東京都荒川区歯科医師会

災害時の歯科保健医療施策の進捗と、荒川区に求められること

自治体の動きをふまえた歯科医師会の対応を考える

2025年9月12日（金） 19:30～21:00（うち80分）

荒川区歯科医師会館

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施策の進捗と、荒川区に求められること

自治体の動きをふまえた歯科医師会の対応を考える

- 能登半島地震を踏まえた自治体の災害対応の方向性
- 災害時の歯科の位置づけと、日本の歯科界としての対策
- 東京都における災害時の歯科の現状
- 荒川区は？

能登半島地震を踏まえた自治体の災害対応の方向性

- 能登半島からの振り返り
- 災害救助法令和7年7月 福祉
- 体制
- D24H
- DHEAT
- 先遣DHEAT

令和6年能登半島地震

課題
- 支援の遅れや量の不足
  - 交通手段・移動困難、宿泊確保困難
- 受援や連携が困難

対策
- 迅速な支援の開始・派遣（含：調整役）
- 福祉的支援等の充実
- DX・備蓄の推進

災害対策基本法等の一部を改正する法律（令和7年法律第 51 号）

- 令和7年5月28日 国会で可決・成立
- 令和7年6月4日 公布・一部施行
- 令和7年7月1日 全面施行

「災害対策基本法等の一部を改正する法律案」の閣議決定について
令和7年2月14日
内閣府政策統括官（防災担当）
https://www.bousai.go.jp/taisaku/minaoshi/kihonhou_06.html

災害対策基本法等※の一部を改正する法律案の概要

内閣府(防災)

※災害対策基本法、災害救助法、水道法、大規模災害復興法、大規模地震対策法、内閣府設置法

趣　旨

令和６年能登半島地震の教訓等を踏まえ、災害対策の強化を図るため、国による支援体制の強化、福祉的支援等の充実、広域避難の円滑化、ボランティア団体との連携、防災DX・備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化等について、以下の措置を講ずる。

改正内容

①国による災害対応の強化

1）国による地方公共団体に対する支援体制の強化 ★災害対策基本法

- 国は、地方公共団体に対する応援組織体制を整備・強化。
- 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。

2）司令塔として内閣府に「防災監」を設置 ★内閣府設置法

国による応援組織の例
（国土交通省TEC-FORCE）

②被災者支援の充実

1）被災者に対する福祉的支援等の充実 ★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。

3）「被災者援護協力団体」の登録制度の創設 ★災害対策基本法、災害救助法

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。

災害対策基本法等の一部を改正する法律（令和7年法律第 51 号）

- 令和7年5月28日 国会で可決・成立
- 令和7年6月4日 公布・一部施行
- 令和7年7月1日 全面施行

「災害対策基本法等の一部を改正する法律案」の閣議決定について
令和7年2月14日
内閣府政策統括官（防災担当）
https://www.bousai.go.jp/taisaku/minaoshi/kihonhou_06.html

②被災者支援の充実

1）被災者に対する福祉的支援等の充実 ★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。

車中泊への対応

高齢者等への対応

2）広域避難の円滑化 ★災害対策基本法

- 広域避難における、避難元及び避難先市町村間の情報連携の推進。
- 広域避難者に対する情報提供の充実。
- 市町村が作成する被災者台帳について、都道府県による支援を明確化。

3）「被災者援護協力団体」の登録制度の創設 ★災害対策基本法、災害救助法

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。

炊き出し

被災家屋の片付け

4）防災DX・備蓄の推進 ★災害対策基本法

- 被災者支援等に当たって、デジタル技術の活用。
- 地方公共団体は、年一回、備蓄状況を公表。

③インフラ復旧・復興の迅速化

1）水道復旧の迅速化 ★水道法

- 日本下水道事業団の業務として、地方公共団体との協定に基づく水道復旧工事を追加。また、水道事業者による水道本管復旧のための土地の立入り等を可能とする。

2）宅地の耐震化（液状化対策）の推進 ★災害対策基本法

3）まちの復興拠点整備のための都市計画の特例 ★大規模災害復興法

水道の復旧
（被災した浄水場）

令和7年7月1日 施行

災害救助法施行令（新）

（医療、福祉、土木建築工事及び輸送関係者の範囲）

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

一　医師、歯科医師又は薬剤師

二　栄養士、管理栄養士、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、救急救命士、言語聴覚士、歯科衛生士又は歯科技工士

三　保育士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士、公認心理師又は児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十四条の二十六第二項に規定する指定障害児相談支援若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第五十一条の十七第二項に規定する指定計画相談支援に従事する者として内閣府令で定める者

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

災害救助法による救助の程度、方法及び期間並びに実費弁償の基準

（福祉サービスの提供）

第七条　法第四条第一項第六号の福祉サービスの提供は、次の各号の定めるところにより行うこととする。

一　災害により現に被害を受け、避難生活において配慮を必要とする高齢者、障害者、乳幼児その他の者（以下「災害時要配慮者」という。）に対して、応急的に処置するものであること.

二　都道府県知事等（法第三条に規定する「都道府県知事等一をいう。第十五条第一号イにおいて同じ。）又は災害発生市町村等（法第十一条に規定する「災害発生市町村等」をいう。）の長からの要請を受けて行うものであること。

三　次の範囲内において行うこと。

イ　災害時要配慮者に関する情報の把握

ロ　災害時要配慮者からの相談対応

ハ　災害時要配慮者に対する避難生活上の支援

ニ　災害時要配慮者の避難所への誘導

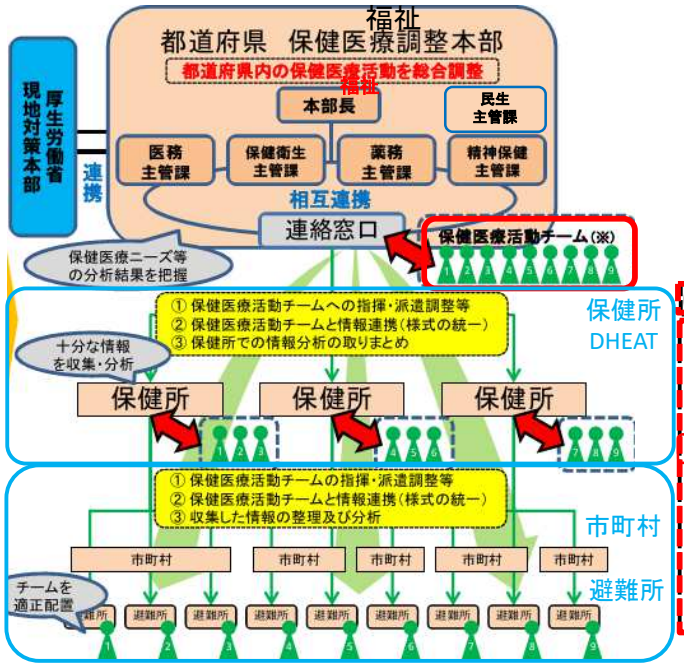
ホ　福祉避難所の設置（法第二条第二項に基づき設置する場合を除く。）

四　福祉サービスの提供のため支出できる費用は、前号イからニまでの場合は消耗器材費又は器物の使用謝金、借上費若しくは購入費として当該地域における通常の実費とし、同号ホの場合は消耗器材費、建物の使用謝金、器物の使用謝金、借上費又は購入費、光熱水費並びに仮設便所等の設置費として当該地域における通常の実費とすること。

五　福祉サービスの提供を実施できる期間は、災害発生の日から七日以内とすること。

令和7年6月24日官報

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



科発 0722 第 2 号
医政発 0722 第 1 号
健発 0722 第 1 号
薬生発 0722 第 1 号
社援発 0722 第 1 号
老発 0722 第 1 号
令和 4 年 7 月 22 日

厚生労働省　大臣官房厚生科学課長
医政局長
健康局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局長
老健局長

(※)凡例

保健医療活動チーム(DMAT、日本赤十字社の救護班、JMAT、国立病院機構の医療班、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、保健師チーム、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT、JDRAT、その他)
保健医療福祉活動に係る関係機関、災害福祉支援ネットワーク本部(DWAT本部)

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，令和4年7月22日

保健・医療・福祉の活動チームによる支援（主なもの）

DMAT現場活動（患者搬送）

保健師による避難所巡回（輪島市）

1.5次避難所内に設置したDWATによる「なんでも福祉相談コーナー」

DMAT（ディーマット：災害派遣医療チーム）
Disaster Medical Assistance Team

DPAT（ディーパット：災害派遣精神医療チーム）
Disaster Psychiatric Assistance Team

JMAT（ジェイマット：日本医師会災害医療チーム ）
Japan Medical Association Team

JDAT（ジェイダット：日本災害歯科支援チーム）
Japan Dental Alliance Team

DHEAT（ディーヒート：災害時健康危機管理支援チーム※）※保健所等の指揮調整機能支援
Disaster health emergency assistance team

DWAT（ディーワット：災害派遣福祉チーム）
Disaster Welfare Assistance Team

JRAT（ジェイラット：一般社団法人 日本災害リハビリテーション支援協会）
Japan Disaster Rehabilitation Assistance. Team

JDA-DAT（ジェイディーエーダット：日本栄養士会災害支援チーム）
The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team

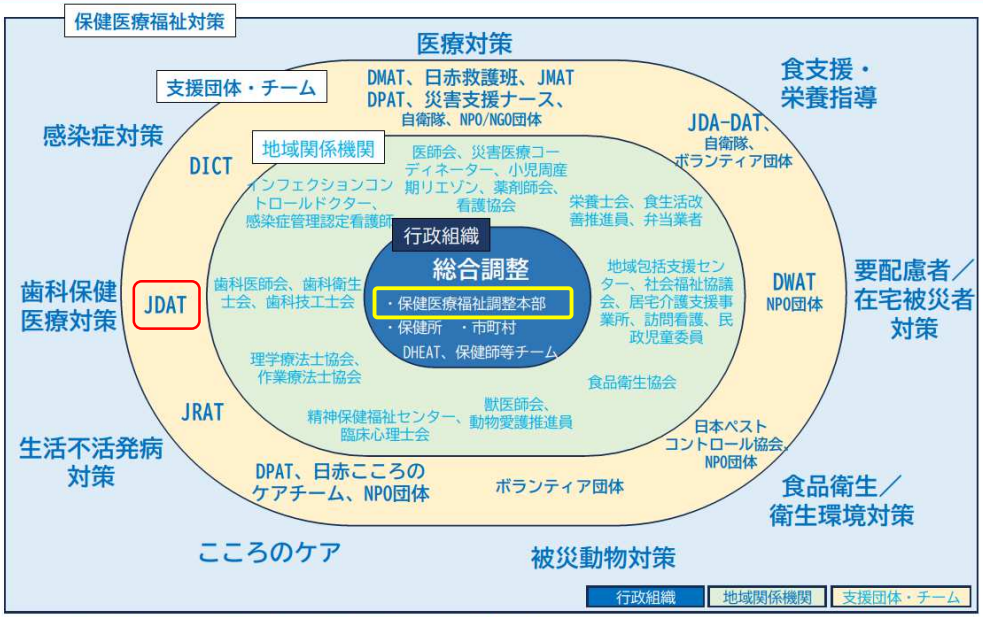
DICT（ディーアイシーティー：災害時感染制御支援チーム）
Disaster Infection Control Team

日赤救護班（日本赤十字社）

保健師等チーム　（自治体職員）　等

災害時の保健医療福祉に関する横断的な支援体制の構築について，
「令和6年度健康危機における保健活動推進会議」令和7年1月21日

災害時の主な保健医療福祉活動（施策）と関係団体【例】



出典：DHEAT活動ハンドブック（第2版）（令和5年3月）67頁より引用・編集

災害時の保健医療福祉に関する横断的な支援体制の構築について，
「令和6年度健康危機における保健活動推進会議」令和7年1月21日

DHEAT　活動理念と役割

- DHEATの活動理念は「防ぎ得た死と二次健康被害を最小化すること」、「(被災地が)できる限り早く通常の生活を取り戻すこと」にあります。
- DHEATの役割は、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所(保健所支援としての市町村支援を含む。)における指揮調整(マネジメント)機能の支援です。

