



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) 総括表<簡易版>							市町村名	作成年月日	20 年 月 日	
アセスメント 実施年月日		20 年 月 日 ～ 20 年 月 日		作成者氏名 (所属名)	〇〇 〇〇 ( 歯科医師会)		◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、 △やや問題あり、×大いに問題あり、－：不明			
No	避難所等の 名称	避難者等の 人数(人)	うち要配慮者 (乳幼児・妊婦 ・高齢者・障害 児者など)	(1)専門支援 歯科保健医等 の確保	(2)環境 口腔清掃等の 確保	(3)器具 口腔清掃の 用具等の確保	(4)清掃行動 口腔清掃や 介助等の 状況	(5)状況 虫や口の貯え 歯肉の問題 食事等の問題	その他の 問題	備考
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										

## 災歯3-2

## 歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票（個別・個人）

実施日： / / 実施場所：

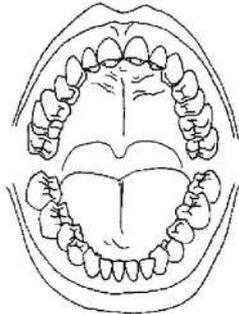
ふりがな 氏名		男 女	年 齢	<input type="checkbox"/> 0～5 <input type="checkbox"/> 6～18 <input type="checkbox"/> 19～64 <input type="checkbox"/> 65以上	介 護 度	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援1・2 <input type="checkbox"/> 要介護
実施場所の 카테고리： <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )						

主訴	
----	--

## 【口腔機能】

食事中や食後のむせ	1 ない	2 あまりない	3 あり
食事中や食後の痰のからみ	1 ない	2 あまりない	3 あり

## 【口腔内状況】

口腔衛生 状態	プラークの付着状況	1 ほとんどない	2 中程度	3 著しい	
	食渣の残留	1 ない	2 中程度	3 著しい	
	舌苔	1 ない	2 薄い	3 厚い	
	口腔乾燥	1 ない	2 わずか	3 著しい	
	口臭	1 ない	2 弱い	3 強い	
義歯の状況	上顎	1 総義歯	2 部分床義歯	3 義歯なし	
	下顎	1 総義歯	2 部分床義歯	3 義歯なし	
	義歯プラーク付着状況	1 ほとんどない	2 中程度	3 著しい	
臼歯部での 咬合	義歯なしの状態	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側	
	義歯ありの状態	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側	
歯科疾患	歯周病	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	
	う蝕	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	
	粘膜疾患	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	

## 【指導・申し送り内容】

1.口腔衛生	2.口腔機能	3.義歯	4.治療連携	5.その他
継続指導の必要性 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要				
記載者 所属・氏名		連絡先		

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

## ご本人控え

お名前		日付	年 月 日 ( )
お口の状態			
注意事項			
記載者 所属・氏名	チーム名	連絡先	

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票（個別・個人）の記入ステップ

表3-2  
歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票（個別・個人）

実施日： / / 実施場所：

ふりがな	氏名	性別	年齢	介護度	実施場所
		男 女	0～5 6～18 15～24 25以上	0 1 2	被災者・2 被災者・1 被災者・0

実施場所のふりがな：（口唇機能 口腔衛生 口腔ケア 口腔ケア）

主訴

【口腔機能】

食事摂取の状況	1. ない 2. あまりない 3. ある
咀嚼力の低下の有無	1. ない 2. あまりない 3. ある

【口腔内状況】

口腔機能	1. ほとんどない 2. 中程度 3. 多い
歯肉の腫れ	1. ない 2. 中程度 3. 多い
舌苔	1. ない 2. 薄い 3. 多い
口腔乾燥	1. ない 2. わずか 3. 多い
口臭	1. ない 2. 弱い 3. 強い
上顎	1. 軽度 2. 中程度 3. 重度なし
下顎	1. 軽度 2. 中程度 3. 重度なし
歯肉プラーグ付着状況	1. ほとんどない 2. 中程度 3. 多い
歯肉なしの状態	1. ない 2. あり → 口腔 口腔
歯肉ありの状態	1. ない 2. あり → 口腔 口腔
歯肉なし	1. ない 2. あり → 痛み 痛み
歯肉あり	1. ない 2. あり → 痛み 痛み

