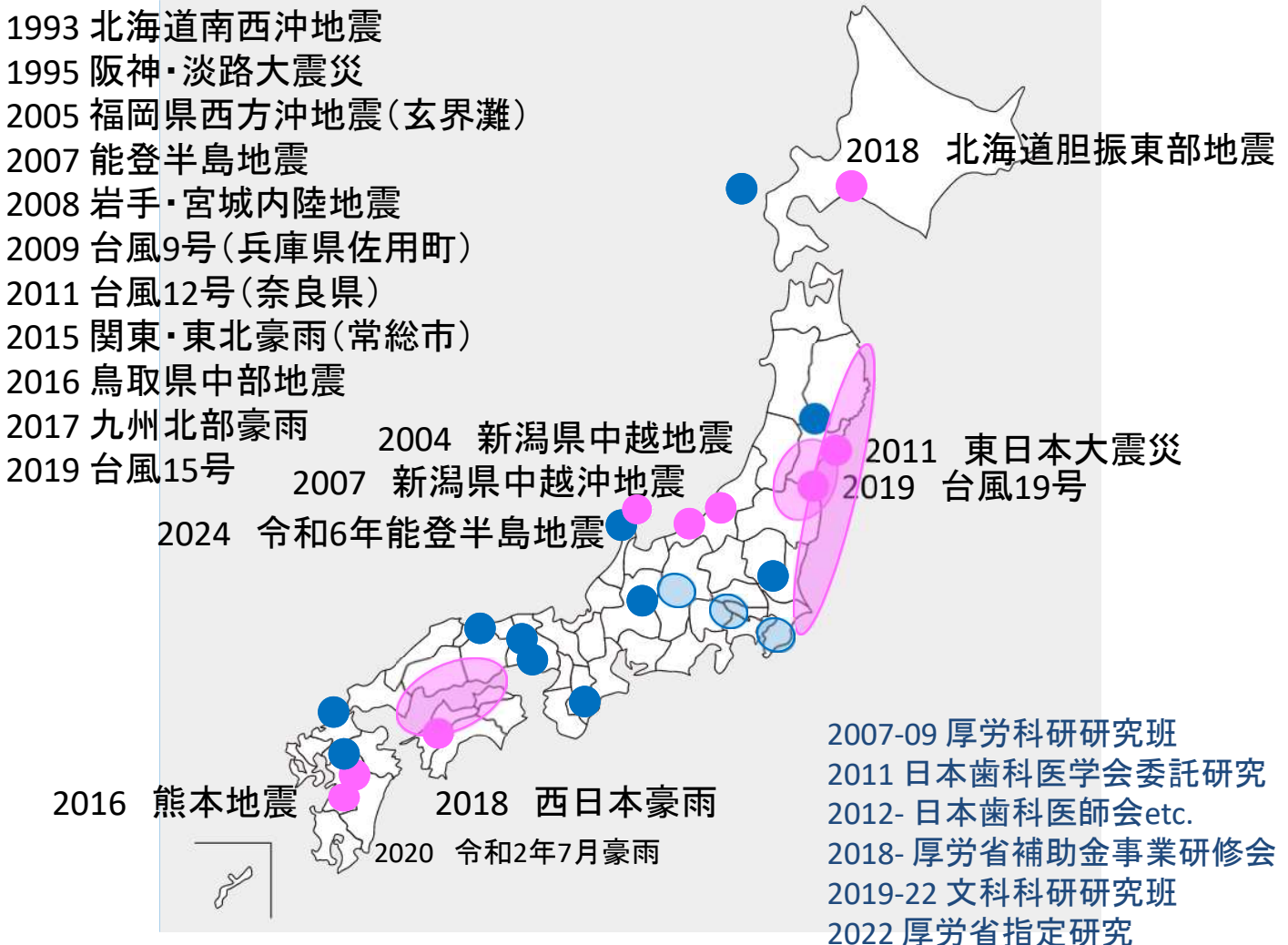


国としての災害歯科保健医療体制の 進捗と課題

2026年4月19日(日) 10:00~12:30(最大13:00) (うち30分)
オンライン(ZOOM Meeting)

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



国としての災害歯科保健医療体制の 進捗と課題

- 保健医療福祉全体
- 歯科関係
- 課題

保健医療対応全体

- 2011年3月 東日本大震災 →DHEAT構想、福祉支援の必要性
- 2012年3月通知 「災害医療に係る保健所機能の強化」「コーディネート機能」
- 2016年4月 平成28年熊本地震、DWAT初活動、DHEAT先行派遣・養成研修開始も、保健所による格差あり
- 2017年7月5日通知 県庁に「保健医療調整本部」を設置してマネジメント
- 2018年3月 DHEAT活動要領、平成30年7月豪雨でDHEAT本格稼働
- 2018年5月通知 「災害時の福祉支援体制の整備について」
- 2024年1月 令和6年能登半島地震、DWAT本格稼働
- 2024年7月22日通知 「保健医療福祉調整本部」
- 2025年3月31日通知 「保健医療福祉活動チーム」「D24Hの活用」
- 2026年3月31日通知 「厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム」

災害時における医療体制の充実強化について

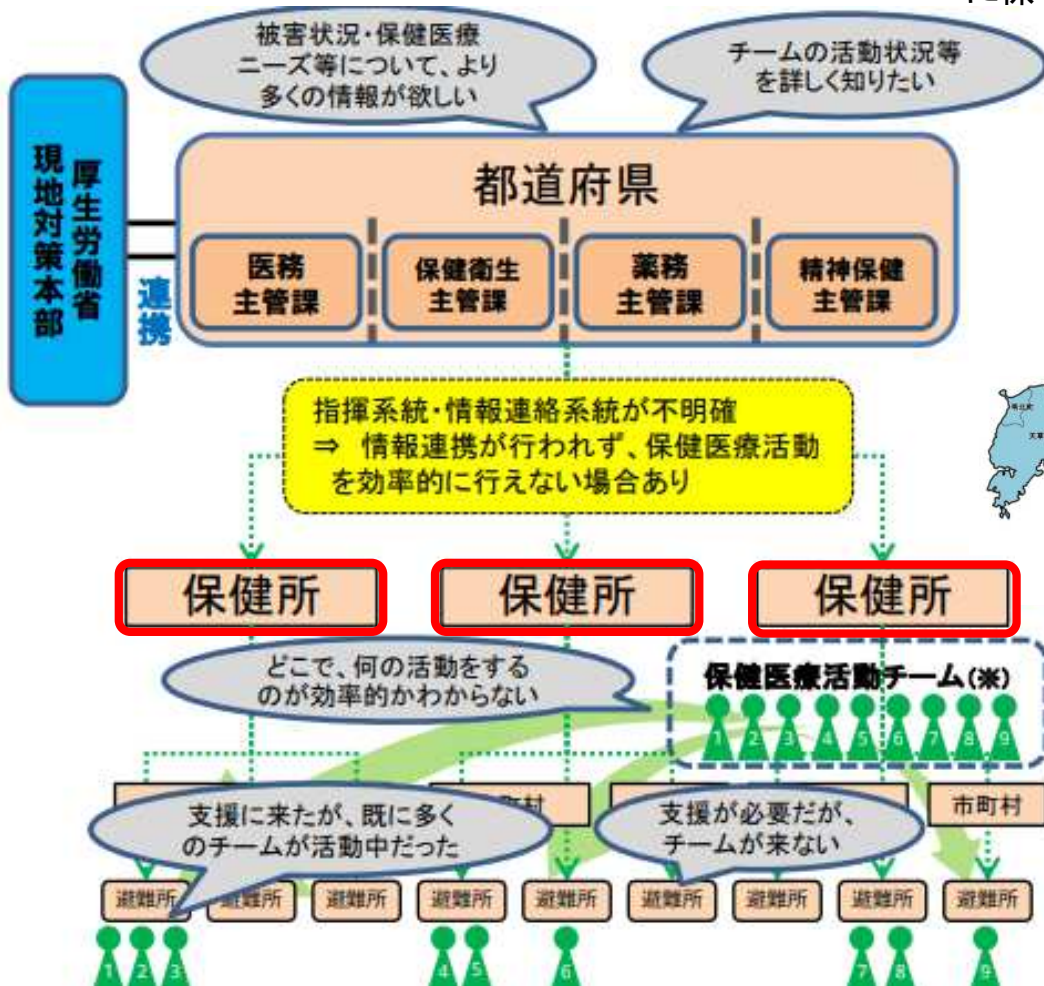
5. 災害医療に係る保健所機能の強化

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。

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。

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



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

各都道府県知事 殿

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

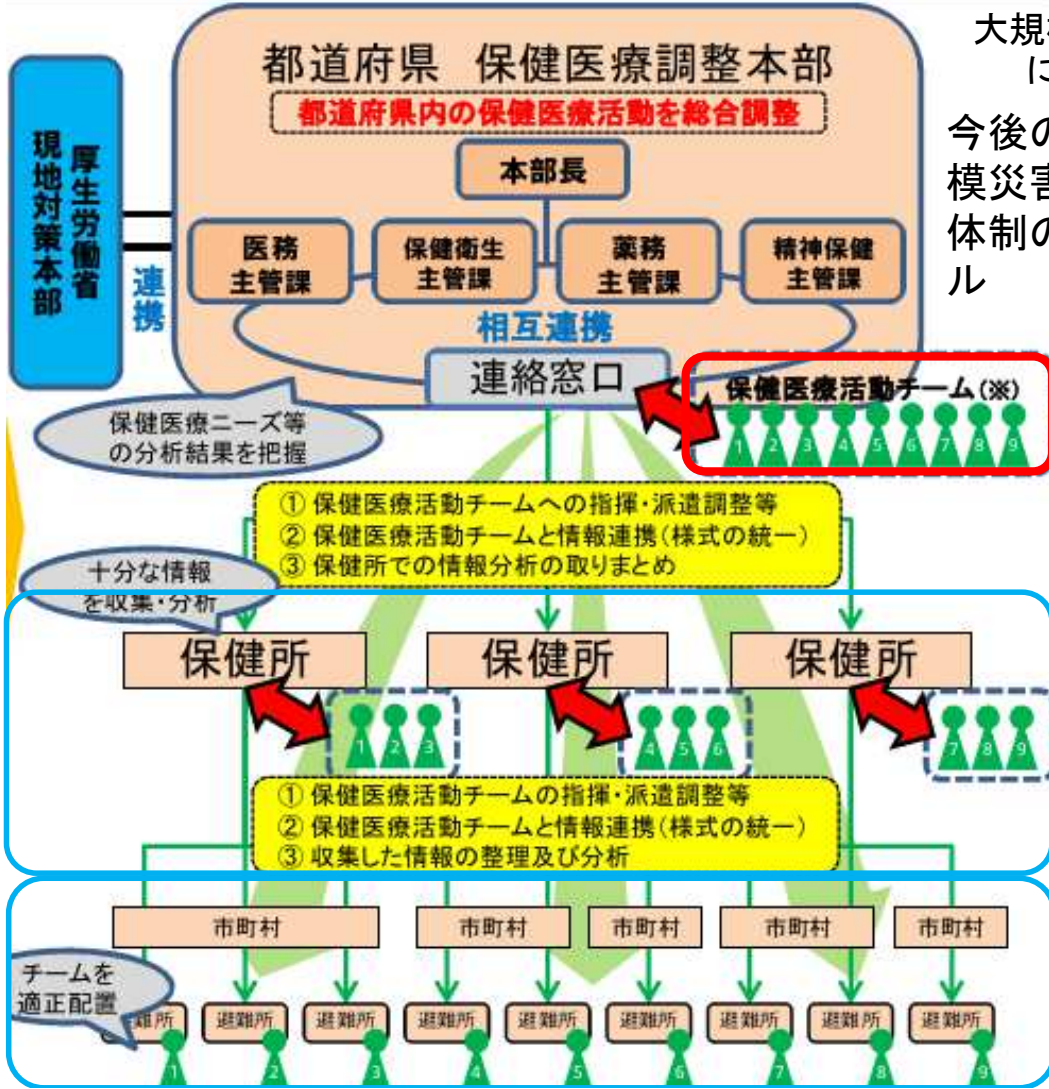
各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。