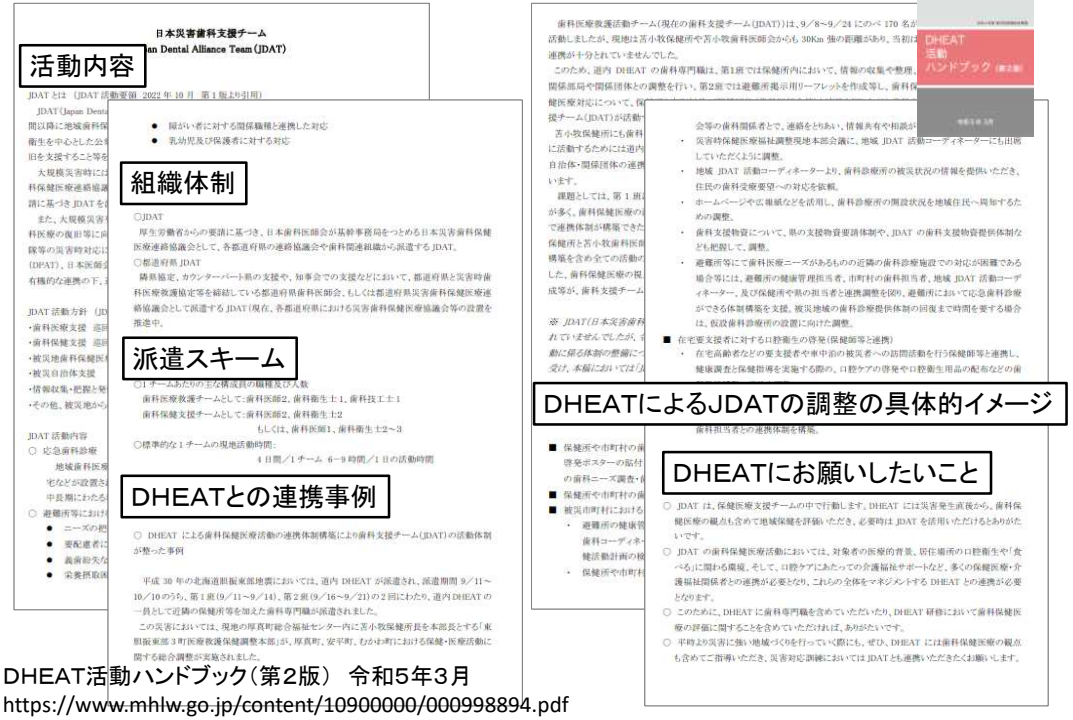
DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム): Disaster Health Emergency Assistance Team
一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整(マネジメント)機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チーム

Ⅴ．活動の実際
2．災害時保健医療福祉活動

1. 医療対策
2. 避難所運営支援
3. 歯科保健医療対策
4. 感染症対策
5. 食支援・栄養指導
6. 生活不活発病対策
7. 車中泊・深部静脈血栓症（DVT）対策
8. 在宅被災者支援
9. 要配慮者支援（高齢者、母子、障がい者）
10. こころのケア
11. 衛生環境対策
12. 食品衛生対策
13. 被災動物対策
14. 御遺体の取扱いに係る対応

DHEAT活動ハンドブック（第2版） 令和5年3月
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000998894.pdf

日本災害歯科支援チーム（JDAT）



DHEAT活動ハンドブック（第2版） 令和5年3月
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000998894.pdf

災害時健康危機管理支援チーム活動要領
1．災害時健康危機管理支援チームの概要
（3）本要領における用語の定義
ケ．DHEAT先遣隊

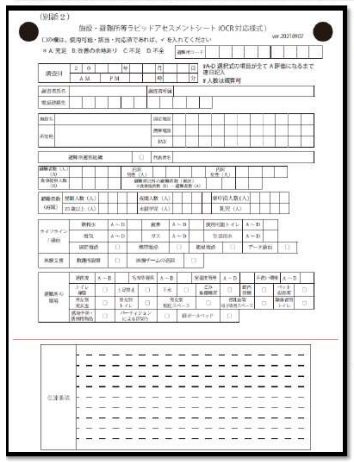
- DHEAT先遣隊とは、厚生労働省からの要請により、発災後概ね48時間以内に被災都道府県の本庁や保健所で活動を開始し、被災都道府県等の被災状況を速やかに厚生労働省やDHEAT事務局等に情報共有するとともに、発災直後の被災都道府県の保健医療福祉部門の指揮調整機能等を支援するDHEATをいう。

災害時健康危機管理支援チーム活動要領，令和6年 10 月 24 日（一部改正）

令和6年能登半島地震におけるD24Hの活用

本年1月1日に発生した能登半島地震において、来年度より厚生労働省で本格運用することとしている「災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）」について、発災直後より、避難所状況の把握のため機能の一部解放し、石川県保健医療福祉調整本部、保健所、DMAT（災害時派遣医療チーム）等で災害対応に活用。

図①：施設・避難所等ラピッドアセスメントシート



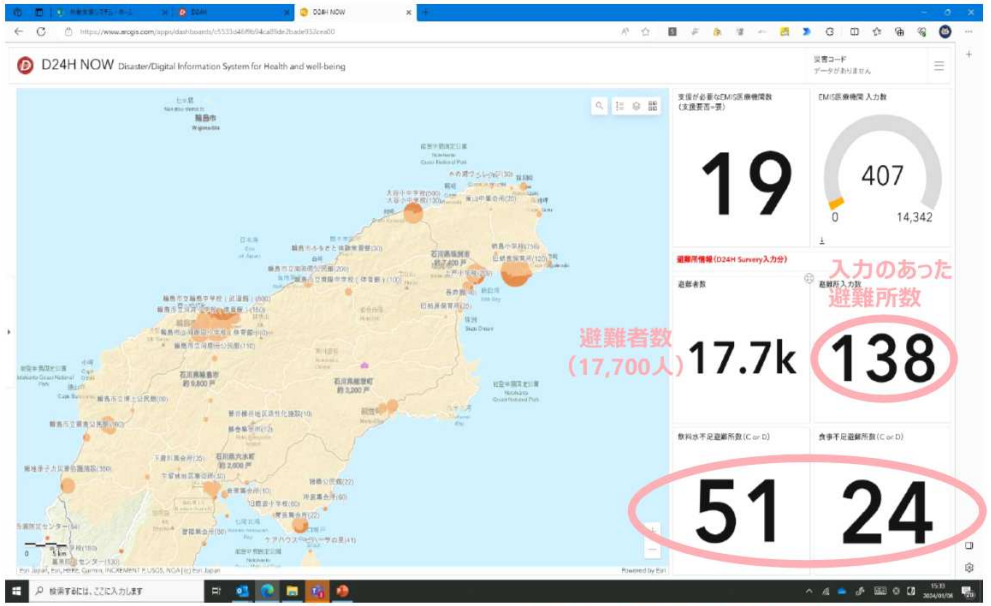
図②：D24Hsurvey　画面

避難所における飲料水の不足や電気が使用出来ない状況等の情報に基づき、石川県保健医療福祉調整本部に、加工したデータを共有し、避難所支援に活用。

※ラピッドアセスメントシートはスフィア基準に従い作成

災害時の保健医療福祉に関する横断的な支援体制の構築について，
「令和6年度健康危機における保健活動推進会議」令和7年1月21日

D24H NOW ※避難所情報の地図化



飲料水・食料が不足している避難所数

D24Hに集約された避難所情報

※R6.1.24時点入力のあった368カ所の状況

	A 充足		B 改善余地あり		C 不足		D 不全		不明	
飲料水	286	78%	37	10%	10	3%	15	4%	20	5%
食事	267	73%	63	17%	10	3%	7	2%	21	6%
使用可能トイレ	196	53%	95	26%	27	7%	21	6%	29	8%
電気	282	77%	25	7%	8	2%	31	8%	22	6%
ガス	180	49%	42	11%	15	4%	48	13%	83	23%
生活用水	174	47%	92	25%	36	10%	40	11%	26	7%
固定電話	124	34%	0	0%	0	0%	141	38%	103	28%
携帯電話	296	80%	0	0%	0	0%	14	4%	58	16%
衛星電話	17	5%	0	0%	0	0%	187	51%	164	45%
データ通信	213	58%	0	0%	0	0%	47	13%	108	29%
救護所設置	27	7%	0	0%	0	0%	254	69%	87	24%
医療チームの巡回	210	57%	0	0%	0	0%	81	22%	77	21%
過密度	225	61%	69	19%	20	5%	17	5%	37	10%

	A 充足		B 改善余地あり		C 不足		D 不全		不明	
毛布等寝具	264	72%	54	15%	10	3%	3	1%	37	10%
室温度管理	256	70%	48	13%	19	5%	11	3%	34	9%
暖房設備	140	38%	33	9%	6	2%	5	1%	184	50%
手洗い環境	158	43%	99	27%	40	11%	29	8%	42	11%
トイレ清掃	275	75%	0	0%	0	0%	18	5%	75	20%
土足禁止	270	73%	0	0%	0	0%	50	14%	48	13%
下水	98	27%	0	0%	0	0%	151	41%	119	32%
ごみ集積場所	242	66%	0	0%	0	0%	22	6%	104	28%
館内禁煙	234	64%	0	0%	0	0%	33	9%	101	27%
ペット収容所	57	15%	0	0%	0	0%	158	43%	153	42%
男女別更衣室	108	29%	0	0%	0	0%	138	38%	122	33%
男女別トイレ	196	53%	0	0%	0	0%	83	23%	89	24%
男女別居住スペース	61	17%	0	0%	0	0%	195	53%	112	30%
授乳室等母子スペース	23	6%	0	0%	0	0%	180	49%	165	45%
障害者用トイレ	84	23%	0	0%	0	0%	146	40%	138	38%
感染予防・清掃用物品	249	68%	0	0%	0	0%	23	6%	96	26%
パーティション区切り	84	23%	0	0%	0	0%	179	49%	105	29%
段ボールベット	112	30%	0	0%	0	0%	154	42%	102	28%

赤字：充足している施設の割合が50%以下、かつ、不全の割合が30%以上の事項

D24Hを用いた避難所の感染症管理

日本環境感染学会、国立感染研究所において、D24Hにて集計をされた情報を用い避難所感染症レポートを作成。

災害時感染制御支援チーム（DICT）等が避難所感染症レポートを用い、避難所の感染症管理の支援を実施した。

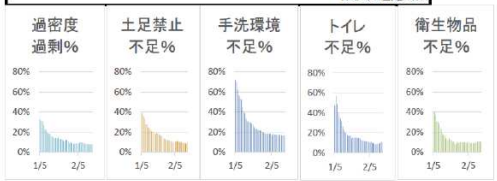
避難所感染症レポート 全体　2024年2月16日9時00分時点

災害時保健医療福祉活動支援システム"D24H"ラピッドアセスメントシート集計

アセスメント実施避難所数	387か所	100%
インフルエンザ発生避難所数	6か所	1.6%
避難者数	9217名	100%
発熱	33名	0.358%
咳・痰	77名	0.835%
下痢	13名	0.141%
嘔吐	5名	0.054%
インフルエンザ（Flu）	7名	0.076%
感染性胃腸炎	6名	0.065%

	A: 充足	B: 改善の余地あり	C: 不足	D: 不全	C+D/A+B+C+D %
過密度	241	54	16	9	7.8%
土足禁止	281	0	0	28	9.1%
生活用水	199	72	25	32	17.4%
手洗い環境	194	65	28	23	16.5%
使用可能トイレ	218	70	14	20	10.6%
トイレ清掃	279	0	0	16	5.4%
下水	120	0	0	143	54.4%
感染予防・清掃用物品	244	0	0	27	10.0%
パーティション区切り	114	0	0	154	57.5%

数値は避難所数



作成：日本環境感染学会　災害時感染制御検討委員会
災害時感染制御支援チーム（Disaster Infection Control Team：DICT）
国立感染症研究所　実地疫学研究センター

事務連絡 令和7年3月25日

D24Hの活用範囲

D24Hを活用する機関等については、「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」（通知）等を踏まえて設定し、各団体にIDとパスワードを付与

属性	団体等名称
国	・厚生労働省職員（大臣官房厚生科学課、医政局、医薬局、健康・生活衛生局、社会・援護局、障害保健福祉部、老健局）、内閣府（防災）、他省庁の職員（経産省、国交省、農水省等）
都道府県保健医療福祉調整本部	県庁の職員（防災担当部局、医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課、民生主管課※） ※「災害時の福祉支援体制の整備について」平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。
保健所・DHEAT、市町村	・保健所の職員　・災害医療コーディネーター　・災害薬事コーディネーター ・災害時小児周産期リエゾン　・市町村（保健所と連携）
保健医療福祉活動チーム等	・災害派遣医療チーム（DMAT）　・日本医師会災害医療チーム（JMAT） ・日本赤十字社の救護班　・独立行政法人国立病院機構の医療班 ・全日本医療支援班（AMAT）　・日本災害歯科支援チーム（JDAT） ・薬剤師チーム　・看護師チーム（被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む） ・保健師等チーム　・管理栄養士チーム　・日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT） ・災害派遣精神医療チーム（DPAT）　・日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT） ・災害派遣福祉チーム（DWAT）、災害時感染制御支援チーム（DICT） ・その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム　・中間支援団体（JVORDを想定）

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

災害時の歯科の位置づけと、日本の歯科界としての対策

- 地方公共団体における歯科保健医療業務指針
- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項
- 防災基本計画／第8次医療計画
- 「保健医療福祉活動チーム」

- 日本の歯科界としての対策
  - 連絡協議会、JDAT、研修

災害時の歯科保健医療の課題

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）

地方公共団体における歯科保健医療業務指針

令和6年4月1日　適用

（下線、太字は追記）

第一　都道府県及び保健所における歯科保健医療業務
２ 地域歯科医療提供体制の構築について
（6）災害時歯科保健医療体制の確保
　都道府県は、大規模災害時における歯科医療の確保、避難所等における口腔衛生管理の対応等を迅速に行うため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、大学歯学部等と連携し、災害時対応の共有や人材育成等の体制整備に努めることまた、災害時対応マニュアルの作成や人材育成等に努めること。

第二　市町村における歯科保健業
２ 歯科保健事業等の実施について
（9）地域の特性に応じた歯科保健事業
　市町村は、上記の（1）～（8）に示した事業の他、外国人対応、離島・中山間地域等の無歯科医地区対応、生活困窮者対応等、地域の特性に応じ、必要な歯科保健事業の実施に努めること。

https://www.mhlw.go.jp/content/001267309.pdf

「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年法律第95号）第12条第1項

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（R6年度～）

第六　その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項　（下線、太字は追記）
三　大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

