

災害時の保健医療活動の体制の変遷と、 JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

2026年2月22日(日) 10:00~12:00(うち60分)

岡山県歯科医師会館+ZOOM配信

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

災害時の保健医療活動の体制の変遷と、
JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

- 災害時の歯科保健医療活動の変遷
- 災害時の保健医療活動の体制の変遷
- JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

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)

災害時の歯科の役割(1)

1985, 日本航空123便墜落事故

犠牲者 520名

1993, 北海道南西沖地震

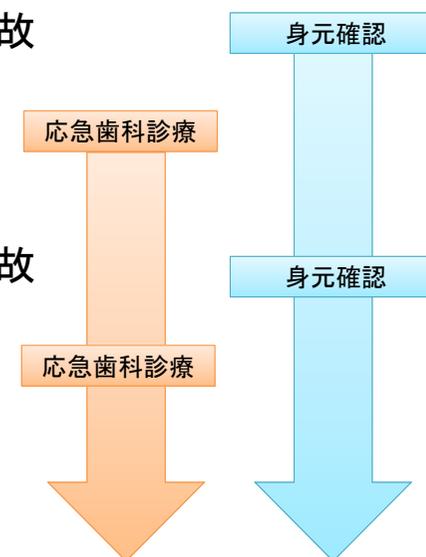
北海道医療大学により、奥尻島の津波犠
牲者に対する即時義歯治療が提供された

1994, 中華航空140便墜落事故

犠牲者 264名

1995, 阪神淡路大震災

歯科大学、歯科医師会、病院歯科が連
携して2か月半に渡って応急歯科診療を
提供した

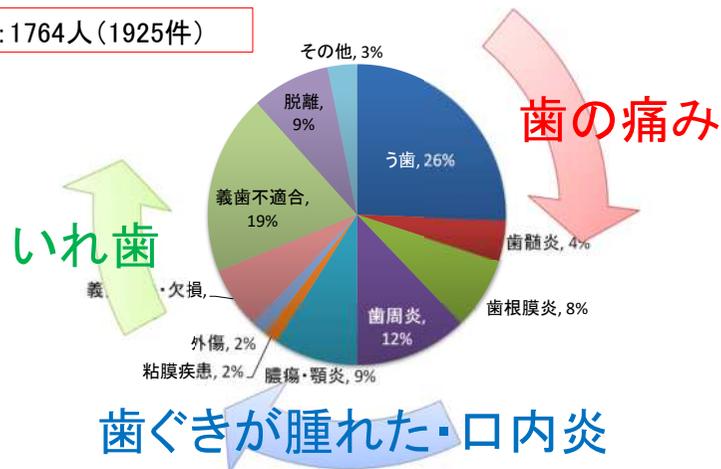


阪神・淡路大震災 避難所巡回診療における応急歯科診療

巡回診療における病名分類

総数: 1764人(1925件)

1995 1/21-3/31



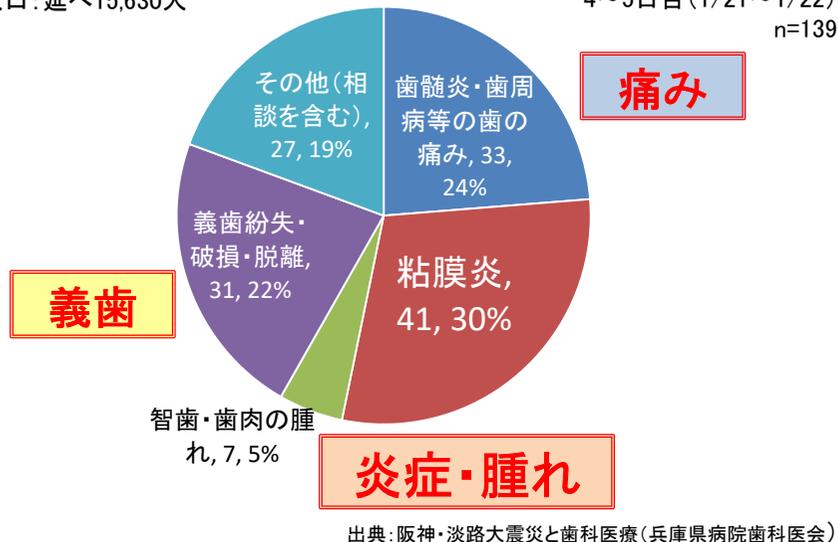
出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)P24~26

歯科保健医療支援活動の需要

阪神・淡路大震災での初期(4~5日目)の調査(139名)

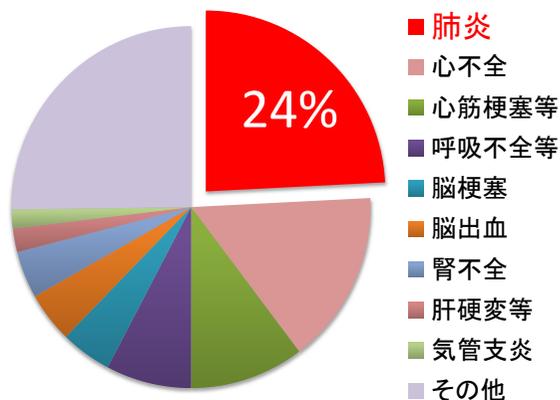
避難場所: 神戸市東灘区8か所
避難人口: 延べ15,630人

大阪歯科大学 西川ら
4~5日目(1/21~1/22)
n=139



出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)

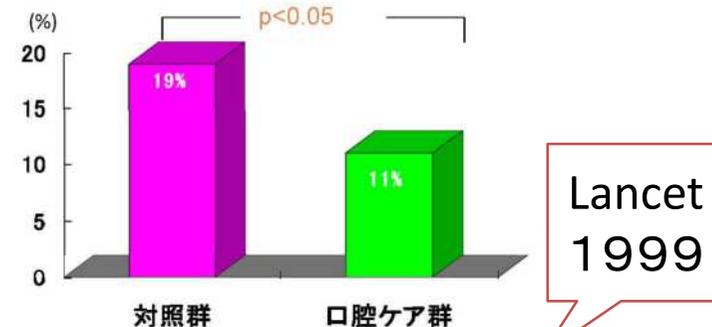
阪神・淡路大震災における 災害関連死



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

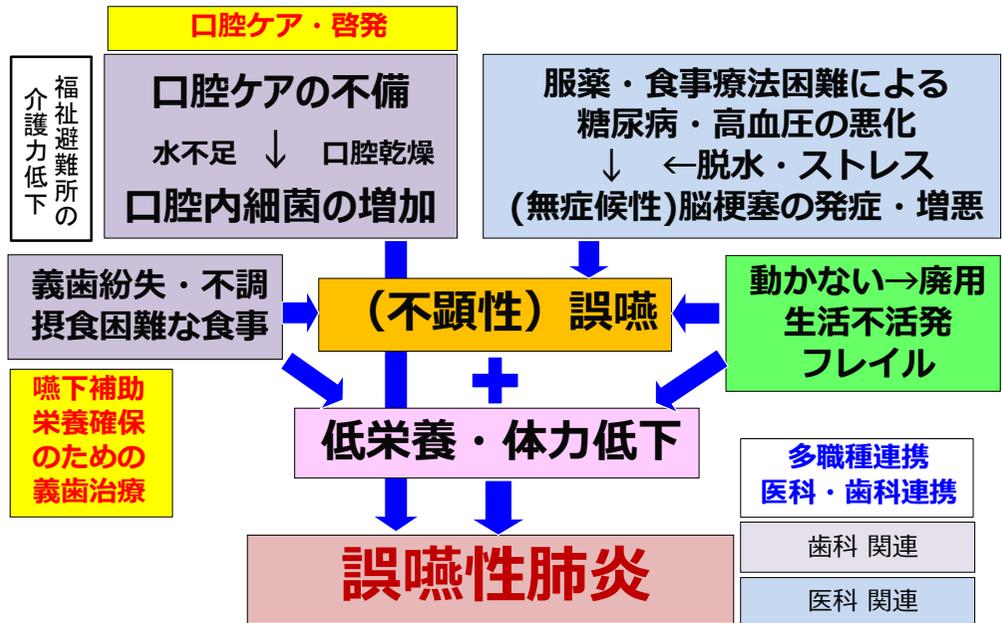
2年間の肺炎発症率



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

災害時肺炎の成因

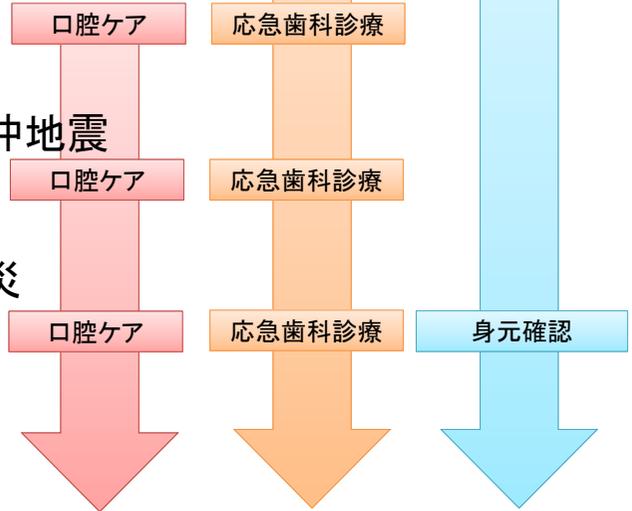


足立了平, 災害歯科医学(医歯薬出版)第3刷 より改変追記

災害時の歯科の役割(2)

