

J D A T

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

活動要領



2025年3月 第2版

公益社団法人 日本歯科医師会
日本災害歯科保健医療連絡協議会

- I. 目的・趣旨
- II. 災害歯科支援活動の基本方針
- III. JDAT 派遣基本方針
- IV. 日本災害歯科保健医療連絡協議会の活動の枠組み
- V. 日本災害歯科保健医療連絡協議会の活動内容
- VI. JDAT 派遣等にあたっての組織的調整

I. 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。

大規模災害¹⁾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²⁾(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。

また、大規模災害発生後の迅速な初期対応や、中長期にわたる避難生活者への支援、地域歯科医療の復旧等に向けた支援等を円滑に行うため、被災地の保健医療福祉調整本部³⁾、災害医療コーディネーター及び災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)⁴⁾ はもとより、厚生労働省、自衛隊等の災害時対応に係る各機関や、災害派遣医療チーム (DMAT)、災害派遣精神医療チーム (DPAT)、日本医師会災害医療チーム (JMAT) 等の医療関係団体から派遣される医療チームとの有機的な連携の下、連絡協議会が連携し、状況変化に応じて柔軟に対応することが求められる。

さらに、被災した都道府県歯科医師会だけでなく、日本歯科医師会及び、近隣する都道府県歯科医師会及び連絡協議会が中心となって対応していくことが必要となる。

なお、JDAT は連絡協議会が出動要請した歯科支援チームであり、JMAT 等に帯同する歯科保健医療専門職は「JDAT」の構成員とは数えない。ただし、異なる日において同一人が役割を変えてそれぞれのチームの構成員となることは妨げない。JDAT は、JMAT ほか、医科大学病院チーム、災害拠点病院チーム、学会派遣チームなどに、歯科医師や歯科衛生士などの歯科保健医療専門職が帯同している場合には、必要に応じて連絡をとり、情報を集約してマネジメント

する。ゆえに、同一派遣元から同時に JDAT および JMAT に歯科保健医療専門職を派遣した場合には連絡が容易となる。

また、JDAT は厚生労働省管轄による保健医療活動チームの一員として位置づけられており、歯科所見による身元確認を行うものではない。

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

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

II. 災害歯科支援活動の基本方針

災害により、被災地域における歯科医療提供体制が整わなくなった場合には、歯科医療を必要とする人が適切にアクセスできるための支援が必要となる。まずは、歯科医療救護所の設置や避難所等への巡回歯科診療が行われ、長期的に歯科医療提供体制が整わない場合には、仮設歯科診療所の設置が検討される。

また、避難所等、及び応急仮設住宅において避難生活を送る被災住民を中心として、健康支援を目的とした歯科保健活動が行われる。

これらは、災害対策基本法に規定される自治体の地域防災計画に基づき、災害救助法に則った災害時の健康支援活動として、都道府県庁、保健所、市区町村、及び避難所など、それぞれの管理下にあるため、多組織、多職種での連携が重要となる。歯科においては、都道府県と都道府県歯科医師会等において締結している、災害時歯科医療救護協定などに基づいた活動が行われる。

災害時の歯科保健医療支援活動の指針は都道府県ごとに定められるものであり、令和 4 年度厚生労働科学研究により「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進に対する考え方」がまとめられているので参照いただきたい（厚生労働科学研究成果データベース,<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/164976>）。

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」

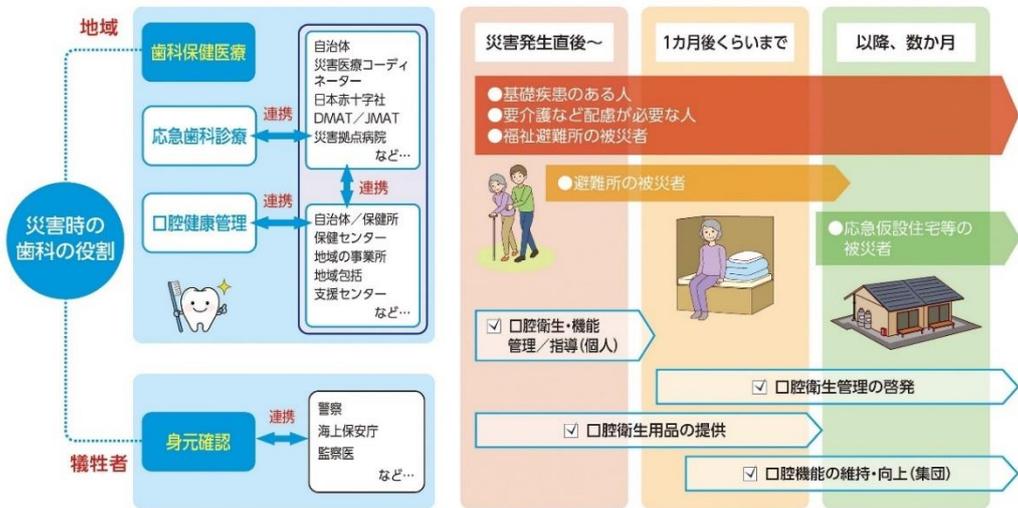


図 1：災害時の歯科保健医療は「応急歯科診療」と「口腔健康管理」（令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業（22IA2006））

1. 災害歯科支援活動のコーディネート

歯科においても、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、歯科大学・歯学部、医学部歯科口腔外科、病院歯科口腔外科など、多くの組織が関与する。これらが円滑に連携し、情報共有して活動するために、それぞれの組織におけるコーディネーターを中心として連絡をとりあって運営される。

(1) 災害医療コーディネーター

都道府県、市町村などより任命され、保健医療福祉調整本部とともに災害医療活動全般を調整する立場として委嘱されているもの。歯科医師を委嘱している都道府県は複数あり（令和 7 年 2 月現在）、「災害医療コーディネーター（歯科）」などと表記する。都道府県の計画に則り、都道府県庁・保健所・市町村などの保健医療福祉調整本部にて、保健医療全般の支援と歯科保健医療支援との調整等を担う。

(2) 災害歯科コーディネーター

被災地域の郡市区歯科医師会、都道府県歯科医師会、その他の組織においてそれぞれ任命され、協働して活動する。保健医療福祉調整本部や他団体等からの要望に応じて災害時の歯科保健医療支援活動を総合調整する。

大規模災害が発生した段階で、情報収集にあたり、必要時、災害歯科対策本部の設置を提言する。

(3) 現地災害歯科コーディネーター

災害歯科コーディネーターのうち、被災地域における災害歯科対策本部において活動するコーディネーターを指す。このうち、主に被災地域において活動内容の調整を担当するものを「現地支援活動コーディネーター」と呼び、支援にあたる人材や物資の外部からの供給等の連絡調整を担当するものを「外部統括支援コーディネーター」と呼ぶ。

急性期以降の歯科医療対応、中長期の歯科保健対応、多数遺体の発生などの被災地の需要を把握し、保健医療福祉調整本部及び災害医療コーディネーター等との連絡調整を担う。

都道府県災害歯科対策本部の現地災害歯科コーディネーターはその他、被災状況全体の概要把握や、被災都道府県保健医療福祉調整本部及び災害医療コーディネーターとの連携、都道府県内出動者の調整、必要な資器材確保と配送、支援物資の依頼と仕分け、関係団体との連携調整、交通手段の検討なども行う。

現地災害歯科コーディネーター（上述の内容の整理）

被災地域の市区町村、2次医療圏域や保健所管轄区域、都道府県単位にて活動を行う。

- ・現地支援活動コーディネーター：その管轄の中の活動を調整する者（主に住民や避難者に対する活動の調整）
- ・外部統括支援コーディネーター：その管轄の中と外との調整をする者（主に専門職や物資、資金の調整）

(4) JDAT 統括コーディネーター

大規模災害発生時に、連絡協議会として日本歯科医師会により任命される。被災地域の都道府県、市区町村などに設置される災害歯科対策本部や現地災害歯科コーディネーター（特に外部統括支援コーディネーター）と連携し、情報を総括し、活動の方向性を調整する。

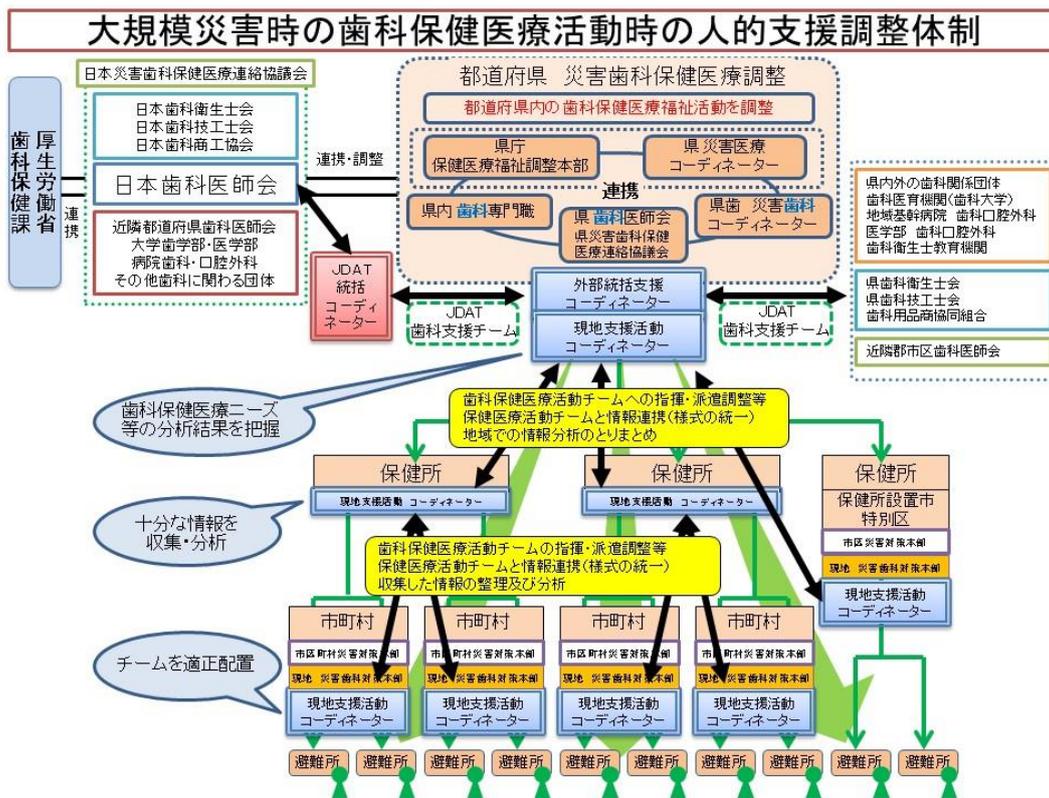


図 2：大規模災害時の歯科保健医療活動時の人的支援調整体制

2. 時期ごとの災害歯科支援活動とコーディネート

(1) 平常時（災害発生前）

災害発生時にも、それぞれの地域における歯科医療提供体制が継続できるための準備を行う。可能な限り、連絡協議会において全国統一した共通書式を用いた体制を構築する。

(2) 災害急性期

現地においては、都道府県歯科医師会及び連絡協議会が都道府県・市区町村と共に活動を行う。

日本歯科医師会の JDAT 事務局は、JDAT 統括コーディネーターの選任及び情報収集を行うとともに、厚生労働省との連携を密に行い、派遣等の調整を行う。

(3) 災害亜急性期以降

現地においては、都道府県歯科医師会及び連絡協議会が都道府県・市区町村との連携のもとにおいて現地災害歯科対策本部（JDAT 現地本部）を立ちあげる。活動は現地災害歯科コーディネーターが統括し、連絡協議会の構成団体はその指揮命令下に入り、活動を行う。JDAT 統括コーディネ

ーターはこれをサポートする。

支援が長期化する場合にあっては、精神面や体調面等の諸状況に応じて現地災害歯科コーディネーター及び JDAT 統括コーディネーターの交代制を視野に入れて行う。

日本歯科医師会の JDAT 事務局では担当役員等が現地の JDAT 統括コーディネーターと緊密な連携を図り、連絡協議会など関係団体と調整を行う。

なお、必要な支援物資は被災した都道府県歯科医師会及び現地災害歯科コーディネーター、JDAT 統括コーディネーター、日本歯科医師会及び連絡協議会が密に連携し、原則として連絡協議会、主に一般社団法人日本歯科商工協会（以下、「日本歯科商工協会」という。）から供給することとする。

Ⅲ. JDAT 派遣基本方針

JDAT の派遣にあたっては、都道府県の保健医療福祉調整本部や、都道府県が任命した災害医療コーディネーターと密な連携を保ちつつ、調整する。

なお、派遣される者は、災害時における歯科支援チームであることを明確化し、被災現場において混乱を来さないようにする観点から、商標登録したロゴのついたビブスを着用することが望ましい。基本的に、専門性の高いものを除き、派遣される JDAT は都道府県ごとに組織し、「JDAT〇〇（都道府県名）」と呼ばれる。ただし、地域防災計画等に「〇〇（都道府県名）JDAT」等と定めている場合においては、地域防災計画等の定めに従う。

