磨き粉やフロスを代用し、歯の汚れを落とす。

① 入れ歯を清潔に保つためには、入れ歯を洗い、入れ歯のケースも洗います。② 入れ歯を清潔に保つためには、入れ歯を洗い、入れ歯のケースも洗います。③ 入れ歯を清潔に保つためには、入れ歯を洗い、入れ歯のケースも洗います。

ライオン株式会社 111-0044 東京都品川区 1-3-20

<https://www.lion.co.jp/ja/emergency-care/download.php>



歯磨きシートでケアを!
歯磨きシートは、歯磨き粉よりも手軽に歯を磨くことができます。災害時や避難所では、歯磨き粉が不足する可能性があります。歯磨きシートは、持ち運びが簡単で、いつでもどこでも歯を磨くことができます。

**水が入らない……
オーラルケアどうすればいい?**
災害時には、水が不足する可能性があります。歯を磨くには、水が不可欠です。歯磨きシートや、歯磨き粉を少量の水でペースト状にして使うなどの工夫が必要です。

**ガムを噛んで
唾液を出そう!**
歯磨きができない場合は、ガムを噛んで唾液を出し、自然に歯を磨く効果があります。ただし、糖分の多いガムは虫歯の原因になるため、キシリトール入りのガムがおすすめです。

防災バッグに入れておきたいオーラルケア用品

- 歯磨きシート**: 持ち運びが簡単で、いつでもどこでも歯を磨くことができます。
- 歯磨き粉**: 少量の水でペースト状にして使うことができます。
- 歯ブラシ**: 災害時には、歯磨きシートや歯磨き粉が不足する可能性があります。
- 歯医者さんへ行くための準備**: 歯医者さんへ行く場合は、歯磨きシートや歯磨き粉を忘れずに持ち込んでください。

阪神・淡路大震災4～5日目の避難所での調査



災害時にオーラルケアができないと何が起きます?

災害時には、歯磨きができない状態が続くことがあります。これにより、歯の健康が損なわれ、虫歯や歯周病の原因になります。また、歯の痛みや腫れ、口臭などの症状も発生する可能性があります。

世代別・年齢層別のオーラルケア

- 子どもは?**: 歯磨きシートや歯磨き粉を少量の水でペースト状にして使うことができます。
- 大人は?**: 歯磨きシートや歯磨き粉を少量の水でペースト状にして使うことができます。
- 高齢者は?**: 歯磨きシートや歯磨き粉を少量の水でペースト状にして使うことができます。



肺炎など災害関連死の原因を防ぐ

災害時の健康を守るオーラルケア

肺炎など災害関連死の原因を防ぐには、オーラルケアが重要です。歯磨きや歯のケアは、感染症の予防に効果的です。また、歯の健康は、全身の健康にも影響を与えます。

「歯と口の健康を守る」

歯と口の健康を守るには、歯磨きや歯のケアが重要です。また、歯の健康は、全身の健康にも影響を与えます。

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



抄書房, 2011年, 3080円



一世出版, 2015年, 2200円



医歯薬出版, 2021年, 3850円



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>

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



- 災害歯科 個別複数アセス記載 セルフワーク
 - ・個別複数アセス記載 アセスメント全体の概要
 - ・個別複数アセス記載 セルフワーク事前解説
 - ・個別複数アセス記載 事例1+事例1の解説
 - ・個別複数アセス記載 事例2+事例2の解説
 - ・個別複数アセス記載 記載の注意事項

- 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

- 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/>



日本災害時公衆衛生歯科研究会
Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (JSDPHD)

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

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...
研修会動画・配布資料など
研修動画・活動動画・研修準備資料など
アセスメント票・アクションカード・パンフ・ポスターなど

- 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ンタ;
 - 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;
 - 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;
 - 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