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)

- 水分・塩分補給
- 食中毒注意
- うがい 歯みがき
- マスク着用

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～

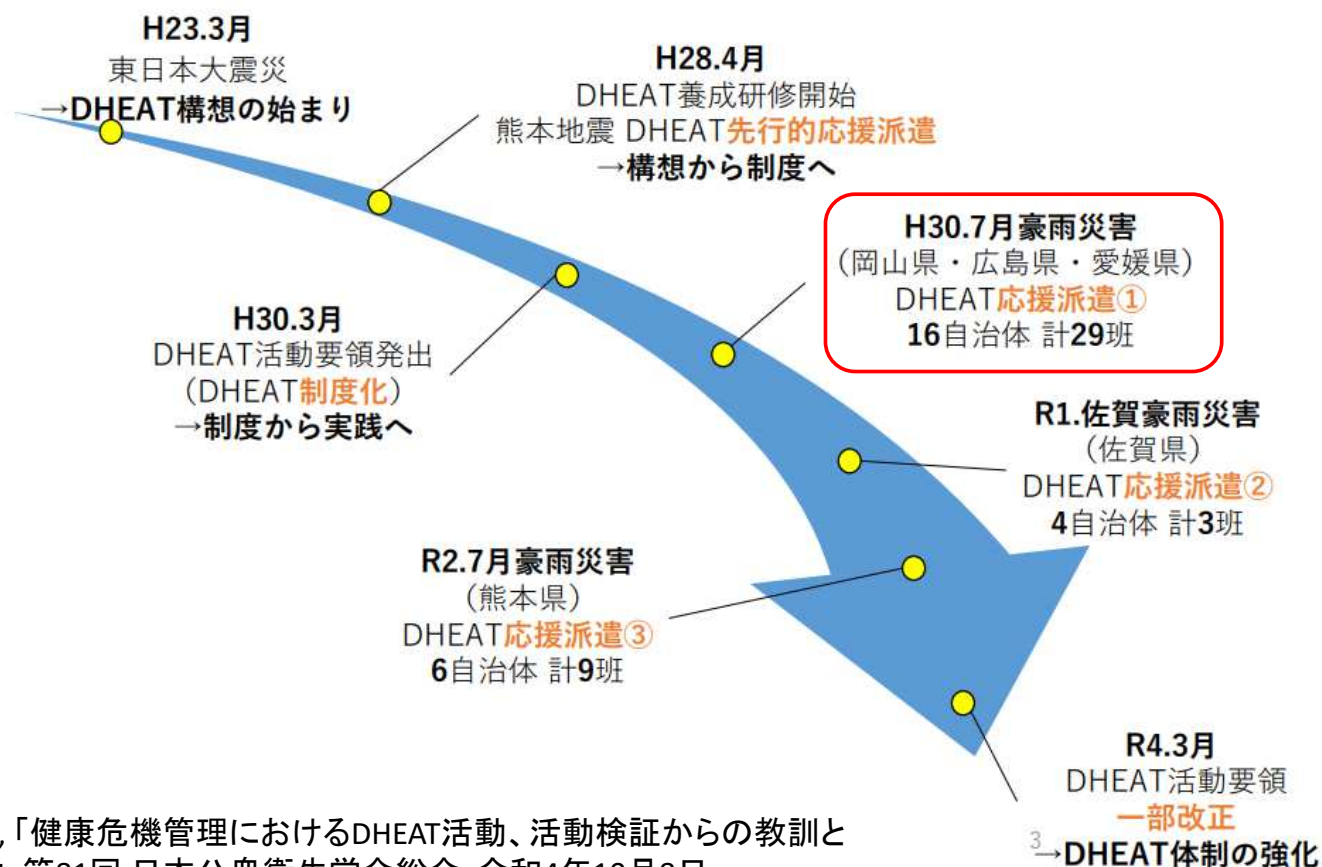
- 水分・塩分補給**
 をこまめに
 トイレを気にして水を飲む量が減りがちです。こまめな水分・塩分補給で熱中症予防をしましょう。
- 手を清潔に**
 食事の前やトイレの後には手洗いを。流水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。
- 食中毒に注意!**
 出された食事はすぐに食べましょう。下痢、発熱、手指に傷がある人は、調理や配食を行わないようにしましょう。
- 体の運動**
 エコノミークラス症候群の予防、寝たきりの予防のためにも積極的に体を動かしましょう。
- うがい・歯磨き**
 うがい、歯磨きをできるだけ行い、かぜの予防、口の中の衛生を保ちましょう。
- 十分な睡眠・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。
- 必要なときにはマスクを着用**
 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。
- 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局に申し出ましょう

- 妊娠中の方
 マタニティマークをつけた妊婦さんにご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
 病気などで特別な食事の配慮が必要な方

厚生労働省
 Ministry of Health, Labour and Welfare

- 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



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>

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

災害時の福祉支援体制の整備について

厚生労働省社会・援護局長
(公印省略)

近年、東日本大震災や熊本地震、台風による土砂災害など、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしている。

こうした災害を受け、高齢者や障害者、子どものほか、傷病者等といった地域の災害時要配慮者が、避難所等において、長期間の避難生活を余儀なくされ、必要な支援が行われない結果、生活機能の低下や要介護度の重度化などの二次被害が生じている場合もある。

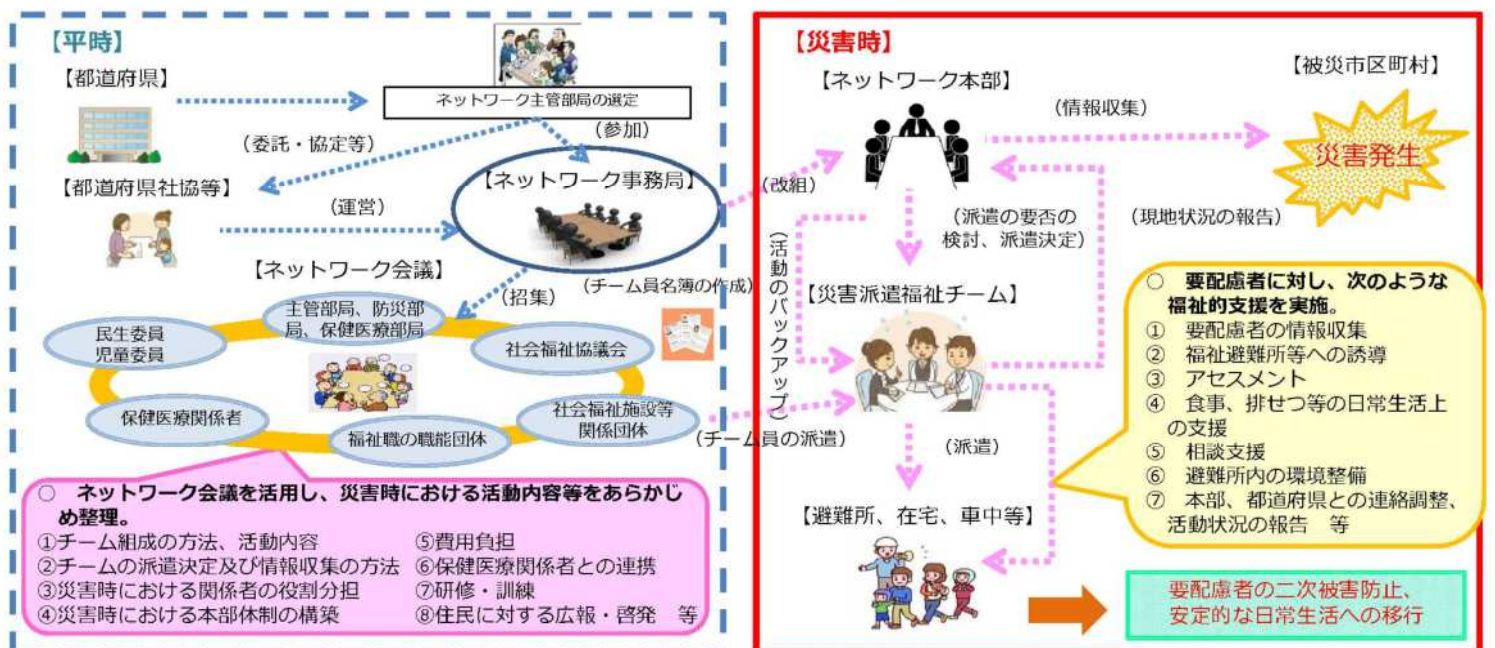
これらの者が、避難生活終了後、安定的な日常生活へと円滑に移行するためには、避難生活の早期の段階から、その福祉ニーズを的確に把握するとともに、可能な限りそのニーズに対応し、生活機能の維持を支援していく体制の構築が喫緊の課題となっている。

これまで、一部の都道府県においては、こうした観点から先進的な取組が進められているところであるが、全国において、このような災害時における緊急一時的な福祉支援体制の構築を一層推進するため、各都道府県が取り組むべき基本的な内容について、別添のとおり、「**災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン**」を策定したので、各都道府県におかれては、本ガイドラインを参考に、地域の実情にあった災害時の福祉支援体制の構築に努めるとともに、管内市区町村や関係団体等に対し、周知を図られたい。

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。



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)

活動方針・体系図・年間計画

ブロック活動

支部活動

災害マニュアル

■2019年度
全国保健
課題への
業として
いたのイ
たひ、「
活動推進
ました。
また、「
版を掲載
として提
目集とし
成にご活

災害時の

【様式

1. 医

2. 保

3. 応

4. 健

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)

【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 | |
|-----------|---|
| 歯科保健・医療対策 | <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

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 初動体制の確立 (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 | 要介護者の避難・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具合 | 被害の全容把握・生活用品の不足 | |
| ニーズ | 医療 | ◎傷病者の急増 ◎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 ◎医療機能の低下 |
| | 保健 | ◎避難所の設置・運営 ◎低体温症 | ◎従事者の帰宅困難 ◎生活環境の悪化 | ◎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 ◎サービスの低下 ◎保健医療活動チームの受援 |
| | 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 | ◎サービスの低下(施設・従事者) ◎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)