【指導・申し送り内容】

1. 口腔衛生 2. 口腔機能 3. 歯肉 4. 歯肉腫れ 5. その他

指導指導の必要性： 1. 必要 2. 不要

担当者： 氏名 連絡先

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

---

ご本人控え

お名前	日付	年 月 日
お口の状況		
注意事項		
担当者 氏名・氏名	チーム名	連絡先

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

STEP 1 基本情報を記入

- 実施日・実施場所（避難所名）を記入
- 対象者の氏名・性別・年齢のカテゴリー
- 介護度・実施場所のカテゴリー
- 主訴を記入

STEP 2 アセスメントを実施、記録する

- 口腔機能について聞き取り又は観察を行う
- 口腔内状況について、アセスメントを実施する

STEP 3 指導内容を記録する

- 指導内容のカテゴリーに○を付ける
- 指導内容を端的にまとめて記入する
- 継続指導の必要性の有無をチェックする
- 自分の氏名・所属・連絡先を記入する

STEP 4 指導内容の写しを渡す

- 「ご本人控え」に氏名・日付を記入する
- お口の状況を端的に記入する
- 生活上での注意事項等をわかりやすく、端的にまとめて記入する
- 自分の氏名・所属・チーム名・連絡先等を記入する
- 切り取り、「ご本人控え」を渡す

切り取り線から  
切り取り  
被災者の方へ渡す



ご本人控え

お名前	日付	年 月 日
お口の状況		
注意事項		
担当者 氏名・氏名	チーム名	連絡先

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

口腔ケアが実施できそうな状況時にご使用ください

# 口腔ケアマニュアル

## 避難所巡回者向け

### ○ 洗口(ブクブク)が可能な方の場合

#### 〔持ち物例〕

記載物品はあくまでも例です。全てが必要とは限りません。  
状況に応じ代用品を使用するなど、あるもので工夫・選択してください。

清掃用具： 歯ブラシ、スポンジブラシ、リップクリームまたは口腔用保湿ジェル、コップ2個、  
水、ティッシュペーパー、ガーゼ、洗口液等、フッ化物ジェル、  
ガーグルベースン、口腔ケア用ウェットティッシュ

観察用具： デンタルミラー、ピンセット、ペンライト

その他： ディスポーザブルグローブ、ゴミ袋、手指消毒薬、啓発用リーフレット、マスク、  
フェイスシールド、チャック式ナイロン袋、筆記用具(ボールペン、油性マーカー等)、  
メモ帳、付箋

#### 【代用例】

スポンジブラシ→棒に布等を巻きつけたもの  
ガーグルベースン→うがいの際に吐き出せる容器等  
デンタルミラー→歯を覗くための口の中に入るサイズの鏡

※ 声かけをし、嫌がる方には無理強いしないこと！（可能な範囲で実施してください）

#### 〔手順〕

- ① 水で少し湿らせたティッシュペーパーで口腔ケア開始時に軽く口唇を拭く。または保湿ジェルの塗布をする。  
※ 口角切れや口唇亀裂予防
- ② 2つのコップ(コップA・コップB)にそれぞれ少量の水を用意する。  
※ コップA: 洗口用(約30ml) コップB: 歯ブラシすすぎ用(約20ml)
- ③ 歯ブラシを濡らし、歯みがきを開始する。  
※ 歯ブラシにつける水は必要最小限とする。
- ④ 歯ブラシが汚れてきたら、①のティッシュペーパーで歯ブラシの汚れをできるだけ吸い取った後、コップBで歯ブラシをすすぐ。
- ⑤ 歯みがきと歯ブラシすすぎ(④)を繰り返す。
- ⑥ コップAの水で2回洗口をしてもらう。  
※ 洗口液がある場合、コップBとコップAの2回目の洗口時に少量でも添加できると、効果的。
- ⑦ リップクリームや口腔用保湿ジェルを唇に薄く塗布する。

