

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 分ごろ	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) その内訳	人 ( 月 日現在) 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	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 ( )
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	1. 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 a ある, b ない, c 不明 2. 巡回歯科チームの訪問 a1 ある (定期的), a2 ある (不定期) b ない, c 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	※ 診療所・救護所名や時間、チームの内容や頻度など		
(2) 口腔清掃等 の環境	3. 歯磨き用の水 a 充分足りている, b まあまあ足りている, 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 充分足りている, b まあまあ足りている, c やや足りない, d 補充が必要, e 不明	◎ ○ △ × —	うがい水and/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、— 不明
特記事項	※ 不足状況などの詳細		
(3) 口腔清掃用具等 の確保	5. 歯ブラシ (成人用) a 充分足りている, b まあまあ足りている, 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 充分足りている, b まあまあ足りている, 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 充分足りている, b まあまあ足りている, c やや足りない, d 補充が必要, e 不明 8. うがい用コップ a 充分足りている, b まあまあ足りている, c やや足りない, d 補充が必要, e 不明 9. 義歯洗浄剤 a 充分足りている, b まあまあ足りている, c やや足りない, d 補充が必要, e 不明, x 不要 10. 義歯ケース a 充分足りている, b まあまあ足りている, 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、義歯ケース・洗 浄剤: ◎ 90%以上が確保、 ○ 70~90%が確保、 △ 40~70%が確保、 × 40%以下が確保、 — 不明 (避難者数に対する割合)
※ 主観的におおまかに			
特記事項	※ 不足物品の必要概数や、補充した場合の情報		
(4) 口腔清掃や 介助等の状況	11. 歯みがき a. 概ねしている, b. まあまあしている c. あまりしていない, d. ほぼしていない, e. 不明 12. 義歯清掃 a. 概ねしている, b. まあまあしている c. あまりしていない, d. ほぼしていない, e. 不明 13. 乳幼児の介助 a. 概ねしている, b. まあまあしている c. あまりしていない, d. ほぼしていない, e. 不明 x 不要 14. 障害児者・要介護者 の介助 a. 概ねしている, b. まあまあしている c. あまりしていない, d. ほぼしていない, e. 不明 x 不要	◎ ○ △ × —	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%が確保、 △ 40~70%が確保、 × 40%以下が確保、 — 不明 (避難者数に対する割合)
※ 主観的におおまかに			
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 15. 痛みがある者 a ある (16. 約 人), b ない, c 不明 17. 義歯紛失や義歯破折 a ある (18. 約 人), b ない, c 不明 19. 食事等で不自由な者 a ある (20. 約 人), b ない, c 不明 (咀嚼や嚥下の機能低下等による)	◎ ○ △ × —	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、 — 不明 (避難者数に対する割合)
※ 要対応者の詳細情報 (応急対応した場合はあわせて記載)			
特記事項			
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		

## 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）について

この標準アセスメントシートは、避難生活者の健康維持に影響する歯科口腔保健課題を概括的に把握し、現地の災害保健医療福祉調整本部・災害歯科対策本部（JDAT 本部）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、更に、保健医療支援全体のシステムの中で統一されたものです。

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 現地災害保健医療福祉調整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、現地災害保健医療福祉調整本部（市町村、保健所）等と連携する災害歯科対策本部（JDAT 本部）の災害歯科コーディネーター等に届けること。必要時は控えをとり、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。
- 5 本部からの指示があれば、本票記載後に、D24H 等への入力を担当する可能性もある。

（注） 本アセスメントシートの「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。

本アセスメントシートの記載方法等の不明点がある場合や緊急時の用件については、現地災害保健医療福祉調整本部と連携をしている災害歯科対策本部（JDAT 本部）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・氏名等〉：