個人的な対応（現地へ訪問しての診療行為、物品等の送付）は、現地自治体等の疲弊要因となることから自粛する。



図 3 : JDAT ロゴマーク（登録商標第 6890105 号）

1. JDAT 活動原則

- ・被災地の災害歯科対策本部からの要請に基づく活動
必ず被災地の災害歯科対策本部からの要請に基づいた活動を行う。
- ・被災地の地域防災計画・災害時歯科医療救護協定に基づいた活動
被災地の自治体との連携のもとで活動する。
- ・被災地の保健医療全体のコーディネート下での活動
被災地の災害対策本部や保健医療福祉調整本部と連携のもとで活動する。
- ・被災地の歯科保健医療専門職を支援、協働した活動
復旧、復興後も継続して地域で歯科保健医療を提供していく、被災地の歯科保健医療専門職を中心として活動する。
- ・被災地の歯科保健医療専門職への円滑な引継ぎと撤収
被災地の歯科保健医療専門職が、通常業務の中で、無理なく地域歯科保健医療活動を継続できる仕組みを構築して引き継ぐ。
- ・撤収後も長期的支援が必要な地域や事項に対する支援計画立案
撤収後も、被災市区町村もしくは災害歯科対策本部から遠隔地や専門的事項への支援の継続要望があれば、歯科大学・歯学部や歯学系学会等からの継続派遣も視野に入れて、計画を立案する。
- ・広域対応
大規模災害発生時には、想定外の地区での支援など広域対応を行う可能性が高い。そのような状況も視野に入れ、柔軟な活動を実施する。
- ・JDAT は、厚生労働省管轄による災害医療支援チームの一員として位置づけられており、歯科所見による身元確認を行うものではない。

2. 用語の定義

- ・JDAT 事務局
日本歯科医師会に、連絡協議会として設置。
- ・災害歯科対策本部（JDAT 現地本部）
被災地の都道府県・市区町村などにおいて、保健医療福祉調整本部との連携のもとで、地域の歯科医師会・連絡協議会が設置する。
- ・支援 JDAT
被災地外より被災地に派遣される JDAT。専門性の高いものを除き、基本は都道府県単位とする。
- ・統括 JDAT
日本歯科医師会により任命。被災地の災害歯科対策本部を支援しながら、現地の JDAT 活動を統括する。情報を把握・評価し、日本歯科医師会に設置される JDAT 事務局と共有し、必要に応じて方針に関する提言を行う。

・先遣 JDAT

日本歯科医師会により任命。いち早く被災現場や保健医療福祉調整本部会議等に出務し、被災地 JDAT と連携して情報を収集するとともに、外部からの支援の必要性の評価を行い、必要と考える場合、その支援内容と支援開始時期について日本歯科医師会の JDAT 事務局または都道府県歯科医師会の災害歯科対策本部（JDAT 現地本部）に提言する。

・地域 JDAT ※

平常時より地域防災などに積極的に関わり、災害時の体制整備や訓練・人材育成の中心的役割を担う、地域の歯科保健医療専門職。

・被災地 JDAT ※

被災地の都道府県歯科医師会が総括する組織的活動として、地域の歯科保健医療専門職、および関係多職種・事務職等により構成。

※ 「地域 JDAT」「被災地 JDAT」は、地域（都道府県や市区町村）毎に構成されるものであり、この活動要領が示す「連絡協議会として派遣する JDAT（支援・統括・先遣）」とは母体や運営の異なるものではあるものの、現地での連携の在り方を示すために必要なため、ここに記載している。

都道府県をまたぐ広域災害における JDAT 活動のイメージ

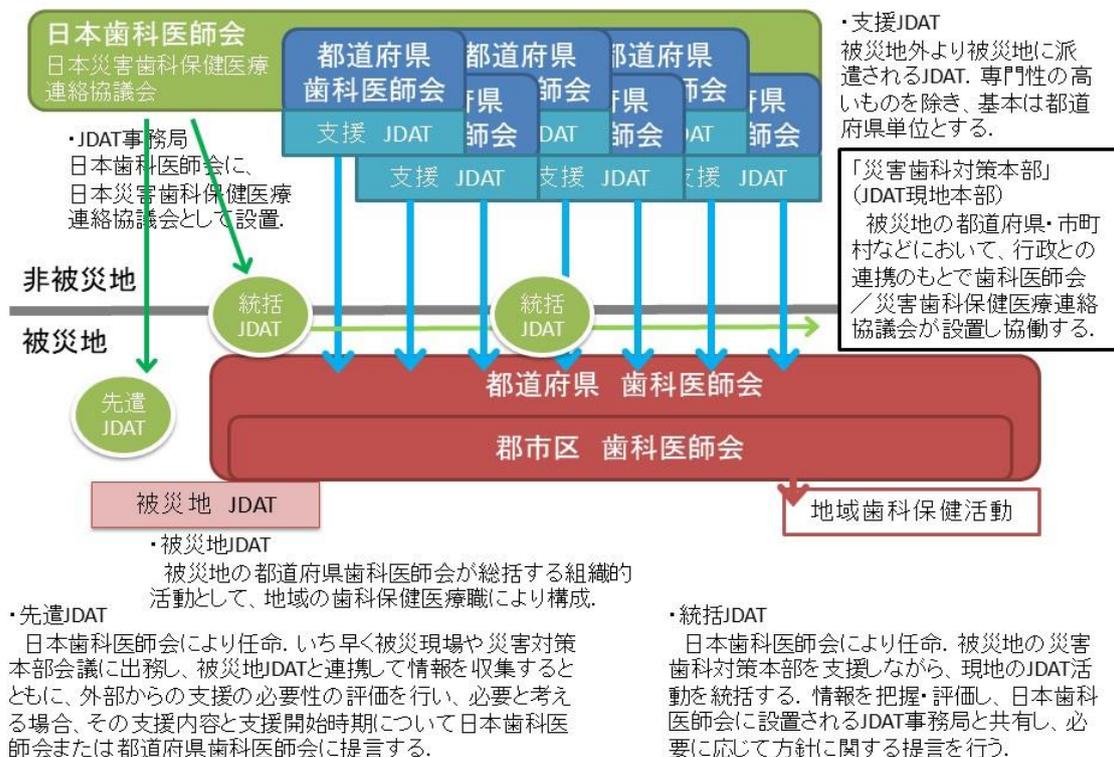


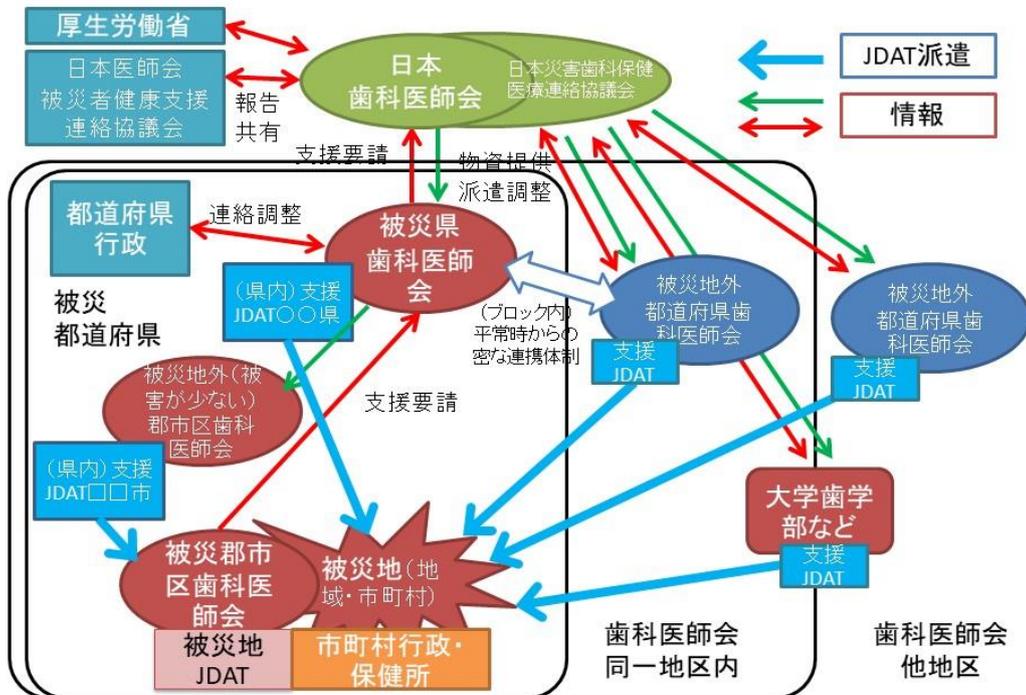
図 4：都道府県をまたぐ広域災害における JDAT 活動のイメージ

被災地の歯科医師会(被災地JDAT)と、支援JDATとの関係

	被災地JDAT 被災地 都道府県/郡市区 歯科医師会 (災害歯科保健医療連絡協議会)	支援JDAT 非被災 都道府県 歯科医師会 (災害歯科保健医療連絡協議会)
災害発生前 (平常時) 地域JDAT活動	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム編成、隊員登録 ・研修の実施 ・地域の防災活動や訓練への参加 	
災害発生直後	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的活動 ・情報収集、必要時支援要請 ・被災地JDAT活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集、派遣準備 ・被災都道府県歯科医師会→都道府県→厚労省→日本歯科医師会(日本災害歯科保健医療連絡協議会)→都道府県歯科医師会(災害歯科保健医療連絡協議会)もしくは構成団体からの出動要請
先遣JDAT到着後 統括JDAT派遣		<ul style="list-style-type: none"> ・先遣JDATは外部支援の必要性の提言 ・統括JDATは活動方針や支援JDAT撤収時期等の助言
支援JDAT活動中	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療福祉調整本部と連携しての支援JDATのマネジメント ・支援JDATとの情報共有、連携 ・被災地の医療体制の建て直し ・通常診療の再開 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地郡市区/都道府県 災害歯科対策本部(JDAT現地本部)との連携、情報共有 ・被災都道府県 保健医療福祉調整本部の指示の下、配備保健所/市町村の保健医療福祉調整本部による活動と連携しての、歯科保健医療活動
支援JDAT撤退後	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動の引継ぎ ・必要時、後方支援や専門的支援の要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要時、後方支援や専門的支援の調整

図5：被災地の歯科医師会（被災地 JDAT） と、支援 JDAT との関係

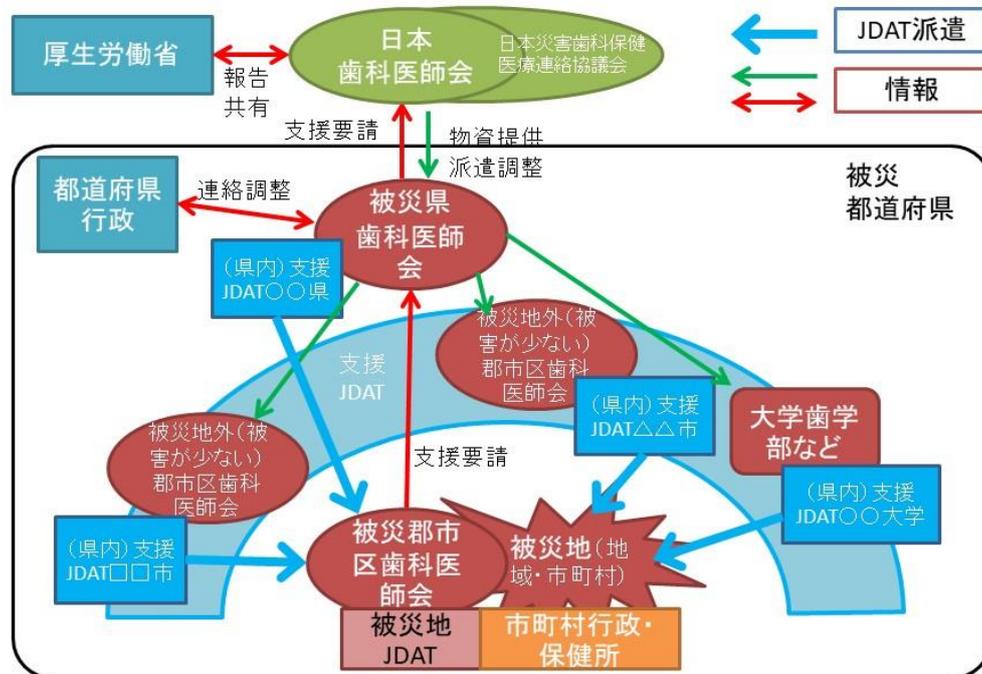
被災都道府県外から支援が入る場合のJDAT活動



日本医師会 救急災害医療対策委員会報告書(2018年2月)P45を参考に作図

図6：被災都道府県外から支援が入る場合の JDAT 活動

被災都道府県内のみで対応する場合のJDAT活動



日本医師会 救急災害医療対策委員会報告書(2018年2月)P47を参考に作図

図 7：被災都道府県内のみで対応する場合の JDAT 活動

3. JDAT 活動方針

- ・ 歯科医療支援 巡回診療・仮設歯科医療救護所
- ・ 歯科保健支援 巡回口腔ケア・歯科保健啓発活動
- ・ 被災地歯科保健医療専門職支援
- ・ 被災自治体支援
- ・ 情報収集・把握と発信・共有
- ・ その他、被災地からのニーズにあわせた支援