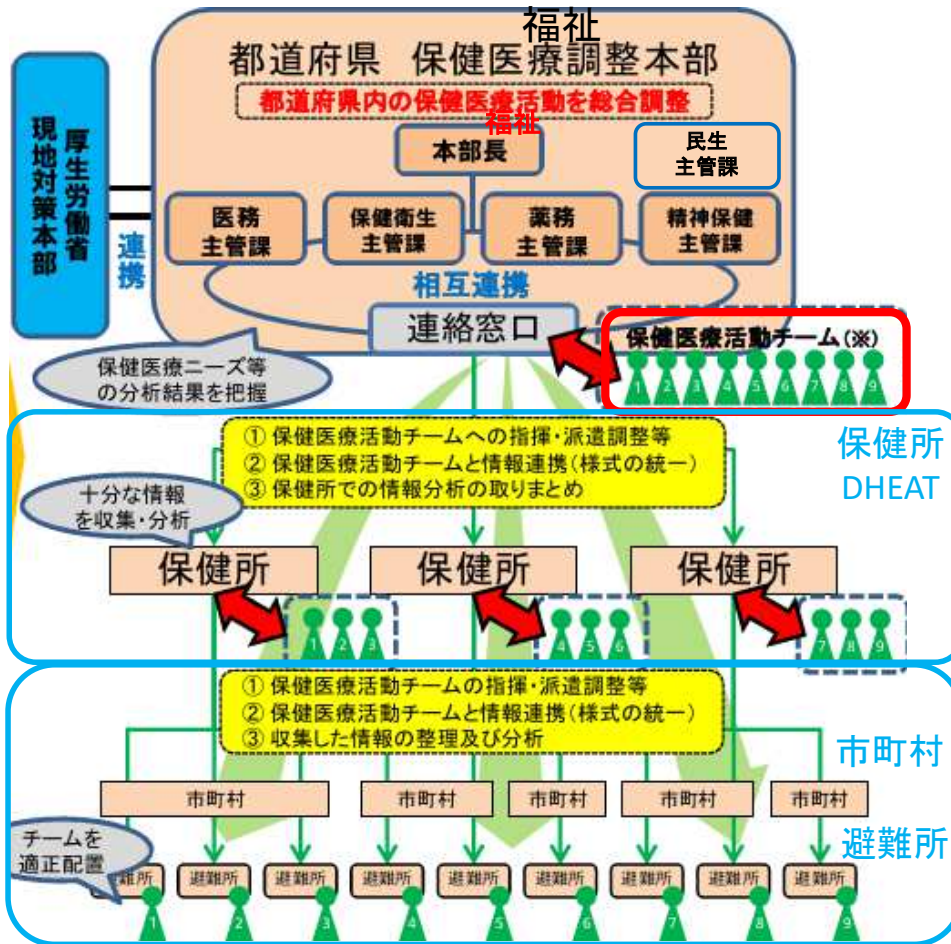
| フェーズ2 応急対策 -生活の安定- (避難所対策が中心の時期) | フェーズ3 応急対策 -生活の安定- (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間) | フェーズ4 復旧・復興対策期 -人生の再建・地域の再建- (仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期) | フェーズ5-1 復興支援期・前期 -復興住宅に移行するまで- (コミュニティの再構築と地域との融合) | フェーズ5-2 復興支援期・後期 -新たなまちづくり- |
|---|--|---|---|-----------------------------------|
| 避難所の利用者・退出者の増加・ニーズの顕在化 | 避難者の移動・帰宅困難な避難者 | | 復興・復旧対策の実施 | |
| ◎地域医療への移行 ◎巡回診療 ◎医療機能の回復 | | | | |
| ◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発 ◎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 ◎孤立 | ◎保健医療活動チームの活動終了 | ◎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 | | |



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
 保健医療福祉活動チーム (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 に加筆

国としての災害歯科保健医療体制の進捗と課題

- 保健医療福祉全体
- 歯科関係
- 課題

歯科関係

- 2016年 平成28年熊本地震、集団・迅速アセスメント票Ver2.0の活用
- 2017年8月 集団・迅速アセスメント票をVer3.0へ
- 2017-2020年度 九州地区連合歯科医師会研究費での研修会の開催(各県にて)
- 2018年2月 災害歯科医学(医歯薬出版)
- 2018年度～現在 厚労省補助金事業(日歯・連絡協議会)
- 2020年2月 集団・迅速アセスメント票が日歯統一版に(Ver4.0)
- 2021年12月 災害歯科保健医療標準テキスト(一世出版)
- 2021年12月 公衆衛生学会(新宿)自由集会「災害時の多職種連携のために必要なこと」
- 2022年3月2日 JDAT創設
- 2022年度 R4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業「自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究」
- 2022年10月 JDAT活動要領(第1版)
- 2024年1月 令和6年能登半島地震
- 2024年7月 災害歯科保健医療標準テキスト【第2版】(医歯薬出版)
- 2025年3月 JDAT活動要領(第2版)
- 2025年12月 D24H「口腔保健アセスメント」とあわせて集団・迅速アセスメント票の改定(Ver5.0)
- 2026年3月 JDAT活動要領(第3版)
- 2026年3月 厚労省医政局歯科保健課から通知

第66回日本口腔衛生学会・総会(山形) 平成29年5月31日(水)17:30-19:00
ミニシンポジウム5 「災害時の歯科保健医療体制をめぐって
～平成28年熊本地震等を受けて～」

座長 中久木康一(東京医科歯科大学顎顔面外科分野)

話題

行政歯科職による災害時対応

楠田美佳(熊本県有明保健所)

JMAT(日本医師会災害医療チーム)に参加する歯科のあり方

門井謙典(兵庫医科大学歯科口腔外科学講座)

避難所等歯科口腔保健標準アセスメント(レベル2)のその後と改訂

森谷俊樹(岩手県健康国保課)

平時からの受援体制構築の演習訓練と情報集約システム(J-Speed等)について

北原 稔(神奈川県小田原保健福祉事務所足柄上センター)

歯科保健医療支援撤収にあたっての地元への引き継ぎ

中久木康一(東京医科歯科大学顎顔面外科分野)

その他

(追加発言) 井下英二(滋賀県衛生科学センター)、ほか

第80回日本公衆衛生学会2021

新宿NSビル＋ZOOM 令和3年12月22日(水)19:00～20:30

自由集会23「公衆衛生における歯科保健を考える ～災害時の多職種連携のために必要なこと～」

1. 趣旨説明・現状の課題
中久木康一(東京医科歯科大学)
2. 行歯会 会員アンケート報告
青山 謙一(渋谷区幡ヶ谷保健相談所)
静間 夕香(東京都多摩小平保健所)
3. 愛知県における災害時歯科保健活動ガイドライン作成までの道のり
小栗 智江子(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課)
4. 熊本県における災害時の歯科保健医療
楠田 美佳(熊本県県北広域本部保健福祉環境部)
5. ディスカッション
堀江 博 (奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課)
田村 光平 (町田市保健所保健総務課)
林 睦代 (習志野市健康福祉部健康支援課)
高澤 みどり(市原市保健福祉部保健センター)
相田 潤 (東京医科歯科大学)
小玉 剛 (日本歯科医師会 常務理事)

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。

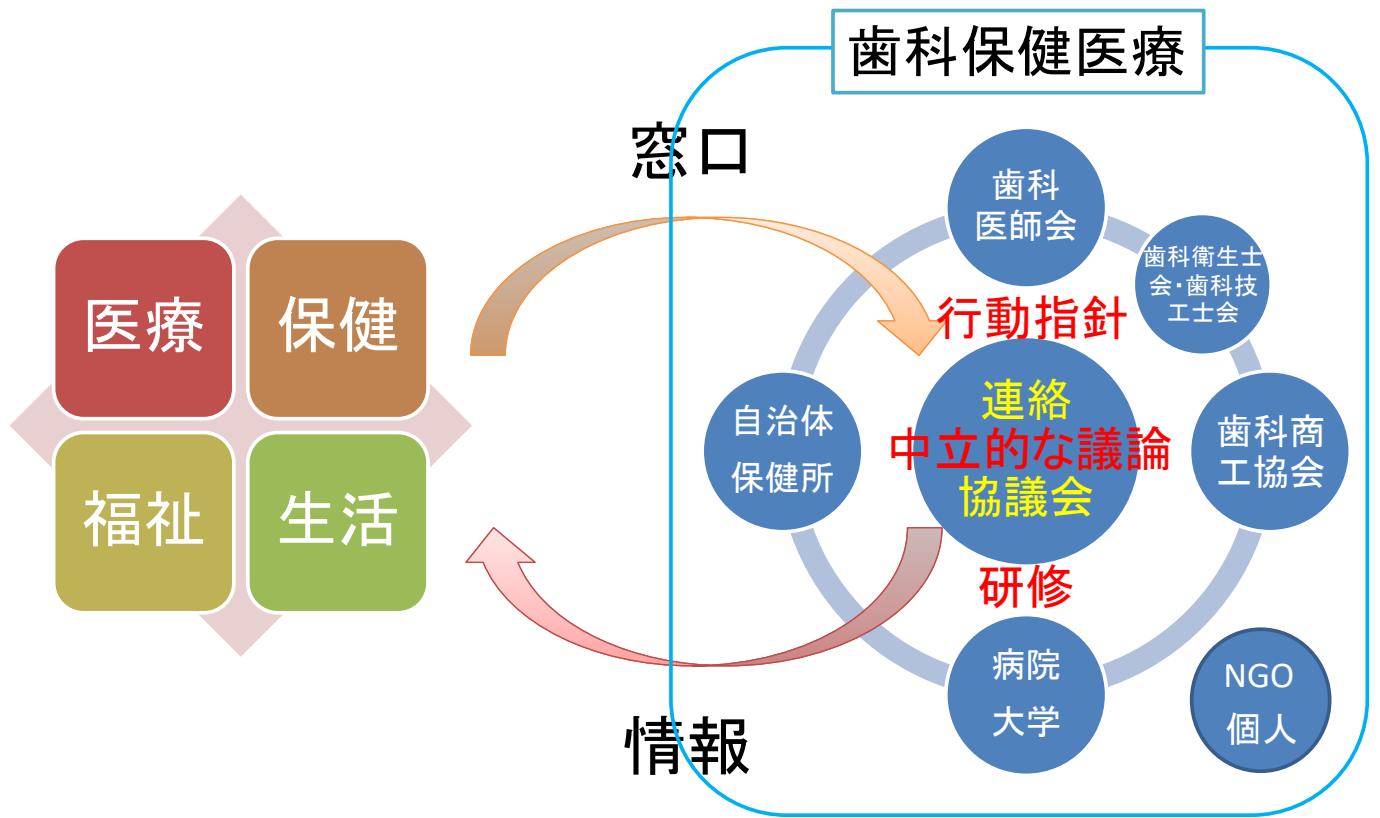
<参画団体>

- 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



| 項目 | 内容 | 備考 |
|---------|---------------------------|----|
| 1. 目的 | 災害発生時の歯科保健医療の円滑な実施を図る。 | |
| 2. 対象 | 災害発生時の歯科保健医療に関与する関係者。 | |
| 3. 役割 | 関係機関・団体間の連携を促進し、迅速な対応を図る。 | |
| 4. 実施体制 | 関係機関・団体間の連携を促進し、迅速な対応を図る。 | |
| 5. 連絡体制 | 関係機関・団体間の連携を促進し、迅速な対応を図る。 | |
| 6. その他 | 関係機関・団体間の連携を促進し、迅速な対応を図る。 | |





■今回、日本歯科医師会様でオリジナルベストを作られた背景をお聞かせ下さい。

現在、災害時の被災地における避難所等での歯科医療救済や被災者への歯科支援活動を行っています。歯科界においては各都道府県や市区町村歯科委員会等で個別に作成されているもの、統一されたベストが作成されていません。そのため、避難所等で一目で歯科関係者であることが分かるよう、将来的な歯科医師会だけでなく歯科界全体での統一化に向けて作成するに至りました。