## ○ 洗口が不可能な方や嚥下障害がある方の場合

## 【持ち物例】

記載物品はあくまでも例です。全てが必要とは限りません。  
状況に応じ代用品を使用するなど、あるもので工夫・選択してください。

清掃用具： 歯ブラシ、スポンジブラシ、リップクリームまたは口腔用保湿ジェル、コップ、綿棒、  
水、ティッシュペーパー、ガーゼ、洗口液等、バイトブロック、フッ化物ジェル  
口腔ケア用ウェットティッシュ

観察用具： デンタルミラー、ピンセット、ペンライト

その他： ディスポーサブルグローブ、ゴミ袋、手指消毒薬、啓発用リーフレット、マスク、  
フェイスシールド、チャック式ナイロン袋、筆記用具(ボールペン、油性マーカー等)、  
メモ帳、付箋

## 【代用例】

スポンジブラシ→棒に布等を巻きつけたもの  
ガーグルベース→うがいの際に吐き出せる容器等  
バイトブロック→開口状態を保持するために噛ませられるゴムホース等  
デンタルミラー→歯を観るための口の中に入るサイズの鏡

※ 声かけをし、嫌がる方には無理強いしないこと！（可能な範囲で実施してください）

## 【手順】

- ① 水で少し湿らせたティッシュペーパーで口腔ケア開始時に軽く口唇を拭く。または保湿ジェルの塗布をする。  
※ 口角切れや口唇亀裂予防
- ② 顔を左右どちらかへ向け、下になった側の頬粘膜に濡れティッシュなどを置く。  
※ 水が喉の奥の方へ流れないようにするため。  
※ 麻痺がある場合、麻痺のない方に向ける。(麻痺側が上)
- ③ コップに少量の水(約20ml)を用意する。
- ④ 歯ブラシを濡らし、歯みがきを開始する。  
※ 歯ブラシにつける水は必要最小限とする。
- ⑤ 歯ブラシが汚れてきたら、①のティッシュペーパーで歯ブラシの汚れをできるだけ吸い取った後、③のコップで歯ブラシをすすぐ。  
※ 水の汚染が強い場合、歯ブラシ加湿用のきれいな水の入ったコップをもう1つ用意する。
- ⑥ 歯みがきと歯ブラシすすぎ(⑤)を繰り返す。
- ⑦ 頬粘膜に置いた濡れティッシュを回収し、湿らせた綿棒やスポンジブラシ、ガーゼなどで奥から手前へ口腔内を清拭する。  
※ 洗口液がある場合、コップに少量でも添加し⑦の清拭時に併用できると、効果的。
- ⑧ リップクリームや口腔用保湿ジェルを唇に薄く塗布する。

## 【参考資料】

水の使用を最小限にしたい場合の口腔ケア(口腔ケア学会)

[https://www.oralcare-jp.org/wp-content/uploads/2020/12/minimum\\_water.pdf](https://www.oralcare-jp.org/wp-content/uploads/2020/12/minimum_water.pdf)

# 歯みがき、お口のケアは あなたの命を守ります！

## 肺炎を防ぐために 歯みがきを！

- ・お口が清潔でないと細菌が増殖し、肺炎になりやすく、全身の病気の悪化につながります
- ・高齢者は特に注意が必要です

## 入れ歯をきれいにして 肺炎を防ぎましょう

- ・お口を清潔に保つには入れ歯のお手入れが大事です
- ・食後に入れ歯をきれいにしましょう
- ・夜寝るときは入れ歯をはずしましょう

## ハブラシがないとき

- ・食後に少量の水やお茶でうがいをします
- ・ハンカチやティッシュで歯の汚れをとるのも効果があります



## だ液を出す工夫を

- ・だ液はお口の中をきれいに保つはたらきがあります
- ・耳の下、ほお、あごの下を手でもんだり、あたためると、だ液が出やすくなります



## 水が少ないときの歯みがき

- ・約30mlの水を用意
- ・水でハブラシをぬらして歯みがきします
- ・合い間にハブラシの汚れをティッシュでふきとります
- ・コップの水を少しずつお口に含み、2～3回にわけて、すすぎます