災害時の歯科対応・歯科支援チームと役割の推移

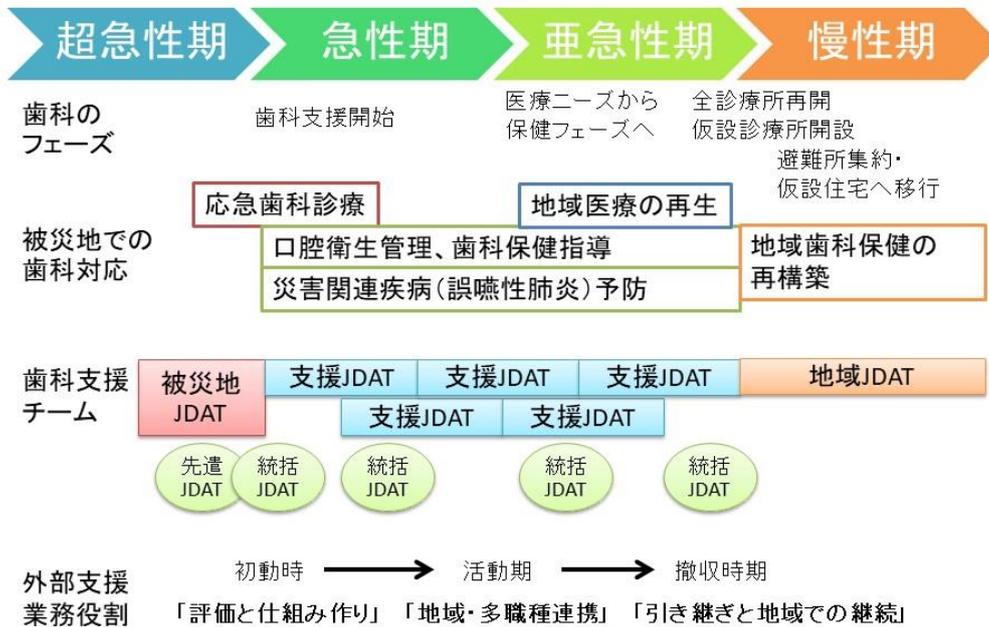
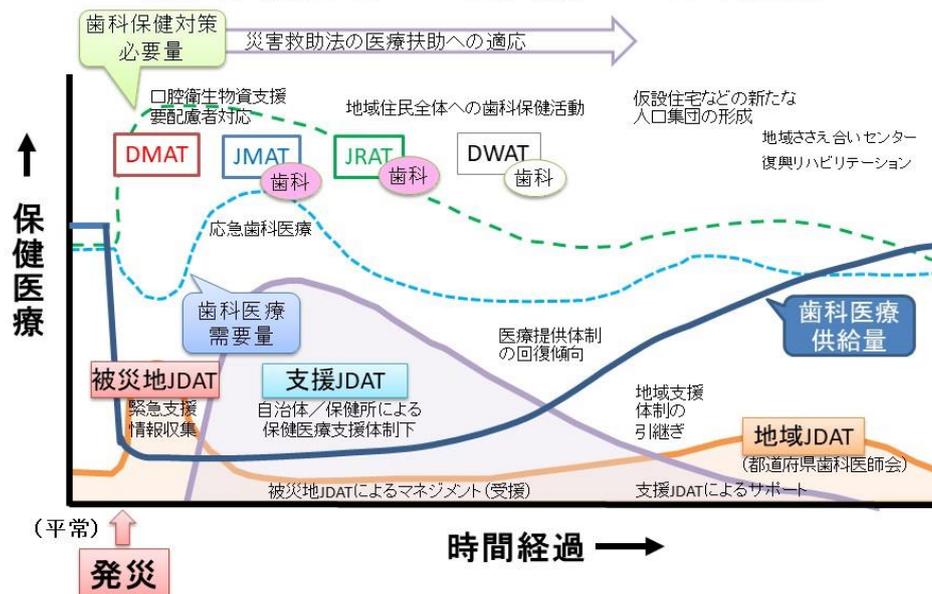


図 8 : 災害時の歯科対応・歯科支援チームと役割の推移

被災地域における時間経過と歯科保健医療の需給, および被災地 JDAT と支援 JDAT との連携



日本医師会「JMAT:日本医師会災害医療チームとは(大規模災害時のイメージ)」を参考に作成

図 9 : 被災地域における時間経過と歯科保健医療の需給, および被災地 JDAT と支援 JDAT との連携

4. JDAT 派遣候補者の選定（支援・統括・先遣）

連絡協議会や日本歯科医師会で実施した JDAT 標準研修会（旧災害歯科保健医療体制研修会）や JDAT アドバンス研修会（旧災害歯科保健医療アドバンス研修会）などの研修を修了している者から優先に候補者を選定する。これらの研修を修了していない者を選出する場合、派遣前研修（e ラーニング基礎編・標準編）等を受講させたうえで、研修修了者と組み合わせて派遣する。

また、災害の規模や種類、地域性等に応じて、被災地を含めた近隣地域からの派遣、遠隔地からの派遣等を総合的に勘案して行う。

JDAT の登録は、所定の様式により、都道府県歯科医師会および連絡協議会構成団体より、日本歯科医師会に設置される JDAT 事務局へ連絡する。

（1）初動の派遣者（先遣隊）

初動にあたっては、宿泊、衛生、安全などの確保が困難であり、確約できない。このため、機動力とともに、自己完結力が求められ、体調や性別なども考慮する。

また初期は、無秩序な介入を招いたり、その後の連携が困難となったりすることを避けるために、調査や評価と同時に、マネジメントや教育ができるような人材を選定する。

このため、平常時から JDAT として登録され、研修を受けて地域災害対策に関わっている人材が好ましい。

（2）チームリーダーの選定

チームリーダーは、上述した連絡協議会や日本歯科医師会で実施した研修を修了しており、人道支援や精神的支援の研修など、他の災害支援に関わる職種が身につけている基本的な研修も終えている者から選定する。

（3）チームにおける構成職種

JDAT は、歯科保健医療専門職、および関係多職種・事務職等 3～5 名により構成する。

被災地域のインフラや保健医療社会資源の状況によって、派遣チームにおける適切な構成職種は異なる。時期に応じた要望にあわせての調整が必要となる。

【チーム構成例】

- ・ 歯科医師 2 名、事務職 1 名
- ・ 歯科医師 1 名、歯科衛生士 2 名
- ・ 歯科医師 1 名、歯科衛生士 2 名、歯科技工士 1 名、事務職 1 名

(4) 状況に応じたチーム活動日程

平常時、被災直後、被災後受援時、派遣時など、それぞれの活動時や役割においてチームの活動日程を検討する。継続して派遣する場合は、現地の活動を止めずに業務を円滑に引き継げるように配慮して日程を組む。

被災地における現地災害歯科コーディネーターによる導入説明や引継ぎの負担を軽減するためには、なるべく長期の派遣が好ましい。具体的には「日曜日～木曜日」「木曜日～日曜日」でチームが交代する引継ぎ日を揃えることにより現地の負担を軽減しつつ、派遣側の負担を許容範囲内に留めるような工夫が必要である。

【被災の有無や派遣の距離などの状況】

- 1) 平常時からの地域における災害対策としては、最低でも保健所毎に1チームを構成し、年単位で活動する
- 2) 地域が被災しても近隣地域の被災が少ない場合など、被災地域内のみの活動となる場合があり、自身も被災し生活環境の復旧をしながらの災害支援活動となる場合もあるため、負担が集中しないように頻繁に交替しながらの活動日程とする
- 3) 他都道府県へのJDAT派遣を要請された場合、同一ブロックなどの近隣であれば、数日ごとの交替での派遣日程を検討する
- 4) 他都道府県へのJDAT派遣を要請された場合、遠隔地であれば、チームリーダーは1週間程度の長期派遣の日程を検討する
- 5) 都道府県内の歯科大学・歯学部や、医学部歯科口腔外科、病院歯科口腔外科から協力が得られる場合は、それぞれの特性に応じて合同チームもしくは連携チームとして活動日程を検討する

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

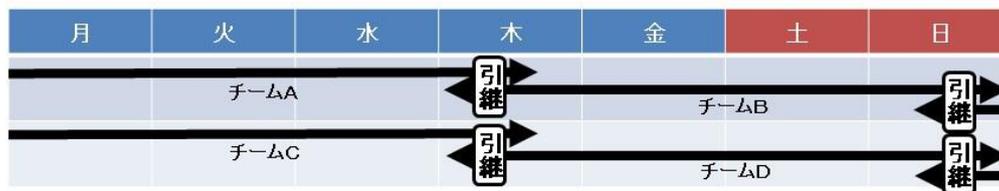


図 10 : JDAT チーム構成・活動期間のイメージ

(5) チーム交代時の参集場所や時間

チーム交代時等の参集場所や時間は、被災地の現地災害歯科コーディネーターの指示によるものとする。保健医療福祉調整本部のタイムスケジュール、および現地災害歯科コーディネーター自身の本務(復旧)への影響を最小限とするために、最大限協力する。

JDAT が派遣される時期の災害時の歯科保健医療活動は、都道府県業務として都道府県歯科医師会との協定のもとに実施されている場合が多く、参集場所が都道府県歯科医師会となる場合もある。

(6) 精神的安定性

支援内容やタイミングによっては、精神的ショックを受けやすい状況や、突発的な事項が連続して起きるような可能性があり、誰しもが精神的に大きな影響を受けることを考慮に入れて、選定する。

5. 出動時の事前研修

(1) 目的は地域の歯科医療の復旧

派遣はあくまでも地域の保健医療体制の復旧のためであり、地域の意向が重視され、そのもとで行動することを確認する必要がある。

このためチームメンバーは、現地支援活動コーディネーターやチームリーダーのもとで、チームの決定にはチームの一員として従い、プレイヤーになりきる必要がある。

(2) 災害対応、支援対応の全体

災害時の歯科保健に関する標準化された対応のみならず、災害に関わる法規やシステム、人道支援の基本であるスフィア・スタンダード、心理社会的支援にあたるためのサイコロジカル・ファーストエイド(PFA)など、歯科を代表して多職種の中での災害対応をするにあたっての最低限の知識を学ぶ必要がある。

これらの基礎知識は、実際に派遣者と選定された後に事前研修として、改めて学びなおすよう指示する。日本歯科医師会ホームページ(<https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/>)にある「災害歯科保健医療 e ラーニング」、日本災害時公衆衛生歯科研究会ホームページ(<http://jsdphd.umin.jp/kyouzai.html>)に掲載されている文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」補助事業にて作成された動画「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」、及び「災害歯科保健医療 標準テキスト 第2版」(医歯薬出版)等が研修素材として活用できる。

(3) 初動時携行品

初動時携行品は各都道府県歯科医師会が常備し、日本歯科医師会は補助分を備蓄しておき要請があれば送付する。

【初動時携行品例】

<事務的物品>

啓発ポスター／記録用紙／アセスメント票／クリップボード／
ビブス／名札(JDAT研修会の修了証等)／名刺／
筆記用具(マジック含む)／ハサミ／テープ／
携帯電話・スマートフォン／タブレット／PC／プリンター など

<活動物品(共通)>

マスク／グローブ／ゴーグル／手指消毒剤／紙エプロン／紙コップ

ガーグルベースン／ペーパータオル／ゴミ袋／デンタルミラー／
探針／ピンセット／ヘッドライト／手提げカゴ など

<活動物品（応急歯科診療）>

抜歯鉗子／持針器／エキスカベーター／充填器
ポータブルエンジン／各種バー／常温重合レジン／裏層剤
歯科用カートリッジシリンジ／ワイヤー／カッター／プライヤー／
注射針／ディスポメス／糸付き縫合針／ガーゼ／ワッテ
ガラスイオノマーセメント／仮封剤／スーパーボンド
内服薬（鎮痛薬、抗生剤）／外用薬（口内炎用軟膏）／処置用薬（局所
麻酔薬、止血剤）／血圧計／体温計／血中酸素濃度計 など

<活動物品（歯科口腔保健活動）>

歯ブラシ（小児、義歯用等も）／歯みがき（液体等も）／
歯間ブラシ／デンタルフロス／スポンジブラシ／
義歯洗浄剤（泡状も）／義歯安定剤／義歯用ケース／
口腔ケア用ウエットティッシュ／啓発パンフレット・ポスター など