- 平成31年2月20日「第8回災害歯科保健医療連絡協議会」にて、統一色によるビブスの作成の方向性を了承
- 令和元年8月頃に、全都道府県歯科医師会を含む災害歯科保健医療連絡協議会の参画団体に1着ずつ送付



© 2024 DPHD

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。

(後略)

大規模災害時の 歯科保健医療活動

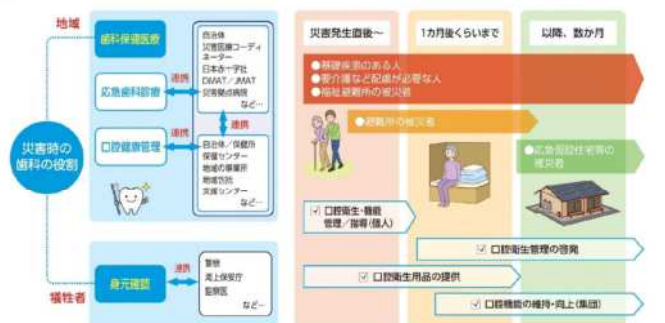
～口腔機能からの健康維持～

災害時には歯科医療機関も通常通りの対応はできませんが、生活環境が整わない避難生活による歯や口の健康被害も生じてきます。

通常の歯科医療提供体制が回復するまでの間の応急歯科診療活動とともに、特に避難生活が困難と考えられる災害時要配慮者の方々に対する口腔衛生管理や口腔機能管理、およびその啓発による歯科保健活動を必要に、被災地域で生活される方々の健康管理を行うことが重要です。

大規模災害時には、必要に応じて県外からの歯科チームも含めて、自治体や保健所の管理のもとでの活動が行われます。

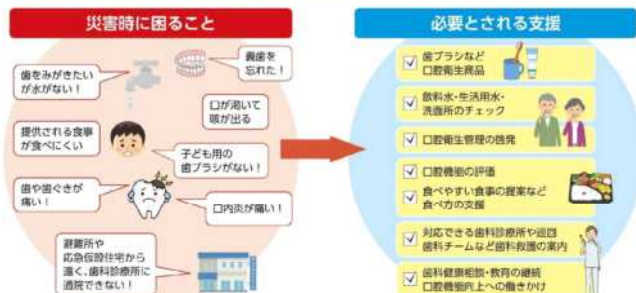
災害時の地域における歯科の役割は「応急歯科診療」と「口腔健康管理」



災害時の地域において、歯科は歯科診療提供体制を維持すべく対応にあたり、地域に被災者を含む住民が健康を維持できるための歯科保健活動（口腔健康管理の啓発）を実施する。

○災害発生直後は、特に災害時要配慮者に対する個別の口腔衛生管理や、口腔機能管理の指導が必要とされる。
○被災後の生活の長期化に伴う影響を避けるため、継続した口腔衛生の啓発活動や、口腔機能を向上するプログラムを実施する。

災害時の歯科保健医療のチェックポイント



災害時の避難所等では、うがいや歯磨きが十分に確保できず、歯磨きや歯磨き粉が不足する場所も不足する。また、水分摂取が不足しやすく、口腔が乾燥しやすくなる。これにより、口の中の衛生管理も難しく、歯ぐきの腫れや口内炎がでやすくなり、義歯のトラブルも起きやすくなる。

被災後の時間経過と地域歯科支援の推移



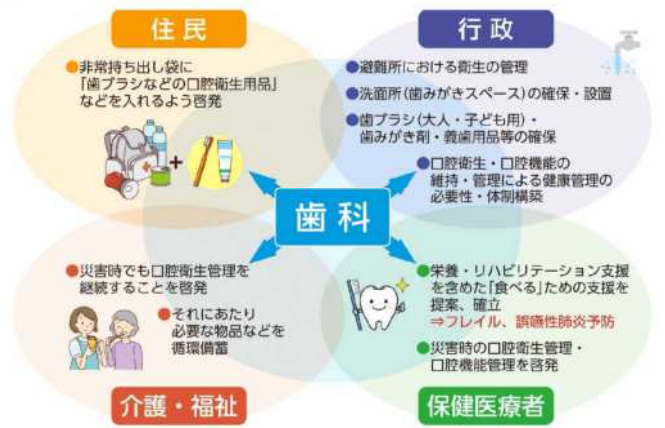
○主に避難所がある時期において、地域の歯科医療提供体制を補い、地域歯科保健活動をサポートするために、被災地域外からの歯科支援チームが派遣される。
○応急仮設住宅への移動とともに避難所が縮小される頃には、地域インフラが暫定的にも度回復し、歯科診療提供体制が段階的に回復、被災地域外からの歯科支援チーム派遣は終了する。
○生活環境が変化した方々を対象とした歯科保健活動は、地域の歯科保健医療により継続される。

災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み

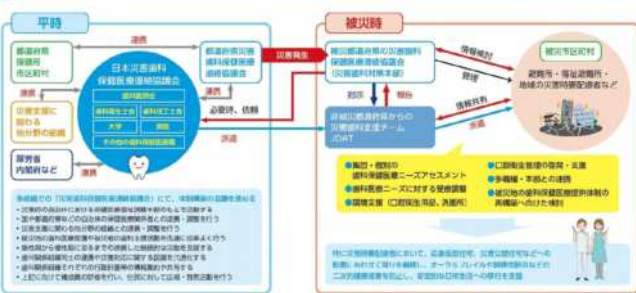


○災害時には、被災都道府県の災害歯科保健医療連絡協議会として災害歯科対策本部を設け、被災市区町村における歯科的課題を評価して市区町村と共有する。
○必要時、被災都道府県知事より災害救助法に基づき派遣要請に対し、日本災害歯科保健医療連絡協議会としてIDAT(災害歯科支援チーム)を派遣する。派遣にあたっては、都道府県・保健所との連携のもとでの派遣調整を行う。

災害時のために歯科がしておくべきこと



平時からの災害時の歯科保健支援体制の整備が重要



○高齢者や障害者、子ども等の地域の災害時要配慮者においては、避難所等の生活環境が整わない中で長期的な生活を送った結果、歯科保健医療を含む健康の二次被害が発生する可能性がある。
○上下水道などのインフラの復旧に時間がかかる災害においては、地域の歯科診療所が再開するまでには時間を要することがあり、地域歯科保健医療提供体制は継続的に低下する。
○平時より、災害時に歯科保健ニーズを把握して歯科健康管理を行える体制を、各都道府県における災害歯科保健医療連絡協議会等において構築しておき、被災時には同協議会等が災害歯科対策本部として県内外からの歯科支援をマネジメントしながら、迅速かつ適切な歯科保健支援を提供できるように整備する。

災害時の避難所等における歯科活動には、自治体や保健所のみならず、多くの保健医療/介護福祉専門職・チームとの連携が欠かせません。また、適切に支援を提供するためには、時間とともに移動し、そして変化していく人々のニーズを、偏りなく迅速に把握して評価し続けることが必要とされます。

多職種・多組織での支援にあたり、評価や支援を効率化し、実効性の高い支援に結び付けることが大切であり、そのための体制を地域ごとに整備しておくことが必要となります。更には、その体制を災害発生直後から迅速に移動させるためには、平時からの研修や訓練、または備蓄やシステムなどが必要となります。もちろん、公助が届くまでの時間は、自助・共助で対応いただくしかありません。住民も含めて災害時の健康管理の重要性を理解し、自分で動ける住民は災害時にも自分の健康管理を継続できる準備を意識していただくような、働きかけることも大切です。

厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業(22IA2006)
自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究
東京医科歯科大学救急災害医学分野/日本災害時公衆衛生歯科研究会
中久木 一 nakkuk@iglobe.jp/jsdphd@dmri.umin.org



- 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)



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 | 引継 |

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

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

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

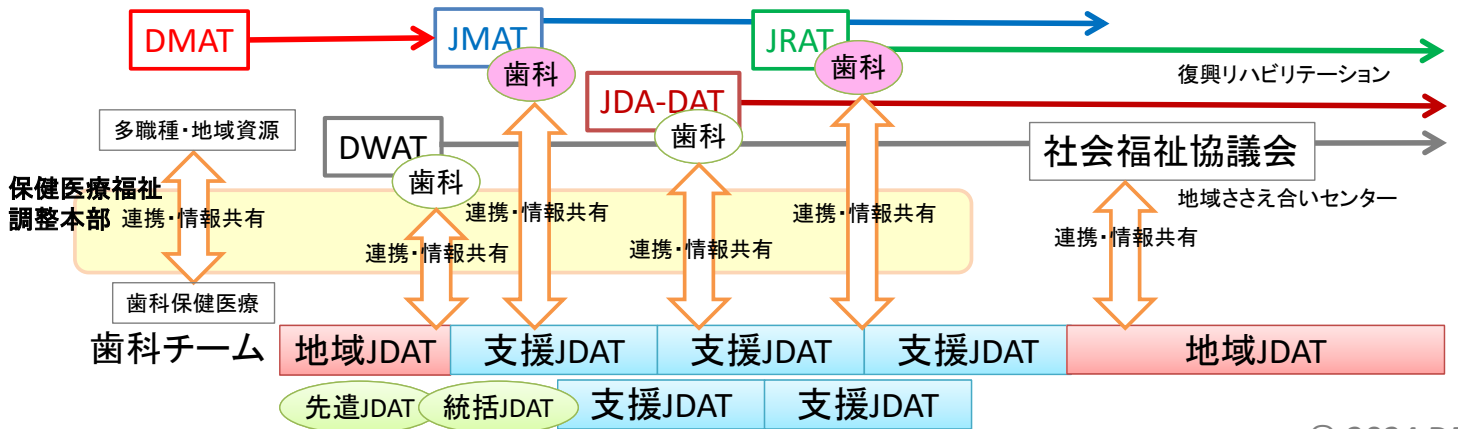
地域歯科医療再開

口腔衛生管理、歯科保健指導
口腔感染症・災害関連疾病(誤嚥性肺炎)予防

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



避難所における歯科医療救護



避難所における歯科保健活動(個別)

令和6年能登半島地震



歯科診療所が再開できていない市町村における仮設歯科診療所



避難所における歯科保健活動(集団)

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

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 |

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～)

(下線は追記)

第六 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

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。

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DWA T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
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：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