- ・液体ハミガキ、洗口液があれば、水のかわりにお使いください（水でのすすぎは不要）



- ・うがい薬もお口を清潔に保つのに効果的です

## 公益社団法人 日本歯科医師会

監修：神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科 足立了平先生

提供：一般財団法人 サンスター財団、サンスターグループ



# 非常時の口腔健康管理 水がある場合

少ないお水でも歯や入れ歯をみがきましょう！

口の中を清潔にしておかないと、口の中で細菌が増えて、肺炎をおこしやすくなります。特に高齢者の方は肺炎性肺炎（ごんせいはいえん）に注意してください。肺炎以外にも、全身の病気に影響を及ぼします。これらを防ぐためにも、口のお手入れや顔を動かす体操をはじめましょう。

## 歯ブラシがある場合

1



水で濡らしたティッシュペーパーで軽く粒をふきます

2



給のような水の量のコップを2つ用意し、水量の少ないほうに歯ブラシを入れて濡らします

3



歯を磨きます

4



歯ブラシが汚れたら、ティッシュを濡らし、汚れを取ります



少ない水のコップですすぎ、歯みがきと歯ブラシの汚れ取りをくり返します



最後にもう1つのコップで少なくとも2回水をゆすぎます

## ポイント

- 口内炎ができていたり、歯みがきをしていて出血がある場合は、うがい用の薬液（洗口液）を使うと効果があります。
- うがいが可能な量のお水がある場合で、歯みがき剤が手元にある場合は、少しだけ歯みがき剤を使いましょう。

## 歯ブラシがない場合

1



食後に少量の水やお茶でぶくぶく、がらがらうがいをします



2



タオルやハンカチ、ティッシュペーパーなどで歯の表面を擦って、できる限り汚れを取り除きます

## ポイント

- うがいは、一度に多くの水を含んで吐き出して終わるよりも、少量ずつ水を口に含んで吐き出すことを繰り返した方が効果的で、より口の中の汚れを薄める効果が強くなります。

## 入れ歯のお手入れ

1



できれば毎食後、少なくとも1日に1度は外して、上のような道具を使って汚れを取ってください。



2



部分入れ歯では、針金の部分などが複雑な構造をしている場合が多いので、義歯用ブラシや歯ブラシ、綿棒などでお手入れをします。

## ポイント

- 就寝時は外し、義歯洗浄剤か水中で保管することが望ましいですが、非常時はその限りではありません。
- 洗浄剤を十分に洗い流してから口に入れるようにしてください。
- 食器洗いや中性洗剤でも代用できます。

## マウスウォッシュ（洗口液）

- 水がない場合、うがいの水の代わりに使用します。
- マウスウォッシュを口に含み20秒ほどブクブクして吐き出します。
- 歯磨き剤がない場合、マウスウォッシュを口に含みブクブクして吐き出し、その後歯ブラシで磨きます。
- お口の乾燥が気になる方はアルコールフリーをご使用下さい。



## マウスウォッシュ（洗口液）

\*アルコールフリー\*

- 水がない場合、うがいの水の代わりに使用します。
- マウスウォッシュを口に含み20秒ほどブクブクして吐き出します。
- 歯磨き剤がない場合、マウスウォッシュを口に含みブクブクして吐き出し、その後歯ブラシで磨きます。
- お口の乾燥が気になる方はこちらの洗口液（アルコールフリー）をご使用ください。



公益社団法人 日本歯科衛生士会

## 入れ歯 洗剤

- ①寝る前は入れ歯を外し、ブラシでしっかり<sup>こす</sup>り洗いましょう。(歯磨き剤は使用しないでください)
- ②水を入れた入れ歯ケースに洗剤を入れ保管しましょう。
- ③朝はしっかり流水で洗い、装着しましょう。