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

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

【官報】歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（厚生労働省告示第289号）

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

〇都道府県は、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

医政地発0331第14号
令和5年3月31日
最終改正 医政地発0629第3号
令和5年6月29日

厚生労働省医政局地域医療計画課長

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

災害時における医療体制の構築に係る指針　P98
第1 災害医療の現状
2 災害医療の提供

(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

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）に至るまで、様々な歯科関係職種の継続的な支援が必要である。

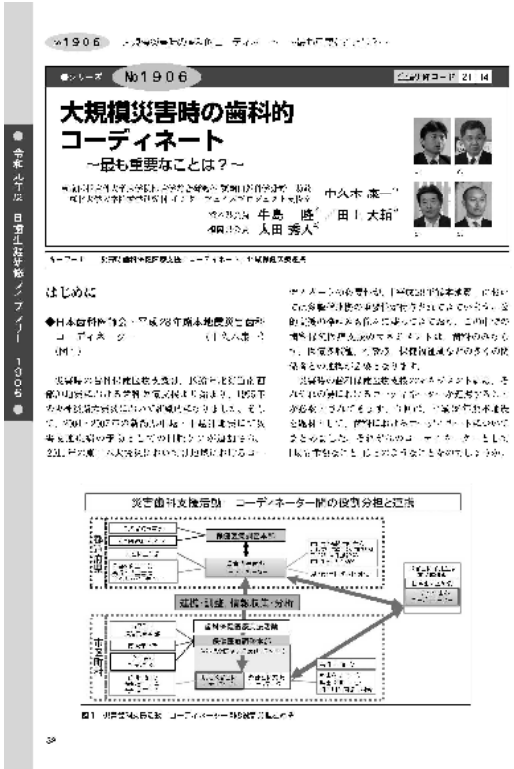
そのため、日本歯科医師会主導の下、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うべく、協議していく。

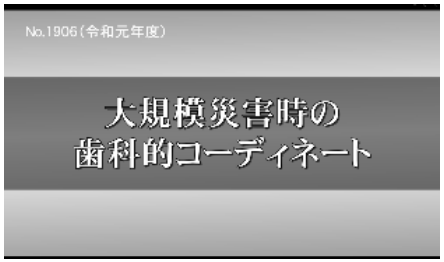
＜構成団体＞

①日本歯科医師会
②日本歯科医学会
③日本私立歯科大学協会
④国立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議
⑤全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議
⑥日本病院歯科口腔外科協議会
⑦日本歯科衛生士会
⑧日本歯科技工士会
⑨全国行政歯科技術職連絡会
⑩日本歯科商工協会

※オブザーバー：内閣府、厚生労働省、日本医師会（JMAT関係者）、防衛省ほか

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





日歯会員の方は無料で受講できるはず
ぜひ、スタッフとともに、ご視聴ください

日歯Eシステム
生涯研修ライブラリー

災害歯科保健医療体制研修会

（2018年度～，厚労省補助金 災害医療チーム等養成支援事業）

1日目

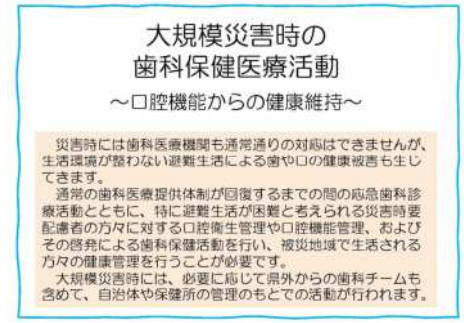
スケジュール	研修科目
11:00～11:05※5分	開会・挨拶
11:05～11:15※10分	研修の目的（オリエンテーション）
11:15～11:35※20分	災害歯科医療概論
11:35～12:05※30分	歯科災害派遣チームの実現に向けて
12:05～12:35※30分	災害歯科コーディネーターの役割
12:35～13:30※55分	＜休憩＞
13:30～14:00※30分	災害時における歯科医師会の対応
14:00～14:30※30分	災害時における保健医療の対応
14:30～14:50※20分	厚生労働省における災害対応
14:50～15:20※30分	JMAT等との連携（災害時の医療チームの活動）
15:20～15:40※20分	＜休憩＞
15:40～16:10※30分	内閣府における災害対策
16:10～16:30※20分	防衛省・自衛隊における災害活動
16:30～16:45※15分	海上保安庁における災害対応
16:45～17:00※15分	警察庁における災害対応（身元確認含む）
17:00～17:25※25分	災害時における身元確認体制との連携
17:25	1日目閉会

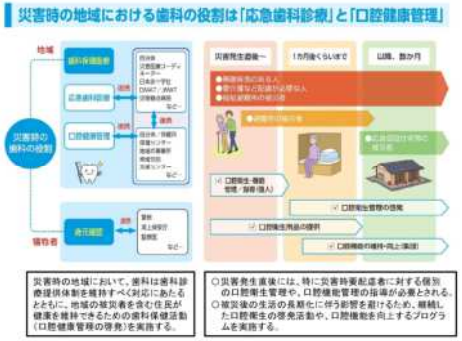
2日目

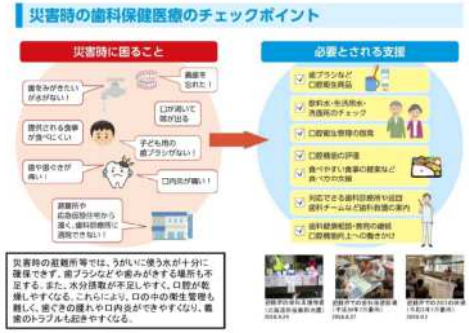
スケジュール	研修科目
9:30～11:30 ※120分	【講義・演習】被災市町村におけるコーディネート
11:30～12:30 ※60分	＜休憩＞
12:30～13:30 ※60分	【講義・ロールプレイ】心理社会的サポート
13:30～15:30 ※120分	【講義・演習】都道府県におけるコーディネート
15:30～15:50 ※20分	総評、質疑
15:50	閉会・修了証交付

主催：日本歯科医師会
（災害歯科保健医療連絡協議会 事務局）

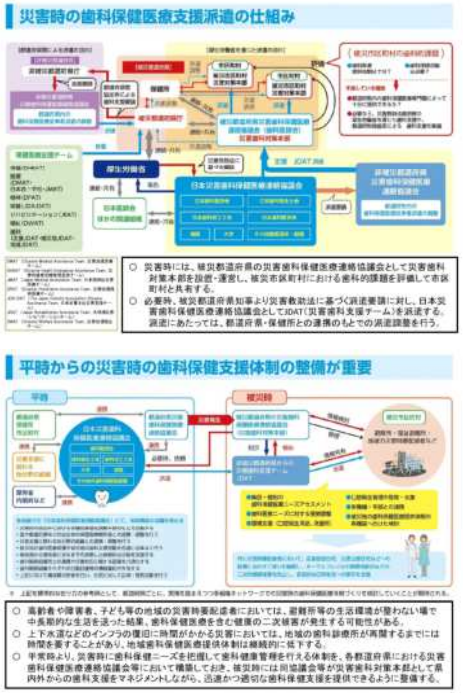
令和4年度厚生労働行政推進調査　http://jsdphd.umin.jp/pdf/22IA2006.nkkk.booklet.4p.pdf







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



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

令和4年（2022年）3月2日正式発足

【目的・趣旨】

JDAT（Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム）は、災害発生後おおむね72時間以降に**地域歯科保健医療専門職により行われる**、避難所等における**応急歯科診療**や口腔衛生を中心とした**公衆衛生活動を支援することを通じて**被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としている。

JDAT（Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム）活動要領（第2版）

県外JDAT派遣先市町村と派遣チーム数（127）

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

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

能登北部医療圏における人口と歯科診療所数

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

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

県内JDATによる活動

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

- 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

歯やロのお困りごとなどを確認し、災害時の生活における工夫の仕方を、おひとりおひとりの状態にあわせてご紹介・ご説明し、必要な歯みがき用品をご提供します。
災害時のお口のケアが、肺炎などのからだの病気を予防することなども、あわせてお伝えします。

- お水が少ない時の歯みがきの工夫
- お口が乾きやすい時のマッサージ方法

【集団】
お口の健康づくり

皆さんがお集まりの場所で、歯や口からの健康の保ち方をご説明したり、お口の体操をしたりします。

- お口の体操
- 歯や口と健康　講和

地域の歯科医療
提供体制の再構築

地域の歯科診療所の再開状況にあわせて、治療が必要な方を診療所に繋ぎます。

これらの支援を通じて、被災した地域が日常を取り戻すためのお手伝いをさせていただきます。歯や口に関することで、お困りのことやご希望がありましたら、遠慮なくご相談ください。歯みがき用品の提供を含め、全て無料です。

＜連絡先＞ ＊＊歯科医師会　＊＊＊－＊＊＊－＊＊＊＊

災害歯研　Ver1.2（202504）

災害時の歯科の活動

応急歯科診療　　口腔ケア

応急歯科診療

歯科保健活動
（口腔清掃の啓発・指導／口腔ケア／口腔機能・健康管理）

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

口腔健康管理/口腔機能管理

清潔を保って疾病予防！

しっかり噛んで飲み込める！

口腔健康/機能管理

口腔ケア　歯科治療　口腔体操

口腔内細菌 増殖予防

歯科疾患の予防

口腔内の感染症の予防

唾液分泌量/筋力維持

適切な咀嚼/摂食/嚥下機能維持
（適切な栄養摂取可な状態）

肺炎/続発症予防・適切な栄養摂取

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

歯科保健医療における時間経過ごとの問題的と活動

保健医療活動におけるフェーズ	0 初動体制の確立	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	●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	●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	●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	
	●口腔領域の外傷	●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	●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	●食べる機能の低下
		●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保	●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保	●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保
歯科保健医療活動	●口腔衛生用品の提供	●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備	●口腔衛生用品の提供、説明 ●口腔清掃の環境整備	
		●口腔ケアの啓発	●口腔ケアの啓発 ●口腔機能の向上訓練 ●歯科健康相談、指導 ●食形態の確認・支援	●口腔ケアの啓発 ●口腔機能の向上訓練 ●歯科健康相談、指導
	（●応急歯科診療）	●応急歯科診療 ●口腔ケア	●応急歯科診療 ●口腔ケア	●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

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（2024年度現在）

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年度は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～）
- 各構成団体よりの推薦者対象
- 東京にて年3回

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
- 中央開催はオンラインにて年1回、各構成団体よりの推薦者対象
- 地域開催を各構成団体及び傘下団体にて開催可、対象は運営側にて設定可

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
- PDFにて修了証発行

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

JDAT標準研修会（地域開催）演習

13:00	20分	午後の研修全体の説明 災害時の地域歯科保健医療アセスメントの説明
13:20	40分	【演習１】災害被災時の地域における検討点（グループ演習を含む）
14:00	40分	【演習２】集団・迅速アセスメントの実施（グループ演習を含む）
14:40	10分	＜休憩＞
14:50	50分	【演習３】集団・迅速アセスメントからの立案（グループ演習を含む）
15:40	10分	＜休憩＞
15:50	45分	【演習４】個別アセスメント（グループ演習を含む）
16:35	55分	【演習５】外部支援終了時の調整とフォロー（グループ演習を含む）
17:30	15分	（グループ）振り返り、質疑

- 全体で説明
- グループで意見交換・セルフワーク
- グループでまとめ・解説・情報提供
- （全体で発表・共有・情報提供）
- ふりかえり

× ５

© 2024 DPHD

東京都における災害時の歯科の現状

- 「東京都歯科保健推進計画」改訂（令和6年度）
  - 重点事項「健康危機（大規模災害時）に対応した歯科保健医療対策の推進」
- 東京都「災害時歯科医療救護活動ガイドライン」改定（令和7年度）
- このガイドラインに基づいて、各区市町村でのマニュアルづくりが推奨される計画
- この流れが、荒川区に来ないわけがない

東京都歯科保健推進計画

「い い 歯 東 京」

概要版

都民のみなさんが、いつまでも健康に暮らすために、歯と口の健康はとても大切です。
この計画は、都民のみなさんが目指す姿を掲げ、自ら実践をしてもらいたいことと、
そのために東京都が総合的に進める歯科保健施策を盛り込んで策定しました。

