

事 務 連 絡
平成 23 年 3 月 25 日

日本歯科医師会 御中

厚生労働省医政局歯科保健課

被災地への歯科医師等の歯科医療従事者の派遣について（依頼）

今般の東北地方太平洋沖地震については、必要な歯科医療の確保に種々御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、地震が発生して2週間程度が経過し、求められる医療の内容も災害時の救急医療から慢性疾患への対応に移行しつつあり、被災地においては、今後、歯科治療や口腔ケア等のニーズが増加する事が予想されます。

既に貴会において被災地への歯科医師等の歯科医療従事者を派遣している場合もあろうかと思いますが、今後、大規模な被害の生じている県（岩手県、宮城県及び福島県）からの具体的な歯科医師等の派遣要請があった場合には、当課より貴会宛に歯科医師等の歯科医療従事者の派遣を依頼させていただきますので、できる限り御協力をいただきますよう、あらかじめお願いいたします。

※ 御協力いただける場合には、当課より岩手県、宮城県及び福島県の所管課に連絡しますので、その後貴会に対し岩手県、宮城県及び福島県の所管課から具体的な派遣の依頼があります。

※ 御協力をいただける場合には、参考とするため、現時点で対応可能であると考えられる規模について、関連団体の意見を取りまとめて、3月30日(水)正午までに別紙様式により当課まで御連絡願います。

<連絡先>

厚生労働省医政局歯科保健課
歯科衛生係 和田、岩田（内線4141、2584）
電話（代表）03-5253-1111
（直通）03-3595-2205
FAX 03-3595-8687

(別紙)

団体名 _____
担当者名 _____
連絡先 _____
E-mail _____

職 種	派 遣 期 間	人 数	派遣可能日時
歯科医師	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃
	1週間程度 2週間程度 それ以上	人	月 日 ～ 月 日頃

※ 期間については、該当する期間に○をつけてください。