公益社団法人 日本歯科衛生士会

# 入れ歯 ケース

夜間就寝時は歯ぐきを休めるためにも入れ歯ケースに入れて保管しましょう。

\*入れ歯ケースに入れるときは…

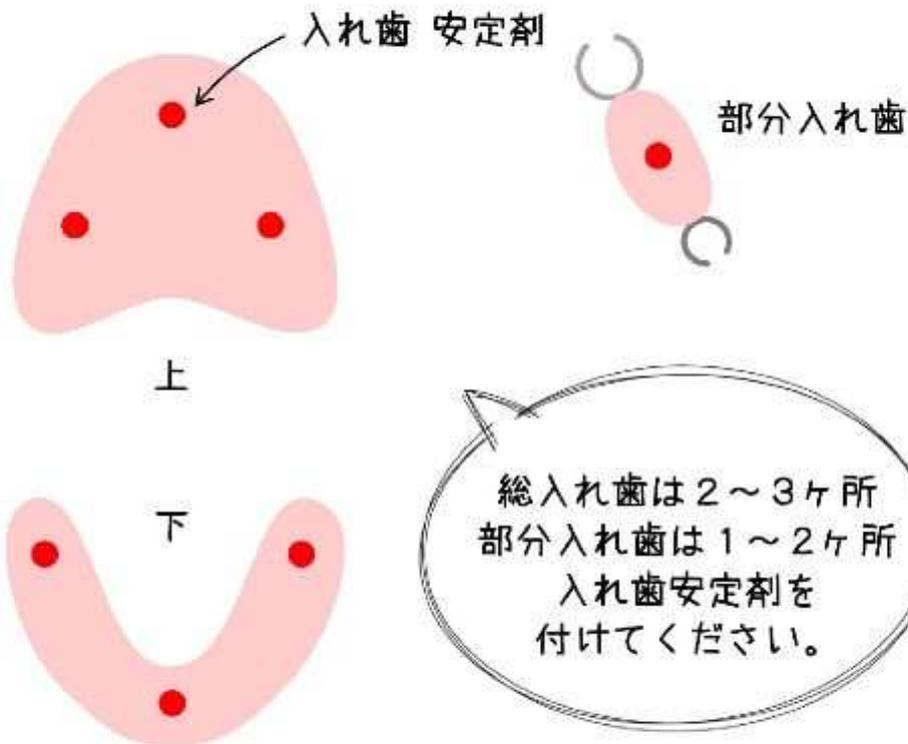
ブラシでしっかり<sup>こす</sup>擦り洗いしたあと、水を入れた入れ歯ケースに保管しましょう。

入れ歯は乾燥すると歪んだり、変形したりします。外したら必ず水を入れた入れ歯ケースに保管しましょう。



# 入れ歯 安定剤

- 入れ歯がゆるい場合などに一時的に使用するものです。落ち着いたらなるべく早く歯科医院へ行きましょう。



# 入れ歯専用歯磨き剤

**\*泡タイプ\***

食後は入れ歯を外し、入れ歯の上に泡を出して、  
ブラシでしっかり<sup>こす</sup>擦り洗いしたあと、水で流し  
ましょう。



研磨剤を  
含んでいない  
入れ歯専用の  
歯磨き剤です。

## 入れ歯専用歯磨き剤

**\*泡タイプ\***

食後は入れ歯を外し、入れ歯の上に泡を出して、  
ブラシでしっかり<sup>こす</sup>擦り洗いしたあと、水で流し  
ましょう。

**\*\*\*保健師さんへ\*\*\***

女性の中には人前で入れ歯を外せない方がいらっしゃいます。そういう方にお勧めして下さい。清掃後は清涼感があります。



研磨剤を  
含んでいない  
入れ歯専用の  
歯磨き剤です。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

啓発ポスター

一般用

災害時の歯みがき



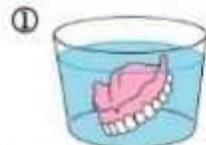
少しの水で歯をみがきましょう



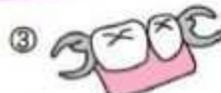
- ① 少しの水をコップに入れ、歯ブラシを水でぬらします。
- ② 歯をみがき、歯ブラシが汚れたら、ティッシュで歯ブラシの汚れをふき取ります。 ※くり返します
- ③ 仕上げに、コップの水でうがいをします。
- ④ 使った歯ブラシはさっと洗い、コップに立てて乾かします

- ◆ 歯ブラシがない場合は、ぬらしたハンカチやガーゼ（お口の清掃用のウェットティッシュ）などを手に巻き、歯の表面をふくだけでも、気持ちよくなります。
- ◆ 洗口液（デンタルリンス）があれば、しっかりとブクブクうがいをしましょう。ただし、うがいだけで歯の汚れを落とすことはできません。