6. チームの準備とチーム引継ぎ時のフォロー

(1) チームの準備

平常時より輪番制を組んでおき、先遣隊も年度ごとに輪番としておく。
年度ごとに「何かあった時には初動で出る」という担当を決め、人選に時
間を要することはなく出務できる体制を敷くことが望ましい。

歯科開業医が担当である場合には、「今年度は自分が災害時担当なので、
急に予約変更や代診をお願いすることがあります」などと従前より院内に
掲示しておくことにより、スムーズに対応できるようにする。

また、記録やデータ入力の観点から、それぞれのチームに事務局も含め
る、もしくは、その任を担える人を含める。

(2) チーム引継ぎ時のフォロー

引継ぎ時のフォローは、原則として、JDAT 統括コーディネーターや外
部統括支援コーディネーターが行う。必要に応じて、郡市区歯科医師会の
担当、または被災地区を継続して管轄してきている現地支援活動コディ
ネーターが行う。

支援活動におけるコーディネーターは長期の活動が好ましく、コディ
ネーター同士で引き継ぐ。チームのメンバーは長期ではなくても構わず、
コーディネーターの傘下において交替する。

7. 撤収

(1) 派遣終了の判断

活動の目的は、あくまでも「地域の歯科保健医療提供体制の復旧」であり、地元の意向により派遣終了は判断される。これは、医療評価、もしくは、公衆衛生的評価での歯科保健医療ニーズが無くなるということと同義ではなく、プライマリヘルスケアの原則に基づき、地域の歯科保健医療専門職のみで対応できる業務量まで軽減されたということの意味する。

撤収のタイミングは JMAT や日本赤十字社等の活動状況、インフラ等の復興状況を勘案し、現地歯科診療所において対応が可能となる時点を目安とする。

災害救助法による保健医療従事者の派遣による救護班としての活動期間は、「災害発生から医療機関等が被災から回復するまでの間」とされ、具体的な期間は「個別に被災都道府県と相談」とされている。

最終判断は厚生労働省、日本歯科医師会及び連絡協議会、被災都道府県・市区町村及び現地災害歯科対策本部間で確認を行う。この際、JDAT 統括コーディネーターは求めに応じて必要な情報提供と提言を行う。

そのうえで、被災都道府県歯科医師会が歯科診療所の回復・稼働状況とともに被災都道府県と相談し、都道府県が決定することとなる。

(2) 撤収に当たっての地元への引継ぎ

インフラが復旧し、地域の歯科保健医療体制が概ね復旧し、歯科保健医療対応が地域の歯科保健医療専門職のみで可能な業務量まで軽減されてきた時点で、外部支援終了に向けて地域歯科保健医療専門職への引き継ぎを開始する。引き継ぎに当たっては、地域歯科保健医療専門職の要望に基づいた対応を行う。

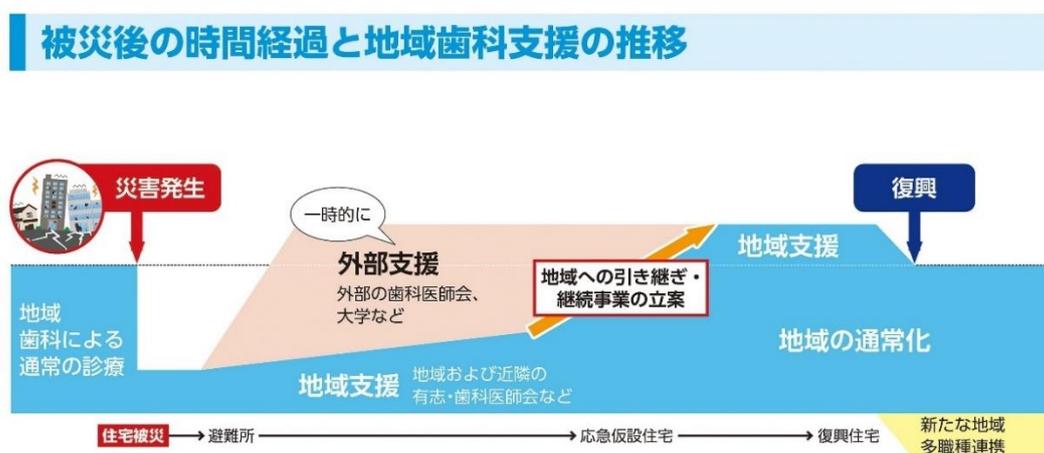


図 11：被災後の時間経過と地域歯科支援の推移（令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業（22IA2006））

(3) 派遣予定計画

長期的に、派遣予定者を計画しておくことは必要でもあるが、あくまでも状況に応じて派遣取りやめになり得ることを前提条件として容認する。業務内容も必ずしも歯科臨床業務ではなく、その日、その場で変更が起こり得ることも了解した者のみが派遣予定者となる。

8. ロジスティクス

(1) JDAT ロジスティクス担当の役割

JDAT チームにおけるロジスティクス担当は、現地での歯科情報の記録と集計、そして管理などを担い、現地歯科災害対策本部 (JDAT 現地本部) と連携し、連絡協議会事務局である日本歯科医師会の JDAT 事務局との連絡・共有を密とする。

日本歯科医師会の JDAT 事務局は、自治体や現地歯科災害対策本部 (JDAT 現地本部) 等から報告されてくる情報をとりまとめ、記録と集計、そして管理などを担い、日本歯科医師会役員及び連絡協議会、JDAT 統括コーディネーター等と連携する。

必要時、日本歯科医師会はロジスティクスを担当する補佐を任命し JDAT 事務局のロジスティクス業務を分担する。

(2) 現地災害歯科対策本部ロジスティクス担当の役割

現地災害歯科対策本部においては、地域の歯科情報、及び、関係職種などとの連絡共有される情報を、記録し保管する。また、地域の歯科医院の稼働状況などを随時把握し、自治体や他医療関係職と共有する。

IV. 日本災害歯科保健医療連絡協議会の活動の枠組み

1. 連絡協議会の各構成団体の役割

日本歯科医師会は、厚生労働省もしくは、「被災者健康支援連絡協議会」において共有された情報を、各構成団体と共有し、連絡協議会が全体としての機能を果たすための役割を担う。

各構成団体は、人的資源、もしくは支援物資の提供において適宜協力する。併せて、災害対応に係る情報について連絡協議会として共有する。

人的資源は、急性期および中長期においては、雇用者数の少ない歯科診療所からの派遣が困難な場合もあり、被災地以外の歯科大学・歯学部、医学部歯科口腔外科、病院歯科口腔外科などから積極的に派遣されることが期待される。

また、必要に応じて、データ解析や研修なども含めたロジスティックスや後方支援において、歯科大学・歯学部等よりの専門的な支援が検討されることが望ましい。

日本歯科商工協会においては、支援物資拠点における受け入れ・仕分け・整理の協力、安定供給に向けた調整、更には必要な資器材の確保などが期待される。

上記を踏まえた各構成団体の役割を以下に示す。

- 日本歯科医師会：全体の統括、厚生労働省など他組織との連絡調整・情報共有などの事務局機能
- 都道府県歯科医師会：被災時は被災状況の把握と報告、受援体制の構築。
非被災時には、応援、出務体制の構築
- 日本歯科医学会：専門的分野の人員調整及び後方支援
- 一般社団法人日本私立歯科大学協会／国公立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議／一般社団法人全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議／日本病院歯科口腔外科協議会：急性期の緊急患者受け入れ、急性期及び中長期の人員派遣、専門的分野の人員調整及び後方支援、医療チームの一員としての同時発出
- 公益社団法人日本歯科衛生士会：歯科衛生士・歯科保健の支援
- 公益社団法人日本歯科技工士会：歯科技工士・歯科技工の支援
- 全国行政歯科技術職連絡会：被災自治体歯科業務の後方支援
- 日本歯科商工協会：支援物資の提供、管理

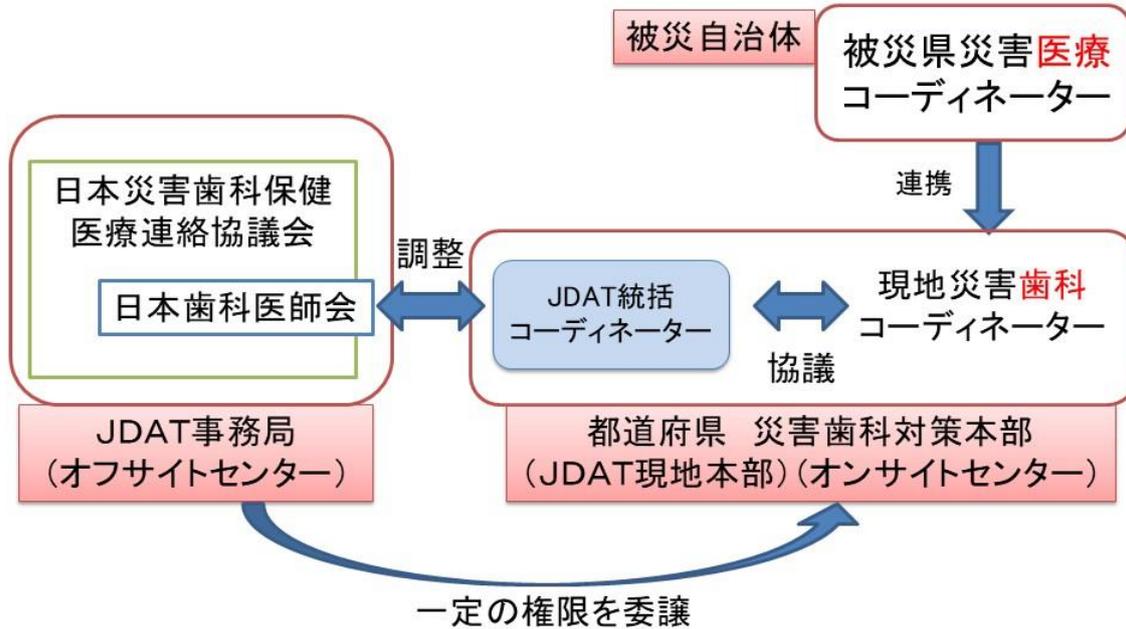
2. 指揮命令系統

都道府県外から派遣された保健医療チームは、全て都道府県庁の災害対策本部内の保健医療福祉調整本部に所属し、適正かつ公平に配備される。

多くの都道府県においては、自治体と災害時歯科医療救護協定等を締結している都道府県歯科医師会において災害歯科対策本部が設置され、派遣された JDAT は都道府県災害歯科対策本部に配備される。さらに、都道府県災害歯科対策本部の現地災害歯科コーディネーター（外部統括支援コーディネーター）により、市区町村などの災害歯科対策本部に配備され、そこにおける現地災害歯科コーディネーター（地域支援活動コーディネーター）の指示に従って活動する。

現地災害歯科コーディネーターは、都道府県・市区町村の任命した災害医療コーディネーターとの連携のもとで、歯科支援活動計画を遂行する。

指揮命令系統とコーディネーターの役割



※ 「現地災害歯科コーディネーター」
 ＝「外部統括支援コーディネーター」＋「現地支援活動コーディネーター」

図 12：指揮命令系統とコーディネーターの役割

(1) JDAT 派遣要請の調整（支援・統括・先遣）

原則、各自治体の指揮命令系統下に属し、その決定を最優先する。

JDAT 統括コーディネーターと被災都道府県災害歯科対策本部の現地災害歯科コーディネーターは共同で都道府県と協議を行い、合意の上、日本歯科医師会を窓口とした連絡協議会への調整依頼を図る。

JDAT 派遣要請が必要な場合、基本的には、被災都道府県知事から厚生労働省に対する歯科保健医療専門職の派遣要請が必要となる。その後、厚生労働省から連絡協議会の事務局である日本歯科医師会に調整依頼があり、日本歯科医師会から連絡協議会に情報共有して派遣者を選定し、被災都道府県の災害歯科対策本部に連絡・調整したうえで、厚生労働省に報告する。必要に応じて、JDAT 事務局の日本医師会等とも共有する。