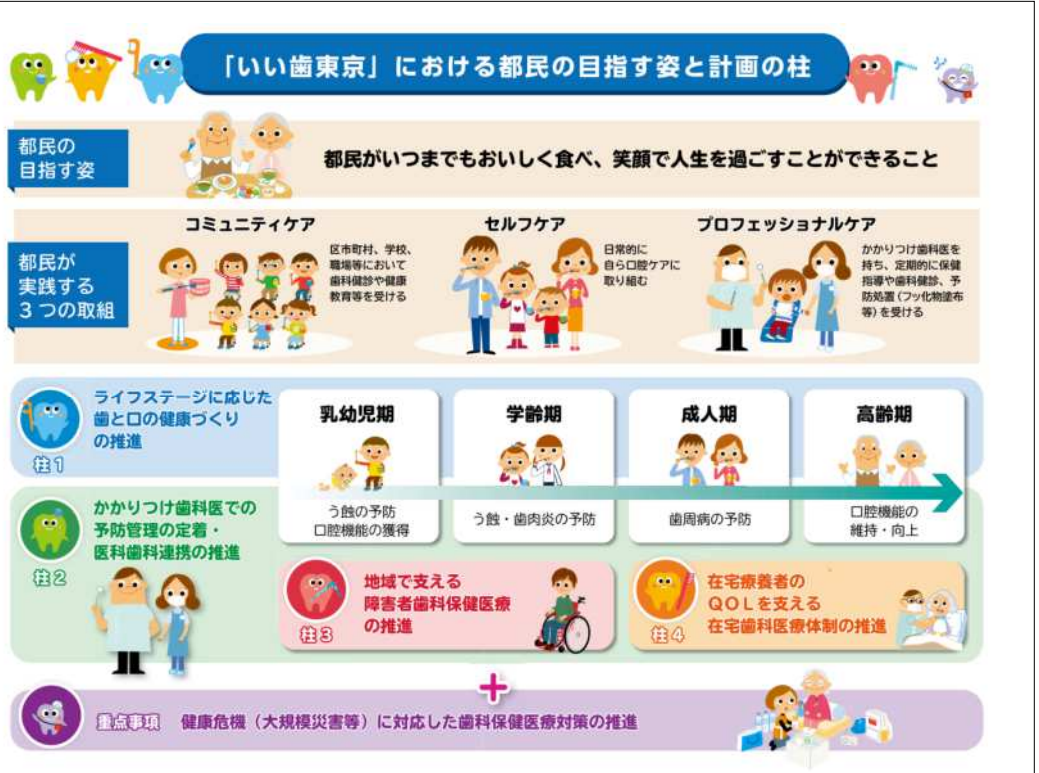
ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進

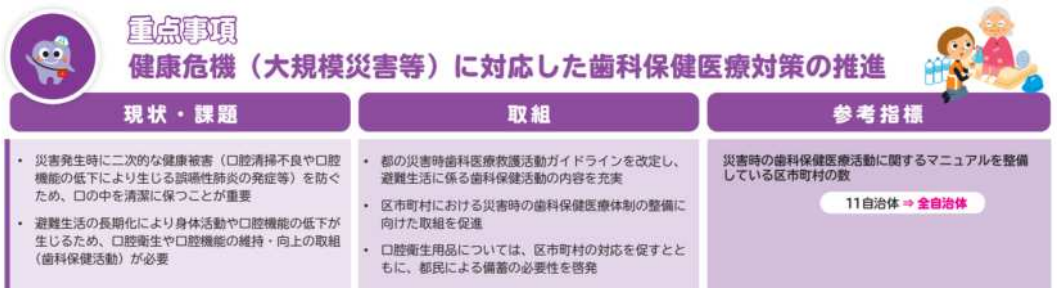
かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進

地域で支える障害者歯科医療の推進

在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku1kai





（２）取組の方向性

○ 災害時歯科医療救護活動ガイドラインを改定し、歯科保健活動に関する内容を充実させます。

○ 大規模災害の発生に備えるため、区市町村が平時から関係部署や関係団体等と連携し、災害時の歯科保健医療活動に取り組むことができるよう、人材の育成を支援していきます。

○ 災害発生直後に不足しがちな口腔衛生用品について、区市町村による備蓄等の対応を促すとともに、都民が防災用に備蓄しておく必要性についても普及啓発していきます。

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」（第一次改定） 2024年4月23日
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku1kai

エ　東京都

都は、二次保健医療圏に設置された医療対策拠点から派遣要請を受けた時、又は都が必要と判断した時は、区市町村の歯科保健医療活動を応援・補完する立場から、東京都歯科医師会に対し、都歯科医療救護班の派遣を要請します。

オ　東京都歯科医師会

東京都歯科医師会は、自らが定めた行動計画に基づき、東京都歯科医師会災害対策本部を設置し、まずは、会員や職員の安否を確認し、歯科診療所の被害状況の把握に努めます。

都から都歯科医療救護班の派遣要請を受けた後、東京都歯科衛生士会や東京都歯科技工士会等と協力して都歯科医療救護班を編成し、指定の場所に派遣します。その際、交代要員も含めて必要な班数を確保します。

カ　都歯科医療救護班

都歯科医療救護班は、参集場所において、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーターなどが決定した活動方針を確認し、主に医療救護所で、歯科医療を要する傷病者に対する応急歯科診療や歯科保健指導を行い、トリアージへの協力などを行います。

医療救護所では、区市町村によって地区医師会等から選任された指揮者の指示に基づき、地区歯科医療救護班と連携して歯科保健医療活動を行います。

〔表 26：都歯科医療救護班の編成〕

	班数	歯科医師	歯科衛生士 歯科技工士	その他
東京都歯科医師会	110	1	1	1

災害時歯科保健医療活動ガイドライン　令和7年3月　東京都保健医療局
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/2025-06-25-174751-661

区市町村（東京都）

災害時の歯科保健医療活動

表32　区市町村における災害時の歯科保健医療活動に関する対応状況

項目	令和４年度	
地域防災計画等において、災害時の歯科保健医療活動に関する記載がある区市町村	４３自治体	計画
災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルがある又は医療救護活動マニュアル等に歯科保健医療活動に関する記載がある区市町村	１１自治体	マニュアル
災害時の歯科保健医療活動に関する研修を実施している区市町村	７自治体	研修
災害時用の口腔衛生用品を備蓄している区市町村	２３自治体	備蓄

資料：東京都「災害時の歯科保健医療活動に関する調査」（令和５年度）

（3）参考指標

項目	基準値	目標値
災害時の歯科保健医療活動に関するマニュアルを整備している区市町村の数	１１自治体（令和5年度）	全自治体

東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」（第一次改定）　2024年4月23日
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/mokuhyo/shikakeikaku1kai

荒川区は？

- 荒川区における災害時の歯科の役割
- 荒川区の被災の特徴
- まずは、歯科診療所のBCPから
- 次に、「医療救護班の編成」
- そして、「緊急医療救護所等への派遣」

第7章 医療救護・保健等対策

荒川区地域防災計画(令和6年修正)　**震災編**

P232

荒川区

第5節 具体的な取組

【予防対策】

１ 初動医療体制等の整備

１－１ 医療救護活動体制の整備

（2）詳細な取組内容

① 区及び医療機関の責務

・区医師会並びに区歯科医師会、区薬剤師会、柔道整復師会荒川支部（以下「区医師会等」という。）は、災害時の応急活動体制について適宜見直しを図るとともに、その実効性が上がるよう努めるものとする。

⑫ 関係機関との連携体制の強化

ⅱ）荒川区歯科医師会

・区は、荒川区歯科医師会と「災害時における歯科医師会の協力に関する協定書」に基づき、医療救護活動を実施する必要が生じた場合、区歯科医師会に対して、医療救護班の編成、緊急医療救護所等への派遣を要請する。区歯科医師会は区医師会と協力して次の業務を行う。

⑴ 傷病者に対する応急措置

⑵ 救護所における簡易な患者に対する治療

・区は、医療救護班の編成・派遣にかかる費用及び使用した医薬品等の実費弁償を行う。

（資料第２ 協定・覚書）

災害時における歯科医師会の協力に関する協定書

荒川区を「甲」とし、荒川区歯科医師会を「乙」とし、甲乙間において次のとおり協定を締結する。

（総則）
第１条　この協定は、荒川区地域防災計画に基づき甲が行なう医療活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。
（医療救護班の派遣）
第２条　甲は、荒川区地域防災計画に基づき甲が行なう医療救護活動を実施する必要が生じた場合は、乙に対し、医療救護班の派遣を要請するものとする。
２　乙は、前項の定めにより甲から要請を受けた場合は、直ちに乙の災害医療救護活動組織に基づき医療救護班を編成し、甲が設置する救護所に派遣するものとする。
（医療活動の場所）
第３条　乙所属の医療救護班は、甲が設置する救護所に派遣するものとする。

（医療救護班の業務）
第４条　医療救護班の業務内容は、次のとおりとする。
なお、業務実施に際しては荒川区医師会と協力して行うこととする。
(1)　傷病者の対する応急措置
(2)　救護所における簡易な患者に対する治療
（指揮命令）
第５条　医療救護班にかかる指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。
（医療費）
第６条　救護所における医療費は無料とする。
（費用弁償等）
第７条　甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。
(1)　医療救護班の編成・派遣に要する費用
(2)　医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の実費弁償
(3)　医療救護班の医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費
（細目）
第８条　この協定の実施に関する細目は別途定める。
（協議）
第９条　この協定の実施に定めのない事項については、甲乙協議のうえ決定するものとす

る。

甲と乙とは、本協議書２通を作成し、それぞれ記名押印のうえ、各１通を保有する。

平成７年３月１５日

東京都荒川区荒川２丁目２番３号
甲　東京都荒川区
荒川区長　藤　枝　和　博

東京都荒川区荒川４丁目２番２１号
乙　荒川区歯科医師会
代表者　会長　二　橋　定　男

災害時における歯科医師会の協力に関する協定細目

「災害時における歯科医師会の協力に関する協定書」（以下「協定書」という。）第８条に基づく細目は、次のとおりとする。

（医療救護班の業務の内容）
第１条　協定書第４条に定める医療救護班の業務の内容については、甲が実施する医療救護活動実施場所までの出動及び医薬品等の運搬を含むものとする。
（医療救護班の派遣要請等）
第２条　協定書第２条に定める医療救護班の派遣要請及び協定書第２条に定める医療救護班の指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、保健衛生部長が区長名をもって行うものとする。ただし、部長が不在のときは、その職務を代理する者が行なうものとする。
（費用弁償の請求手続等）
第３条　協定書第７条に定める費用弁償及びその請求は、次のとおりとする。
(1)　医薬品等の価格は、災害発生時直前のものとする。
(2)　経費の請求・報告については、医療救護活動終了後、速やかに乙が一括して医薬品等提供請求書（別記第１号様式）に、医療救護活動報告書（別記第２号様式）を添えて請求するものとする。
（費用弁償等の支払い）
第４条　甲は、前条により請求・報告された費用弁償請求書等の内容を調査のうえ、適当と認めたときは、速やかにその額を乙に支払うものとする。
（訓練）
第５条　乙が甲の実施する訓練に参加を要請された場合は、協議を行なったうえ、協力するものとする。
（連絡）
第６条　乙における各会員への連絡は乙が行なうものとする。

第7章 医療救護・保健等対策

荒川区地域防災計画(令和6年修正) **震災編**

P239

荒川区

第5節 具体的な取組

【応急対策】

1 初動医療体制等

1－1 医療救護活動の実施

（2）詳細な取組内容

⑤ 緊急医療救護所等の開設・運営

ⅳ）緊急医療救護所の運営

・災対健康部、区医師会等、警察署、区民の緊密な協力により、緊急医療救護所等の運営を行う。運営にかかる主な分担は次のとおり

区歯科医師会

⑴ 傷病者に対する応急処置

⑵ 緊急医療救護所等における軽度な患者に対する治療

荒川区

災害時にケガをしてしまったら

おおむね発災後6時間から72時間までの医療救護活動は、医療関係者及び団体（※注釈）の協力のもと「緊急医療救護所」で行います。ケガをされた方は、お近くの緊急医療救護所へ向かってください。

なお、緊急医療救護所が開設された時は、原則として診療所やクリニック等の医師は緊急医療救護所で活動を行うため、診療所やクリニック等での通常の診療は行いません。

※注釈　医療関係者・団体：荒川区医師会、荒川区歯科医師会、荒川区薬剤師会、柔道整復師会荒川支部、看護師、東京都個人タクシー協同組合荒川支部

荒川区

緊急医療救護所の役割

緊急医療救護所では、おおむね発災後6時間から72時間まで、以下の流れに沿って活動を行います。

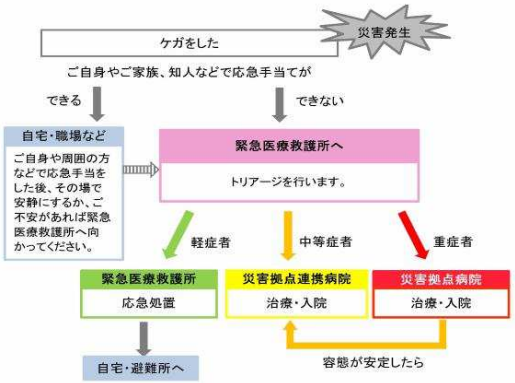
1　ケガの程度や緊急性に応じた、治療の優先順位を決める（トリアージ）

2　軽症と判断された傷病者に対し、緊急医療救護所内で応急処置を行う

応急処置後は、混乱を防ぐために帰宅または避難所へ移動していただきます。

3　重症または中等症と判断された傷病者を病院へ搬送

重症者は災害拠点病院へ搬送します。中等症者や容態の安定した重症者は災害拠点連携病院へ搬送します。



第7章 医療救護・保健等対策

荒川区地域防災計画(令和6年修正) **震災編**

P247

荒川区

第5節 具体的な取組

【復旧対策】

1 医療救護所の設置・運営

2 保健活動の実施

・避難所においてライフラインの途絶や口腔ケアグッズの不足により歯みがき等の口腔ケアが不十分となり口腔内の清潔が保ちにくくなることから、むし歯や歯周病だけでなく、災害関連死につながる誤嚥性肺炎等の呼吸器感染症を防ぐ対策が必要となる。