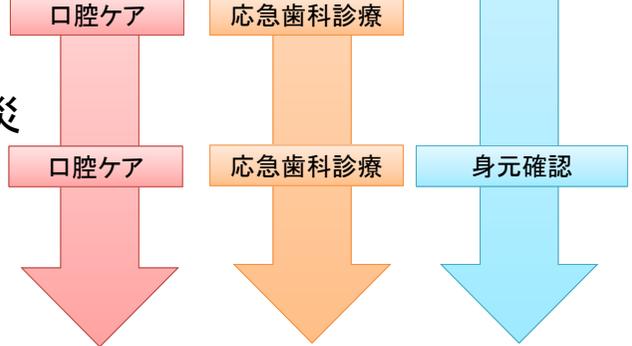
2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)



2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名



2011, 東日本大震災

全犠牲者2万名以上のうち 災害関連死3089名 直後の避難者47万人

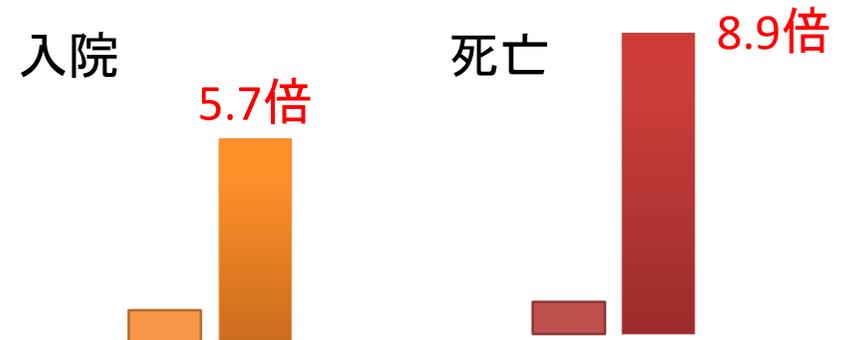


市町村への歯科保健医療“県外”支援

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

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%!

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～)

呼吸器疾患＝災害関連死の30%

1995	2004	2011	2016	2024
阪神淡路 大震災	新潟県 中越地震	東日本 大震災	熊本地震	能登半島 地震
33.6%	23.1%	31.3%	28.4%	28.0%
310 / 922	12 / 52	86 / 275	56 / 197	80 / 286
2004年4月14日 神戸新聞	2009年10月21日 消防庁	2021年3月13日 河北新報, 帝京大学 (石巻市)	2017年12月末 熊本県	2026年1月 内閣府政策統括官 (防災担当)付避難 支援担当参事官室

災害関連疾病の予防を目的とした災害時
要配慮者等に対する**健康支援活動が重要**

避難所の歯科保健の重要性, 地域保健, 2022年7月号, P36に追記改変

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
(適切な栄養摂取可能な状態)

肺炎/続発症予防・適切な栄養摂取

災害時の保健医療活動の体制の変遷と、
JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

- 災害時の歯科保健医療活動の変遷
- 災害時の保健医療活動の体制の変遷
- JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

災害対策・対応の法律

準備・予防	発災	対応・救護	復旧・復興
-------	----	-------	-------

南海地震
1946

災害救助法

(6) 医療および助産
① 医療

阪神・淡路大震災
1995

災害発生の日から

14日以内

被災者生活再建支援法

伊勢湾
台風1959

災害対策基本法

地域防災計画(含:医療救護計画)

医療法・・・5疾病・6事業

5疾病 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

6事業 救急医療、**災害時における医療**、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療(その他)、新興感染症等の感染拡大時における医療

災害対策・対応の法律 + 対策活動

準備・予防	発災	対応・救護	復旧・復興
-------	----	-------	-------

南海地震
1946

災害救助法

(6) 医療および助産
① 医療

阪神・淡路大震災
1995

災害発生の日から

災害支援対策

被災者生活再建支援法

伊勢湾
台風1959

災害対策基本法

災害時アセスメント

地域保健医療(平常時～災害発生時)
災害支援チーム

災害時: 避難所・福祉避難所、災害対策
平常時: 医療の届きにくい方への医療の提供(在宅含む)
地域住民への健康づくり活動
学校や施設なども含めた包括的健康づくり支援
災害対策: 災害時要配慮者の福祉避難所への避難計画
地域住民への災害時の健康管理の情報提供
事業継続計画(BCP)を含む

災害救助法の適用(役割)

市町村

都道府県

基本法
(救助法
非適用)

救助の**実施主体**
(基本法5条)

救助の**後方支援**・
総合調整
(基本法4条)

都道府県の**補助**
(法13条2項)

救助の**実施主体**
(法2条)

救助法
適用

費用負担**なし**
(法21条)

費用の最大100分の
50(残りは国負担)
(法21条)

災害救助法とは(災害救助法の基本原則)

I 平等の原則	・現に救助を要する被災者に対しては、 事情の如何を問わず 、また経済的な要件を問わずに、等しく救助の手を差し伸べなければならない。
II 必要即応の原則	・応急救助は被災者への見舞制度ではないので、画一的、機械的な救助を行うのではなく、個々の被災者ごとに、 どのような救助がどの程度必要なのかを判断して救助を行い、必要を超えて救助を行う必要はない。
III 現物給付の原則	・法による救助は確実に行われるべきであり、 物資や食事、住まい等についての法による救助は、現物をもって行うことを原則としている。
IV 現在地救助の原則	・発災後の緊急時に円滑かつ迅速に救助を行う必要があることから、 被災者の現在地において実施 することを原則としている。 ・住民はもとより、旅行者、訪問客、土地の通過者等を含め、その現在地を所管する都道府県知事が救助を行う。
V 職権救助の原則	・応急救助の性質からして被災者の申請を待つことなく、 都道府県知事がその職権によって救助を実施 する。

(6) - 1 医療及び助産 【医療】

	一般基準	備考
対象者	災害により医療の途を失った者	あくまでも応急的な処置である
医療の実施	救護班により行うこと。ただし、急迫した事情がありやむを得ない場合は、病院又は診療所において医療（施術）（注）を行うことができる。	（注）あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師による施術を含む
医療の範囲	①診療、②薬剤又は治療材料の支給、③処置、手術その他の治療及び施術、④病院又は診療所への収容、⑤看護	
救助期間	災害発生の日から14日以内	
対象経費	救護班：使用した薬剤、治療材料、破損した医療器具等の修繕費等の実費 病院又は診療所：国民健康保険の診療報酬の額以内 施術者：協定料金の額以内	

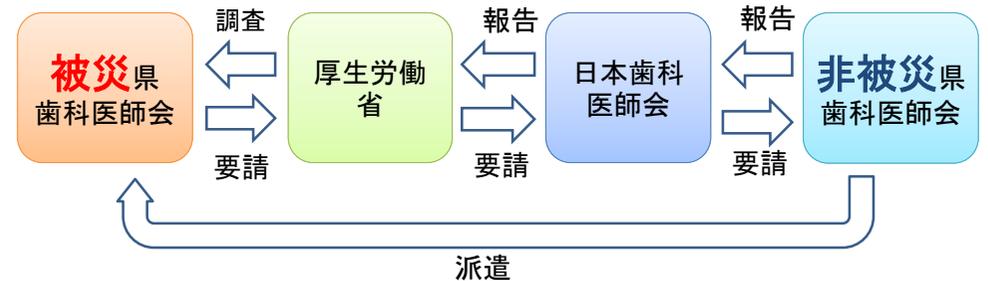
※ 下線部は特別基準の設定が可能なもの。

主な留意事項

- 災害により医療の途を失った者であれば、医療が必要となった理由が災害によるものか否かは問わない。
- 被災地であっても通常の保険診療等による医療が行われている場合には、法による医療を実施する必要はない。ただし、災害の影響で当該医療機関が受入可能な患者数をはるかに超える患者が発生している場合はこの限りでない。
- 患者の経済的要件は問わない。例え経済的に余裕がある者であっても、現に医療を受ける手段を失っていることに変わりはないからである。

災害救助法の概要(令和7年7月)内閣府政策統括官(防災担当)