少しの水で入れ歯を洗いましょう



① 水を入れたコップ（茶碗）に、入れ歯を入れます



③ 金具のところは、汚れがたまりやすいので、特に丁寧に。最後に、入れ歯を水ですすぎます。

- ◆ 入れ歯を洗う時は、洗面台に落として割らないよう、注意して洗いましょう。
- ◆ 歯ブラシがないときは、食器洗い用スポンジ、使い捨ておしぼりウェットティッシュなどで、入れ歯の汚れをふき取りましょう。

公益社団法人 日本歯科衛生士会

子ども用

子どものむし歯が増える？



避難生活は「むし歯」になりやすい環境です

食事やおやつ時間がバラバラ

おやつやジュースがいつでも食べられる



洗面所が遠くて歯みがきがめんどう・・・

避難所での子どもたちの生活は、遊ぶ場所がない、夜遅くまで起きている、おやつを食べる回数が増える、仕上げみがきがしにくいなど、むし歯が増えやすい環境になります。



避難生活での「むし歯予防」

ダラダラと食べない

食事やおやつ時間をできるだけ決めて、ダラダラと食べないようにしましょう。食べたあとは、お茶か水を飲ませましょう。



歯みがき

寝る前には、むし歯になりやすい所を、特に丁寧に歯みがきしましょう。小学校の低学年までは、子どもの歯の仕上げみがきを行いましょう。



子どもの「歯ぐき」に注意

歯みがきが不十分で、汚れがたまると、子どもでも歯ぐきが赤く腫れることがあります。ていねいに歯みがきをしましょう。



公益社団法人 日本歯科衛生士会

高齢者用

# 災害時に怖い「誤えん性肺炎」

誤えん性肺炎は、食べる・飲み込む力が衰えてきた高齢者が、食べ物やお口の中の汚れ、歯周病菌などが誤って肺に入ること、起こる肺炎のことです。

体力が低下した高齢者にとって、肺炎は死亡につながる怖い病気です。

災害時は、慣れない避難生活で免疫が落ちたり、食事が食べにくい、口腔のケアが十分にできない等から、誤えん性肺炎を起こしやすくなりますので、注意しましょう。



## 誤えん性肺炎を予防するために



### ① 歯みがき・入れ歯を洗うなど、お口の中を清潔に

- できるだけ寝る前は歯をみがきや入れ歯を洗いましょう。
- 小さめの歯ブラシで、歯の根元をていねいにみがきましょう。
- 入れ歯を洗う時は、うら側や金具(パネ)の部分もていねいに洗いましょう。