医療

心理

医療

歯科

保健

福祉

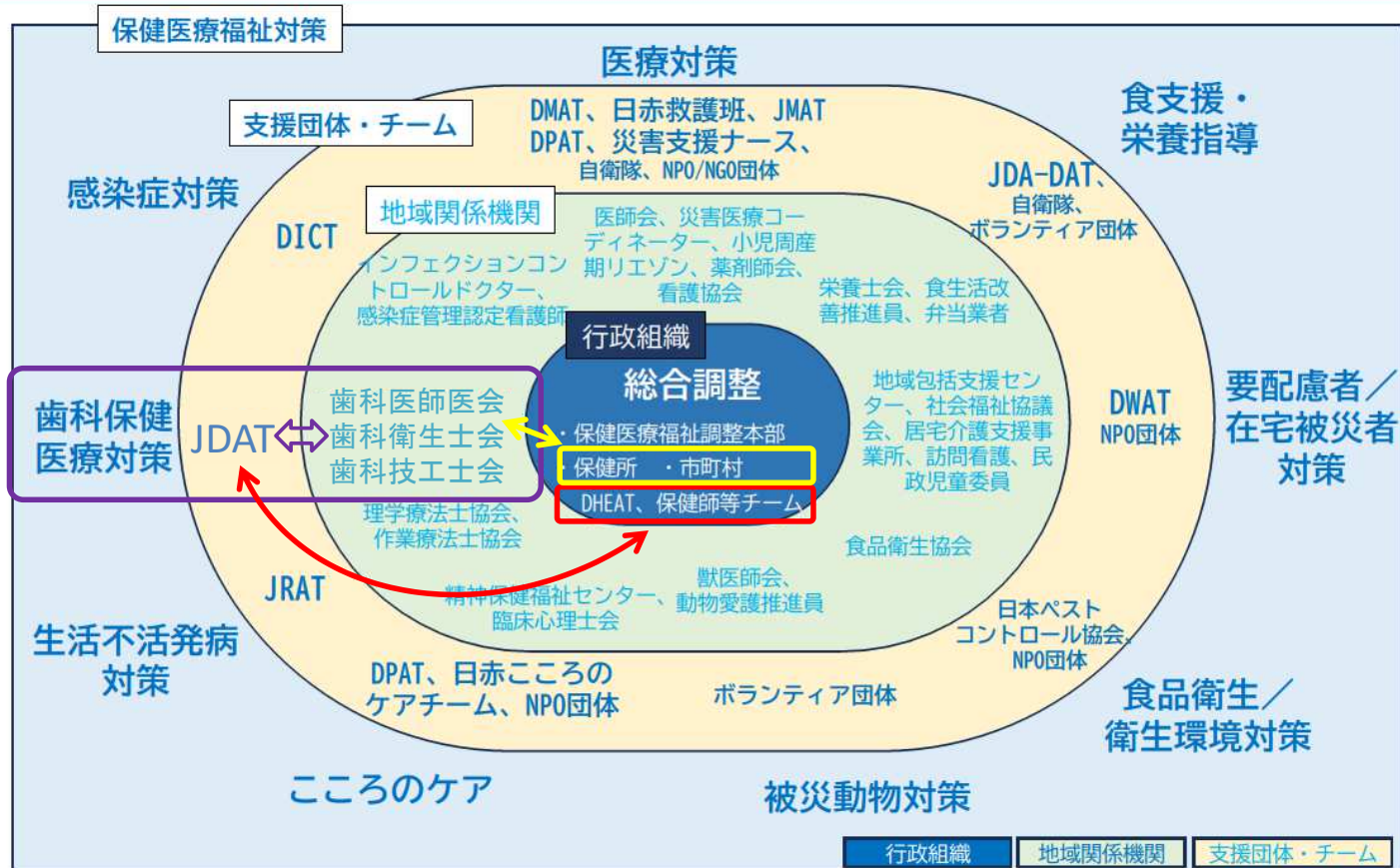
リハ

栄養

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

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

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 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | <ul style="list-style-type: none"> 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

口腔保健アセスメント(2/4)



3. 【口腔清掃用具などの確保】

Q5. 歯ブラシ(成人用)

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

Q6. 歯ブラシ(乳幼児用)

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

Q7. 歯磨き剤

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

Q8. うがい用コップ

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

Q9. 義歯洗剤

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

Q10. 義歯ケース

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

口腔保健アセスメント(3/4)



4. 【口腔清掃や介助などの状況】

Q11. 歯磨き

概ねしている
まあまあしている
あまりしていない
ほぼしていない
不明

Q12. 義歯清掃

概ねしている
まあまあしている
あまりしていない
ほぼしていない
不明

Q13. 乳幼児の 介助

概ねしている
まあまあしている
あまりしていない
ほぼしていない
不明

Q14. 障害児者・ 要介助者の介助

概ねしている
まあまあしている
あまりしていない
ほぼしていない
不明



5. 【歯や口の問題の訴え】

Q15. 痛みがあるもの

- ある
- ない
- 不明

Q17. 義歯紛失や
義歯破折

- ある
- ない
- 不明

Q19. 食事などで
不自由な者

- ある
- ない
- 不明

Q16. 上記ある場合の
人数

Q18. 上記ある場合の
人数

Q20. 上記ある場合の
人数

Q21. 閉鎖申請

Q22. メモ

Q23. 緊急事項

歯科／集団・迅速

災害時避難所等
口腔保健アセスメントシート

項目

基本情報

対象者

避難者数
高リスク者数

(1) 歯科医療

歯科保健医療
の確保状況

(2) 環境

水・洗口場の
確保状況

(3) 用具

歯ブラシ・歯磨剤
の確保状況

(4) 行動

口腔衛生行動
介助の有無

(5) 症状

痛みや不自由さの
有無

その他

表編2-1 施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッド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 | 避難所等の 立地する 市町村名 | 避難所等の 連絡先 | ※ 緊急時連絡先も記載 |
|---------------------------------------|---|-----------------------|---|
| 評価年月日・曜日 時間 | 年 月 日 () AM/PM 時 分 秒 | 避難所等の 連絡先 | |
| 避難者等の人数 (※ 避難所内、本館に自 ら居残っている人数) | 人 (月 日現在) a うち乳幼児 (就学前) (人) a (%)、不明 b うち高齢者 (75歳以上) (人) b (%)、不明 c うち高齢者 (75歳以上) (人) c (%)、不明 d うち高齢者 (75歳以上) (人) d (%)、不明 | 情報収集法 | ※ 実施した方法すべてでチェックする。 (1) 高リスク者の聞き取り (加齢や氏名) □ 避難者等からの聞き取り () (2) 医師の視察 (3) 避難所長等からの聞き取り □ その他 () |
| 詳細に在所して いた避難者数 | 人 () | | |
| 記載者 氏名・所属 職階 | 氏名: 所属: 職階: 選擇: 1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 その他 () | 記載者 連絡先 (携帯電話等) | |
| 項目 | 確認項目 (※ 確認でなければ評価や具体的内容も記載) | 評価 | 評価基準 (参考) |
| (1) 歯科保健医療 の確保 | 1. 受診可能な口腔診療所・歯科救急所・仮設歯科診療所等 a ある、b ない、c 不明 2. 巡回歯科チームの巡回 a1 ある (定時巡回)、a2 ある (不定時) b ない、c 不明 | ◎ ○ △ × | 歯科医療の受診機会: ◎ ほぼいつでも可能。 ○ 3日に1回は可能。 △ 週に1回以下・困難。 × 不可能、一不明 |
| 特記事項 | | | |
| (2) 口腔清掃 | 3. 歯磨き用の水 a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明 4. 歯磨き等の場所 a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明 | ◎ ○ △ × | 3. 十分な水 and/or 洗面所: ◎ 不自由ない。 ○ ほぼ十分な水はある。 △ 特定の用途にのみ、または 短時間使える状況である。 × ない・使えない、一不明 |
| 特記事項 | ※ 本館以外の避難所、避難所長からの情報 | | |
| (3) 口腔清掃用具 等の確保 | 5. 歯ブラシ (成人用) a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明 6. 歯ブラシ (乳幼児用) a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明、x 不要 7. 歯磨き剤 a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明、x 不要 8. うちわ用コップ a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明、x 不要 9. 歯磨き剤用容器 a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明、x 不要 10. 歯磨きケース a 十分足りている、b まあま足りている、 c やや足りない、d 補充が必要、e 不明、x 不要 | ◎ ○ △ × | 歯ブラシ (成人・乳幼児)、 歯みがき、コップ、歯磨き剤・ 洗面所: ◎ 90%以上が確保。 ○ 70~90%が確保。 △ 40~70%が確保。 × 40%以下が確保、 一不明 (避難者数に対する割合) |
| 特記事項 | | | |
| (4) 口腔清掃や 介助等の状況 | 11. 歯みがき a 備わっている、b まあまあいている、 c 備わっていない、d ほぼ備わっていない、e 不明 12. 歯磨き剤 a 備わっている、b まあまあいている、 c 備わっていない、d ほぼ備わっていない、e 不明 13. 乳幼児の介助 a 備わっている、b まあまあいている、 c 備わっていない、d ほぼ備わっていない、e 不明、x 不要 14. 高齢者・要介護者の 介助 a 備わっている、b まあまあいている、 c 備わっていない、d ほぼ備わっていない、e 不明、x 不要 | ◎ ○ △ × | 歯磨き剤の提供、乳幼児・高 齢者・要介護者の介助: ◎ 90%以上が確保。 ○ 70~90%が確保。 △ 40~70%が確保。 × 40%以下が確保、 一不明 (避難者数に対する割合) |
| 特記事項 | | | |
| (5) 歯や口の痛み 不自由さの問題 | ※ 歯や口の痛みや不自由さの問題は複数項目にわたって評価 15. 痛みがある者 a ある (16. 約 人)、b ない、c 不明 17. 義歯紛失や歯磨き剤破折 a ある (18. 約 人)、b ない、c 不明 18. 食事などで不自由な者 a ある (20. 約 人)、b ない、c 不明 (歯や口の痛みや不自由さの問題) ※ 歯や口の痛みや不自由さの問題は複数項目にわたって評価 | ◎ ○ △ × | 痛み、義歯問題、食事不自由: ◎ 90%以上が問題なし。 ○ 70~90%が問題なし。 △ 40~70%が問題なし。 × 40%以下が問題なし、 一不明 (避難者数に対する割合) |
| 特記事項 | | | |
| その他の課題 | 例) 歯科保健医療に関する その他の課題、歯磨き剤の インフラ・備付状況等に関する 課題、医師や保健師等の チームに配置する不具合等 | | |

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記載してください。

※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
- 2) 司令塔として内閣府に「防災監」を設置 ★内閣府設置法

- 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 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

- 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。



水道の復旧
(被災した浄水場)

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

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説明資料から抜粋

令和6年能登半島地震におけるDWATの展開

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)

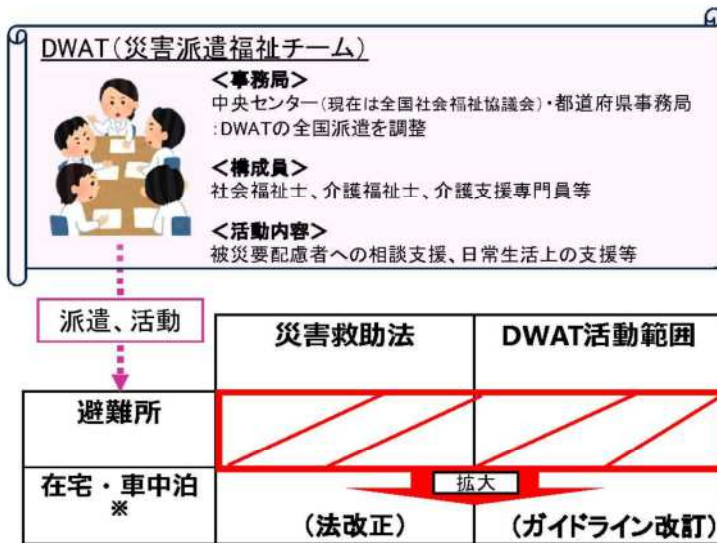


【DWATの活動例】

- 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

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。
※ 災害救助法や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）



(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 避難所及び応急仮設住宅の供与
- 二 炊き出しその他の食品の給与及び飲料水の供給
- 三 被服、寝具その他の生活必需品の給与又は貸与
- 四 医療及び助産
- 五 被災者の救出
- 六 福祉サービスの提供
- 七 被災した住宅の応急修理
- 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

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、遅滞なく、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安全性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)

11

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**

令和8(2026)年3月31日通知

各都道府県知事 殿

令和8年3月31日

内閣府政策統括官(防災担当)
厚生労働省大臣官房厚生科学課長
厚生労働省医政局長
厚生労働省大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官
厚生労働省健康・生活衛生局長
厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部長
厚生労働省医薬局長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
厚生労働省老健局長