東日本大震災後の歯科の対応



3カ月間の派遣者数	実人数		のべ人数	
歯科医師- 歯科医師会	93	165	532	1030
歯科医師- 大学	72		498	
歯科衛生士- 歯科衛生士会	54	72	335	459
歯科衛生士- 大学	18		124	

各都道府県知事
各政令市長 殿
各特別区区长

医政発0321第2号
平成24年3月21日
厚生労働省医政局長

災害時における医療体制の充実強化について

5. 災害医療に係る保健所機能の強化

災害医療においては、災害拠点病院等の医療機関、医師会、**歯科医師会**、薬剤師会、看護協会、病院団体、日本赤十字社等の医療関係団体、医薬品関係団体、医療機器関係団体、衛生検査所・給食業者等の医療関連サービス事業者、消防機関、警察機関、精神保健福祉センター、市町村等の関係行政機関、水道、電気、ガス、電話等のライフライン事業者、自治会等の住民組織など様々な関係機関・団体との連携が重要となること。そのため、**保健所において日常からその連携を推進するとともに、地域の実情に応じた対応マニュアルを作成**されたいこと。

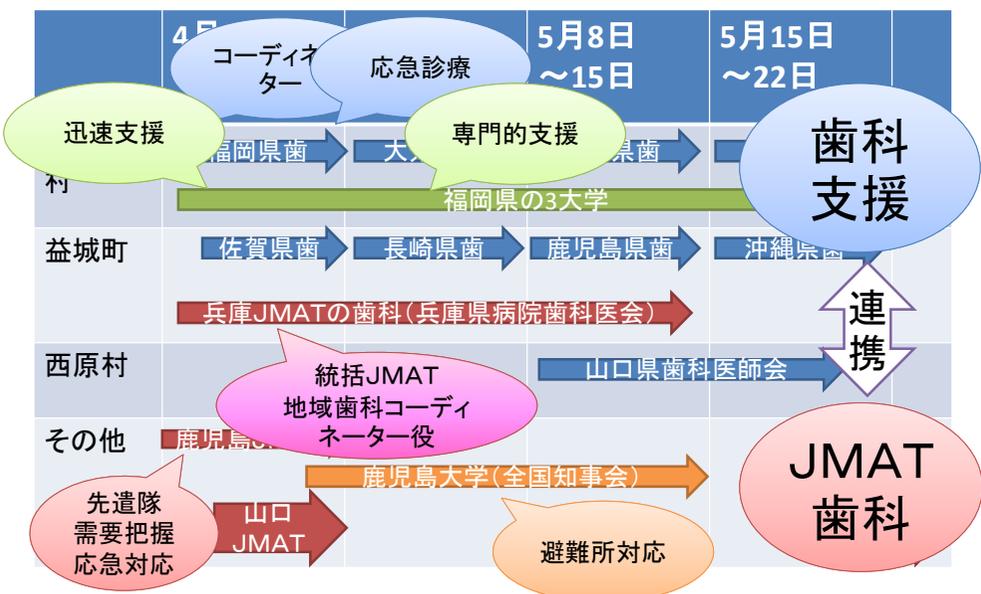
各都道府県知事
各政令市長 殿
各特別区区长

医政発0321第2号
平成24年3月21日
厚生労働省医政局長

災害時における医療体制の充実強化について

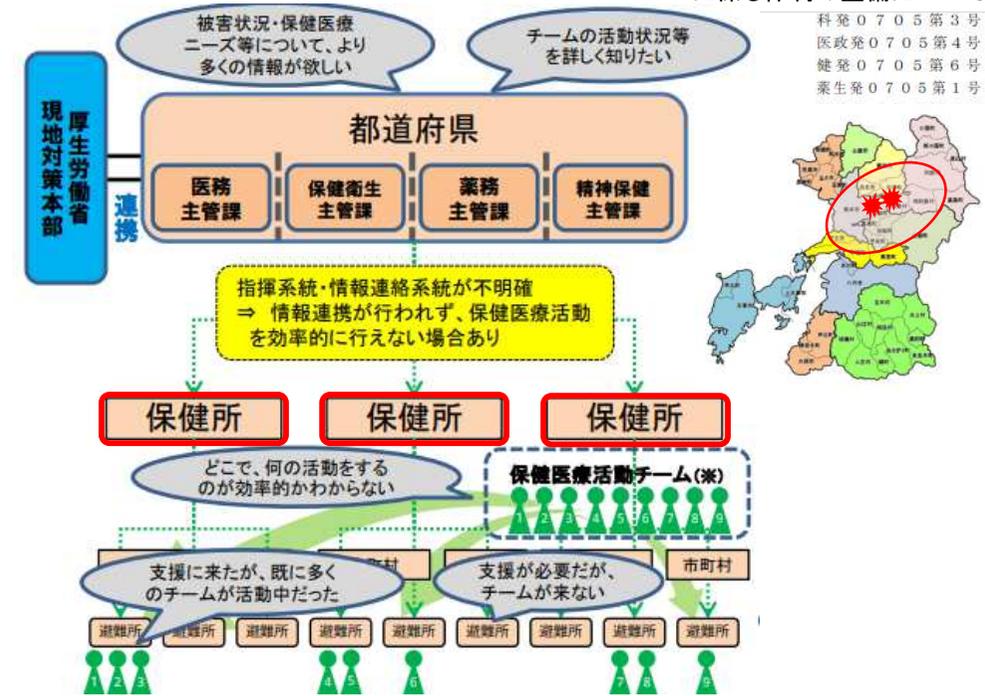
発災時の初期救急段階（発災後概ね3日間）においては、医療に関する具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である**保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと**。そのため、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者や地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として**地域災害医療対策会議を迅速に設置**できるように事前に計画を策定すること。地域災害医療対策会議では、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で、**派遣調整本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームを配置調整するなどのコーディネート機能が十分に発揮できる体制を整備**すること。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動については、関係部局からの通達等に基づいて実施されたいこと。

平成28年熊本地震 歯科支援 外部派遣チーム一覧



熊本地震における課題と原因

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について



科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号



各都道府県知事 殿

科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5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・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

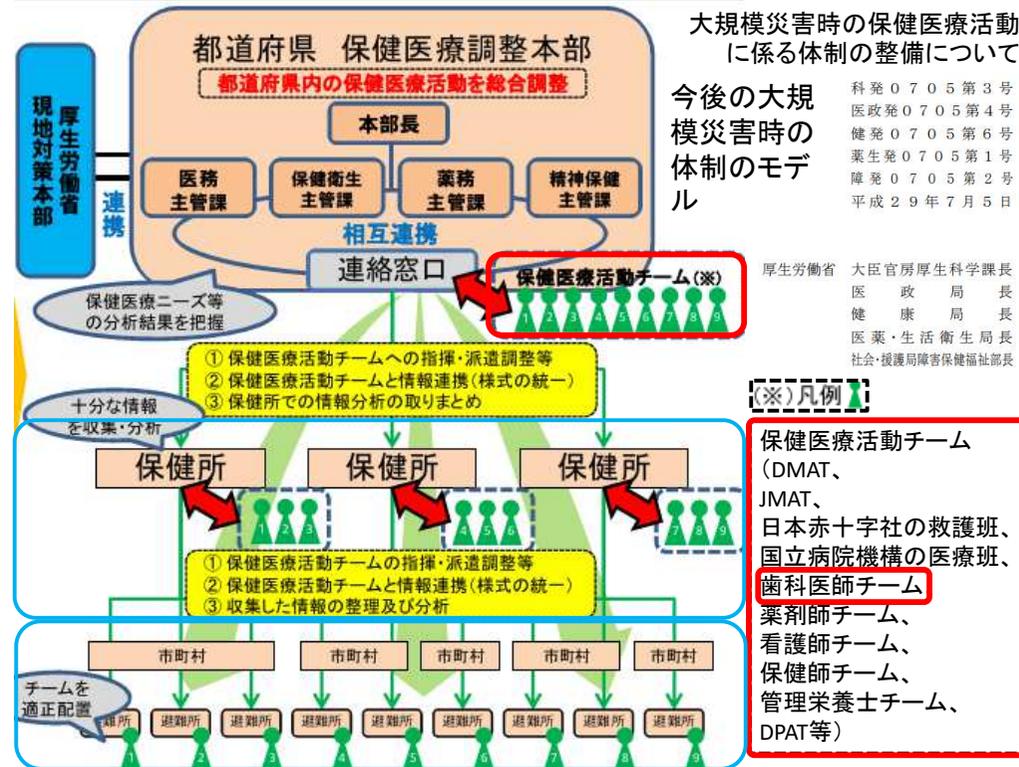
大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

今後の大規模災害時の体制のモデル

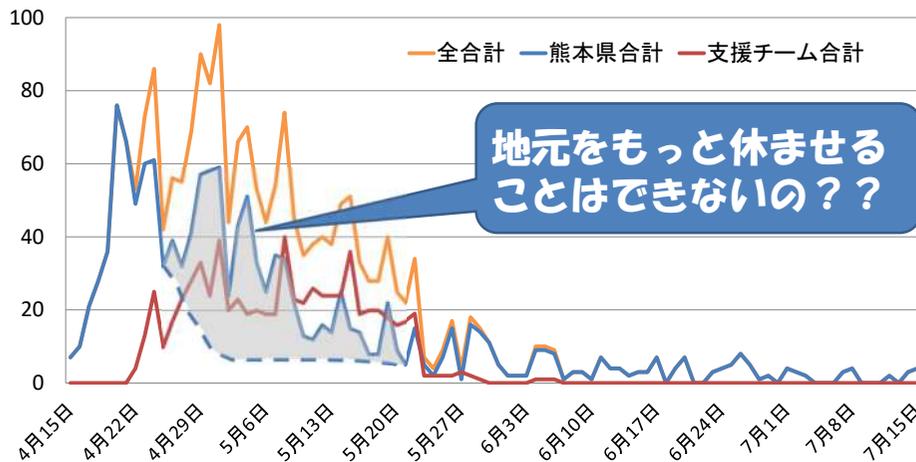
科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5日



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・援護局障害保健福祉部長

(*)凡例
保健医療活動チーム (DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、**歯科医師チーム**、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、DPAT等)

(のべ人数)



地元をもっと休ませることはできないの??