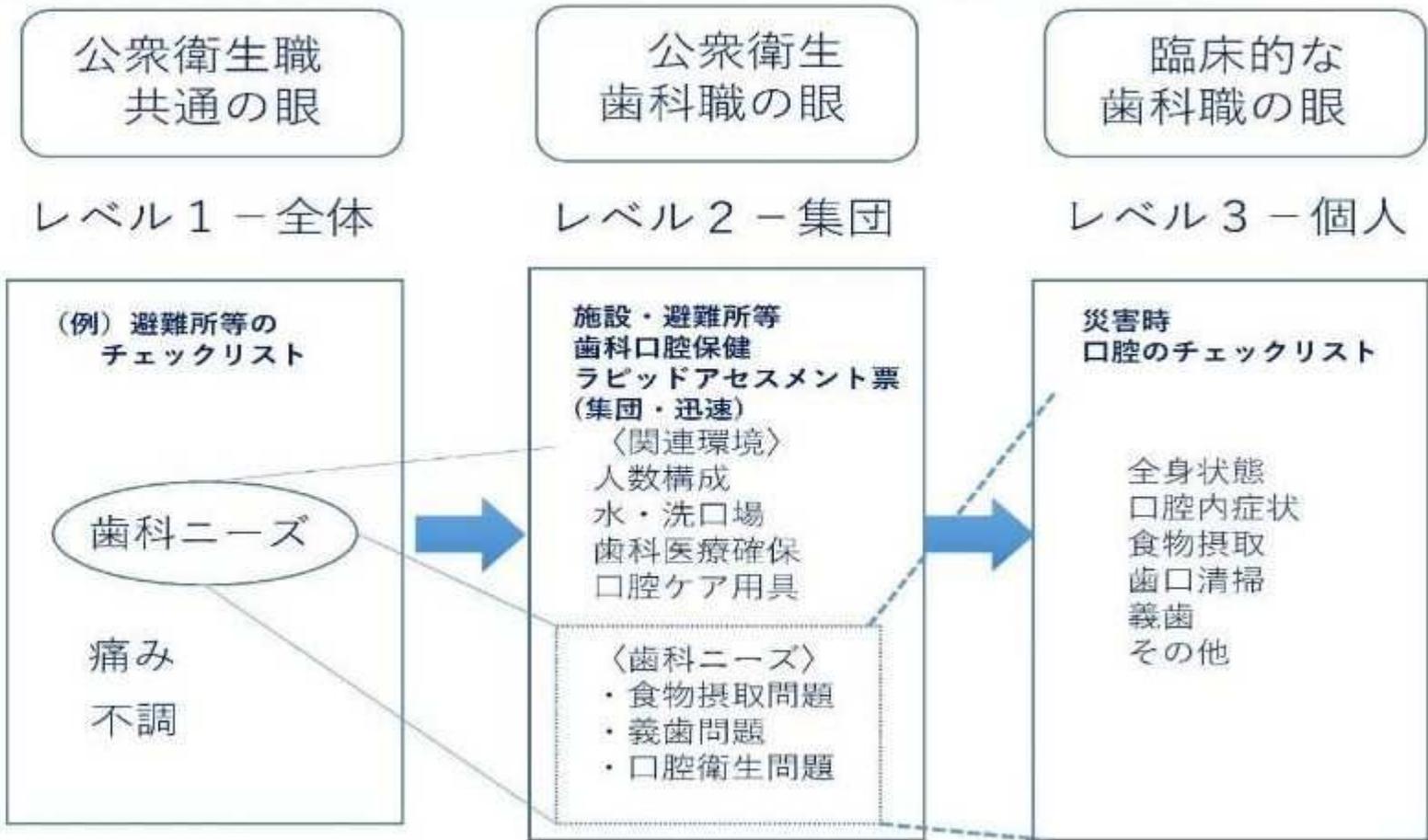


### ② お口周りの運動で、食べる・飲み込む力をつけましょう

- 食べこぼし、むせる、しゃべりにくくなってきたら食べる・飲み込む力が衰えてきているサインです。
- くちびる・舌・ほおなど、お口周りの運動を行い食べる・飲み込む力を維持しましょう。
- 「お腹から声を出すと元気が出る」と言います。「パ・タ・カ・ラ」と大きな声を出してみましょう。
- 年齢とともに、つば(唾液)の分泌量がへってくるので食べ物をのどに詰めてしまうことがあります。パン・おもちを小さく切るなど、安全に食べましょう。



# 災害時迅速評価（ラピッドアセスメント）

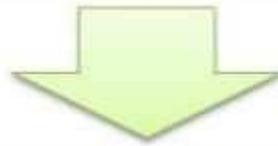


災害時歯科保健医療支援アクションカード

# 全員共通

## 《避難所等歯科標準アセスの説明》

- 本部に集合
- 名札の着用
  
- 本部の指示で、各チーム編成（結果を本部白板に記載）
- アセス票・持参物品の確認、交通手段等の確認、天候の確認
- 担当部署へ出発



## 《担当部署》

避難所（一般）

病院

福祉避難所  
高齢者・障がい者・福祉施設等

各アクションカード参照



## 《帰着後》

- チーム内での共有情報内容の再確認（ポイント記録）
  - ・避難所等の状況共有
  - ・実施上の課題整理  
（人員物品の過不足、アクセス、その他トラブル等情報）
- 代表者が本部に報告（メモ提出）
- 標準アセス票の提出と小計表への記載（PCへの入力）

## 避難所（一般）

### 《出発時チームミーティング》

- チーム構成員と役割分担（班長/記録係等の選定）の確認
- 現地状況、担当部署等の確認
- 避難所の事前情報を確認、アセス票の必要事項の事前記載
- 道路状況・交通手段・天候予報等の確認