2－1 健康相談やメンタルヘルスケア等

(2)詳細な取組内容

① 保健師等の活動

ⅰ)保健活動チームの編成

・各部の保健師は、保健所長から依頼があった場合は、健康部に協力し連携して災害に対応する。

・区は、巡回健康相談等を行うため、保健師、栄養士、歯科衛生士等からなる保健活動チームを編成して避難所等に派遣する。

・保健活動チームは、関係災対各課と連携し、被災者の健康管理のための相談や活動を行う。

※ 関係諸班：医療救護班、災対生活衛生課、巡回精神相談チーム災害時要支援者対策班

ⅱ)保健活動チームの活動内容

・保健活動チームは次の保健活動を行う。

⑴ 避難所における健康・栄養相談

⑵ 地域における巡回健康・栄養相談及びその調整

⑶ その他必要な保健活動

最大の被害を想定…減災目標は半減でよいのか？ 対策の基本は、住宅耐震化と地域の不燃化に全力を

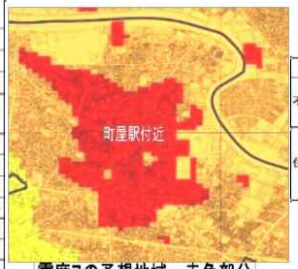
3月22日、区は、地域防災計画修正案と独自被害想定を議会に報告しました。した。(左表太枠内)
最も大きな被害が想定されるのは都心東部直下地震であり、ほぼ区内全域が震度6強、内震度7(左地図)が町屋、東尾久、荒川の木造密集地域に大きく広がっています。建物の全壊、焼失8379棟で想定死者数の大きな要因となっています。やはり、住宅耐震化・不燃化は、待ったなしです。区民の誰もが命が守られる安全な住宅に住むため、あらゆる支援を行うべきです。
しかし災害を未然防ぐ減災目標は、人的・物的被害の半減となっています。区は、「一人の犠牲者も出さない」を掲げています。であれば、少なくとも犠牲者ゼロ、建物倒壊ゼロを目標にすべきではないでしょうか。

荒川区独自の被害想定調査結果（都心東部直下地震　太枠内）

		荒川区			東京都
想定地震		都心東部直下地震(M7.3)	都心西部直下地震(M7.3)	都心南部直下地震(M7.3)	都心南部直下地震(M7.3)
風速		風速8メートル			
想定シーン		冬・夕方・18時			
建	建物被害	8,379 棟	7,572 棟	5,388 棟	194,431 棟
人的被害	死者	389 人	354 人	258 人	6,148 人
	(内要配慮者)	(338人)	(307人)	(193人)	(3915人)
	負傷者	2,217 人	2,013 人	2,300 人	93,435 人
	避難者	109,076 人	102,771 人	90,680 人	約299万 人
ライフライン	電気停電率	47.3 %	42.1 %	35.2 %	11.9 %
	通信不通率	7.3 %	6.9 %	6.3 %	4.0 %
	水道断水率	58.2 %	53.2 %	46.9 %	26.4 %
	下水被害率	8.2 %	7.7 %	6.2 %	4.0 %
	ガス停止率	6.3 %	9.1 %	0.0 %	24.3 %

※要配慮者…高齢者、障害のある方、妊産婦、乳幼児・児童・外国人など

死者389人、負傷者2,217人、避難者109,076人



震度7の予想地域…赤色部分

不燃領域率　65%程度

	2022年度目標	実績
不燃化特区整備事業	不燃領域率70%(2025年度まで)	①荒川南千住65.8% ②町屋尾久　64.5%
住宅の耐震化促進	住宅耐震化率95%(2025年度までの中長期目標)	住宅耐震化率87.4%(不燃化特区内は6割弱　直近の議会)

住宅耐震化率　87,4%
不燃化特区内は6割弱

地域防災計画修正…荒川区が都心東部直下地震の被害想定を公表・南部直下に比べ死者、建物全半壊など増加，横山幸次　2024.04.08　http://www.yokoyama-kugi.com/2024/04/08/post-2584/

想定死者数の87%が災害時要配慮者 福祉の充実が命を守るもう一つの柱です

想定死者数は、389人、その内338人・約87%が要配慮者(災害時に情報を把握したり一人で避難することが難しい人等＝高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、外国人など)となっています。避難所生活でも災害関連死リスクの高い方々です。どうすれば良いのか、答えは、福祉の充実ではないでしょうか。

①誰もが、逃げなくてもよい安全な住宅に住める環境(家賃助成、高齢者・障害者の住まいの保障など)

②必要な人が介護や障害者施設に入れるだけの特養・グループホームなど整備

③地域包括支援センターの体制の抜本的強化(職員増、センター増設…例えば、町屋の木造密集地域に一か所など)

④一人暮らし高齢者の訪問調査の実施など

	2022年度目標	実績
避難行動要支援者の支援体制（要介護4～5）身体障害1・2級など	高齢者55% 障害者：重度障害者児対象の個別計画、盲ろう者の個別支援計画	高齢者41% (333人／816人) 障害者23% (1846人／7774人)

避難行動要支援者(上表)のうち個別支援画策定は、高齢者41%、障害者23%に止まっています。福祉の充実こそ、命を守ることにつながります。

地域防災計画修正…荒川区が都心東部直下地震の被害想定を公表・南部直下に比べ死者、建物全半壊など増加，横山幸次　2024.04.08　http://www.yokoyama-kugi.com/2024/04/08/post-2584/

想定死者の87%が「災害時要配慮者」を直視！ 高齢者、障害者福祉の拡充で犠牲者ゼロの実現を

区が独自の被害想定をした都心東部直下地震での推定死者数は、389人です。その内338人・約87%が要配慮者(災害時に情報を把握したり一人で避難することが難しい人等＝高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、外国人など)となっていることは重大です。全都平均も高いのですがそれでも60%台です。その根拠は、災害時要援護者の人口比率が、荒川区29%、全都平均20%の違いだということです。こうした方々への住宅支援、福祉・介護のネットワークなどの対策いかんで犠牲を減らし、「ゼロ」への具体的な道筋が見えてくると思います。

荒川区の高齢者　(国勢調査)

	2020年		2015年	
	人数	比率	人数	比率
一人暮らし高齢者	15,281	30.3%	12,576	25.7%
(高齢者のみ世帯)	(7987)		(7446)	
高齢者だけの世帯人員合計	31,448	62.4%	27,713	56.6%
高齢者人口	50,411		48,930	

※高齢者だけの人員合計＝一人暮らし、高齢者のみ世帯の人員合計

荒川区みまもりステーション登録状況

		2022年度	2018年度
登録者数		5,103	5,071
内訳	高齢単身世帯	2,799	2,882
	高齢者夫婦世帯	1,045	1,039
	高齢者世帯	168	157
	同居	113	105
	日中独居	644	639
	日中高齢者のみ	220	156
	二世帯住宅	99	65
	その他	15	28

震災対策としての福祉…大地震でも「犠牲者ゼロ」をあきらめない、福祉・介護のネットワークは命を守る要です，横山幸次　2024.04.08　http://www.yokoyama-kugi.com/2024/04/08/post-2597/

安全な住まい確保の支援

誰もが、逃げなくてもよい安全な住宅に住むことは、被害を未然に防ぐ第一歩です。しかし現状は、区の高齢者住宅空き待登録倍率10倍、都営住宅区内倍率30倍前後、特養ホーム待機400人以上などきわめて対策が不十分です。このままだと犠牲者が出ることがわかっているのですから、家賃助成、特養など介護施設増設、高齢者・障害者のグループホーム整備などに進める時です。

地域のすみずみに福祉、介護のネットワークを

能登半島地震では、安否確認の段階で居住確認ができない事態が生じたとのことです。
現在、区の高齢者見守り登録者数は、約5千人、内一人暮らし高齢者は、3千人弱です。一人暮らし高齢者の18%にしかすぎません。
一人暮らし高齢者など訪問による実態調査を実施し、福祉、介護につなぐための居住確認をすすめ、介護、福祉サービスにつなぐ取り組みが必要です。
そのために、地域包括支援センターの体制の抜本的強化…職員増、センター増設（町屋の木造密集地域に一か所など）などが求められています。

また避難行動要支援者（下表）のうち個別支援計画策定は、高齢者41%、障害者23%に止まっています。対象は明確であり、全世帯訪問などで居住確認と支援系計画の作成を一気に進めることが緊急課題です。

避難行動要支援者の支援計画作成状況

	2022年度目標	実績（到達）
避難行動要支援者の支援体制（要介護４～５）身体障害１・２級など	高齢者55% 障害者：重度障害者児対象の個別計画、盲ろう者の個別支援計画	高齢者41%（333人／816人） 障害者23%（1846人／7774人）

震災対策としての福祉…大地震でも「犠牲者ゼロ」をあきらめない、福祉・介護のネットワークは命を守る要です，
横山幸次　2024.04.08　http://www.yokoyama-kugi.com/2024/04/08/post-2597/

BCP（事業継続計画）

NHK

自然災害や感染症など緊急事態が発生した際、重要な事業を継続させること、もし中断しても可能な限り短期間で復旧させるための方法や体制を示す計画

- ☑ 想定事象は災害だけではない（感染症やテロ、システム障害など）
- ☑ 「BCP」と「防災計画」は異なる
- ☑ 法律で義務づけられてはいないが、

影響が全国に及ぶことがあり重要性 高まる

（介護事業所では、2024年4月からBCPが義務化）

NHK 災害の備え 災害 その時どうする　2023.02.24
BCPとは･･･ あなたの企業は？どうやって作る？

BCP 歯科診療所 が守るべきものとは

NHK

従業員の命と安全
- ☑ 従業員の安全確保「安全配慮義務」
  ※従業員がいなければ事業継続難しい
  スタッフ（とその家族を含む生活環境）を守る

歯科診療所の重要業務
- ☑ 歯科を通じて地域住民の健康を守ること
- ☑ 災害時要配慮者の口腔健康管理
- ☑ 業界団体（歯科医師会など）での相互支援

地域への協力・貢献
- ☑ 診療所の早期再開・口腔衛生用品の提供
- ☑ 避難所・福祉避難所・施設などへの訪問歯科保健活動

NHK 災害の備え 災害 その時どうする　2023.02.24
BCPとは･･･ あなたの企業は？どうやって作る？

あらゆる町に住む方々の生活を支えるインフラとなる。これがゲンキーの使命です。

経営理念

われわれは、熱意を持って日本国の国家と国民に信頼されるチェーンストアを創り、地域の人々の生活向上に貢献します。

六精神

一、商業を通じ、健康・文化・生活向上に寄与貢献する。
一、お客さまの立場に立って、正しい商いを続ける。
一、働く仲間は、和をもって親しくする。
一、日々力を尽くし、心の充実を得る。
一、やさしさと礼節ある行動を尊ぶ。
一、感謝の心であらゆる恩に報いる。

北陸発

天井崩落、従業員はガラスを割って店内に　奥能登のゲンキー全店が震災翌日に営業できた理由

中日新聞　2024年3月9日 05時05分（3月9日 12時00分更新）

能登半島地震で大半の商業施設が臨時休業を余儀なくされる中、1月2日から予定通り営業した店があった。中部地方を中心に413店舗を展開するドラッグストア「ゲンキー」（本社・福井県坂井市）。それも奥能登4市町にある6店すべて。停電、断水、通信不通－。何よりも従業員自身が被災者だった。あの時、従業員はどう動いたのか。

元日はゲンキー全店にとって、1年で唯一の休業日。石川県輪島市中心部にある河井店の店長（当時）、長屋俊樹さん（38）は実家のある岐阜県関市に帰省せず、輪島の社宅で静かな正月を過ごしていた。大きな揺れで5階にある部屋の中はぐちゃぐちゃになり、1階駐車場の車は建物に挟まって動かなくなった。

大津波警報を受けて高[illegible]の避難者であふれ返り、建物内は危険なため[illegible]、避難者に配る水や食料品、紙おむつなど[illegible]があるのを知っている。

本社との連絡は途絶え[illegible]る。何もせずにはいられ[illegible]

「命に直結、[illegible]

元日夜、ドラッグスト[illegible]長の長屋俊樹さん（38）[illegible]落ちた商品で床が埋め尽[illegible]た」

すぐに商品を運び出し[illegible]は輪島中学校で一夜を明[illegible]す長屋さんだが、店が本[illegible]

翌2日朝、複数の従業[illegible]片付けた。「取り扱うの[illegible]こういう時にこそ、やら[illegible]

停電でレジが使えず、[illegible]に行けば、次々に押し寄[illegible]これは100円、こっちは[illegible]した。2日に営業した輪[illegible]が外まで続いた。カッ[illegible]

停電でレジが使えず、正確な値段が分からない。その都度商品棚に値札を確認しに行けば、次々に押し寄せる客を寒空の下で待たせることになる。感覚を頼りに「これは100円、こっちは200円という具合で、お客さんに損させない値段」で販売した。2日に営業した輪島市内のドラッグストアはゲンキーだけで、3日は長蛇の列が外まで続いた。

能登半島地震直後の1月2日から営業を再開させたゲンキー河井店の長屋俊樹店長＝石川県輪島市のゲンキー河井店で

「日常生活の支え」届く感謝の声

2日に営業したのは河井店だけではない。門前店の駒谷祥太店長（27）は、富山市の祖母宅に帰省中に地震に遭った。10人ほどの従業員の安否を確認し、すぐに約100キロ離れた店に車を走らせた。