	歯科医師	歯科衛生士	その他	合計
熊本県内	851	451	83	1,385
支援チーム(県外)	413	282	6	701
全合計	1,264	733	89	2,086

提供: 熊本県歯科医師会 常務理事 牛島 隆 先生

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～

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ます。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。泥水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。

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。

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。

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。

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう

- 妊婦中の方: マタニティマークをつけた妊婦さんに配慮をお願いします。
- 産後の方・小さいお子さまをお連れの方: 病氣などで特別な食事の配慮が必要な方を

- 水分・塩分補給
- 食中毒注意
- うがい 歯みがき
- マスク着用

- 手の清潔
- 体の運動
- 十分な睡眠・休息
- 薬剤 (体調管理)

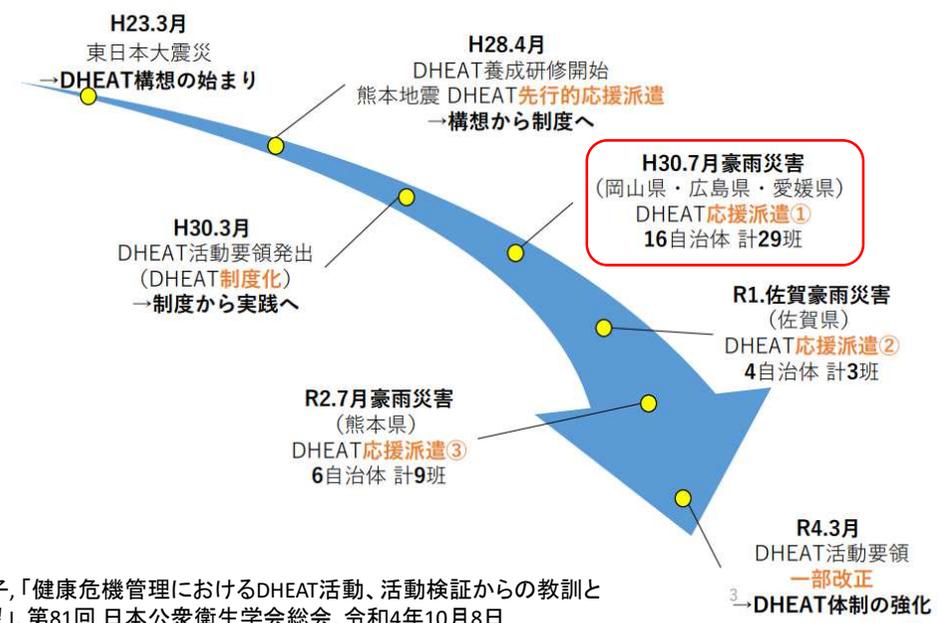
妊産婦・乳幼児 特殊食品

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

DHEAT活動 これまでの歩み



服部 希世子, 「健康危機管理におけるDHEAT活動、活動検証からの教訓と今後の展望」, 第81回 日本公衆衛生学会総会, 令和4年10月8日
<https://www.phcd.jp/02/kenkyu/award/pdf/20221206.pdf>

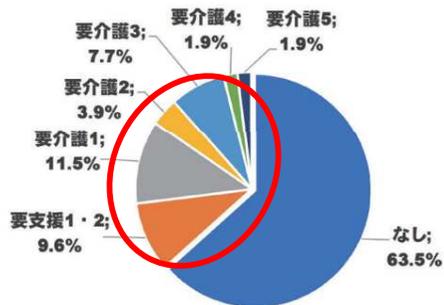
倉敷市の死者における要介護度及び身体障害の程度

倉敷市の死者(災害関連死を除く)52人のうち、**要介護・要支援者が3分の1強(36.5%)**を占めた。「平成29年度介護保険事業状況報告(年報)」(厚生労働省)によると、平成29年度末現在における要介護(要支援)認定者数は641万人で全人口(126,502千人、平成30年4月1日現在=確定値)に占める割合は5.1%であり、これに比べ非常に高い数値となっている。

倉敷市の要介護度別死者数

倉敷市の要介護度別死者数の内訳

要介護度	死者数(割合)
なし	33(63.5%)
要支援1・2	5(9.6%)
要介護1	6(11.5%)
要介護2	2(3.9%)
要介護3	4(7.7%)
要介護4	1(1.9%)
要介護5	1(1.9%)
合計	52(100%)



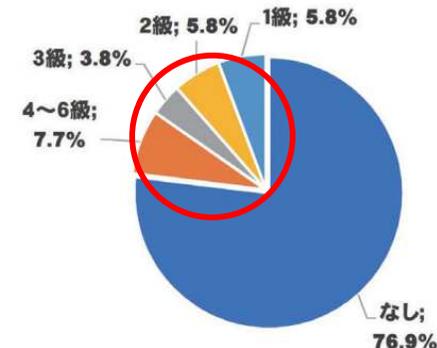
第2章 被害概要 - 岡山県 P64

倉敷市の死者における要介護度及び身体障害の程度

倉敷市の身体障害の程度別死者数

倉敷市の身体障害の程度別死者数の内訳

身体障害の程度	死者数(割合)
なし	40(76.9%)
4~6級	4(7.7%)
3級	2(3.8%)
2級	3(5.8%)
1級	3(5.8%)
合計	52(100%)



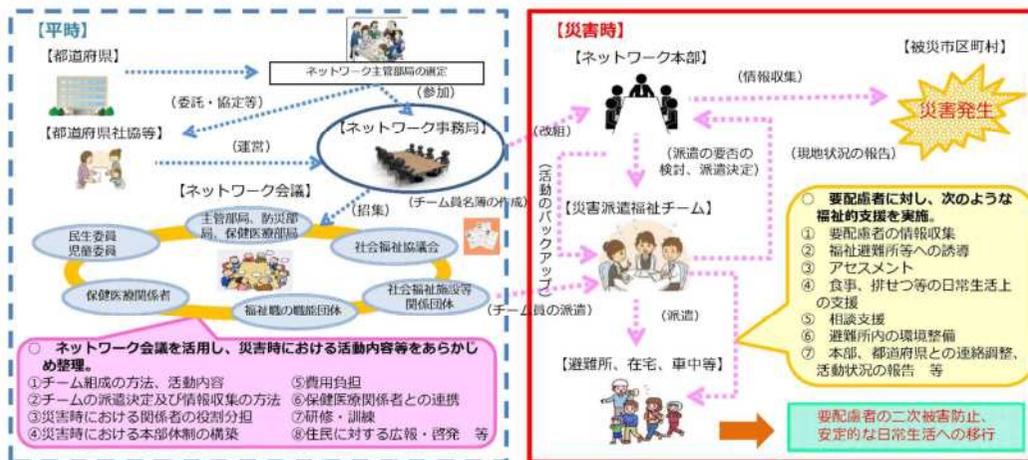
また、**身体障害者が約4分の1(23.1%)**を占めた。「平成30年版障害者白書」(内閣府)によると、身体障害者(身体障害児を含む)は436万人で全人口(126,529千人、平成30年7月1日現在=確定値)に占める割合は3.4%であり、この場合も、数値が非常に高くなつた。

第2章 被害概要 - 岡山県 P64

災害福祉支援ネットワークと災害派遣福祉チーム(DWAT)について

(「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」の概要(社会・援護局長通知))

○ 災害時において、要配慮者の福祉ニーズに的確に対応し、避難生活中における生活機能の低下等の防止を図るため、各都道府県において、避難所、在宅、車中等で要配慮者に対する福祉支援を行う「災害派遣福祉チーム」を組成するとともに、避難所等へこれを派遣すること等により、必要な支援体制を確保することを目的として、官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」を構築している。