派遣者の選定においては、被災の内容や規模に応じて、人的・物的支援を、団体ごとに担当する量や期間を連絡協議会で検討し、分担する。

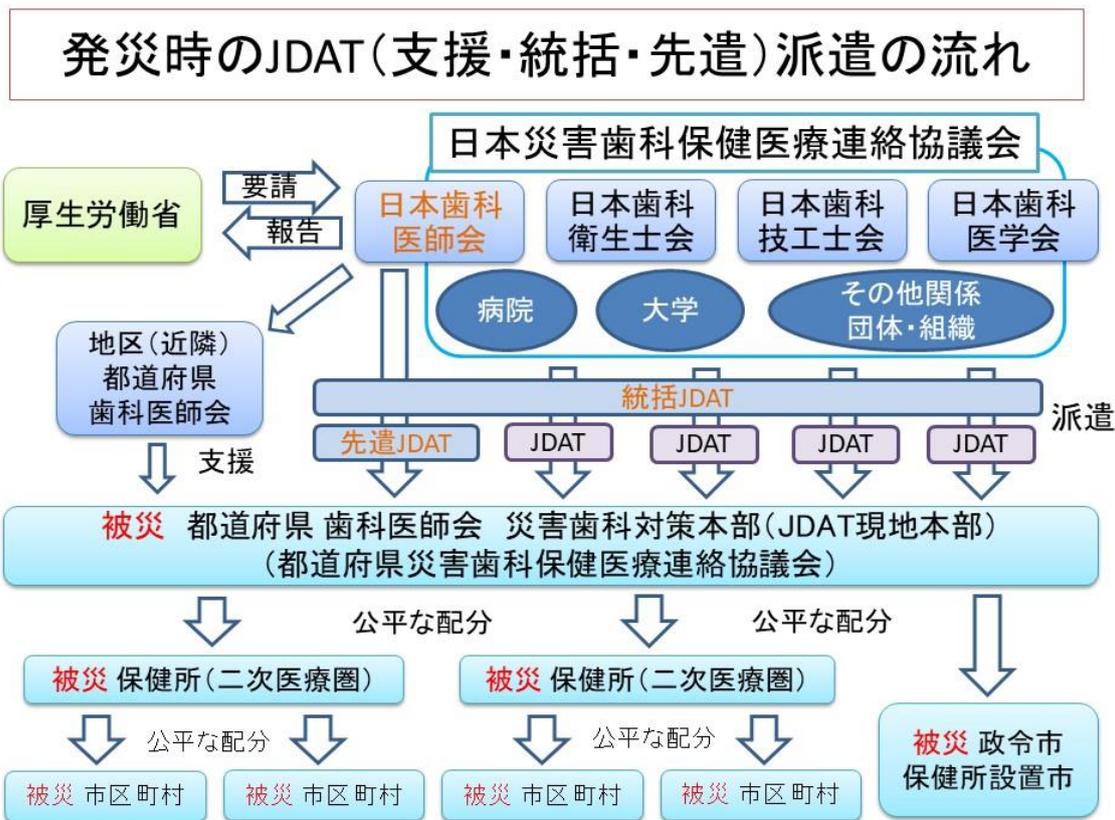


図 13：発災時の JDAT（支援・統括・先遣）派遣の流れ

（2）JDAT 統括コーディネーターの任命

研修を修了した者を全国に複数名配置することを目指して養成し、急性期以降、日本歯科医師会が任命して現地派遣を行う。

オンサイトセンターである現地災害歯科対策本部（JDAT 現地本部）における状況把握を的確に行い、現地保健医療福祉調整本部との連携を図る。また、オフサイトセンターである日本歯科医師会に設置される JDAT 事務局との調整を進め、日本歯科医師会及び連絡協議会における決定をサポートする。

なお、現地における即自的な対応を要する事案については、一定の権限を有し、指示等を行う。

3. 集約・共有・発信

(1) 情報の集約

都道府県災害歯科対策本部の現地災害歯科コーディネーターは、郡市区歯科医師会及び地方自治体と連絡をとり、都道府県保健医療福祉調整本部会議に出席しながら、避難所などの情報を集約する（オンサイトセンター情報処理部門）。なお、被災規模が大きい場合はブロック幹事県⁵⁾が代行する。

JDAT 統括コーディネーターは、現地災害歯科コーディネーターと連携をとり、その不足分を補完しながら、日本歯科医師会災害対策本部の JDAT 事務局へ情報を集約する。

日本歯科医師会災害対策本部及び JDAT 事務局は、厚生労働省及び日本医師会等と連絡を取り、必要な情報を収集する。

(2) 情報の共有

連絡協議会のメーリングリストなどを通じて情報を共有する。

(3) 情報の発信

日本歯科医師会ホームページにて、被災者及び支援者の両面に対する情報発信を行う。また、プレスリリースは日時を決めて定期的に行う。

4. 連絡系統

(1) 幹事県⁵⁾が介在しない場合

日本歯科医師会（及び JDAT 統括コーディネーター）は、他組織、他団体、他職種及び連絡協議会と連携するとともに、被災都道府県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）と連携する。

被災都道府県歯科医師会の現地災害歯科コーディネーターは、被災郡市区歯科医師会の現地災害歯科コーディネーターと連携する。

なお、最終判断や決定は、被災都道府県歯科医師会が行う。

(2) 幹事県⁵⁾が介在する場合

日本歯科医師会（及び JDAT 統括コーディネーター）は、他組織、他団体、他職種及び連絡協議会と連携するとともに、被災ブロック幹事県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）及び被災都道府県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）と連携する。

被災ブロック幹事県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）は、被災都道府県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）と連携し、その活動を支援する。

被災都道府県歯科医師会の現地災害歯科コーディネーターは、被災郡市区

歯科医師会の現地災害歯科コーディネーターと連携する。

なお、最終判断や決定は、被災都道府県歯科医師会が行う。

5. 緊急時の連絡体制

(1) 指揮命令系統に基づく連絡体制

連絡協議会においては、緊急時の連絡は基本的にメーリングリストにて共有する。

迅速な決定が必要とされる場合は、日本歯科医師会または JDAT 統括コーディネーターが判断してからの情報共有とし、必要時意見確認の上、修正する。

時間を区切った議論の後の決定とする場合、期限までに連絡がない構成団体は承認したものとみなして、期限になったら決定する。

(2) 緊急時連絡先

連絡協議会の各構成団体の会員・加入者数、所在地・緊急時連絡先を共有する。

6. 費用の支弁

災害救助法が適用された場合、原則として、災害救助法の規定および都道府県との協定等に基づき、都道府県歯科医師会が当該都道府県と調整し、派遣に関わる費用を支弁する。県外派遣に係る規定がない場合、県外における JDAT 活動に係る費用支弁については、日本歯科医師会が代理して行うことがある。

なお、傷害保険（PTSD 発症時や外傷時の補償含む）については、派遣された JDAT（支援・統括・先遣）全てにおいて日本歯科医師会の傷害保険に加入し、日本歯科医師会が手続きを行うものとする。

7. 運用体制の確保

JDAT の運用に関する協議は、連絡協議会において行う。

統括JDAT(先遣JDAT)と、被災地の歯科医師会との業務分担

発災	情報収集 必要性評価	JDAT活動 (～4週間)	JDAT活動 再評価	JDAT活動 撤収検討	撤収 (地域で継続)
日本歯科医師会 (日本災害歯科保健医療 連絡協議会) ブロック幹事県歯 (先遣JDAT、統括JDAT)	先遣JDAT派遣 統括JDAT派遣準備 被災地外県歯へ JDAT派遣準備要請	省庁との連携・調整 日本医師会他との連 携・調整 情報発信 統括JDAT派遣 派遣調整本部参画 JDATコーディネータ 情報収集・状況評価	省庁との連携・調整 日本医師会他との連 携・調整 情報発信 統括JDAT派遣 派遣調整本部参画 JDATコーディネータ 情報収集・状況評価	省庁との連携・調整 日本医師会他との連携・調整 情報発信 統括JDAT撤収 被災県歯へ引継	省庁への報告 情報発信 JDAT活動者への アフターフォロー
被災都道府県 歯科医師会 (災害歯科保健医療 連絡協議会)	状況把握 災害歯科対策本部設置 先遣隊派遣(被災地JDAT) (必要時派遣依頼) 情報収集 状況評価 情報発信	県保健医療福祉調整本部・関係多職種との連携 県歯科保健医療体制のコーディネート 情報収集・状況評価・情報発信 県外から派遣の支援JDATの受け入れ 県内都市区歯への派遣調整 日歯への県内JDAT活動連絡調整		県保健医療福祉調整本部への 報告 日歯への県内JDAT活動報告 JDAT派遣者への出務金申請	
被災都市区 歯科医師会	避難 状況の把握 自発的地域活動 県歯との情報共有	都市区／保健所の保健医療福祉調整本部・関係 多職種との連携 地域歯科保健医療体制のコーディネート 被害状況確認、避難所や在宅要配慮者の把握 介護施設、社会福祉施設などの状況把握 派遣されてきた支援JDATのマネジメント 被災地の歯科医療提供体制再建への取組			復興期の地域歯科保健活動(地域JDAT)

日本医師会 救急災害医療対策委員会報告書(2018年2月)P51を参考に作図

図 14：統括 JDAT（先遣 JDAT）と、被災地の歯科医師会との業務分担

災害歯科対策本部の役割分担

- ・ 歯科医師会館もしくは自治体などと相談して定めた場所に設置
- ・ それぞれの災害歯科保健医療連絡協議会とともに運営
- ・ JDATが活動するときにはJDAT本部ともなり得る

	都市区歯科医師会	都道府県歯科医師会	日本歯科医師会
情報収集 情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医院の被害、復旧見込みの洗い出し ・ 自治体からの避難所などの情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県との連絡調整 ・ 都市区歯との連絡調整 ・ 関係職種との連絡調整 ・ 各歯科職種の日本レベルの組織との連絡調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡協議会 ・ 厚労省 ・ 日本医師会 ・ 他との連絡調整
情報分析 支援計画 調達依頼	<ul style="list-style-type: none"> ・ それらをあわせて、足りるか足りないか判断 ・ 都道府県歯へ、人的派遣の依頼 ・ 都道府県歯へ、物的支援の依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県外物質や人材の受け入れ窓口、派遣マネジメント ・ 県内人材との情報共有、派遣マネジメント 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 派遣人材や物資調達のマネジメント
方向確認 引継調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援のゴール設計と方向性の管理 ・ 地域情報・地域機関との繋ぎ ・ 終了時の引き継がれ先 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関連団体の方向性との調整 ・ 終了後の継続支援体制（地域ささえあいセンター・復興リハビリテーション）との連絡調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係団体の方向性との調整
資金調達		<ul style="list-style-type: none"> ・ 人的派遣および診療所復興に向けた予算申請 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 補助金や診療報酬等に関する調整の申し入れ

図 15：災害歯科対策本部の役割分担

V. 日本災害歯科保健医療連絡協議会の活動内容

1. 平常時の活動内容

(1) 平常時の情報センター機能とその役割

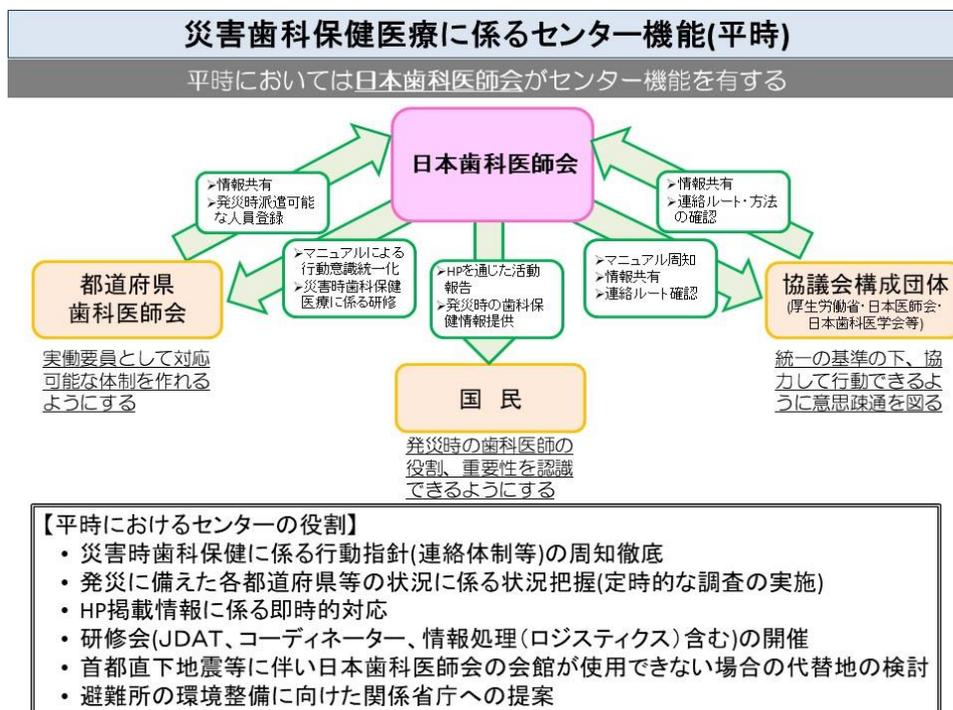


図 16 : 災害歯科保健医療に係るセンター機能(平時)

