

災害時の歯科医療救護の 実施に関する協定書

京 都 府

一般社団法人京都府歯科医師会

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定

京都府（以下「甲」という。）と一般社団法人京都府歯科医師会（以下「乙」という。）とは、災害時の歯科医療救護活動の実施に関し、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号。以下「法」という。）及び京都府地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づき甲が行う歯科医療救護活動（府外への応援を含む）に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

- 2 甲は、法、防災計画及び市町村地域防災計画に基づき市町村等が行う歯科医療救護活動について、それぞれの市町村等が、本協定に準じ郡市区歯科医師会の協力を得て実施できるよう必要な調整を行うものとする。
- 3 乙は、前項に定める市町村等が行う歯科医療救護活動が円滑に行われるよう必要な調整を行うものとする。

（歯科医療救護活動計画）

第2条 乙は、歯科医療救護活動の円滑な実施を図るため、歯科医療救護活動計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

- 2 前項の歯科医療救護活動計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。
 - (1) 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等で構成する歯科医療救護チーム（以下「歯科医療救護チーム」という。）の編成計画
 - (2) 歯科医療救護チームの活動計画
 - (3) 郡市区歯科医師会と関係機関との通信連絡計画
 - (4) 指揮系統
 - (5) 医薬品、医療資機材等の備蓄
 - (6) 訓練計画
 - (7) その他必要な事項

（歯科医療救護チームの派遣）

第3条 甲は、法及び防災計画に基づき、必要に応じて、乙に歯科医療救護チームの派遣を要請するものとする。（様式1）

- 2 乙は、前項の要請を受けたときは、前条に規定する歯科医療救護活動計画に基づき、歯科医療救護チームを派遣するものとする。ただし、災害が激甚であり、歯科医療救護チーム員に危害が生じるおそれがある場合は、この限りでない。（様式2～4）
- 3 乙は、緊急やむを得ない事情により、甲の要請によらず歯科医療救護チームを派遣したときは、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。（様式3～6）

（歯科医療救護チームに対する指揮）

第4条 甲は、歯科医療救護活動の総合調整を図るため、乙の派遣する歯科医療救護チームを指揮するものとする。この場合において、当該歯科医療救護チームに対する指揮は、乙の代表者を通じて行うものとする。

（歯科医療救護チームの業務）

第5条 乙が派遣する歯科医療救護チームは、甲又は市町村等が避難場所、避難所、災害現場等に設置する歯科医療救護所において歯科医療救護活動を行うものとする。

2 歯科医療救護チームの業務は、次のとおりとする。

- (1) 被災者のスクリーニング（症状判別）
- (2) 歯科医療を必要とする傷病者に対する応急処置の実施及び必要な歯科医療の提供
- (3) 歯科医療を必要とする傷病者の後方医療機関への転送の要否の判断及びその順位の決定
- (4) 検視・検案に際しての法歯学上の協力（個人識別）
- (5) その他状況に応じた処置

（歯科医療救護チームの輸送）

第6条 甲は、乙の歯科医療救護活動が円滑に実施できるよう、歯科医療救護チームの輸送等について、必要な措置をとるものとする。

（医薬品等の提供）

第7条 乙が派遣する歯科医療救護チームが携行する医薬品等のほか、当該歯科医療救護チームが使用する医薬品等は、甲が提供するものとする。

（医療費）

第8条 歯科医療救護所における医療費は原則として無料とする。

2 医療機関に転送された場合における医療費は、原則として患者負担とする。

（費用弁償）

第9条 甲の要請に基づき、乙が歯科医療救護活動を実施した場合（第3条第3項の承認を受けた場合を含む。）に要する次に掲げる費用は甲が負担する。

- (1) 歯科医療救護チームの派遣に要する経費（別に定める別表1の額）
- (2) 歯科医療救護チームが携行した医薬品等を使用又は破損した場合の経費

2 前項に定める費用の額については、法令に定めのあるもののほか、実費を原則として甲乙協議して定める。

（損害補償）

第10条 甲の要請に基づき乙が派遣した（第3条第3項の承認を受けた場合を含む。）歯科医療救護活動に従事した者（以下「会員」という。）が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、甲は下記の第1号から第3号までの場合を除き、災害に際し応急措置の業務に従事していた者にかかる損害補償に関する条例（昭和38年京都府条例第14号）の規定に準じて、その者又はその者の家族若しくは被扶養者に対する損害補償を行うものとする。

- (1) 当該会員の故意又は重大な過失による場合
- (2) 当該損害が第三者の行為によるものであって、当該第三者から損害賠償を受けることができる場合
- (3) 当該会員が他の制度等により補償を受ける場合

2 会員が第三者に損害を与えた場合は、その責めに帰すべき事由によるものを除き、甲乙協議の上その賠償に当たる。

(訓練)

第 11 条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する訓練に参加するものとする。

(細目)

第 12 条 この協定を実施するための必要な事項については、別に定める。(別表 2)

(協議)

第 13 条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義を生じたときは、甲乙協議のうえ定める。

(協定期間)

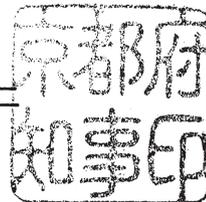
第 14 条 この協定の有効期間(以下「協定期間」という。)は、平成 25 年 12 月 25 日から、平成 26 年 3 月 31 日までとする。