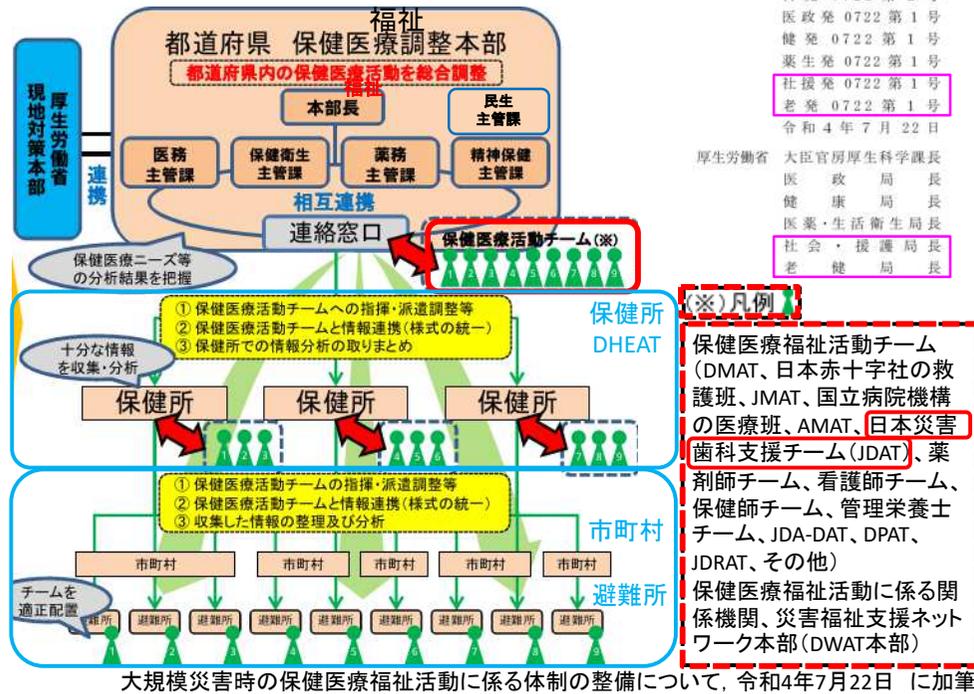
II 各期における保健活動の概要(風水害・噴火災害編)【表6】

	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 一生命・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	
地域の状況	要配慮者の避難・停電・雨音による情報伝達困難	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	被害の全容把握・生活用品の不足
ニーズ	医療 ①避難所の設置・運営 ②低体温症	①傷病者の急増 ②救命救急 ③搬送 ④生活環境の悪化	①医療機能の低下 (治療・前処置・従事者・医薬品) ②DMATの交代・他の医療チームの派遣 ③救護所の設置・運営
保健	①避難所の設置・運営 ②低体温症	①生活環境の悪化	①感染症の流行 ②熱中症 ③産科・口腔衛生 ④メンタルヘルス
福祉	①従事者の帰宅困難	①孤立者の安全確保	①サービスの低下(施設・従事者) ②福祉避難所の設置 ③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つては派遣無)	・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 一生活の安定 (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3 応急対策 一生活の安定 (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)	フェーズ4 復旧・復興対策 一人身の再建・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 復興住宅に移住するまで (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
①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	復旧・復興対策の実施		
①地域医療への移行 ②巡回診療	①医療機能の回復	①メンタルヘルス ②孤立	③ソーシャルキャピタルの醸成	
①食生活・栄養の確保 ②生活不安定 ③慢性疾患の治療継続	①保健医療活動チームの配置・調整・会議開催	①保健医療活動チームの活動終了		
①福祉避難所の運営	①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		

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



災害時の保健医療活動の体制の変遷と、JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

- 災害時の歯科保健医療活動の変遷
- 災害時の保健医療活動の体制の変遷
- JDAT(日本災害歯科支援チーム)の体制整備

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 **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。

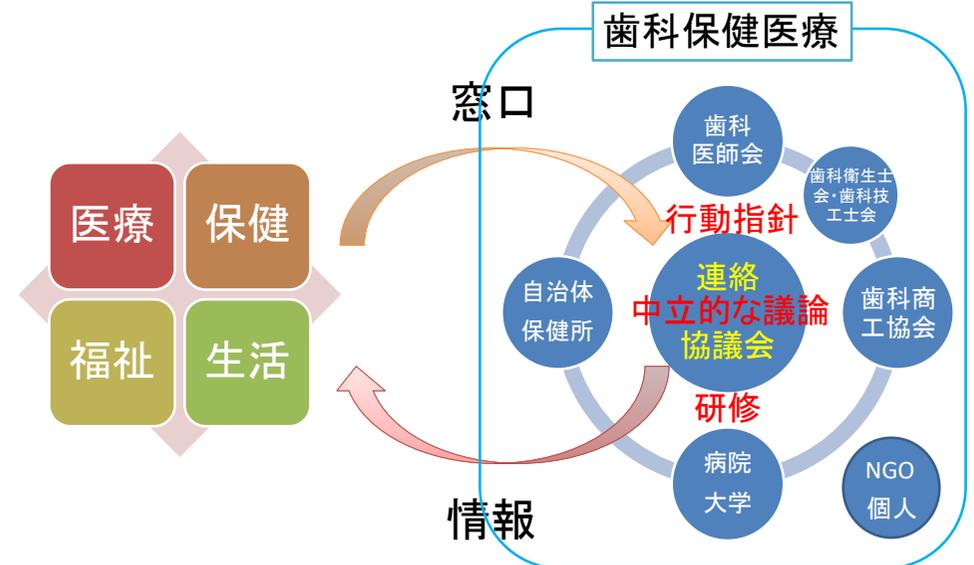
<参画団体>

- 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～



行動指針



共通書式



災害歯科保健医療 標準テキスト



JDAT 活動要領



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

(下線、太字は追記)

【目的・趣旨】 (抜粋)

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



- JDAT (日本災害歯科支援チーム)は、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士などによるチームです。
- 避難所や高齢者施設等において、応急歯科治療や口腔衛生の確保・口腔機能の維持をサポートします。



歯科相談 応急歯科治療

近隣の歯科診療所が再開するまでの間、痛みをとる、食べやすくする、などの応急治療を行います。

- 歯が痛い、口内炎ができた
- 入れ歯が痛い、ゆるい
- 歯の詰め物がとれた
- 食事が食べにくい、むせる



歯科保健活動

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

- お水が少ない時の歯みがきの工夫
- お口が乾きやすい時のマッサージ方法



【集団】 お口の 健康づくり

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

- お口の体操
- 歯や口と健康 講和



地域の歯科医療 提供体制の再構築

地域の歯科診療所の再開状況にあわせて、治療が必要な方を診療所に繋ぎます。

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

<連絡先> **歯科医師会 ***-**-****

災害歯研 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>

JDAT チーム構成・期間のイメージ

【構成(例)】

歯科診療所休診時期(活動開始時)

歯科医療救護チーム

歯科医師2、事務職1
歯科医師2、歯科衛生士1、歯科技工士1



歯科診療所再開時期

歯科保健支援チーム

歯科医師2、歯科衛生士2



歯科保健支援チーム

歯科医師1、歯科衛生士2~3

【期間(例)】 4日間程度/チーム

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

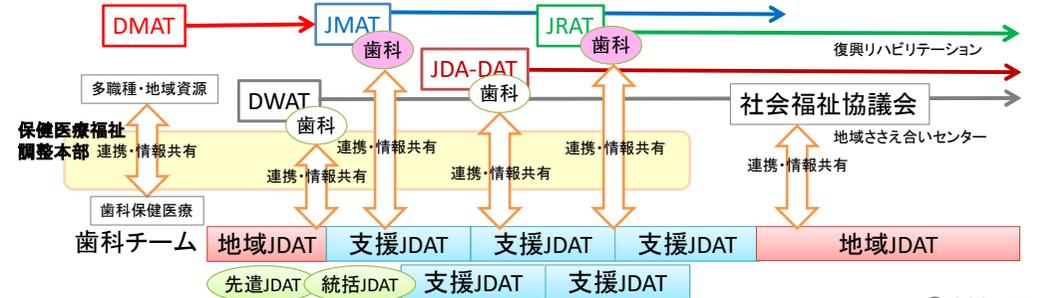
© 2024 DPHD

保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携

超急性期 → 急性期 → 亜急性期 → 慢性期

歯科のフェーズ	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期
歯科のフェーズ	歯科支援開始 (必要時、歯科救護所設置)	医療ニーズから 保健フェーズへ	医療ニーズから 保健フェーズへ	歯科診療所再開 仮設歯科診療所開設(必要時) 避難所集約・ 仮設住宅へ移行
被災地での 歯科対応	応急歯科診療 口腔衛生管理、 口腔感染症・災害関連疾病(誤嚥性肺炎)予防	地域歯科医療再開 口腔保健指導	地域歯科医療再開 口腔保健指導	地域歯科保健の 再構築