道路はあちこちで寸断され、迂回（うかい）しながら店に着いたのは日付が変わった午前2時ごろ。商品が散乱していたものの、パソコンは起動し、冷蔵庫と冷凍庫も動いていた。本社からの応援を得て開店にこぎ着けた。

3日からは午前9時～午後9時の通常営業を開始。地震直後は食料品などが購入できる地域で数少ない店だったため、駒谷さんは多くの客から「助かった」との声を聞いた。「店が地域の日常生活の支えになっている」と実感した。

野々江店（珠洲市）では、近くに住むアルバイトの女性が2日朝、非常口のガラスをハンマーで割って店に入った。天井が崩落して入り口がふさがっていたからだ。女性1人で店を開け、午後にはさらに数人のアルバイトが加わった。

だが[illegible]町の実家[illegible]。

上司[illegible]れ、4日夕[illegible]んは一昨年[illegible]

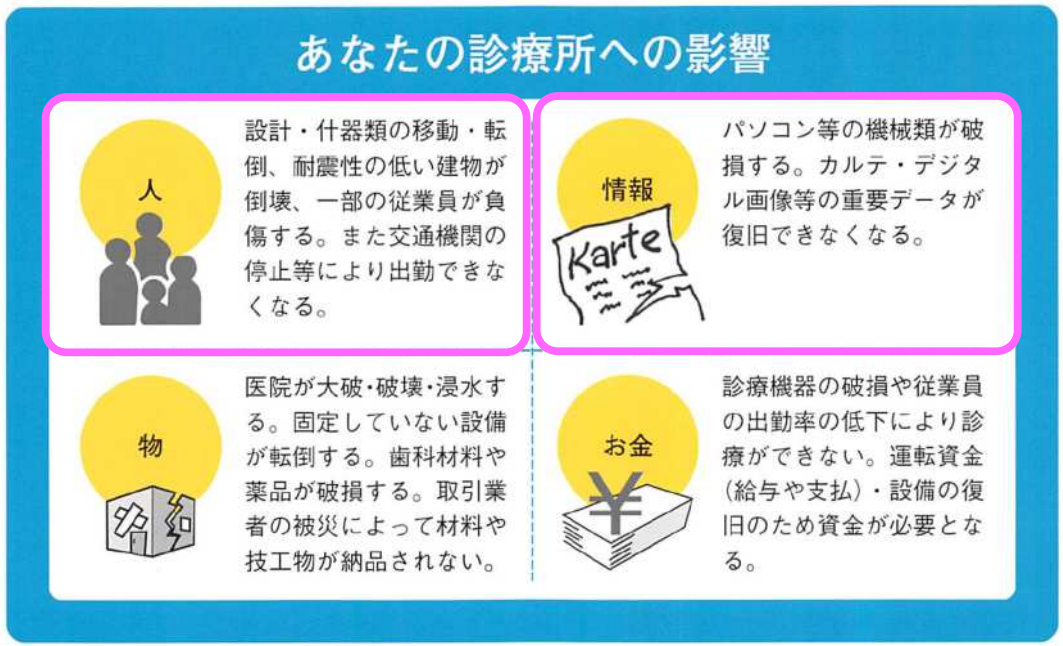
営業[illegible]あ る」「[illegible]しか らの励[illegible]

本当に『最強』なのは被災地に踏みとどまり、震災直後から地域貢献し続けてくれた全ての社員、従業員です

5日ごろには物流も再開し、弁当なども棚に戻ったゲンキー。奥能登6店のブロック長を務めた長屋さんは、あの時を振り返って胸を張る。「本当に『最強』なのは被災地に踏みとどまり、震災直後から地域貢献し続けてくれた全ての社員、従業員です」

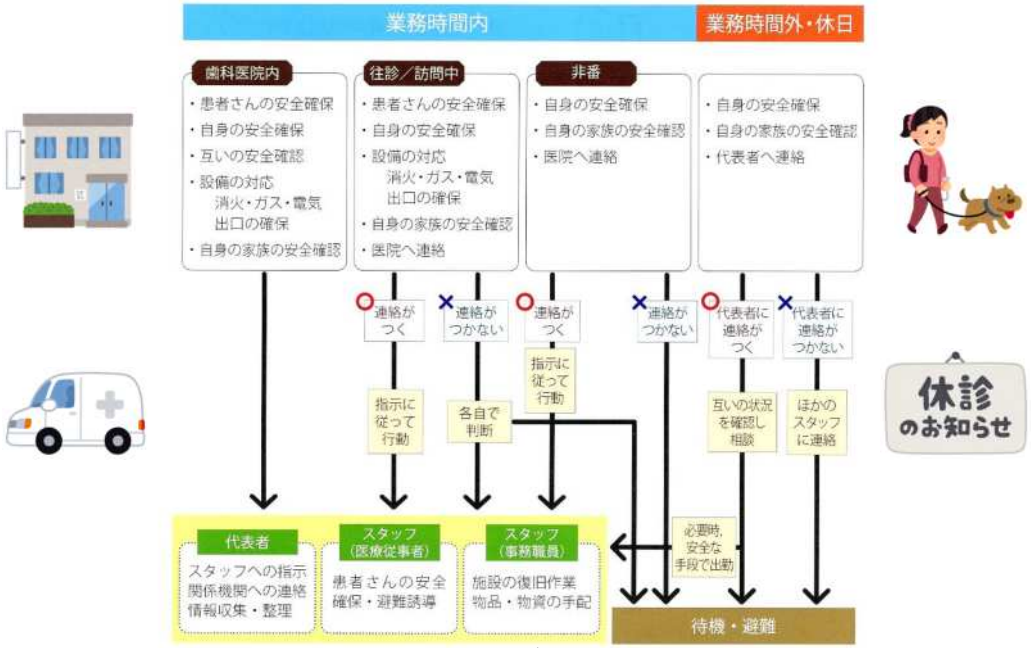
（山口哲人、佐久間博康、立石智保）

最優先で守るべきものは？



埼玉県歯科医師会　災害時歯科活動マニュアル

患者さんと従業員の安全の確保・確認

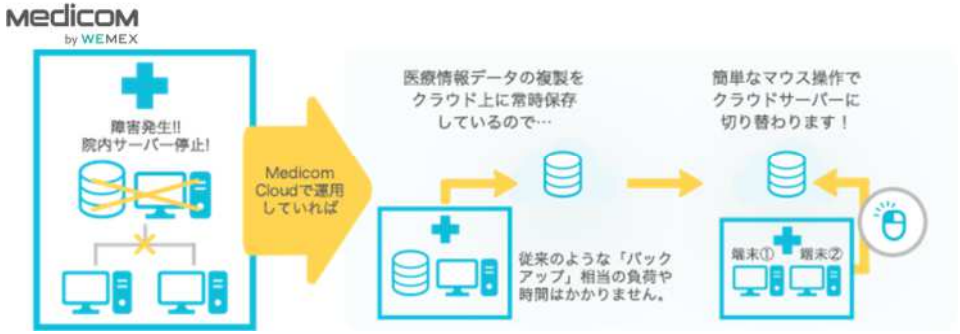


特集　いまだから見直そう！　歯科医院での防災対策　デンタルハイジーン　2012年9月号

患者さんの個人（診療）情報の保護

- データ：　予約、カルテ、画像（写真・XP）、スキャン
- 有形物：　印象模型・技工物

クラウド環境へのカルテデータ・レセプトデータのバックアップ



院内のデータが使用できなくなった際に、データ復旧の環境構築や作業の必要もなく、クライアント証明書をインストールしたパソコンとID/パスワードさえあれば、即座に平常時とほぼ同じ環境で電子カルテ運用ができる。

歯科診療所におけるBCP（Business Continuity Plan）の観点

BusinessのContinuity Plan

- 早期の再開に向けた最小限の被災と早期の再開
  - 物流停止時の備蓄
  - インフラが整わない時は応急処置／訪問のみ？
  - Staffの家族の生活も含めた緊急時の人員確保？

OutcomeのContinuity Plan

- 災害発生後の、患者の口腔の健康を守る

「従業員のほとんどは家が壊れていたりとか、まともな状態で生活はしていません。この医院も含めて水道も来ていないところが多く、そうした中で一生懸命自分の職務を果たそうとしてくれています。本当に助かっています」

「とにかく今この状況で患者さんを診させていただいているのは責任感というか、私だけじゃなくほかの医院もそうやって動いてると思います。やっぱりこういう仕事ですので、困っている人が1人でもいるのであれば無理やりにでも開院するっていうのが正しい選択だと思ってやっております」

「無理やりにでも開院」断水の中、給水支援で歯科医院が再開
NHK　2024年2月26日 19時16分

「詰め物が外れた」「歯が痛いから診てほしい」。1月下旬に一部再開した輪島市の笹谷歯科には連日、患者数人が来院。治療途中で市外に避難した患者の診療相談にも電話で対応する。

笹谷俊郎（ささたに・としろう）院長（43）は地震発生以降、市内の歯科医らと県内外から派遣されている「災害歯科支援チーム（JDAT）」の活動に同行し、避難所を巡回して診療に携わった。断水の影響で歯磨きが不十分となったり、入れ歯の掃除ができなくなったりするケースが多発。感染症の他、口腔内の細菌繁殖が主な原因とされる「誤嚥（ごえん）性肺炎」のリスクが高まり、災害関連死につながりかねない。

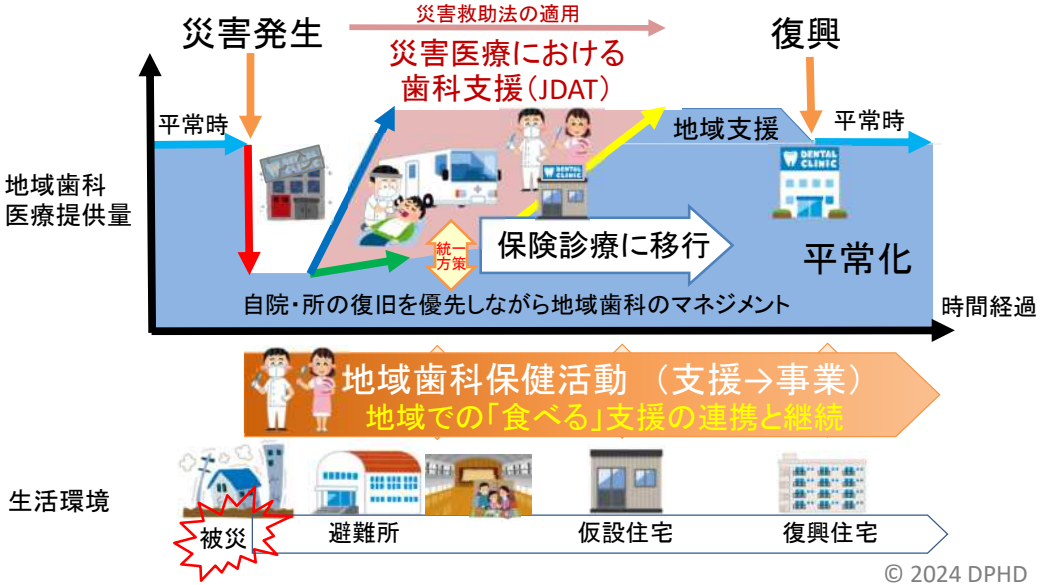
医院の建物は、地震による損壊を免れていた。笹谷さんは「口腔内の健康を守るのが歯科の役割。地域医療に貢献したい」との思いから、診療の再開に踏み切った。配給された水で治療に必要な水をまかなっている。

断水の輪島で歯科医奮闘　病気予防、口腔ケア重要
共同通信社　2024年2月26日（月）

歯科診療所（地域歯科保健）のBCP

- まずは歯科診療所の防災
- まずは家族とスタッフ
- 訪問診療先/歯科検診先の在宅/在施設/在学校/在社内避難への「お口の防災」アドバイザー

支援活動の移行
（災害医療→保険医療，支援活動→地域事業）



© 2024 DPHD

「医療救護班の編成」
「緊急医療救護所等への派遣」

- ひと
- もの
- 場所
- 連絡・報告の方法論（手段と様式）

被災歯科専門職が優先すべきこと
～代わりがきかないことと、代われること～

- 歯科医師会が動くために必要なのは人材
  ＝　歯科診療所が無事で稼働していること
- 歯科診療所の防災が完璧であれば、災害歯科支援は殆ど要らないが、そうはならないのが災害
- 地域の歯科医師（会）には、診療は継続しつつ、情報共有・管理の中枢となり、方針をマネジメントすることが求められる
  - 自分たちで輪番制／担当制を組んで動ける？
  - 歯科衛生士会／診療所歯科衛生士などに頼める？
  - 県を通じて外部支援を要請する？

歯科組織として検討すべきもの

- 本部の運営は？活動へのシフトは？
  - 本部は誰がどこでどうまわす？代替場所は？交代は？連絡手段は？
  - 活動への派遣人材はどう確保？連絡？
  - 器材・物品の配備とメンテナンス（保障）
- 方針の統一、情報の統括
  - 誰でも、いつでも、いつまでも
  - 多組織・多職種
- 通信不能時のシミュレーション