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

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について
2. 保健医療福祉活動の実施について
3. 保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について

検討会では、過去の災害で現場経験を持つ有識者の知見を基に、制度運用上の障壁や平時の準備、連携体制を議論し、厚生労働省の後方支援強化と被災自治体の対応力向上に向けた課題と方向性を示した。

現状・課題

1. 発災時において、国・自治体・現場の情報が分断され、混乱が生じる
2. 保健医療福祉調整本部の立ち上げ・運営が都道府県で大きく異なり、初動が遅れる
3. 保健医療福祉調整本部の運営を支援するDHEATや保健師等チームについて、災害対応経験ある職員が不足している
4. 平時からの災害福祉支援の体制整備に係る法制化が未整備であり、福祉分野の初動が遅れる
5. 各システムの入力項目のばらつき、操作方法を活用者が十分熟知できていないことから、最大限の活用に至っていない
6. 災害長期化時には、災害対応職員が疲弊・メンタルヘルス不調を来し、人的リソースの枯渇が生じることで、災害復旧作業の停滞にも直結する



今後の方向性

1. 厚生労働省に**厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム**を設置し、情報を一元化するとともに総合調整を行う
2. 厚生労働省が、都道府県で活用可能な組織図、レイアウトなどの立ち上げ・運営に必要な様式を提示するとともに、都道府県における**訓練・研修の支援**を行う
3. 全国的に**DHEAT、保健師等チーム**に係る人材の育成を行うために、**実践的な訓練・研修を強化**する
4. 平時からの**災害福祉支援の体制整備に係る法制化**を進めるとともに、**DWATの初動チーム・調整チーム（調整機能）の養成等**について検討を進める
5. **システム改修・運用ルールの整備の検討**をする
6. **交代制確立、人員確保、健康管理ツールの活用**を進める

資料1：災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会概要，災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会（成果報告会），令和8年3月26日，https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72019.html

2. 改正の概要（主なもの）

- 発出主体、文書番号に内閣府防災担当、**大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官**を追加。
- 前文を今回の改正部分を重点的に説明する内容に修正し、全体を簡素化。
- 「1. 本部の設置」の項目を(1)構成、(2)組織、**(3)本部機能**の構成に修正。
※ 改正前は、(1)構成、(2)組織の構成で、両項目に含まれていた本部機能に関する項目を(3)本部機能に移動するなどして再構成。
- 「(2)組織、②連絡窓口の設置」の保健医療福祉活動チームの具体的なチーム名は、別添にまとめて表記するように修正。
- 「②連絡窓口の設置」に、厚生労働省が設置する**「厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム」**と、連絡先を交換し、迅速な連携を図れるようにすることを追記。
- 「(3)本部機能、②本部機能の強化」の保健医療福祉調整本部の設置運営を支援するチームに**「DMAT コーディネーションチーム」**を追加。
- 「2. 保健医療福祉活動の実施について」の項目を、情報分析と支援活動(人的・物資・搬送)が急性期の調整事項であることを踏まえ、**(1)保健医療福祉活動に関する情報の収集・連携、整理・分析及び総合調整、(2)保健医療福祉活動チームの派遣調整、(3)物資の支援調整、(4)搬送調整の構成に修正**し、支援活動を精緻化。
※ 改正前は、(1)派遣調整、(2)情報連携、(3)情報の整理及び分析の構成。
- 「(1)保健医療福祉活動に関する情報の収集・連携、整理・分析及び総合調整」に、情報の収集において、**病院、社会福祉施設、保健所(市町村保健センター)などサービス提供主体ごとの収集を例示**しつつ、効率的かつ適切に収集、分析できる体制を構築することを追加。
- 同上項目中に、**保健医療福祉調整本部は、都道府県災害対策本部と緊密な連携**することを追加。
- 「3. 保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について」に、検討会での整理を踏まえ、平時より取組むべき**内容の充実・追加**を実施。

参考資料4：「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」大臣官房厚生科学課長他連盟通知(令和8年3月31日)案の概要，災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会（成果報告会），令和8年3月26日，https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72019.html

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、総合調整を行うための保健医療福祉調整本部を設置するとともに、関係者への周知を図ること。

また、必要に応じて被災地域を所管する保健所に保健医療福祉調整地域本部を設置すること。

さらに、設置場所については、事前に指定しておくとともにあらかじめ本部運営に必要な資機材等の整備や通信を確保しておくことが望ましい。複数の場所に分散して設置する場合においても、各分野が一体的に機能を発揮できるよう留意すること。(新設)

(2) 組織

① 構成員

本部には、関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、係る事務を行うこと。また、都道府県知事が本部長を指名するとともに、本部長を補佐する統括 DHEAT 等を配置すること。

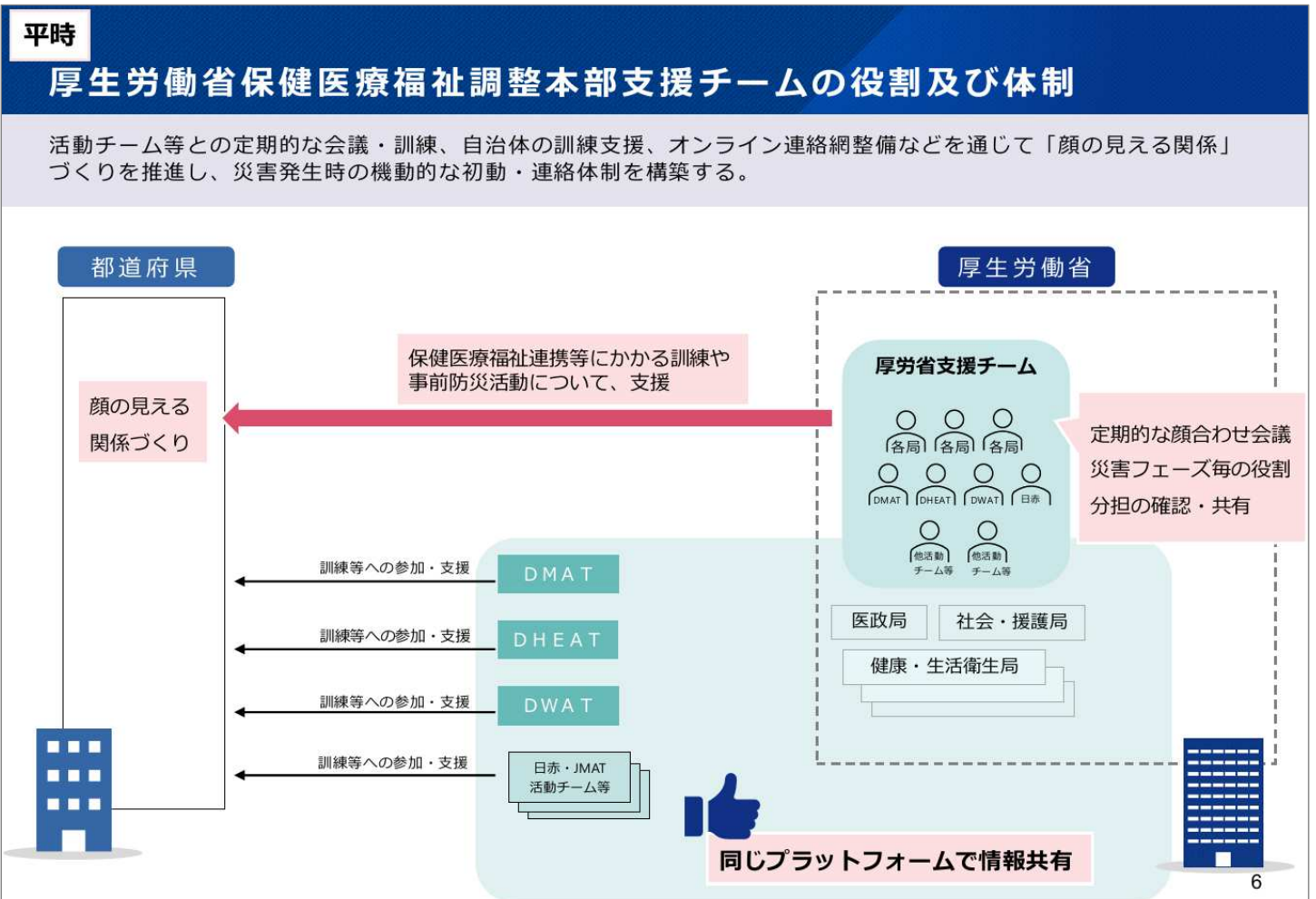
なお、福祉分野においては、事業種別ごとに所管する部署が異なる場合があるため、情報を一元的に連携し、状況に応じた適切な支援が可能となる体制を構築することが望ましいこと。(新設)

加えて、保健医療福祉調整本部に係る運営を担当する事務局の所管(担当)部局を定めておくことが望ましいこと。

② 連絡窓口の設置

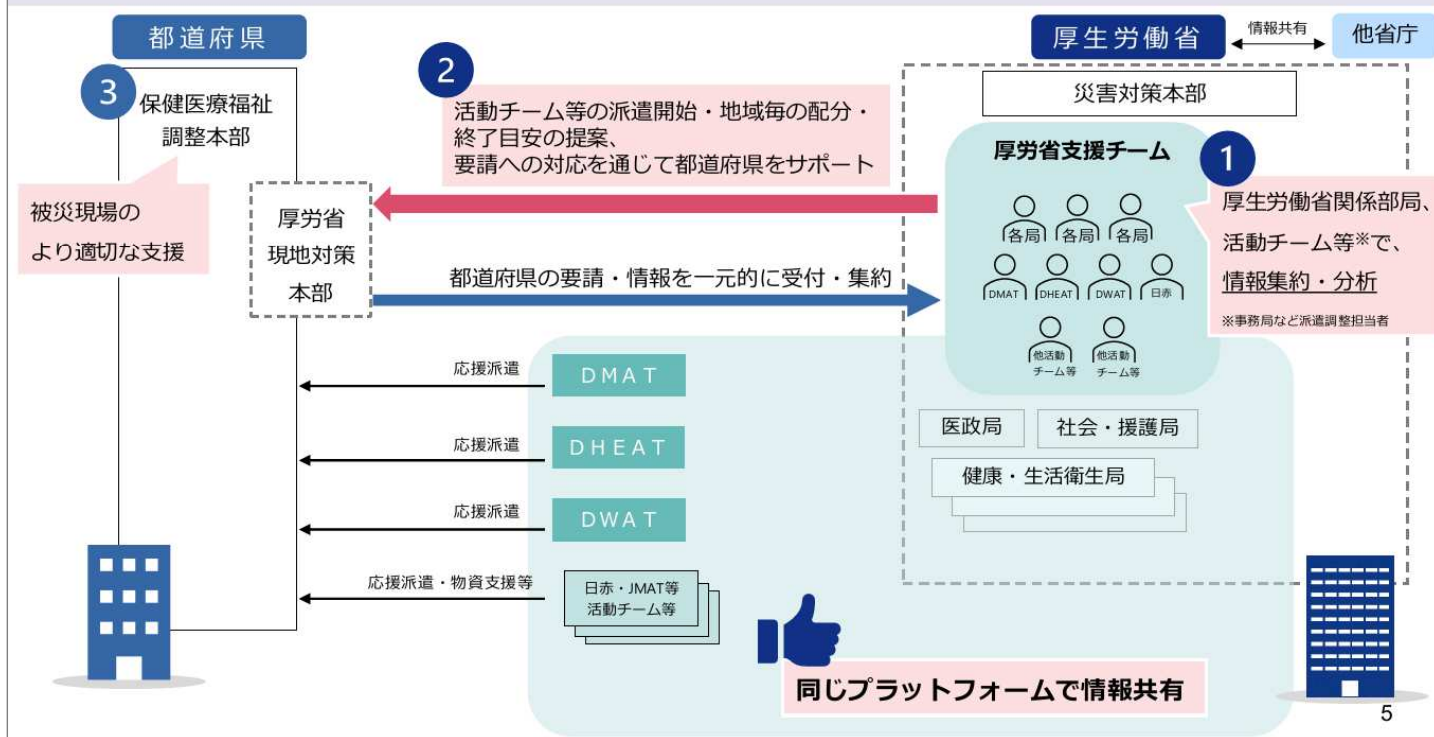
本部は、DHEAT等の支援の下、協定を締結している関係団体、保健医療福祉活動チーム(別添1)、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関及び災害中間支援組織との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