保健医療・福祉活動チームとJDATとの連携 ※ 概念図であり、タイミングはこの限りではありません



© 2024 DPHD

令和6年能登半島地震における 歯科支援の概要

県内 JDAT
1.5次避難所巡回
歯科保健医療活動
(1月19日~4月20日)



県内 JDAT
歯科診療車による
仮設歯科診療所
(珠洲市、2月4日
~4月27日)

避難所巡回
歯科保健医療活動
(1月18日~3月20日)

- 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

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/shimachi.html>

保健・医療・福祉の活動チームによる支援(主なもの)



DMA T現場活動(患者搬送)

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



保健師による避難所巡回(輪島市)

DHEAT (ディーヒート: 災害時健康危機管理支援チーム※)
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



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」

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)

医療

心理

医療

歯科

保健

福祉

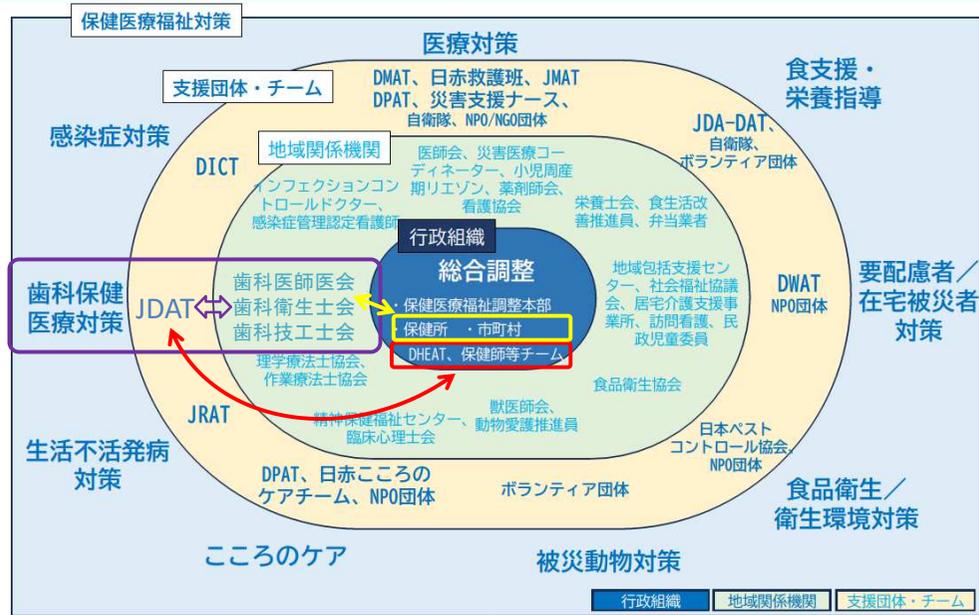
リハ

栄養

等

保健

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



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

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>

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)

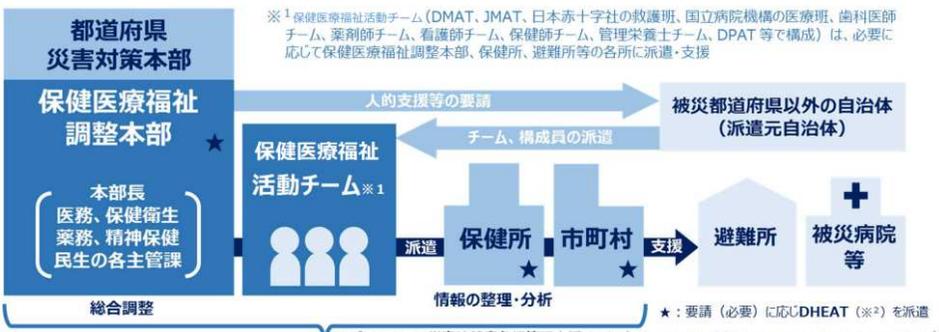
		災害発生後の経過		
		48時間以内 (急性期)	2日~1週間 (亜急性期)	1週間以降 (慢性期)
総合調整	都道府県保健医療福祉調整本部	都道府県災害医療コーディネーター ・災害時小児周産期リエゾン	DHEAT 保健医療行政の連携調整機能等の応援	
	保健所等	地域災害医療コーディネーター	DHEAT 保健医療行政の連携調整機能等の応援	
医療の提供	災害拠点病院	DMAT	当該医療機関では対応しきれない重症救命患者に対する医療支援	
	災害拠点精神科病院等	DPAT先遣隊	当該医療機関では対応しきれない精神疾患患者に対する医療支援	
	一般病院・有床診療所	JMAT 被災前からの医療の継続 DPAT先遣隊 DMAT	精神科治療が必要な被災者の診療・入院調整 日本、NHO、JCHO、AMAT等は、関連協会の協賛を受け行う 災害支援ナース 被災者への看護ケア	入院
	無床診療所(クリニック等)		JMAT 医療機能の復旧支援	
健康管理・生活支援	救護所		DPAT 精神科治療が必要な被災者の診療・入院調整	
	避難所 社会福祉施設、 自宅、仮設住宅	各種救護班(一例) DMAT	JMAT、NHO、AMAT、JCHO、日赤、済生会、国病、知事会、災害歯科保健医療、その他	
		保健師等(自治体職員)	DWAT 災害要配慮者に対する福祉支援 保健師等(自治体職員) 被災者に対する健康管理	DPAT 精神科治療が必要な被災者の診療・入院調整 各種保健医療チーム 都道府県にのケアチーム、日赤のケアチーム、災害支援ナース、薬剤師、JDAT、JDA-DAT、JRAT、DICT等

各チーム団体での派遣に向けた準備

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

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

- 大規模災害が発生した場合には、被災都道府県は速やかに、都道府県災害対策本部の下に、**保健医療福祉調整本部**を設置する。(既存の組織等に当該保健医療福祉調整本部の機能を持たせても差し支えない)
- 保健医療福祉調整本部は、●保健医療福祉活動チーム(※)の派遣調整●保健医療福祉活動に関する情報連携●保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を一元的に実施し、保健医療福祉活動を総合調整する体制を整備する。

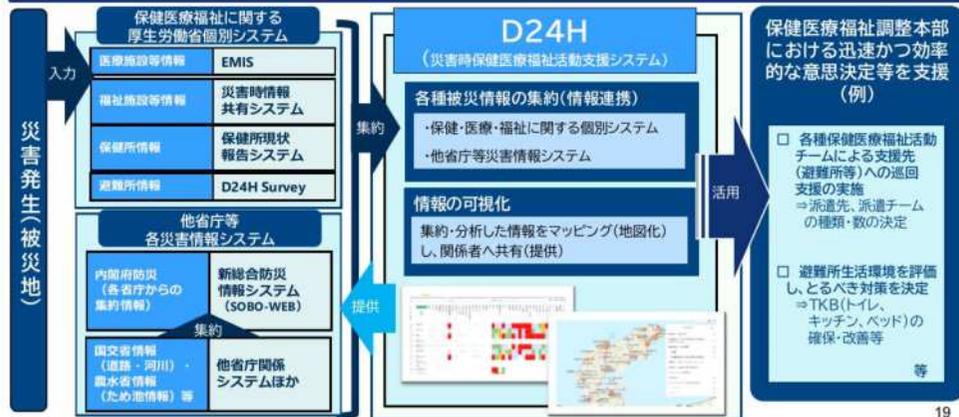


- 保健医療福祉活動に関する情報連携**
- 関係者が把握した被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報にかかる緊密な情報連携(報告・共有)(保健医療福祉調整本部←→保健所・市町村←→保健医療活動チーム←→他の活動チーム)
 - 避難所等での保健医療活動の記録・報告のための統一した様式の提示(調整本部→チーム)
 - 保健所での情報の整理・分析(とりまとめ)
- ※1保健医療福祉活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等で構成)は、必要に応じて保健医療福祉調整本部、保健所、避難所等の各所に派遣・支援
- ※2DHEAT:災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team)
- 地域災害医療対策会議、災害福祉支援ネットワーク本部等を活用し、情報連携を図る

【行政説明資料1】大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化等について、令和7年度保健師中央会議プログラム、令和7年8月29日、https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_61132.html

(参考) 災害時保健医療福祉活動支援システム (D24H)

- 災害における保健・医療・福祉に関する厚生労働省個別システム及び新総合防災情報システム(SOBO-WEB)と情報連携し、保健・医療・福祉に関する情報と他省庁の情報(浸水域・道路啓開情報等の災害情報)を迅速・リアルタイムに集約。
- 集約した情報を整理・分析するとともに、これらの情報を一元的に地図上で可視化可能。
- 保健医療福祉調整本部における迅速かつ効果的な意思決定(保健医療福祉活動チームの派遣、物資支援等)を支援している。