日本歯科医師会が中心となり、連絡協議会構成団体等と情報共有を行うとともに、発災時に派遣可能な人員登録や、災害時歯科保健医療に係る研修などを行う。

都道府県歯科医師会は、実働要員として対応可能な体制の整備を図る。

連絡協議会構成団体は、別に定めた行動指針の下、協力して行動できるように意思疎通を図る。

また、国民に対し、ホームページを通じた活動や、発災時の歯科保健情報など、災害時歯科保健医療に係る歯科医師の役割や重要性の普及啓発を積極的に行う。

具体的には、以下の役割を担う。

- ・ 災害時歯科保健に係る行動指針（連絡体制等）の周知徹底
- ・ 発災に備えた各都道府県等の状況に係る状況把握(定時的な調査の実施)
- ・ ホームページ掲載情報に係る即時的対応
- ・ 研修会（JDAT、コーディネーター、情報処理（ロジスティクス）含む）の開催
- ・ 首都直下地震等に伴い日本歯科医師会の会館が使用できない場合の代替

地の検討

・避難所の環境整備に向けた関係省庁への提案

(2) 訓練・研修

連絡協議会は、厚生労働省等と連携した上で、以下の訓練・研修を実施する。

研修は、連絡協議会で行うものの他、連絡協議会において認めた地区、都道府県、市区町村単位等で実施し、研修修了者には修了証を交付するとともに、研修修了者を JDAT 派遣候補者として登録する。

登録された者は、継続して訓練・研修に参加することに努めるものとする。

登録した修了者の情報については、「個人情報保護に関する法律」等の法令に基づき、日本歯科医師会において管理する。

登録の継続期間は 5 年間とし、継続可否及び連絡先を確認して更新する。

なお、登録されていない者も、必要に応じて、JDAT 補助要員として派遣することがある。

1) 情報連絡網の訓練

連絡協議会として、定期的に災害時の担当、連絡共有手段及びその手順について確認し、オンライン会議やメーリングリスト、ホームページ等を実際に稼働して実証する。

2) 災害時対応立ち上げ訓練

都道府県・市区町村ごとに、歯科医師会や自治体等が主催する多組織、多団体、多職種での訓練を行う。具体的には、都道府県・市区町村が任命した災害医療コーディネーターと連携した訓練と連動し、

- ① 歯科の災害対策本部（災害歯科対策本部、JDAT 現地本部）の立ち上げ
- ② 災害対策本部内の保健医療福祉調整本部の会議への参画
- ③ 歯科保健医療班（地域 JDAT・被災地 JDAT と呼ぶ場合もある）の編成
- ④ 歯科救護所の立ち上げ

などについて、訓練を行う。

3) 災害時対応研修

災害時の円滑な対応と、人材育成を目的に、情報処理部門を含めて実際の対応を想定した訓練・研修会を定期的に開催する。併せて、研修結果を検証し、効率的かつ効果的な災害時対応体制構築を図る。

2. 災害発生時の活動内容

(1) 災害時の情報センター機能とその役割

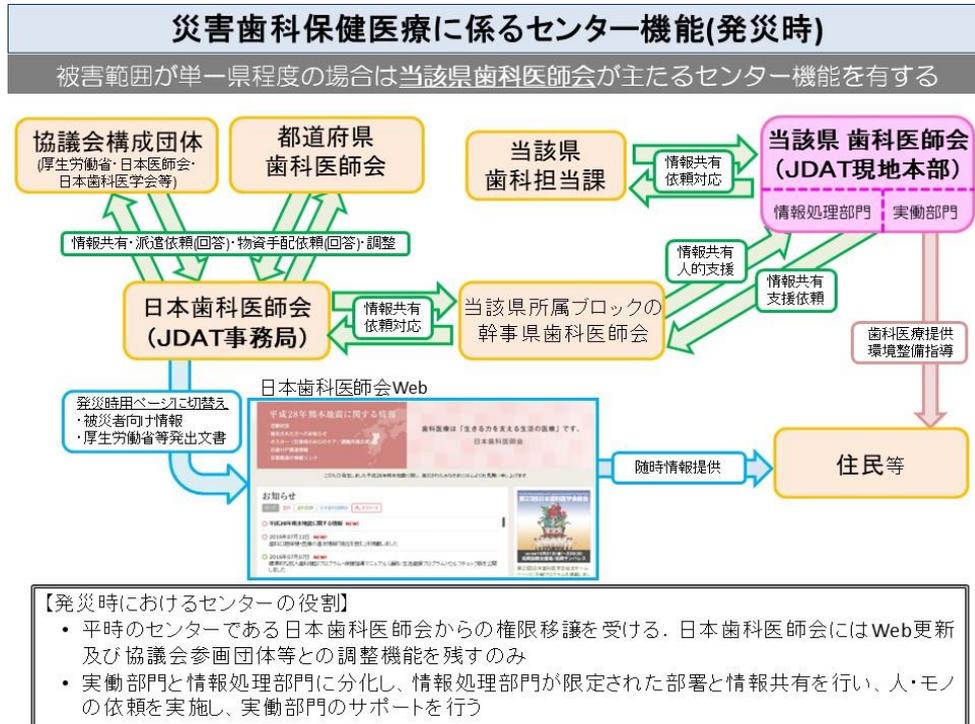


図 17：災害歯科保健医療に係るセンター機能(発災時)

1) 急性期

オンサイトセンターとして被災都道府県 (JDAT 現地本部) に、オフサイトセンターとして日本歯科医師会 (JDAT 事務局) にそれぞれ機能を分化し、平常時のセンターである日本歯科医師会からの権限移譲を受ける。

被災都道府県においては当該都道府県歯科医師会内等にオンサイトセンターとなる災害歯科対策本部を立ち上げ、実働部門と情報処理部門に人員を分けるとともに、現地災害歯科コーディネーターの選任を行う。また、情報処理部門は現地の状況について保健医療福祉調整本部及び日本歯科医師会に情報提供を行う。

日本歯科医師会においては直ちにオフサイトセンターとなる JDAT 事務局を立ちあげ、Web 更新や関係機関・団体及び連絡協議会構成団体との調整を行うとともに、速やかに JDAT 統括コーディネーターの選任及び現地への派遣、支援物資の手配等を行う。個人・団体からの支援の申し入れなどの窓口と調整も担当する。

また、被災者への有益な情報発信ができるようホームページで情報発信し、定期的なプレスリリースを行う。

平時からの災害時の歯科保健支援体制の整備が重要

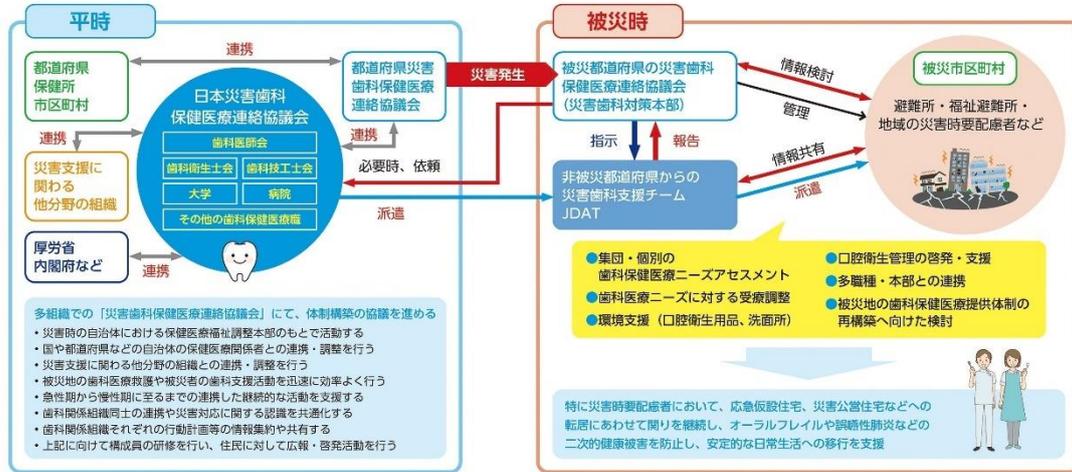


図 18：平時からの災害時の歯科保健医療支援体制の整備が重要（令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業（22IA2006））

2) 急性期以降

オンサイトセンターにおいては、JDAT 統括コーディネーターが自治体との調整を基に現地災害歯科コーディネーターと連携して指揮命令を行い、避難所等への対応等を行う。

オフサイトセンターにおいては、オンサイトセンターより上がってくる情報を基に、俯瞰的に派遣や物資の調整等を行う。

(2) 被災地域住民に対する活動内容

災害時の状況の移り変わりはフェーズと呼ばれ、「局面・段階」などを意味する。発災から復興まで、時間の経過とともに生活環境や状況が変化し、心身を含めた保健医療福祉ニーズは変化するため、各フェーズの特徴を踏まえた活動を行うことが重要とされる。

災害時の保健活動推進マニュアル（全国保健師長会）においてはフェーズ生活に合わせた表現で記載されており、JDAT はフェーズ 2 からの活動チームとされている。

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）

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（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：復興支援期（コミュニティの再構築と地域との融合）

なお、歯科保健医療活動の内容は以下の通り。

1) 発災～急性期

- 緊急対応が必要な歯科疾患への応急対応（外傷、除痛等）
- 入院・入所中の方に対する口腔ケアの提供の継続
- 口腔ケア用品の提供（歯科保健活動）

2) 急性期以降

- 緊急対応が必要な歯科疾患への応急対応（外傷、除痛等）
- 歯科診療対応拠点（歯科救護所・仮設歯科診療所）確保の補助
 - ・地域の歯科診療所が長期的に再開できない場合等の、歯科用ポータブルユニットや歯科診療車、医療コンテナなどを活用した対応拠点の確保を補助
- 避難所等における口腔衛生を中心とした歯科公衆衛生活動
 - ・環境に応じた口腔ケア用品の提供
 - ・口腔ケア、口腔ケア啓発、歯科保健活動
 - ・義歯紛失ないし義歯損壊者に対する咀嚼の確保に向けた対応
 - ・栄養摂取困難者に対する栄養士等関係職種と連携した活動
 - ・障がい児・者などの要配慮者に対する関係職種と連携した対応
 - ・乳幼児及び保護者に対する対応
 - ・口腔衛生を確保できる環境整備への提言

3. 歯科口腔保健ニーズのアセスメント

各フェーズ（全体（生活全般・迅速）、歯科（集団・迅速）、個人（歯科））に応じて共通アセスメント票を活用し、避難所等の情報収集を行う。

現地災害歯科対策本部（JDAT 現地本部）はアセスメント票に係る情報を集約し、日毎に現地保健医療福祉調整本部及び日本歯科医師会に報告するとともに、翌日からの現地活動に活用する。日本歯科医師会は報告状況の取りまとめを行い、関係団体と調整を行う。

災害時の歯科保健医療のチェックポイント

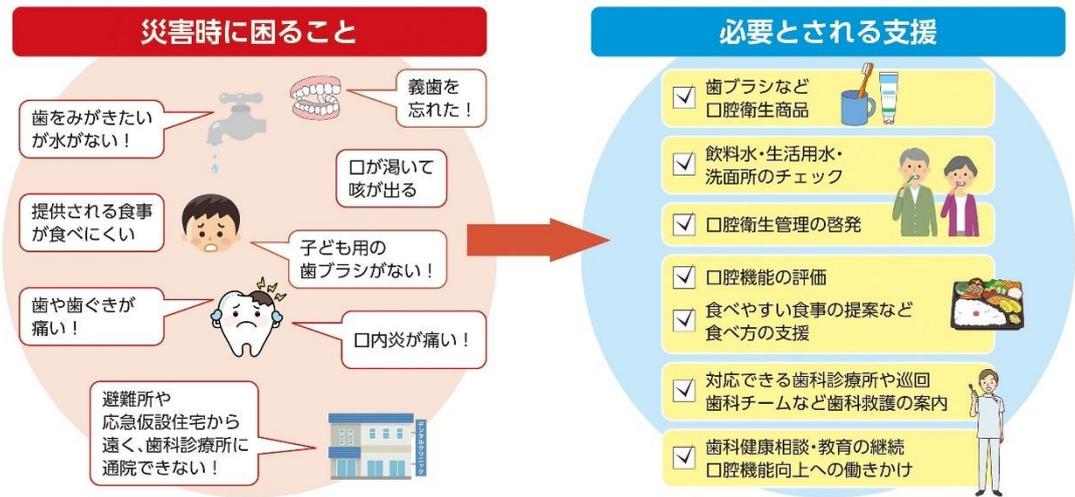


図 19：災害時の歯科保健医療のチェックポイント（令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業（22IA2006））

なお、日本歯科医師会統一版のアセスメント内容は以下の通り。

＜歯科口腔保健ラピッドアセスメント（集団・迅速）＞※巻末資料参照

避難者数・高リスク者数、及び（1）歯科保健医療の確保（受診可能な近隣や巡回の歯科医療の状況）、（2）口腔清掃などの環境（水・洗口場の確保状況）、（3）口腔清掃用具等の確保（歯ブラシ・歯磨剤の確保状況）、（4）口腔清掃や介助等状況・全体状況（口腔衛生行動・介助の確保状況）、（5）歯や口の訴え・義歯の問題・食事等の問題（痛みや咀嚼・食事困難等の有無）等。