また、事務局の所管(担当)部局は、厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームとの間で平時より連絡先を共有し、円滑な意思決定を行える本部体制を構築できるように備えること。(新設)



厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームの役割及び体制

厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム(略称：厚労省支援チーム)がワンストップ窓口として、被災都道府県及び他省庁からの情報を一元的に受付・集約し、活動チーム等の派遣開始・地域毎の配分・終了目安の提案、要請への対応によって、被災都道府県の意味決定を迅速化し、厚生労働省が現場主導の柔軟な運用を支援する。



資料1: 災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会概要, 災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会(成果報告会), 令和8年3月26日, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72019.html

「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」(令和8年3月31日通知からの抜粋)(中久木)
 ※特に活動チームについて

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

(3) 本部機能

① 基本的な役割 (新設)

本部においては、情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析、活動チームの派遣調整等の保健医療福祉活動の総合調整を行うこと。

② 本部機能等の強化

本部は、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)等の本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいこと。なお、災害規模等に応じて、DHEAT先遣隊やDMATコーディネーションチームを、保健医療福祉調整本部の設置及び運営等に活用すること。

また、本部はDHEAT等の支援のもと、活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、都道府県災害対策本部と密接に情報連携を行う。

さらに厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームと緊密な情報連携を行うとともに、必要な助言及びその他の支援を求めること。

加えて、保健医療福祉調整本部事務局は、その運営に必要な人員を確保できるよう体制強化の方法を検討しておくこと。(新設)

「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」(令和8年3月31日通知からの抜粋)(中久木)
2. 保健医療福祉活動の実施について ※特に活動チームについて

(1) 保健医療福祉活動に関する情報の収集・連携、整理・分析及び総合調整 (新設 ※情報連携は書き直し)

① 本部及び保健所(地域本部)は、当該本部及び保健所(地域本部)の指揮等に基づき活動を行う活動チームに対し、適宜、当該活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、ニーズ等を報告するよう求めること。

② 本部及び保健所(地域本部)は、当該本部及び保健所(地域本部)の指揮等に基づき活動を行う活動チームに対し、避難所等での活動の記録及び報告のための統一の様式を示すこと。

この場合において、施設・避難所等ラピッド・アセスメントシート(別添3)を活用し、災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)に入力することが望ましいこと。

また、「災害診療記録 2018 報告書」及びその様式(別添4)、被災者健康相談票(別添5)、「災害時の保健活動推進マニュアル」及びその様式(別添6)を参考とすることが望ましいこと。

③ 本部及び保健所(地域本部)は、D24H、EMIS等を活用し、活動チームに対し、活動を効果的・効率的に行うために必要な情報の提供を行うとともに、活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。

④ 保健所(地域本部)は、市町村に対し、情報を市町村から収集するとともに、活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況や被災者に関する情報等、市町村及び被災者支援に携わる関係機関が把握する必要がある情報の提供を行うこと。

⑤ 本部及び保健所(地域本部)は、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うこと。なお、各分野における情報連携の手段としては、

ア 保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に行政担当者と地域の医師会等の医療関係者、救護班(医療チーム)等が定期的に情報交換することを目的として、保健所により設置される地域災害医療対策会議

イ 都道府県の活動内容の検討及び災害時の情報共有等を行う災害福祉支援ネットワーク会議等が考えられる。

⑥ 保健所(地域本部)は、今後実施すべき災害時の保健医療福祉活動を把握するため、市町村と連携して、(1)により収集した活動チームの活動の内容及び被害状況、保健医療福祉ニーズ等の整理及び分析を行うこと。

⑦ 本部は、⑥により各保健所(地域本部)が整理及び分析した情報の取りまとめを行い、活動の総合調整に活用すること。

⑧ 本部は、活動の円滑かつ的確な実施を図るため、都道府県災害対策本部の方針の下で適切に本部が運営され、また、認識した問題について、適切に都道府県災害対策本部での調整が図られるように緊密に連携すること。

「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」(令和8年3月31日通知からの抜粋)(中久木)
2. 保健医療福祉活動の実施について ※特に活動チームについて

(2) 保健医療福祉活動チームの派遣調整

① 本部は、被災都道府県内で活動を行う活動チームに対し、活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該活動チームの保健所(地域本部)への派遣の調整を行うこと。

② 保健所(地域本部)は、①によって派遣された活動チームに対し、市町村と連携して、活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療福祉活動チームの避難所等への派遣の調整を行うこと。

③ 本部及び保健所(地域本部)は、時間の経過に伴う被災地の保健医療福祉ニーズの変化を踏まえることに留意すること。

④ 本部及び保健所(地域本部)は、活動チームに対し、当該活動チームが実施可能な活動の内容、日程、体制、連絡先等の情報を予め登録し、本部及び保健所(地域本部)の指揮等に基づき活動を行うよう求めること。

(3) 物資支援の調整 (新設)

① 本部は、被災都道府県内で保健医療福祉活動に必要な物資支援の調整を行うこと。

② 本部は、必要な物資の調達や輸送等において、関係省庁との連携が必要な場合には、厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームと緊密な連携の上で、関係省庁と必要な調整を行い、保健医療福祉活動に必要な物資支援の調整を円滑に実施すること。

③ 本部は、被災都道府県内において活動に必要な物資の不足に関する情報を収集し、その種類、数量及びその他の留意事項に関して、当該部局へ速やかに提供すること。

(4) 搬送調整 (新設)

① 本部は、被災都道府県内での域内搬送が円滑に実施されるよう、消防機関、医療機関等の関係機関及び災害派遣医療チーム(DMAT)等の活動チーム等と連携し、搬送手段の確保及び運用調整等を行うこと。

② 本部は、国が実施する広域医療搬送が円滑に行われるよう、消防機関、医療機関等の関係機関及び災害派遣医療チーム(DMAT)等の活動チーム等と連携し、必要な情報提供、調整等を行うなど、当該対応に協力すること。

(5) 都道府県、保健所、市町村の役割分担と相互連携 (新設)

3. 保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について

(1) 基本的には災害救助法に基づく災害救助費の対象となるので、保健医療福祉活動チームの活動として想定される活動内容やその費用負担の考え方について関係部局間で平時から相談しておくこと。

- ・ 災害派遣医療チーム(DMAT)による医療の実施等
- ・ 災害派遣福祉チーム(DWAT)による相談支援等
- ・ 避難所における保健医療福祉活動チームの活動

(2) 都道府県及び保健所は、平時より保健医療福祉活動チーム等との合同訓練、研修、会議の開催等により連携体制を構築し、災害対応の共通認識の醸成を図るために取組むこと。

例えば、毎年継続的に、各自治体における保健・医療・福祉関係の災害対応に関する合同会議の開催について検討すること。(新設)

- ① 行政と都道府県で災害時応援協定を締結している関係団体、活動チーム、関係機関及び災害中間支援組織の合同会議を開催し、支援の連携内容を共有することを想定。なお、都道府県単位だけでなく市町村単位で開催することや、分野に分けて開催することも検討すること。
- ② 将来的には、各市町村において行政・各団体・各事業者が実施する具体的内容を一覧表にまとめることも検討すること。

(3) 都道府県は、D24H等のシステムにより、情報の連携、整理、分析等を実施できる体制の整備に努めること。

(4) 都道府県及び保健所は、活動チーム等と平時より通信手段や連絡先について共有に努めること。

(新設)

(5) 都道府県及び保健所は、本部及び保健所の職員の健康管理に留意する環境の整備に努めること。

(新設)

保健医療福祉活動チームの皆様方をお願いしたいこと

- ✓ 災害時の調整機能を高めるため、厚生労働省内に「厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム(厚労省支援チーム)」を新たに設けました。
- ✓ 有事における活動チームの皆様方のこれまでの対応や仕組みに変更はありませんが、支援チームで集めた情報を共有しますので、派遣や物資調整などにぜひ御活用ください。
- ✓ 災害時に迅速・円滑に連携して活動できるよう、平時より、訓練や研修、定期的な顔合わせ会議等を通じて顔の見える関係づくりを目指します。
- ✓ 皆さまに御協力いただきながら、より迅速で円滑な災害対応につなげていきたいと考えております。

平時

- 災害対応関係者との顔の見える関係性づくり(訓練・研修等)

厚労省支援チームに参画する活動チーム等は、定期的な顔合わせ会議に出席し情報共有

- 災害時に備えた体制強化(隊員養成等)



有事

- 情報連携(システムの活用等)

厚労省支援チームに参画する活動チーム等は、適切に情報を集約・分析し、保健医療福祉調整本部に効果的な災害支援を助言

- 集約分析した情報を踏まえた派遣・物資等の調整

※災害時の活動チーム等の災害対応・仕組みに変更はありません



迅速かつ円滑な災害対応の実現

<参考>

○保健医療福祉活動チーム等の活動要領等

- ・「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEAT 先遣隊派遣事業の実施)について」令和6年10月24日付け健生健発 1024 第2号 厚生労働省健康・生活衛生局健康課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001354302.pdf>
- ・災害時の保健師等広域応援派遣調整要領
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>
- ・「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について」平成31年2月8日付け医政地発 0208 第2号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000503265.pdf>
- ・「災害薬事コーディネーター活動要領」について」令和7年3月10日付け医薬総発 0310 第2号 厚生労働省医薬局総務課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/001438343.pdf>
- ・災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)
<https://www.d24h.mhlw.go.jp/>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001684743.pdf>

○関連通知・ガイドライン等

- ・災害時の福祉支援体制の整備について
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000209712.pdf>
- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf
- ・「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方」(新設)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001660260.pdf>
- ・「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025」(新設)
<https://plaza.umin.ac.jp/dheat/>
- ・「健康危機管理対策本部運営の手引き」(新設)
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202426002Abuntan1-1_0_0.pdf.pdf
- ・「令和7年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等に従事する職員の健康管理・安全衛生について」令和7年5月30日総行安第34号 総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室長通知(新設)
https://www.soumu.go.jp/main_content/001041013.pdf
- ・「災害時の保健・医療・福祉の連携強化検討会報告書資料」(令和8年3月19日)(新設)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71340.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/001684743.pdf>

歯科医療施策

歯科医療に関連する施策について紹介致します。

共用試験について

共用試験（歯学）

[共用試験（歯学）について](#)

歯科医師臨床研修制度について

歯科医師臨床研修制度

[歯科医師臨床研修制度](#)