【資料2】災害医療・新興感染症医療に関するワーキンググループの議論の進め方について、厚生労働省医政局地域医療計画課、第1回災害医療・新興感染症医療に関するワーキンググループ、2025年12月18日 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_65318.html

D24H 令和6年能登半島地震

市川 学(芝浦工業大学 システム理工学部), 教育講演3 保健/医療/福祉をつなぐD24H, 日本災害看護学会第27回年次大会, 国立オリンピック記念青少年総合センター, 2025年9月7日

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>

口腔保健アセスメント(1/4)



1. 【歯科保健医療の確保】

Q1. 受診可能な近隣の歯科など
ある
ない
不明

Q2. 巡回歯科チーム
ある
ない
不明

2. 【口腔清掃などの確保】

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

Q4. 歯磨きの場所
充分足りている
まあまあ足りている
やや足りない
補充が必要である
不明

災害対策基本法等※の一部を改正する法律の概要



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

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

- 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。



2) 広域避難の円滑化

- 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

- 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。



4) 防災DX・備蓄の推進

- 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

- 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

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議(会議資料1厚労省) 2025年7月2日

避難者に対する福祉的支援の充実

- 高齢者等の要配慮者である在宅避難者や車中泊避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法における救助の種類に「福祉サービス」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化。
- これまで、DWAT（災害派遣福祉チーム）による福祉的支援は避難所で行う旨規定されているが、今般、在宅、車中泊で避難生活を送る要配慮者に対しても、福祉的支援を充実。

※ 災害救助法と災害対策基本法の改正と、厚生労働省ガイドラインの改訂（DWATの活動範囲の拡大）にて対応（令和7年7月1日施行）

DWAT(災害派遣福祉チーム)

＜事務局＞
中央センター(現在は全国社会福祉協議会)・都道府県事務局
DWATの全国派遣を調整

＜構成員＞
社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等

＜活動内容＞
被災要配慮者への相談支援、日常生活上の支援等

(参考) 災害救助法(昭和22年法律第118号)(抄)

(救助の種類等)
第四条 第二条第一項の規定による救助の種類は、次のとおりとする。
一 避難所及び仮設住宅の供与
二 炊き出しその他による食品の給与及び飲料水の供給
三 被服、寝具その他生活必需品の給与又は貸与
四 医療及び助産
五 災害の救出
六 福祉サービスの提供
七 被災した住居の緊急修繕
八 生業に必要な資金、器具又は資料の給与又は貸与
九 学用品の給与
十 埋葬
十一 前各号に規定するもののほか、政令で定めるもの
2-4 (略)

(参考) 災害対策基本法(昭和36年法律第223号)(抄)

(避難所における生活環境の整備等)
第八十六条の六 災害応急対策責任者は、災害が発生したときは、法令又は防災計画の定めるところにより、速座なく、避難所を供与し、避難者の数、避難所の生活環境その他の避難所の運営状況に関する情報を把握するとともに、当該避難所に係る必要な資金及び良好な居住性の確保、当該避難所における食糧、衣料、医薬品その他の生活関連物資の配布、保健医療サービス及び福祉サービスの提供、情報の提供その他避難所に滞在する被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 (略)

(避難所以外の場所等に滞在する被災者についての配慮)
第八十六条の七 災害応急対策責任者は、やむを得ない理由により避難所に滞在することができない被災者に関する情報を把握するとともに、これらの者に対しても、必要な生活関連物資の配布、保健医療サービス及び福祉サービスの提供、情報の提供その他これらの者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 (略)

	災害救助法	DWAT活動範囲
避難所	/	/
在宅・車中泊※	/	/
	(法改正)	(ガイドライン改訂)

※ 拡大

資料1 災害に備えた福祉的支援体制について、第30回社会保障審議会福祉部会、厚生労働省社会・援護局、令和7年10月21日
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_64916.html

令和6年能登半島地震におけるDWATの展開

令和6年8月7日 令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ(第3回)
 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 認定職員から抜粋

初動

- 1月1日 発災
- 1月2日 石川県庁 石川県DWATチーム員へ派遣に係る調査
- 1月4日 厚労省、石川県、全社協によるとオンライン会議
- 1月5日 石川県から全都道府県へDWAT派遣要請
- 1月6日 全社協、石川県庁入り 活動方針検討
- 1月8日 DWATチーム活動開始

- 活動期間 1月6日～6月30日
- 活動人数 のべ1,573名(6,097人日)
- ※ 全都道府県のDWATチームが展開した初の実践
- 1～3月 1.5次避難所 596人(2,504人日)
- 中能登、奥能登 809人(3,030人日)
- 4～6月 1.5次避難所 168人(563人日)
- (能登地域はオンコール体制)



【DWATの活動例】

- ① 認知症高齢者を抱える家族が避難所で孤立化している状況をDWATが把握したことで、地域包括支援センターに連絡し、介護サービス提供に繋がった。
- ② 障害児が避難所内でパニックを頻発し、母子が孤立するなか、DWATが提案して、避難所内に落ち着けるスペースの確保を行った。
- ③ 避難所内で対立する住民同士間にDWATが仲立ちし、居所移転の共同作業を進めることで、支えあう関係を構築した。など

資料2 災害時の被災者支援との連携について、第7回地域共生社会の在り方検討会議、厚生労働省社会・援護局、令和6年12月26日(木)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_48043.html

令和7年7月1日 施行

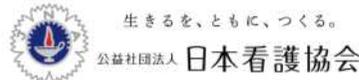
災害救助法施行令(新)