2 この協定は、協定期間の満了の日の 1 月前までに、甲又は乙から何らの申し出がないときは当該期間満了の日の翌日からさらに 1 年延長されるものとし、以後も同様とする。

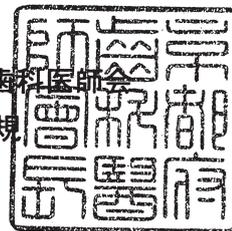
この協定の締結を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙双方記名押印のうえ、各 1 通を保有する。

平成 25 年 12 月 25 日

甲 京都府
知 事 山田 啓二



乙 一般社団法人京都府歯科医師会
会 長 平塚 靖規



別表 1

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定第9条第1項第1号に規定する派遣に要する経費は次のとおりとする。

対象経費	費用弁償の額
日 当	京都府災害救助法施行細則（昭和38年京都府規則第26号）第11条に定める額とする。
時間外勤務手当	職種ごとに定める上記日当額を基礎とし、常勤職員との均衡を考慮して算定した額以内とする。
旅 費	職種ごとに定める上記日当額を基礎とし、常勤職員との均衡を考慮して算定した額以内とする。

別表 2

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定に関し、甲及び乙の連絡先は次のとおりとする。

	連絡先
<p>甲</p> <p>(京都府)</p>	<p>第1連絡先</p> <p>京都府医療課 医務・看護担当</p> <p>T E L 075-414-4749</p> <p>F A X 075-414-4752</p> <p>第2連絡先 (土・日・祝及び時間外)</p> <p>京都府防災・原子力安全課</p> <p>T E L 075-414-4472</p> <p>F A X 075-414-4477</p>
<p>乙</p> <p>(一般社団法人京都府歯科医師会)</p>	<p>京都府歯科医師会事務局</p> <p>T E L 075-812-8020 (月～金の業務時間内)</p> <p>T E L 075-812-8490 (土・日・祝及び時間外)</p> <p>F A X 075-812-8812</p>

様式第1号

番 号
年 月 日

一般社団法人 京都府歯科医師会会長 様

京都府 知事

歯科医療救護チームの派遣について（依頼）
（第 号）

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定第3条第1項の規定により、歯科医療救護チームの派遣を依頼します。

記

- 1 派遣地域
- 2 派遣期間
- 3 派遣歯科医療救護チームの数
- 4 依頼する業務の内容
 - （ ）被災者のスクリーニング（症状判別）
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者に対する応急処置の実施及び必要な歯科医療の提供
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者の後方医療機関への転送の要否の判断及びその順位の決定
 - （ ）検視・検案に際しての法歯学上の協力（個人識別）
 - （ ）その他状況に応じた処置
- 5 救護対象者の状況、人数等
- 6 その他特記事項
- 7 要請担当者
 - 担当者所属・氏名
 - 連絡先

様式第2号

番 号
年 月 日

京都府 知事 様

一般社団法人 京都府歯科医師会会長

歯科医療救護チームの派遣について（報告）
（第 号）

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定第3条第2項の規定により、歯科医療救護活動チームを派遣し、歯科医療救護活動を実施しましたので報告します。

記

- 1 派遣地域
- 2 派遣期間
- 3 派遣歯科医療救護チームの数、人数（詳細は別添様式第3号及び第4号のとおり）
- 4 実施した業務の内容（詳細は別添様式第3号のとおり）
 - （ ）被災者のスクリーニング（症状判別）
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者に対する応急処置の実施及び必要な歯科医療の提供
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者の後方医療機関への転送の要否の判断及びその順位の決定
 - （ ）検視・検案に際しての法歯学上の協力（個人識別）
 - （ ）その他状況に応じた処置
- 5 その他特記事項
- 6 報告担当者
 - 担当者所属・氏名
 - 連絡先

様式第3号

歯科医療救護活動報告書

チーム名			
活動期間	月	日 ()	~ 月 日 ()
活動人数	名 (延べ 名)		
活動現場			
活動状況(内容・対象人数等)	備考		

様式第5号

緊急派遣

番 号

年 月 日

京都府 知事 様

一般社団法人 京都府歯科医師会会長

歯科医療救護チームの緊急派遣について（報告）

（第 号）

災害時の歯科医療救護の実施に関する協定第3条第3項の規定により、歯科医療救護活動チームを緊急に派遣し、歯科医療救護活動を実施しましたので報告します。

記

- 1 派遣地域
- 2 派遣期間
- 3 派遣歯科医療救護チームの数、人数（詳細は別添様式第3号及び第4号のとおり）
- 4 実施した業務の内容（詳細は別添様式第3号のとおり）
 - （ ）被災者のスクリーニング（症状判別）
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者に対する応急処置の実施及び必要な歯科医療の提供
 - （ ）歯科医療を必要とする傷病者の後方医療機関への転送の要否の判断及びその順位の決定
 - （ ）検視・検案に際しての法歯学上の協力（個人識別）
 - （ ）その他状況に応じた処置
- 5 その他特記事項
- 6 報告担当者
 - 担当者所属・氏名
 - 連絡先

様式第6号

番 号
年 月 日

一般社団法人 京都府歯科医師会会長 様

京都府 知事

歯科医療救護チームの緊急派遣について（承認）
（第 号）

平成 年 月 日付け第 号で報告のあった歯科医療救護チームの緊急派遣については、災害時の歯科医療救護の実施に関する協定第3条第3項の規定によるものとして承認します。

承認担当者

担当者所属・氏名

連絡先