市町村におけるJDATのコーディネート

市町村 災害対策本部

保健医療福祉調整本部

市町村職員supported by 保健所/DHEAT

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

市町村の災害医療
コーディネーターなどの医療職

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

保健医療活動チーム

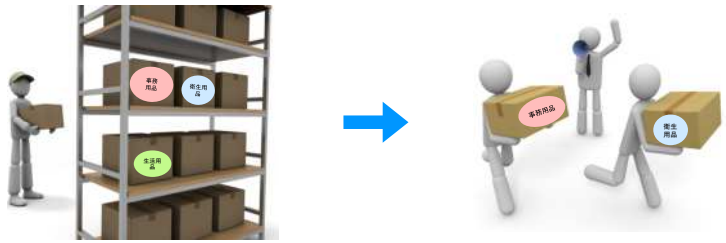
DMAT、JMAT、日赤救護班、国立病院機構、AMAT、JDAT、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT、JRAT、その他

© 2024 DPHD

初動セット

発災直後～2日目までに宮崎県歯科医師会館から先遣隊として被災地区の災害対策本部に向かい、歯科医師会の現地災害対策本部をスムーズに設置することを目的として初動セットを準備しています。

先遣隊として車１台に２～3人乗車、3日目に補給がくるまでの２日間活動に必要な物品をあらかじめ揃えておくことで、すぐに持ち出せるように整えました。



事務用品

A-1	**3色ボールペン**	**5本**
A-2	**油性ペン(黒**	**1本**
A-3	**油性ペン(赤**	**1本**
A-4	**水性ペン（黒**	**1本**
A-5	**水性ペン（赤**	**1本**
A-6	**鉛筆**	**1ダース**
A-7	**消しゴム**	**5個**
A-8	**バインダー（A4）**	**5個**
A-9	ライティングシート	1ロール
A-10	**ネームホルダー**	**5個**
A-11	養生テープ	1個
A-12	**付箋（75×75mm：90枚）**	**5冊**
A-13	**付箋（75×25mm：90枚）**	**5冊**
A-14	コピー用紙（A4：５００枚入り）	1パック
A-15	**クリアファイル(A4)**	**10枚**
A-16	**電池（単3）**	**8本**
A-17	**電池（単4）**	**8本**
A-18	**クリップ（100個入り）**	**1個**
A-19	**ダブルクリップ　小（10個入り）**	**1パック**
A-20	セロハンテープ	1巻
A-21	ガムテープ	1巻

A-22	**両面テープ**	**1巻**
A-23	施設・避難所等歯科口腔保健ラピッドアセスメント票	50枚
A-24	口腔ケア啓発ポスター	100枚
A-25	**県、各地区地図**	**1冊**
A-26	**携帯用ラジオ**	**1台**
A-27	PC	1台
A-28	**ハンディスキャナー**	**1台**
A-29	**ポケットWi-Fi**	**1台**
A-30	のぼり（歯科医師会）	1本
A-31	**延長コード（3m）**	**2本**
A-32	**デジカメ**	**1台**
A-33	**SDカード**	**1枚**
A-34	**プリンター**	**1台**
A-35	**プリンタインク（黒）**	**1個**
A-36	**プリンタインク（カラー）**	**1個**
A-37	**USBフラッシュメモリ（128GB）**	**2個**
A-38	ビブス（歯科医師会）	5着
A-39	歯科医師会会員名簿	1冊
A-40	災害対策マニュアル（県歯）	1冊
A-41	大規模災害行動計画（日歯）	1冊
A-42	**現地災害対策本部用携帯電話**	**2台**

事務用品金額　113,130円

＊太字部分が今回購入品。それ以外は既に購入または、準備済みのもの。

衛生用品

B-1	フェイスシールド	8枚
B-2	**マスク(50枚)**	**1箱**
B-3	**グローブ（S）**	**2箱**
B-4	**グローブ（M）**	**2箱**
B-5	**グローブ（L）**	**2箱**
B-6	手指消毒スプレー	2本
B-7	体温計	2台
B-8	歯ブラシ（１箱：１００本入り）	1箱
B-9	義歯ケース （10個入り）	1箱
B-10	オーラルプラス口腔ケアウェッティ（携帯）30枚入り	20パック

生活用品

C-1	長期保存水（500ml×24本）	1箱
C-2	カロリーメイトロングライフ(2本入)	12箱
C-3	ヘッドライト	4個
C-4	携帯用トイレ（4人×1日5回×2日分）	40回分
C-5	トイレットペーパー	5ロール
C-6	ボックスティッシュ	2箱
C-7	**ゴミ袋（燃える）**	**2枚**
C-8	ゴミ袋（燃えない）	2枚
C-9	**古新聞**	**2日分**
C-10	災害備蓄用毛布	4枚
C-11	シガーソケットコンセント	2個
C-12	**歯科検診セット（ディスポ）**	**50組**
C-13	収納コンテナ	2個

衛生用品金額
15,094円

生活用品
46,348円

＊太字部分が今回購入品。それ以外は既に購入または、準備済みのもの。

事務用品　衛生用品　生活用品

113,130円　＋　15,094円　＋　46,348円

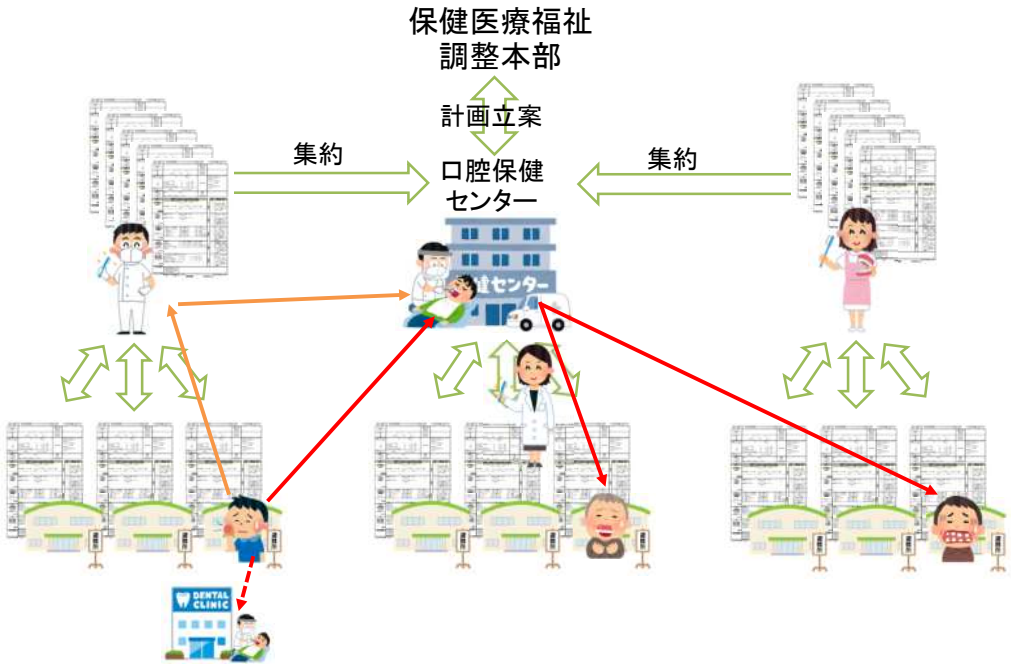
計　174,572円

今回の初動セットについて

・物品が揃い次第、プラスチック製のケース等に収納し、すぐに持ち出せるよう準備していく予定。
・そのため、液だれを起こしてしまったり、腐ってしまう物は選ばず、乾電池など使用期限のある物は定期的に入れ替えていけるように在庫表で管理しようと考えている。
・事務用品に入っているデジカメ、ハンディスキャナーは携帯電話やアプリで代用できる可能性があり、最小限に済ませるためには削除可能ではないかと考えている。
・携帯電話、ポケットWi-fiは普段よりの使用用途、通信費、災害時の通信事業者や行政、医療・福祉関連職種も含めた協定と併せて検討中。

歯科の拠点の条件は？

- （半）公共の場所での拠点　→　参集・物資管理・診療の全ての拠点となりえる
- 拠点があればそこに本部を設置すれば歯科内の連携がとりやすい
- 更に、他の保健医療関係の拠点と近ければ、多職種・多組織連携も容易となる
- 候補は、歯科医師会館／障害者歯科・休日夜間歯科診療所／公的医療機関の歯科診療所など
- 支援活動には勤務歯科医師や歯科衛生士を活用しないと、歯科診療所が平常化できなくなる



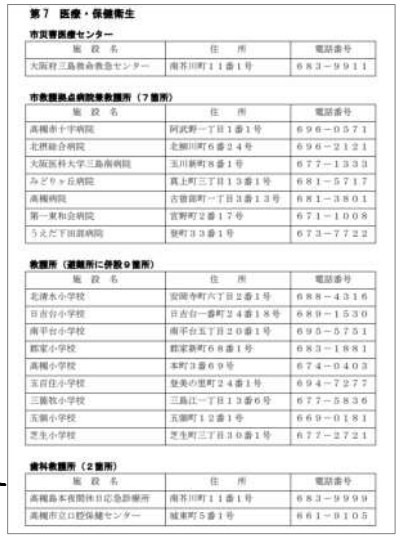
口腔保健センター
＝　災害時の歯科救護所の指定

「高槻市地域防災計画」
令和3年2月
https://www.city.takatsuki.osaka.jp/site/keikaku/1137.html

資料編 資料77「第7　医療・保健衛生」
https://www.city.takatsuki.osaka.jp/uploaded/attachment/1749.pdf

歯科救護所（2箇所）
高槻島本夜間休日応急診療所
高槻市立口腔保健センター

高槻市（中核市）人口35万人



第7　医療・保健衛生

市災害医療センター

施設名	住所	電話番号
大阪府三島救命救急センター	南芥川町11番1号	683－9911

市救護拠点病院等救護所（7箇所）

施設名	住所	電話番号
高槻赤十字病院	阿武野一丁目1番1号	696－0571
北摂総合病院	北細川町6番24号	696－2121
大阪医科大学三島南病院	玉川新町8番1号	677－1333
みどりヶ丘病院	真上町三丁目13番1号	681－5717
高槻病院	古曽部町一丁目3番13号	681－3801
第一東和会病院	宮野町2番17号	671－1008
うえだ下田部病院	登町33番1号	673－7722

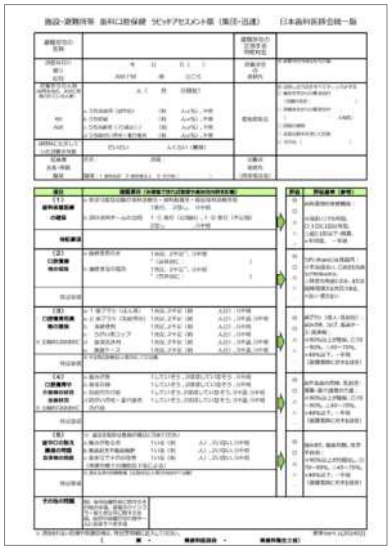
救護所（避難所に併設9箇所）

施設名	住所	電話番号
北清水小学校	安岡寺町六丁目2番1号	688－4316
日吉台小学校	日吉台一番町24番18号	689－1530
南平台小学校	南平台五丁目20番1号	695－5751
郡家小学校	郡家新町68番1号	683－1881
高槻小学校	本町3番69号	674－0403
玉川台小学校	登美の里町24番1号	694－7277
三箇牧小学校	三箇牧一丁目13番6号	677－5836
五領小学校	五領町12番1号	669－0181
芝生小学校	芝生町三丁目30番1号	677－2721

歯科救護所（2箇所）

施設名	住所	電話番号
高槻島本夜間休日応急診療所	南芥川町11番1号	683－9999
高槻市立口腔保健センター	城東町5番1号	661－9105

連絡・報告の方法論（手段と様式）



都市部に近い場所の
被災時に想定される混乱

- 地元の保健医療者でも、地元に住んでいない人が少なくない／戻って来ない
- 逆に、地元なり近隣からボランティアが大勢押し寄せて来る
- ボランティアは断っても、必ずどこか違うルートで来る
- 受けるしかない・・・、ならば活用したい！