※ この 5 項目は全国保健師長会「災害時の保健活動推進マニュアル」における「歯科保健・医療対策のチェック項目」と同一の評価項目

※ 施設・避難所等ごとに 1 枚記載し、地域や市町村ごとに総括表にまとめて評価する

＜歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導（個別・複数）＞※巻末資料参照

（1）食事をする時の問題（食事困難、食事時のむせ等）、（2）歯みがきの環境問題（歯ブラシやケア用品、水・洗口場の確保）、（3）歯みがきをする問題（口腔衛生行動・介助の確保）（4）歯や口の清掃問題（歯や舌など口腔内の清潔度合）、（5）歯科治療の必要性、（6）歯科治療の確保問題（近隣や巡回の歯科医療の有無）等。

※ 支援者ごとに実施票に記載し、施設・避難所等ごとに総括票にまとめて報告する

4. 歯科保健医療支援の継続引継ぎ

活動・役割ごとのアクションカードを作成、順次修正するなどし、参集した各人が即時にチームとして機能できるようにする。

5. 支援体制の段階別移行の判断

急性疾患に対する応急歯科診療中心の体制から、口腔衛生を中心とした歯科保健活動への移行について、現地の JDAT 統括コーディネーターを中心に自治体との検討を随時行う。

撤収のタイミングは JMAT や日本赤十字社等の活動状況、インフラ等の復興状況を勘案し、現地診療所において対応が可能となる時点を目安とする。

最終判断は厚生労働省及び日本歯科医師会、現地市区町村及び現地都道府県災害歯科対策本部間で確認を行う。

6. 歯科保健医療支援活動の報告

報告は基本的に、被災市町村の保健医療福祉調整本部等に対して行い、その控えは現地災害歯科対策本部に提出する。

現地災害歯科対策本部はアセスメント票および歯科保健医療救護報告書に係る情報を集約し、日毎に現地保健医療福祉調整本部及び日本歯科医師会に報告するとともに、翌日からの現地活動に活用する。日本歯科医師会は報告状況の取りまとめを行い、関係団体と調整を行う。

基本的に全ての情報は、被災市町村の保健医療福祉調整本部は、保健所に報告・共有し、更に保健所が県に報告・共有することとなるが、専門的な内容に関する報告・共有は困難な場合もあり、市町村・保健所・県のそれぞれのレベルで、災害歯科対策本部からも保健医療福祉調整本部へ報告・共有して積極的に連携しつつ活動方針を立案・修正する。

なお、日本歯科医師会統一版の歯科保健医療救護の記録内容は以下の通り（アセスメントについては前述）。

＜歯科保健医療救護（災害歯科共通対応記録）＞※巻末資料参照

(1) 処置・治療など（処置内容詳細）、(2) 診察・相談・指導・ケアなど（内容詳細）、(3) 紹介など（紹介先）、(4) 摂食嚥下関係（評価指導詳細）等。

※ 対応者ごとに個別記録票に記載し、場所ごとに報告書にまとめて日ごとに提出する

VI. JDAT 派遣等にあたっての組織的調整

1. 人的支援（支援・統括・先遣）

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、日本歯科医師会に JDAT 事務局を設置し、連絡協議会の各構成団体に連絡するとともに被災地域の幹事県歯科医師会または都道府県歯科医師会を通じて、派遣可能な当該都道府県歯科医師会の会員等の登録を依頼するとともに、登録された会員等について災害の規模や種類、地域性等を踏まえて、被災地を含めた近隣地域からの派遣、遠隔地からの派遣等を総合的に調整した上で派遣を行う。

大学や病院、日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会に所属する者については、所属する都道府県歯科医師会を通じて登録を行う。

また、派遣する際には、日本歯科医師会は被災地域及び派遣元の都道府県歯科医師会を含めた連絡協議会の各構成団体に事前に派遣者の人数及び期間について連絡を行う。

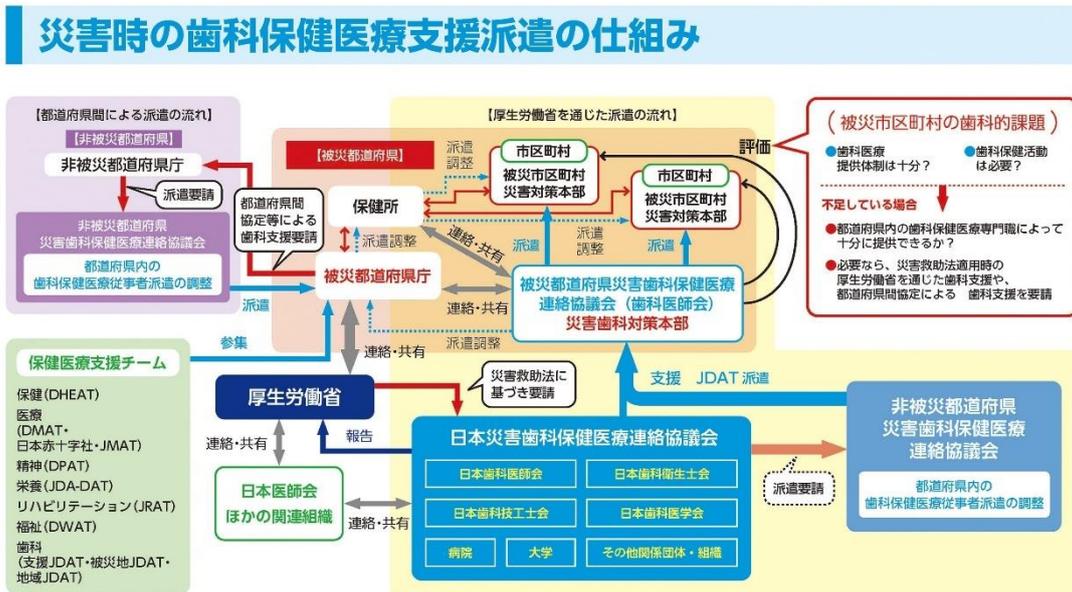


図 20：災害時の歯科保健医療支援派遣の仕組み（令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究事業（22IA2006））

(1) 幹事県が介在しない場合

日本歯科医師会の JDAT 事務局（及び JDAT 統括コーディネーター）は、他組織、他団体、他職種及び連絡協議会と連携するとともに、被災都道府県歯科医師会の災害歯科対策本部（JDAT 現地事務局）（及び現地災害歯科コーディネーター）と連携する。

派遣を受ける被災都道府県歯科医師会の災害歯科対策本部（JDAT 現地事務局）は、被災した市区町村（避難所等含む）への派遣の割り振りを行い、その結果を日本歯科医師会の JDAT 事務局に連絡する。

派遣の割り振りの連絡を受けた日本歯科医師会の JDAT 事務局は、派遣元の都道府県歯科医師会に対して派遣場所や派遣するに当たっての必要事項を連絡する。併せて、派遣の割り振りや派遣者の人数、期間について厚生労働省、連絡協議会に報告する。

ロジスティクスの調整に関しても、被災都道府県歯科医師会の JDAT 現地本部と日本歯科医師会の JDAT 事務局とは密に連携し、必要な支援を行う。

(2) 幹事県が介在する場合

日本歯科医師会の JDAT 事務局（及び JDAT 統括コーディネーター）は、他組織、他団体、他職種及び連絡協議会と連携するとともに、被災ブロック幹事県歯科医師会（及び現地災害歯科コーディネーター）及び被災都道府県歯科医師会の災害歯科対策本部（JDAT 現地事務局）（及び現地災害歯科コーディネーター）と連携する。

被災ブロック幹事県歯科医師会は、派遣を受ける被災都道府県歯科医師会の災害歯科対策本部（JDAT 現地事務局）との協議のもとで被災した市区町村（避難所等含む）への派遣の割り振りを行い、その結果を被災都道府県歯科医師会及び日本歯科医師会の JDAT 事務局に連絡する。また、ロジスティクスの調整に関しても、被災都道府県歯科医師会の JDAT 現地本部と密に連携し、必要な支援を行う。

派遣の割り振りの連絡を受けた日本歯科医師会の JDAT 事務局は、派遣元の都道府県歯科医師会に対して派遣場所や派遣するに当たっての必要事項を連絡する。併せて、派遣の割り振りや派遣者の人数、期間について厚生労働省、連絡協議会に報告する。

なお、傷害保険（PTSD 発症時や外傷時の補償含む）については、派遣された JDAT（支援・統括・先遣）全てにおいて日本歯科医師会の傷害保険に加入し、日本歯科医師会が手続きを行うものとする。

2. 支援物資

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、日本歯科医師会が連絡協議会の各構成団体に連絡するとともに、日本歯科商工協会に支援物資の提供を要請し、日本歯科商工協会を通じて指定の場所へ送付する。

日本歯科商工協会は、支援物資の準備の目途が立った時点で、日本歯科医師会に送付する内容及び日程について連絡する。

日本歯科商工協会の連絡を受けた日本歯科医師会は、送付する内容及び日程について厚生労働省、被災地域の都道府県歯科医師会及び幹事県歯科医師会に連絡するとともに、連絡協議会に連絡する。

なお、日本歯科医師会は、支援物資の配送が円滑に行われるよう、配布先までの輸送ルート等について厚生労働省等と協議し、必要な情報の提供に努める。

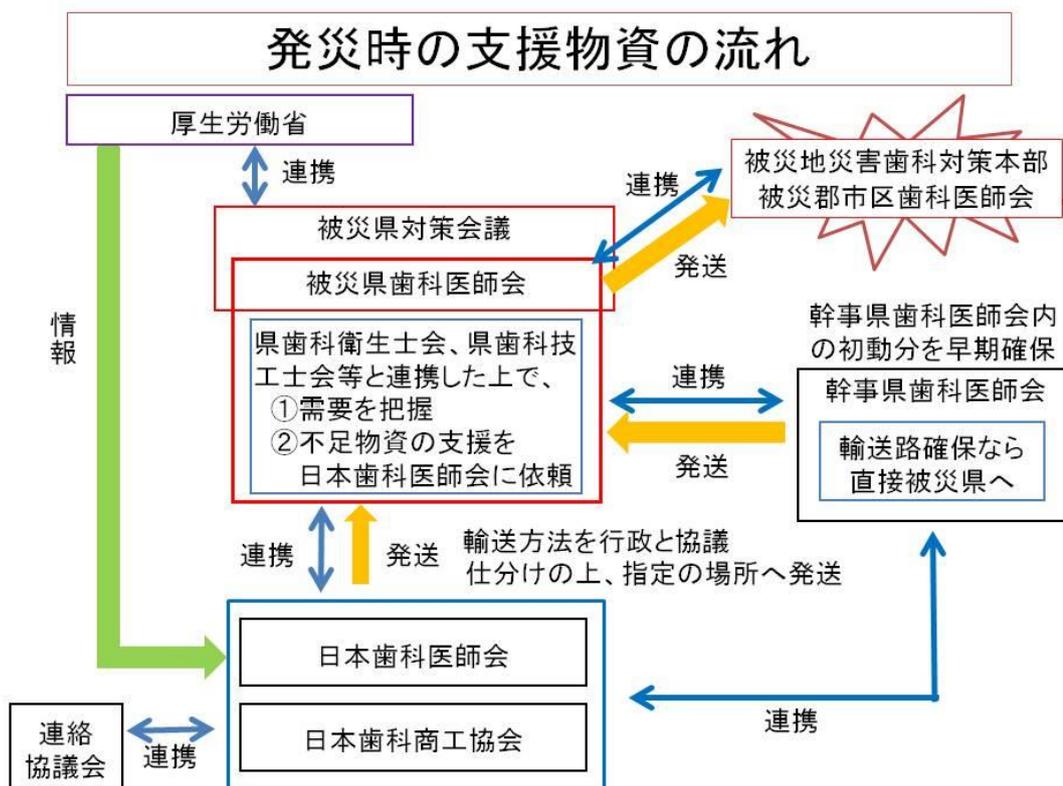


図 21 : 発災時の支援物資の流れ

■脚注

1) 災害

災害対策基本法第2条第1項に規定する災害を指す。具体的には、暴風、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害のこと。なお、「政令で定める原因」とは、災害対策基本法施行令第1条に規定する「放射性物質の大量の放出、多数の者の遭難を伴う船舶の沈没その他の大規模な事故とする」を指す。

2) 日本災害歯科保健医療連絡協議会

平成27年4月設置。大規模災害時等における体制の確立に向けて歯科関係団体同士が有機的に連携して認識の共有を図り、もって各団体が共通認識の下に、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ことを目的としている。構成団体は、日本歯科医師会、都道府県歯科医師会、日本歯科医学会、一般社団法人日本私立歯科大学協会、国公立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議、一般社団法人全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議、日本病院歯科口腔外科協議会、公益社団法人日本歯科衛生士会、公益社団法人日本歯科技工士会、全国行政歯科技術職連絡会、一般社団法人日本歯科商工協会。オブザーバーとして、内閣府、厚生労働省、防衛省、公益社団法人日本医師会の関係者が出席。