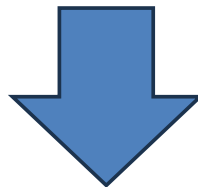
歯科保健医療について

歯科医療機関における院内感染対策について

[歯科医療機関における院内感染対策について](#)

歯科情報の標準化について

[歯科情報の標準化について](#)



<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158505.html>

「令和6年度歯科専門職の業務の実態調査」について

令和6年度歯科専門職の業務の実態調査



[令和6年度歯科専門職の業務の実態調査](#)

歯科専門職に関する情報はこちら

[歯科専門職普及啓発ポータルサイト | 厚生労働省](#)

災害歯科保健医療について

災害歯科保健医療


 [自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方（令和5年3月）（令和8年3月改定追補版） \[8.8MB\]](#) 
令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究」

照会先
医政局歯科保健課



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。

▲ ページの先頭へ

御意見募集やパブリックコメント  [国民参加の場](#)

▶ テーマ別に探す

▶ 健康・医療

▶ 政策について

▶ 分野別の政策一覧

▶ 厚生労働省について

▶ 大臣・副大臣・政務官の紹介

▶ 所管の法令等

▶ 国会提出法案

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158505.html>

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局歯科保健課長
(公 印 省 略)

「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方」について

標記については、令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業「自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究」(研究代表者：中久木康一)により、「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方」がとりまとめられたところですが、今般、最新の知見等を踏まえ、改訂が行われました。

本書は、自然災害発生後の生活環境が整わない状況下においても、避難所や福祉避難所での生活者のみならず、被災地域で生活する全ての住民の口腔衛生を守り、ひいては全身の健康を守るために、どの時期(フェーズ)にどのような歯科保健医療活動が必要となるかの概要を、理解しやすく提示することを目的としたものです。

貴職におかれましては、これらについて御了知いただくとともに、貴管下の市町村等に対して周知いただきますようお願いいたします。

自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方

令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
「自治体における災害時の歯科保健活動推進の
ための活動指針作成に向けた研究」
(令和 8 年(2026 年)3 月改定追補版)

本「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作成に向けた考え方」は、自然災害発生後の整わない生活環境においても、避難所や福祉避難所での生活者のみならず、被災地域で生活する全ての住民の口腔衛生を守り全身の健康を守るために、どの時期(フェーズ)にどのような歯科保健医療活動が必要となるかの概要を、理解しやすく提示することを目的としています。災害後の時間経過にあわせて、都道府県、保健所、市町村ごとに実施すべき歯科保健医療活動の要点も掲載しました。

1 災害時の歯科保健医療の概要

1. 災害時の歯科保健医療支援活動の必要性
災害時(特に大規模災害時)には地域の歯科医療機関も通常通りの対応はできず、生活環境が整わない避難生活による口腔の健康にも影響を及ぼします。
通常の歯科医療提供体制が回復するまでの間の応急歯科診療活動とともに、特に避難生活で健康を保つことが困難と考えられる災害時要配慮者の方々に対する口腔健康管理やその啓発による歯科保健活動を行い、被災地域で生活される方々の健康管理を行うことが必要とされます。

2. 災害時の歯科保健医療支援活動における自治体の役割
自治体においては、平時より住民に対する歯科を含めた保健医療サービスを提供しており、災害時でも継続できる体制を構築していく必要があります。
大規模災害時には、被災により自治体機能は低下しますが、住民からの要望は急増するというミスマッチが生じます。このため、必要時は被災自治体外から派遣される保健医療福祉活動チーム等も含めての、地域保健医療福祉支援活動が行われます。自治体は、歯科保健医療支援活動においても、被災自治体内外の歯科支援チームを管理・活用し、住民に歯科保健医療サービスを提供することが必要です。

3. 災害で生じる歯科保健医療の問題
自然災害においては、多くのインフラが影響を受けます。災害の規模等により復旧までの期間は異なりますが、大規模災害時には、上下水道の復旧に 1 カ月程度の期間がかかることも予想されます。また、被災により被災者や避難所での避難生活を送る場合がありますが、応

国としての災害歯科保健医療体制の 進捗と課題

- 保健医療福祉全体
- 歯科関係
- 課題

課題

- 活動自体は、歯科(JDAT)で検討して調整するというよりは、「本部からの指示を受け活動」「情報を本部に報告する」という流れの中で、歯科としての意見は伝えつつも、あくまでも全体の中でマネジメントされた「一分野を担当する」位置づけとなっていくように見える
- 保健医療福祉全体としては、平時の連携会議等の中に組み込まれたうえで、「保健医療福祉活動」調整の仕組みと関係組織を知り、連携を深めていく
- 歯科としては、活動内容よりも、要請に応じた情報提供やチーム派遣などのJDAT本部／事務局の運営を強化していく必要性があるのではないか

JDAT本部・JDAT事務局

運営体制構築 → 連携訓練の実施

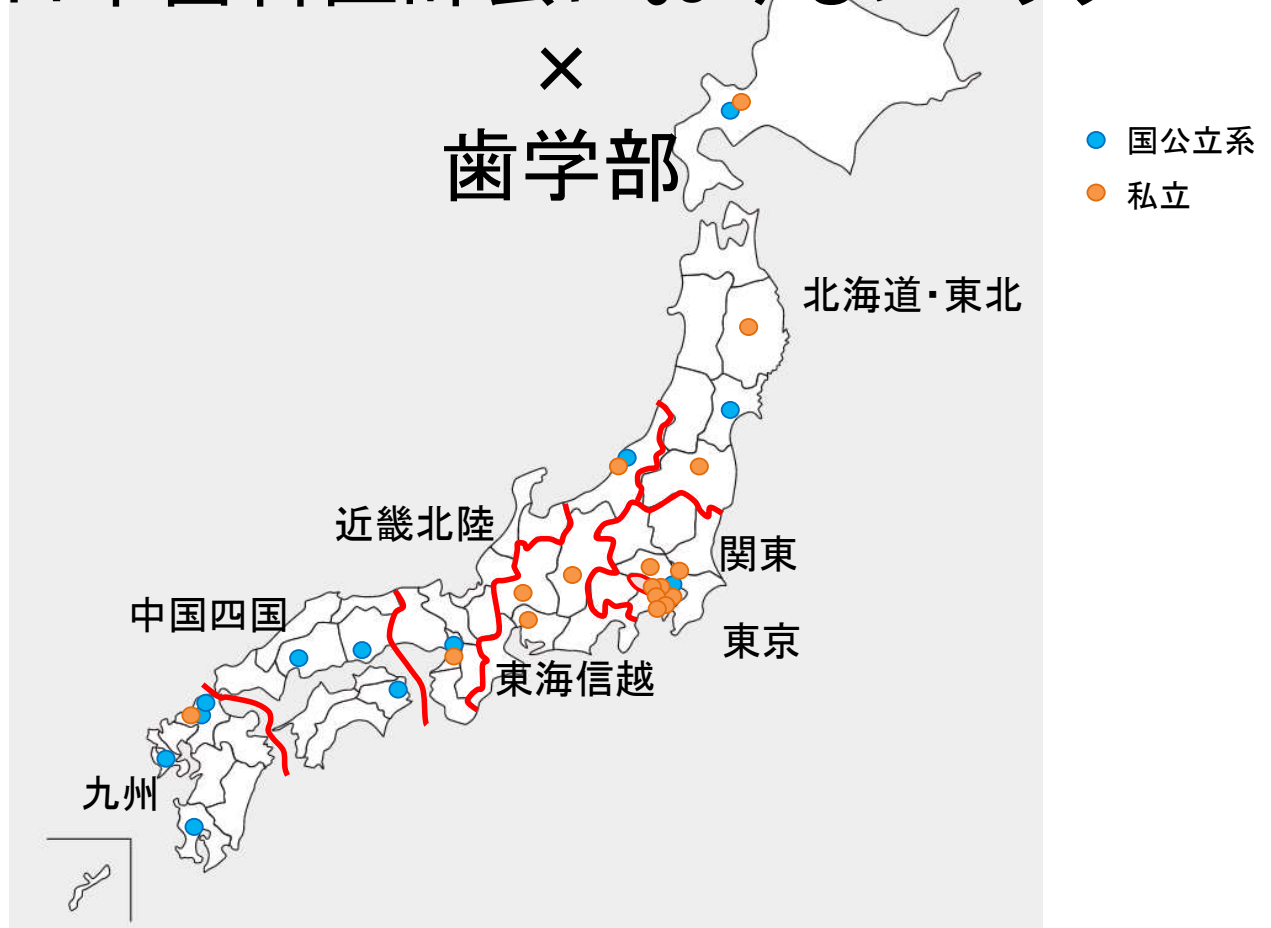
※ あくまでも中久木の私案です

- JDAT事務局(日歯)における本部運営
 - 地域保健・総務+担当役員+WG委員とJDATサポーター?
 - オンラインで動かせるようにする連絡共有ツール等の設定?
- 日本災害歯科保健医療連絡連絡協議会の臨時開催?
 - 週1回以上、オンライン開催?
- JDAT本部(県歯)における本部運営
 - 県歯事務局のBCP
 - 県との連携
 - 郡市歯の各市町村担当者との迅速な連絡共有方法の確立
 - 県内歯科組織(連絡協議会構成団体)との迅速な連絡共有方法の確立
 - 事務局サポートは? 非被災県歯から出せるのが理想的?
- JDAT事務局(日歯)とJDAT本部(県歯)との連携
 - 派遣要請と応募の方法・要請と応募者チーム(者)とのマッチング方法の確立
 - 歯科の中でも専門的な分野への派遣要請に対応する仕組みの検討
 - 派遣にあたる契約書類のひな形作成

日本歯科医師会におけるブロック

×

歯学部



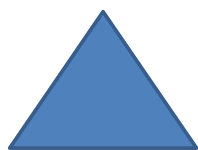
教育・研修の課題



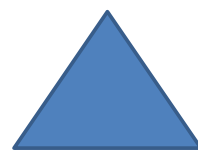
H22～
大災害時の歯科保健医療を説明できる
H28～
災害時の歯科保健医療の必要性と歯科医師の役割を説明できる。
R4～
災害時における歯科医師の役割を理解している。



H26～
「救急・災害時の歯科保健医療対策(大規模災害時を含む)」
→数年に1題
主にトリアージ



R3～
「災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要について理解する」
→まだ数校、歯学部のみでは？



任意
数年に1回？
→演習の参加機会はずまわってこない？

「JDATの派遣・活動」に関わる 情報管理様式の統一化→研修に活用

※ あくまでも中久木の私案です

歯科診療所の被災状況と稼働可能性

- 項目や確認・報告方法

JDAT本部(県歯)ーJDAT事務局(日歯)との連携項目の統一

- 「物資」
 - 現状から更新、フォーム化？
- 「県歯の状況報告」
 - 災害準備用登録票(フォームにしたい) + α みたいなもの？
 - 会館、スタッフ、通常業務、会員？
- 「派遣要請」「チーム応募」
 - 過去のやりとりを振り返って、案を作成し検討→統一
- 派遣報告
 - 過去のやりとりを振り返って、案を作成し検討→統一
 - 写真添付できる有料フォームで使い勝手の良さそうなものを選ぶ

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



日本災害時公衆衛生歯科研究会

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



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

日本災害時公衆衛生歯科研究会

Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (D)

| | | | | | |
|-------------|--------|------|-------|--------|------|
| 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日発刊
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...
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ンクタンク
- 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く
- 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く
- 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