(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>

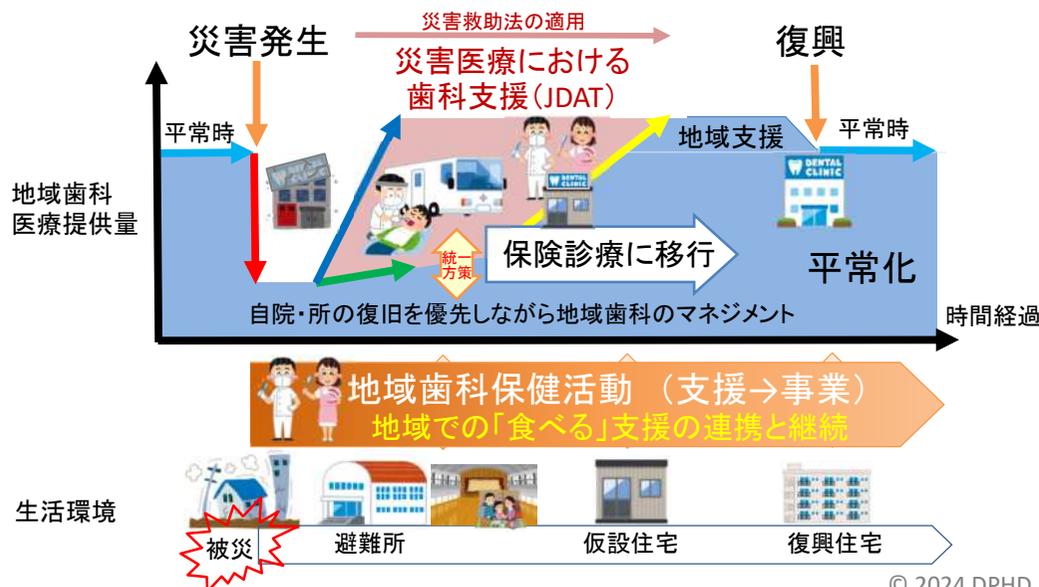


歯科保健医療における時間経過ごとの問題点と活動

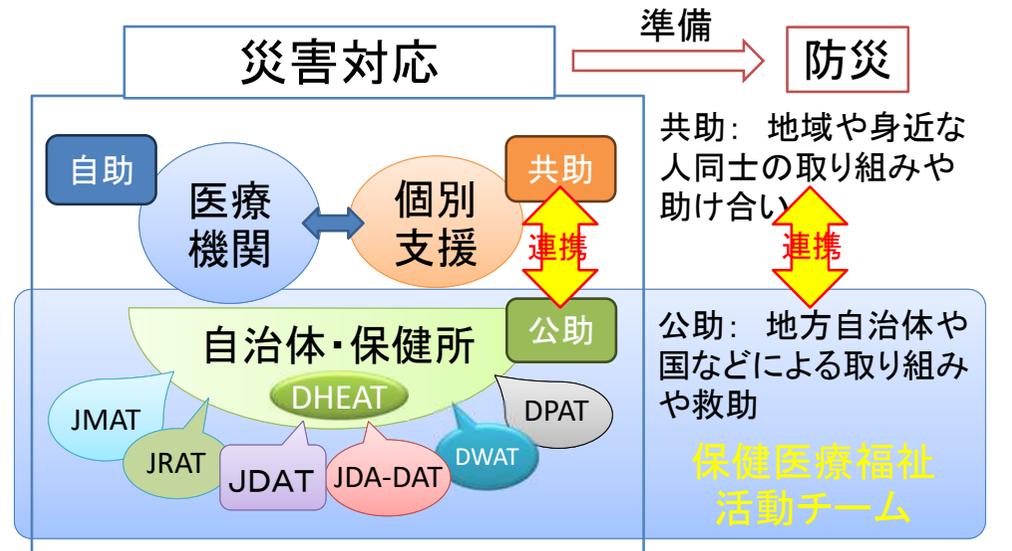
保健医療活動におけるフェーズ	0 初動体制の確立	1 緊急対策	2 応急対策 (避難所対策中心)	3 応急対策 (仮設住宅入居まで)
時期(目安)	発災~24時間	24~72時間以内	4日目~1・2か月?	1・2か月?~
歯科の問題点	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品の不足 ●うがい水と洗面所の不足 ●口腔衛生状態の悪化 ●義歯の清掃不良 	<ul style="list-style-type: 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 	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ●食べる機能の低下
医療提供		<ul style="list-style-type: none"> ●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科医療・治療の確保 ●口腔ケア・介助の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<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"> ●疾患・状態 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔ケアの啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ●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 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔ケアの啓発 ●口腔機能の向上訓練 ●歯科健康相談、指導
医療提供	<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HPIに転載許可を得て転載 <https://jsdphd.umin.jp/forcitizens.html>

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



お近くの方々にも
お伝えください
配布等に
許諾は

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！

熊本地震で被災された皆さまへ

いつもの生活を
取りもどすための
役立つ情報まとめ

政府からのお知らせ
2016年4月28日発行
2016年5月12日更新
2016年5月18日更新

災害の「備え」チェックリスト



監修/内閣府防災推進官(防災担当)、内閣府男女共同参画局

非常用持ち出し袋 避難の際に持ち出すもの！

- 水
 - 食品
(ご飯(アルファ米など)、レトルト食品、ビスケット、チョコ、乾パンなど：最低3日分の用意)
 - 防災用ヘルメット・防災ずきん
 - 衣類・下着
 - レインウェア
 - 紐なしのズック靴
 - 懐中電灯(※手動充電式が便利)
 - 軍手
 - 洗面用具
 - 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

高齢者がいる家庭の備え

- 大人用紙パンツ
- 杖
- 補聴器
- 入れ歯
- 入れ歯用洗浄剤
- 男性用吸水パッド
- デリケートゾーンの洗浄剤
- 持病の薬
- お薬手帳のコピー

ほかにも、家庭で必要なものは日ごろから備えておきましょう

- 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



うがいの不要な歯みがき剤



少ない水での入れ歯のケア



+ 洗面所

BCP(事業継続計画)



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)

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？

災害時の歯科保健医療体制

歯科医療活動		歯科保健活動
今、困っている人	対象	今は、なんともない人
あり	本人のニーズ	なし
歯が痛い人 歯ぐきが腫れた人 通院中だった人 義歯破損・不適合の人	対象	特に重要なのは要配慮者 高齢者(摂食・嚥下障害など) 有症者(糖尿病など)／障がい者 乳幼児・小児／妊婦
痛みをとる 適切に食事ができるようにする	目的	口腔感染症予防、むし歯予防、 歯周病予防、誤嚥性肺炎予防
応急歯科診療 歯科受診への調整	やること	口腔ケア、口腔ケア啓発 お口の体操、健康教育
災害拠点病院 DMAT/JMAT 日赤 etc.	連携	自治体 保健所 保健センター etc.
地域保健医療体制の回復		
歯科医院・病院歯科の再開		自治体の歯科保健サービスの再開

全体が経過とともに
移行的に回復していく
ためのマネジメント



国民のみなさま 歯科医師のみなさま 日本歯科医師会

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

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

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9日(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。

歯8020テレビ

歯とお口の情報

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

災害時こそ大切！お口のケア

ダウンロード 5:00KB (60.0MB) 1.5MB (12.0MB)	<1>備えておくこと (60.0MB)	ダウンロード 5:38 5:00KB (60.0MB) 1.5MB (12.0MB)	<2>自分でできること (67.2MB)
---	---------------------	---	----------------------

歯科衛生士のお仕事

ダウンロード 5:54 5:00KB (60.0MB) 1.5MB (12.0MB)	<1>急な活躍現場 (65.1MB)	ダウンロード 6:12 5:00KB (60.0MB) 1.5MB (12.0MB)	<2>他職種との連携 (71.8MB)
ダウンロード 5:41 5:00KB (60.0MB)			

Mouth & Body Topics VOL.3

人々の健康を口から守る
～災害時の歯疾患予防の事例から～



災害時の歯科医療

大規模災害時には、避難所生活や避難生活の不安定な状況の中で、口腔保健活動の重要性がますます高まっています。災害時の歯科医療は、被災者の健康を守るために不可欠な活動です。

災害時の歯科医療の重要性

被災者は、避難生活の中で、歯のケアが十分にできず、歯の健康が損なわれる可能性があります。また、避難所での生活環境は、歯の健康に悪影響を及ぼす可能性があります。

災害時の歯科医療の取り組み

被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

防災にオーラルケアも重要！

歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！

歯の健康は、命を守るために重要です。歯の健康を維持するためには、毎日の歯みがきと口腔ケアが不可欠です。

歯みがき、お口のケアはあなたの命を守ります！

歯の健康は、命を守るために重要です。歯の健康を維持するためには、毎日の歯みがきと口腔ケアが不可欠です。

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

令和4年度厚生労働行政推進調査

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

大規模災害時の歯科保健医療活動
～口腔機能からの健康維持～

災害時には、歯科保健医療活動の重要性が高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

災害時の歯科保健医療のチェックポイント

被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

災害時の歯科保健医療の取り組み

被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

平成30年度～令和4年度 JSPS科研費

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

大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要

被災地では、食料の不足や栄養不足の問題が深刻化しています。被災地では、食料の不足や栄養不足の問題が深刻化しています。

災害時に歯科がすべきこと

被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

大規模災害時の歯科の支援と「食べる」支援の連携

被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

月刊nico 2018年8月号

歯科の災害保健医療支援

お口の健康が命を救う！

大規模災害が起きたとき、被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。被災地では、歯科医療のニーズが高まっています。

非常用持ち出し袋に入れておきたいオーラルケアグッズ

歯ブラシ、歯間ブラシ、液体ハミガキ、歯垢除去剤、入れ歯洗浄シート、入れ歯ケース、入れ歯洗浄剤、入れ歯洗浄剤。

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

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



写真はイメージです。Photo:PXTA

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

被災地での水不足が健康リスクを高める

被災地での水不足が健康リスクを高める

避難所での生活がフレイル(虚弱)を加速させる

被災時にも活躍するオーラルケア用品



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

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

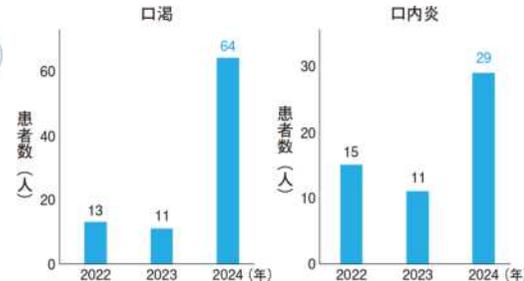


図2 能登半島地震後に増加した口腔の主訴
公立能登総合病院歯科口腔外科における1月1日～2月29日の2か月間の受診数。

【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



歯科の新常識 vol.07

災害時の歯科活動

もし明日、災害が起きたら？ 歯科医療従事者に求められる役割とは

災害時の歯科活動に関する最新情報と、歯科医療従事者に求められる役割について詳しく解説します。

目次

- 0 災害時の歯科活動の重要性
- 1 災害時の歯科活動の現状
- 2 災害時の歯科活動の課題
- 3 災害時の歯科活動の未来

中久木 康一 先生
東京大学歯学部 歯学部附属歯科診療センター
中久木 康一 先生



災害時の健康を守るオーラルケア

被災地で歯を失うリスクが8%増加

災害時は歯ブラシの入手に1週間以上かかることも

災害関連死の原因の上位は呼吸器・循環器系疾患

肺炎など災害関連死の原因を防ぐ

災害時の口腔ケアができていないと、何が起きます？

被災時は歯ブラシの入手に1週間以上かかることも

災害関連死の原因の上位は呼吸器・循環器系疾患

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

歯を失うリスクが8%増加

災害時は歯ブラシの入手に1週間以上かかることも

災害関連死の原因の上位は呼吸器・循環器系疾患

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

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

	<p>○ 災害歯科 個別複数アセス記載 セルフワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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
	<p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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
	<p>○ 活動記録紹介動画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (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**



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...
について検討し、必要な場所...
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ナク...
2) 災害時の多職種連携での対応のあり方を探り体制を構築してい...
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