災害対応 →対策・防災

直接支援
被災者支援

支援者支援
間接支援

災害支援
緊急援助

支援

連携

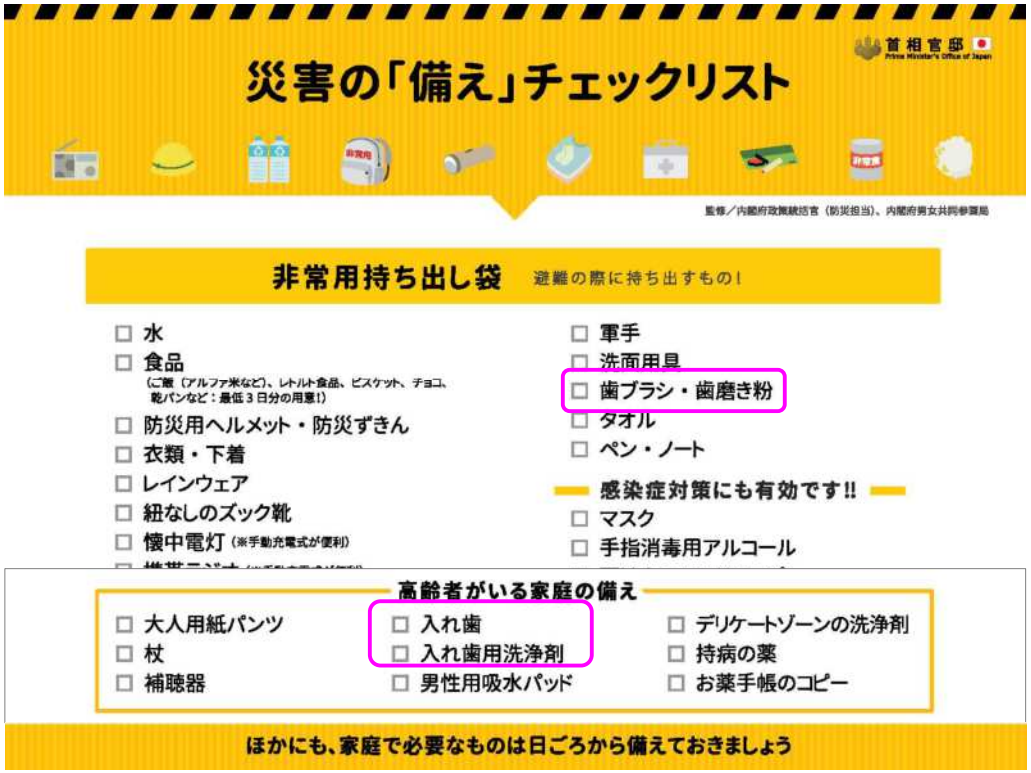
情報

地域支援
地域防災

体制・準備

いつもの生活を
取りもどす！

いつもの生活
を続けられる
準備をしよう！



- 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

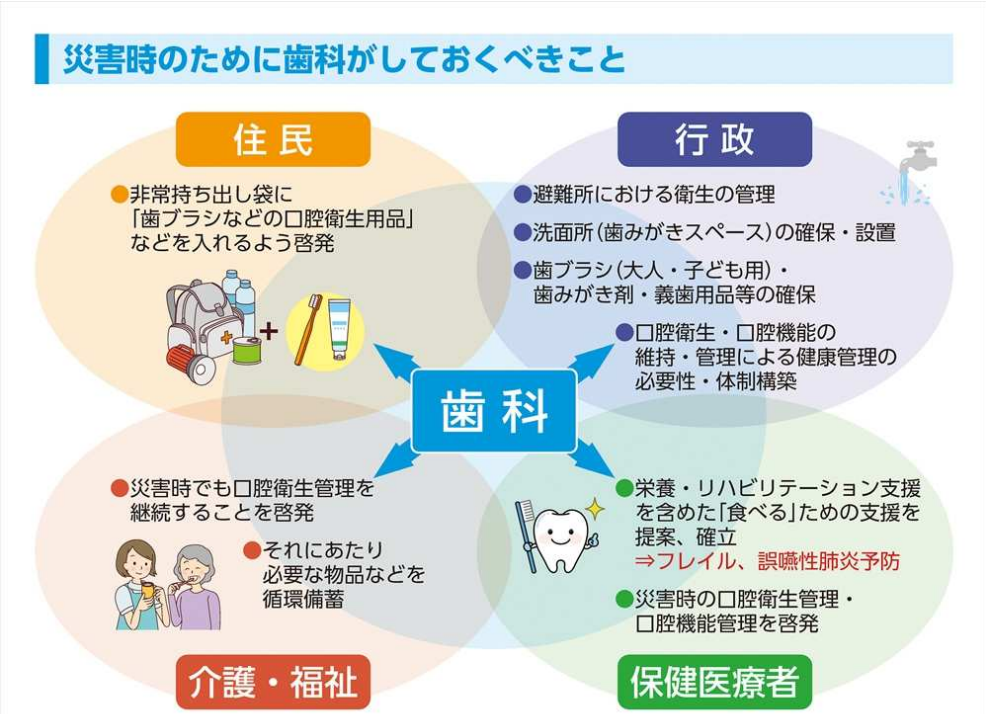
少ない水での入れ歯のケア

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　医薬部外品　医薬部外品

＋洗面所



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

誰にでも
いつでも
健康で幸せに生活する
機会のある社会を

活動要領・行動指針・規則
根拠法・協定
共通書式・アクションカード
参考文献
日歯8020テレビ
生涯研修ライブラリー
eラーニング

動画で一般向けに平易につくられています（それぞれ6分ほど）
過去に災害時に地元ケーブルTVで放映されたこともあります

災害時こそ大切！
お口のケア

<1>備えておくこと
<2>自分でできること

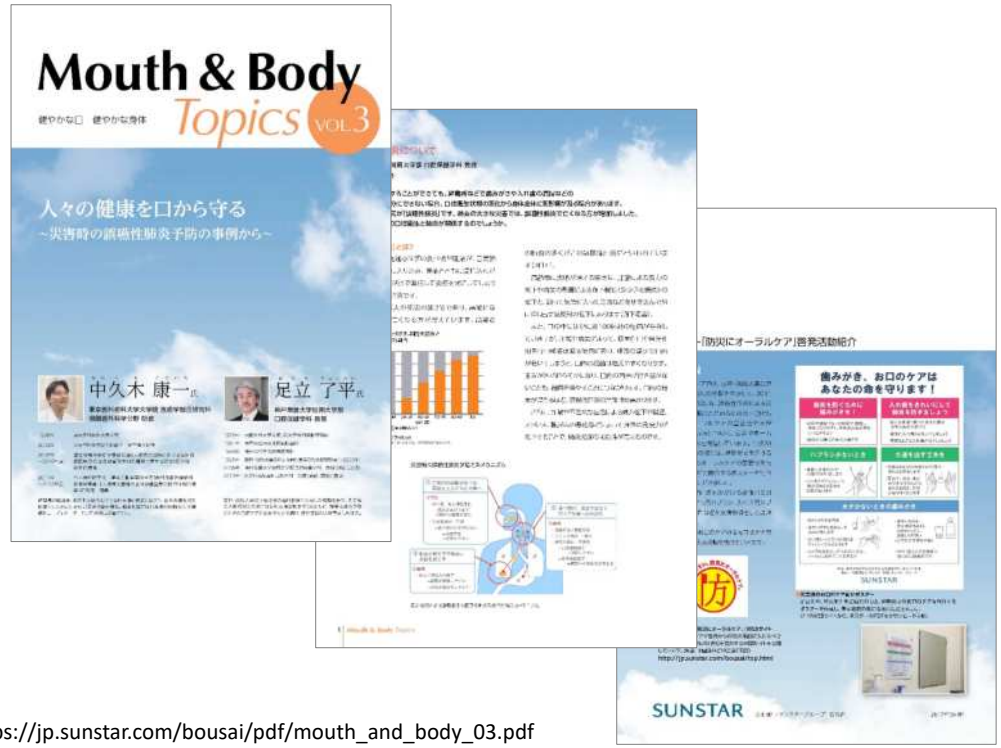
約2時間30分　　約60分

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

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

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

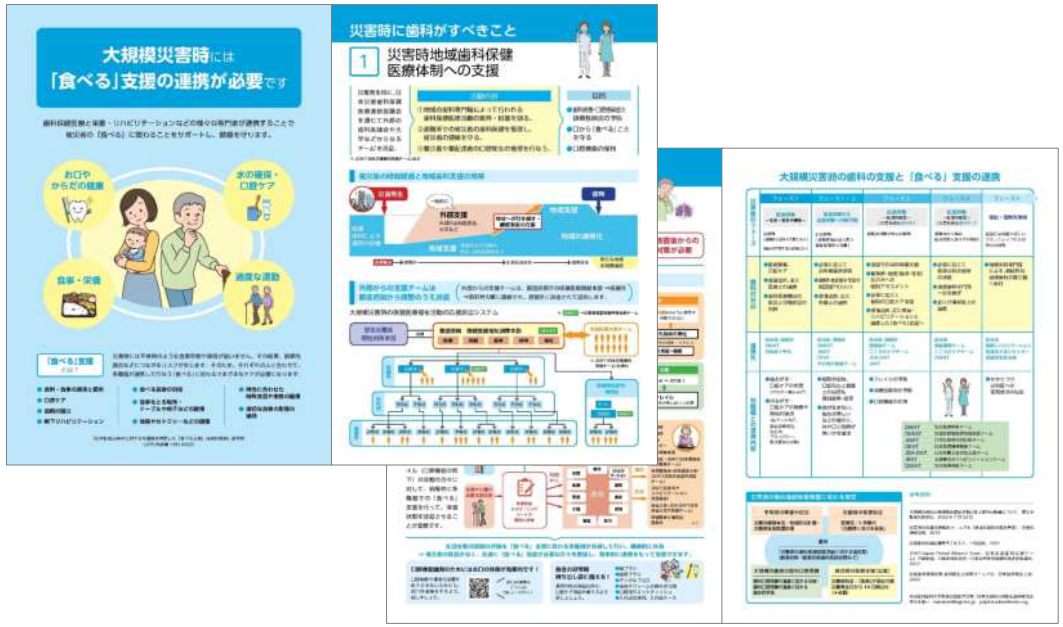
https://jp.sunstar.com/bousai/



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

平成30年度～令和4年度　JSPS科研費

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



月刊nico　2018年8月号

被災地での水不足が
健康リスクを高める

避難所での生活が
フレイル（虚弱）を
加速させる

被災時にも活躍する
オーラルケア用品

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

医学書院

医学界新聞

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

寄稿　中久木 康一，長谷 剛志

2025.04.08 医学界新聞：第3572号より

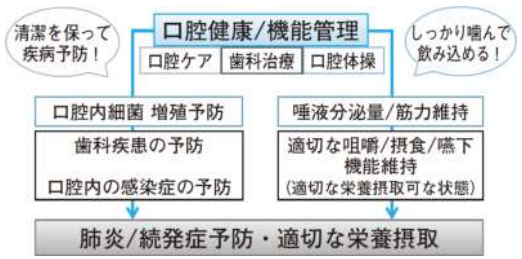


図1　災害時の口腔健康管理/口腔機能管理

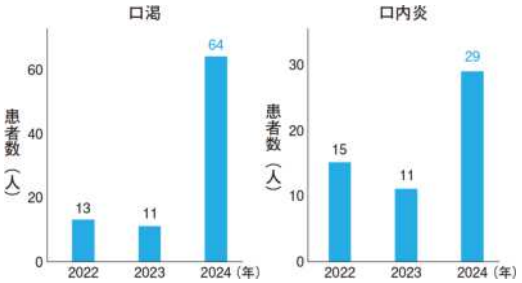
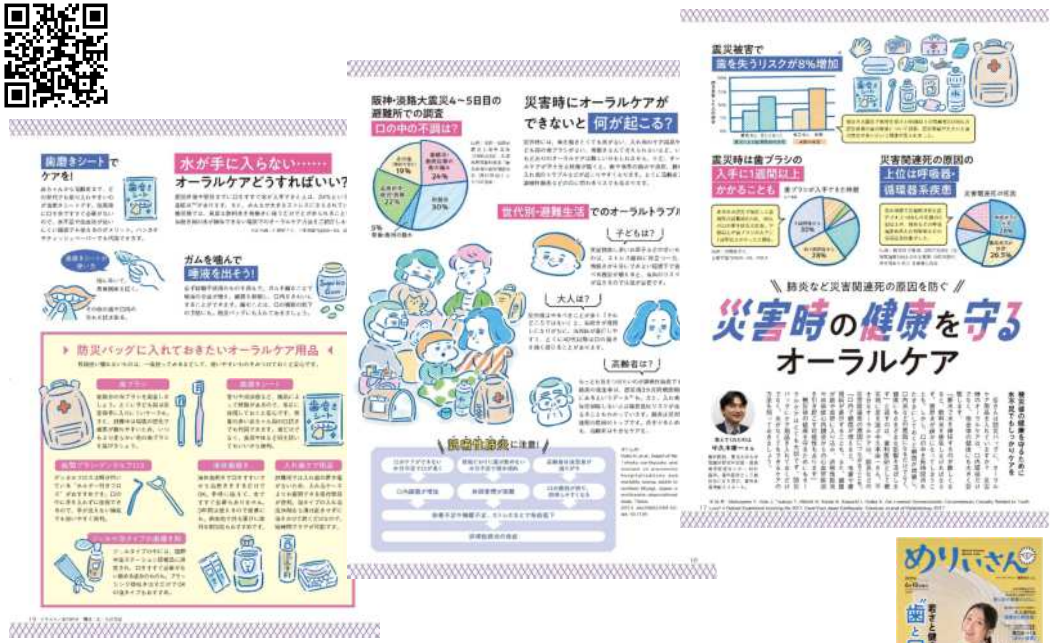


図2　能登半島地震後に増加した口腔の主訴
公立能登総合病院歯科口腔外科における1月1日～2月29日の2か月間の受診数。

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

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



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

医歯薬出版，2014年，3960円

クインテッセンス出版，2016年，1980円

医歯薬出版，2018年，7200円

砂書房，2011年，3080円

一世出版，2015年，2200円

医歯薬出版，2021年，3850円

災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]

●災害歯科保健 Disaster Oral Health [YouTube]
※YouTubeにリンクが飛びます

○ 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

日本歯科衛生士会
協力

○ 活動記録紹介動画
- 2016年 熊本地震
- 2017年 九州北部豪雨

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/

DPHD

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

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

書籍・研究報告書など
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

目的
災害時に歯科口腔保健に必要な
について検討し、必要な場所に、必要な時に、必要な歯科口腔支援を届けるため、具体
的・実践的な
個人が集まり、よりよい災害時公衆衛生歯科のための提言を出し、それを広めるた
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ンクタ
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）必要あれば出張研修の依頼を受ける母体

2015年6月15日発刊
一世出版
A3判 2000円

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