### 《避難所到着と任務実施》

- 避難所責任者(担当者)に挨拶、「避難所等責任者へ」手渡説明
- 基本状況等の確認・観察  
(ライフライン、衛生状態、食事支援、医療支援、近隣医療機関など)
- 可能な情報収集方法でアセス票（レベル2）を埋める
- その他の情報はメモとして記載

### 《避難者直接の聞き取り等の注意点》

- 挨拶、聞き取り目的と個人情報保護の確認
- 環境観察や行動観察も忘れない
- 必要時は可能な支援・応急対応を行うが、短時間に留め、状況によりチーム分けて本隊チームは予定通りにアセスを進める

### 《異常発生時》

- 避難所責任者(担当者)に報告
- 本部に電話連絡
- 連絡つかない場合、チームの判断で安全第一の臨時応急の処置をとる

### 《避難所責任者への報告と帰着》

- 避難所責任者に結果報告（記録複写の提出）
- チーム員点検の後、次の避難所・居宅・施設又は帰着へ

（帰着後は全員共通アクションカード参照）

## 高齢者・障がい者など施設

\* 避難所との違いは下線部です。

### 《出発時チームミーティング》

- チーム構成員と役割分担（班長/記録係等の選定）の確認
- 現地状況、担当部署等の確認、連携病院/診療所の現状確認
- 施設の事前情報を確認、アセス票の必要事項の事前記載
- 道路状況・交通手段・天候予報等の確認

### 《避難所到着と任務実施》

- 施設責任者(担当者)に挨拶、「避難所等責任者へ」の手渡
- 基本状況等の確認・観察  
(ライフライン、衛生状態、食事支援、医療支援、近隣医療機関など)
- 可能な情報収集方法でアセス票（レベル2）を埋める
- その他の情報はメモとして記載  
(災害前の入所者数と災害後の入所者数の確認、災害後の入所者の動向の予想の確認、職員の被災と出務状況の確認)

### 《避難者直接の聞き取り等の注意点》

- 挨拶、聞き取り目的と個人情報保護の確認
- 環境観察や行動観察も忘れない
- 必要時は可能な支援・応急対応を行うが、短時間に留め、状況によりチーム分けて本隊チームは予定通りにアセスを進める

### 《異常発生時》

- 施設責任者(担当者)に報告
- 本部に電話連絡
- 連絡つかない場合、チームの判断で安全第一の臨時応急の処置をとる

### 《避難所責任者への報告と帰着》

- 避難所責任者に結果報告（記録複写の提出）
- チーム員点検の後、次の避難所・居宅・施設又は帰着へ

（帰着後は全員共通アクションカード参照）

歯科保健医療救護 個別記録票(災害時歯科共通対応記録) 災害歯研 ver1.0

担当者・所属	
連絡先	

実施日	月 日 ( )	時間	: ~ :
業務内容	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( )		
出務場所	建物・避難所など名	(市町村など名)	避難所種類: 避難所・施設・仮設住宅等・その他( )

処置・対応内容		処置・治療など										診察・相談・指導・ケアなど					紹介など			摂食嚥下関係	「その他」の内容記載 特記事項						
名前 (集団の場合は人数)	年齢	性別	口腔外科処置	再装置	義歯新製	義歯修理・調整	歯内療法処置	保存修復処置	歯周治療処置	消炎鎮痛・処方	その他	個別					集団		歯科へ	医科へ		他科へ	その他				
												のみ(口腔内なし)	歯科相談・保健指導	指導(口腔内あり)	診察説明・歯科保健	口腔ケア指導(口腔のみ)	口腔ケアの実施、及び指導	口腔ケアの実施のみ						保健指導・啓発	口腔ケア用品の提供	その他の診察・指導など	
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

歯科保健医療救護報告書(災害時歯科共通対応記録) 災害歯研ver1.4

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) 班員名 (氏名・職種)	チーム全員の名前と職名(略可)を記載ください		
(2) 業務内容	対応したもののすべてに○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、記載なし 人) (内訳: 18才未満 人、一般成人(18-64才) 人、高齢者(65才以上) 人)		
	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)	
	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	<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"/> 紹介(その他へ) ( 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