3) 保健医療福祉調整本部

厚生労働省から都道府県知事あての通知「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」（平成29年7月5日）にて、都道府県に保健医療調整本部を設置し、派遣調整本部を担うこととされた。全ての保健医療活動チームの窓口はこの保健医療調整本部となり、歯科支援チームもここに含まれる。

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/29.0705.hokenniryokatsudoutaiseiseibi.pdf>

この改定となる通知「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」（令和4年7月22日）にて、保健医療調整本部は「保健医療福祉調整本部」とされ、災害対策に係る保健医療活動を行うチームとして「日本災害歯科支援チーム（JDAT）」が明記された。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000967738.pdf>

令和5年5月の内閣府の防災基本計画からは、災害応急対策の中での医療

活動を行う「被災地域外からの災害派遣医療チーム（DMAT）等の派遣」の中に、DMATの活動修了以降に協力を得る派遣医療チームとしても「日本災害歯科支援チーム（JDAT）」が明記された。

4) 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）

平成30年3月20日に正式発足した、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。市町村の保健医療福祉調整本部のサポートも行う。

その活動理念は「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」とされており、「災害時保健医療福祉活動」の実際としてあげられている14項目の3番目に「歯科保健医療対策」が記載されている。

「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>

5) 幹事県（歯科医師会）

日本歯科医師会は会務運営の円滑を期するために、全国の都道府県歯科医師会について7地区による地区制を敷いている。7地区は北海道・東北地区（北海道、青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県）、関東地区（茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、埼玉県、神奈川県、山梨県）、東京地区（東京都）、東海・信越地区（長野県、新潟県、静岡県、愛知県、三重県、岐阜県）、近畿北陸地区（富山県、石川県、福井県、滋賀県、和歌山県、奈良県、京都府、大阪府、兵庫県）、中国・四国地区（岡山県、鳥取県、広島県、島根県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）、九州地区（福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）であり、その年度の当番県等を幹事県歯科医師会としている。

■参考資料・統一記録票：

- ◆ パンフレット「JDATは、どんなことするのか？」
- ◆ 施設・避難所等 歯科口腔保健ラピッドアセスメント票（集団・迅速）
- ◆ 歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導 実施票（個別・複数）
- ◆ 歯科保健医療 ニーズ調査・啓発・指導 総括票
- ◆ 歯科保健医療救護 個別記録票（災害歯科共通対応記録）
- ◆ 歯科保健医療救護 報告書（災害歯科共通対応記録）



- 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 ***-***-****

避難所等の名称		避難所等の立地する市町村名	
評価年月日 曜日 時間	年 月 日 () AM/PM 時 分 ころ	避難所等の連絡先	※ 必要時担当者氏名も記載
避難者等の人数 (夜間を含む、本部に登録されている人数)	人 (月 日現在)	情報収集法	※ 実施した方法をすべてチェック☑する □ 責任者等からの聞き取り (役職や氏名:) □ 避難者等からの聞き取り (人程度) □ 現場の観察 □ 支援活動等を通じて把握 □ その他 ()
その内訳	a うち乳幼児(就学前) (約 人or%), 不明 b うち妊婦 (約 人or%), 不明 c うち高齢者(75歳以上) (約 人or%), 不明 d うち障がい児者・要介護者 (約 人or%), 不明		
評価時に在所していた避難者等数	だいたい 人くらい(概数)		
記載者 氏名・所属 職種	氏名: 所属: 職種: 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(※確認できれば数値や具体的内容を記載)	評価	評価基準(参考)
(1) 歯科保健医療 の確保	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1あり, 2なし, 9不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり(定期的), 1-②あり(不定期) 2なし, 9不明	◎ ○ △ × -	歯科医療の受療機会: ◎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、-不明
特記事項			
(2) 口腔清掃 等の環境	a 歯磨き用の水 1充足, 2不足*, 9不明 *(具体的に:) b 歯磨き等の場所 1充足, 2不足*, 9不明 *(具体的に:)	◎ ○ △ × -	うがい・kand/or洗面所: ◎不自由ない、○おおむねあるが制限はある、 △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
特記事項			
(3) 口腔清掃用具 等の確保	a-1 歯ブラシ(成人用) 1充足, 2不足(約 人分), 9不明 a-2 歯ブラシ(乳幼児用) 1充足, 2不足(約 人分), 3不要, 9不明 b 歯磨き剤 1充足, 2不足(約 人分), 9不明 c うがい用コップ 1充足, 2不足(約 人分), 9不明 d 義歯洗浄剤 1充足, 2不足(約 人分), 3不要, 9不明 e 義歯ケース 1充足, 2不足(約 人分), 3不要, 9不明	◎ ○ △ × -	歯ブラシ(成人・乳幼児)、 歯みがき、コップ、義歯ケース・洗浄剤: ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	※ 不足物品を補充した場合は、ここに記載		
(4) 口腔清掃や 介助等の状況 全体状況	a 歯みがき 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 b 義歯清掃 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 c 乳幼児の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明	◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃、乳幼児・ 障害・要介護者の介護: ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項			
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者 1いる(約 人), 2いない, 9不明 b 義歯紛失や義歯破折 1いる(約 人), 2いない, 9不明 c 食事等で不自由な者 1いる(約 人), 2いない, 9不明 (咀嚼や嚥下の機能低下等による)	◎ ○ △ × -	痛みあり、義歯問題、食事 不自由: ◎90%以上が問題なし、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	※ 要対応者の詳細情報(応急対応した場合はあわせて記載)		
その他の問題	例) 歯科保健医療に関するその他の事項、避難所のインフラ・衛生状況等に関する事項、医師や保健師等の他チームに伝達すべき事項		

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記入してください。

標準Ver4.1(202402)

〈本アセスメント票を活用する前の確認事項〉

施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票（集団・迅速）について

この標準アセスメント票は、避難生活者の健康維持に影響する歯科口腔保健問題を概括的に把握し、現地災害対策本部（災害公衆衛生活動の歯科部門）に伝達して支援調整に役立てるための、歯科関係団体の共有する全国統一された標準版の情報収集ツールとして、多くの組織・団体の理解のもとで作成されたものです。

歯科や保健医療の専門職だけでなく、避難所等の運営スタッフや支援者が用いて、本票の確認項目をふまえて評価することで、見逃しがちな歯科口腔保健の課題が浮かび上がるようになっていきます。

本票を用いた情報収集（アセスメント）にあたって注意すべき点

◆ 事前の心構え

- 1 対象となる施設・避難所等の状況を十分に配慮して手短かに情報収集を実施すること。特に、避難者同士が助けあって運営している避難所等の特性を踏まえて、余計な負担をかけないように臨むこと。
- 2 情報収集は、避難生活の長期化が見込まれる場合に行い、その開始時期は、基本的に超急性期・急性期の終了が見込まれる時点からとすること。
- 3 現地災害対策本部等からの指示調整に従い、施設・避難所等の事前情報を得た上で、本票を用いた情報収集を行うこと。

◆ 実施の手順

- 1 施設・避難所等の責任者／健康管理担当者等に身分証などで自己紹介した上で、その目的（支援活動に先んずる必要性の把握）を告げ、責任者の同意・協力を得て実施すること。
- 2 情報収集は、各避難所等の状況に見合った方法（聞き取り・観察など）を選び、避難者及び運営スタッフに負担を与えないよう、短時間で概括的に把握して記載すること。
- 3 最後に、責任者／健康管理担当者等に、情報収集の終了と結果概要を簡略に報告し（必要なら本票をコピーして写しを手渡ししながら確認）し、この結果を必要な支援につなげる旨と継続的に情報収集に来る可能性を説明しておく。必要に応じて、避難所等向けの歯科口腔保健パンフレット・リーフレット等を配布し、情報提供すること。
- 4 本票の不明な情報は「記載もれ」と区別するため、必ず「不明」等と明記し、現地災害対策本部（市町村、保健所）等の災害歯科保健医療担当者（災害歯科コーディネーター等）に届けること。必要時はコピーをとり、都道府県、都道府県歯科医師会の担当者等にも提出すること。

（注） 本アセスメント票の「施設・避難所等」とは、被災下で一時的に宿泊・食事等の生活をする場所全般を想定しています。したがって、高齢者・障害者・病弱者等の通常の生活にも困難な災害時要配慮者等のための福祉避難所、更に広義には被災下での福祉施設から自宅等も含んだ一時的な生活の場所が該当します。

本アセスメント票の記入の仕方がわからない場合や緊急時の用件については、現地災害対策本部等の災害歯科コーディネーター等にご連絡ください。

〈連絡先〉

所属：

氏名：

電話番号：

歯科保健医療 ニーズ調査・指導・啓発 総括票

実施場所：	当日の 登録者数 人	実施日： 年 月 日 曜日
-------	------------------	---------------

実施場所の категория： 避難所 仮設住宅 施設 在宅 その他（ ）

* 実施票は複数あっても「総括表」は日ごと、実施場所や活動ごとに分けて、1枚にまとめてください

【対応者数集計】

(単位：人)

対応 総人数	年齢						性別		
	0~5	6~17	18~64	65~74	75~	不明	男性	女性	不明

【ニーズ内容集計】

(単位：人)

歯科口腔の 問題	食事を する時	歯みがきの 環境	歯みがきを する	歯や口の 清掃	歯科治療の 必要性	歯科治療の 確保
問題ない						
問題ある						



(単位：人)

追加対応 継続指導	
要	
不要	
記載なし	

【指導内容集計】

(単位：人)

歯科保健 指導	口腔衛生 管理	口腔機能 管理	義歯の 管理	歯科治療 連携
実施				

* ひとりに対して複数の指導を行った場合は全てカウント

【申し送り事項】

申し送り先	内 容

【記載者】

所属・氏名	連絡先
-------	-----

歯科保健医療救護報告書(災害時歯科共通対応記録) 日歯統一版 ver2.1

報告日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()
 ※ この用紙は日ごとではなく、出務場所ごとに記載ください
 (報告者名・所属: _____)
 (電話番号: _____)

業務日時	月 日 ()	活動時間: 時 分 ~ 時 分
(1) 出務者名 (氏名・職種)	対応者全員の名前と職名(略称可)、チーム名を記載ください	
(2) 業務内容	対応したものすべてに○をつけてください/その他は内容を記載ください 評価(アセスメント)・相談・診察・治療・個別指導・集団指導・物資提供 その他()	
イ 出務場所	建物など名 (市町村など名)	※ この用紙とは別に、それぞれの出務場所ごとの、「施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票(集団・迅速)」も、別途記載して、提出してください
ロ 処置内容 処置人数	対応・処置 実人数: _____ 人 (男性 _____ 人、女性 _____ 人、どちらでもない・不明 _____ 人) (18才未満 _____ 人、高齢者(75才以上) _____ 人)	
対応した項目の □にチェックを 入れて、人数を 記載ください	処置・治療など 実人数 (計 _____ 人)	診察・相談・指導・ケアなど 個別 実人数 (計 _____ 人)
	<input type="checkbox"/> 口腔外科処置 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 再装着 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 義歯新製 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 義歯修理・調整 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 歯内療法処置 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 保存修復処置 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 歯周治療処置 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 消炎鎮痛・処方 (_____ 人) <input type="checkbox"/> その他の処置など (_____ 人) ※内容を記載ください	<input type="checkbox"/> 個別 歯科相談・保健指導のみ(口腔内なし) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 個別 診察説明・歯科保健指導(口腔内あり) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 個別 口腔ケア指導(口頭のみ) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 個別 口腔ケアの実施、及び、指導 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 個別 口腔ケアの実施のみ (_____ 人) <input type="checkbox"/> 集団 歯科講話・保健指導・啓発 (_____ 人) <input type="checkbox"/> 口腔ケア用品の提供 (_____ 人) <input type="checkbox"/> その他の診察・指導など (_____ 人) ※内容を記載ください
	紹介など 実人数 (計 _____ 人)	摂食嚥下に関する評価・診察・指導など 実人数 (計 _____ 人)
	<input type="checkbox"/> 紹介(歯科へ) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 紹介(医科へ) (_____ 人) <input type="checkbox"/> その他の紹介など (_____ 人) ※内容を記載ください	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下機能スクリーニング(RSST、MWST、FT) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 摂食嚥下機能の評価(頸部聴診など) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 摂食嚥下に関わる指導(体位、間接訓練) (_____ 人) <input type="checkbox"/> 食形態や摂食方法などの指導(直接訓練) (_____ 人) <input type="checkbox"/> その他の摂食嚥下に関する対応など (_____ 人) ※内容を記載ください
ハ 出務場所の 状況・活動報告 (歯や口に関する ことのみ)		

※ この用紙とは別に、それぞれの出務場所ごとの、「施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票(集団・迅速)」も、別途記載して、提出してください