

# 東日本大震災報告書

— 東日本大震災への対応と提言 —

2011

3.11

M9.0

# 東日本大震災報告書

— 東日本大震災への対応と提言 —

社団法人宮城県歯科医師会

# 発刊の挨拶

社団法人宮城県歯科医師会 会長 細谷 仁憲



忘れもしない平成23年3月11日午後2時46分。当県を中心に東日本の太平洋沿岸部に、未曾有の大惨事・東日本大震災が発生しました。巨大な地震と津波により、多くの人が尊い命・家族・家・仕事・暮らしを奪われました。また福島原発事故により、多くの人が故郷を追われました。

当会では、会員6名が死亡、歯科医療機関1050カ所中約3割が損壊、約2割が半壊以上、約1割が大規模半壊・全壊、未だ約30カ所が未再開という状況です。当会会館も損壊し、補修に9月までかかりました。

このような状況の中、当会は平成20年から常設とした大規模災害対策本部を東日本大震災対策本部として、総務・情報、歯科医療救護、会員救援、身元不明ご遺体の身元確認の4つの班活動を行って参りました。歯科医療救護と身元確認の活動については、次第に、避難所と避難民、及び身元不明のご遺体が膨大な数に上ることが、また被災して通信・移動手段の確保をできない会員が多数に上ることが分かってきて、当会だけではとても対応しきれないことから、先ず東北大学大学院歯学研究科のご支援と連携を、続いて日歯のご支援を通じて全国の歯科医師会・大学・学会・歯科衛生士会・歯科技工士会等からのご支援を両活動共に7月末まで頂いて参りました。

また人的派遣だけでなく、救援物資調達、お見舞い金、善意といったご支援も、日歯、全国の歯科医師会、日歯連盟、日学歯、学会、企業、個人等から頂いて参りました。

これらの活動とご支援を通じて、私共は改

めて“人はやはり一人だけでは生きていくことができない”ということや、また“人の優しさ”、“人との絆”等の大切さを学びました。

今、大震災から1年が経とうとしています。甚大な被害を受けた沿岸部も、少しずつ落ちつきを取り戻しつつあるようにみえますが、復興は、瓦礫の処理・地盤沈下対策・鉄道の復旧等が大変遅れており、長い道のりとなるでしょう。当会としても、今後、被災地の復興と医療提供体制の復興は相互不可分の関係にあることから、被災歯科医療機関が復興に至るまで支援していくことや、今大震災により、これまで我が国で想定されてきた他の大地震も、規模がより大きく、発生確率がより高い状況にある可能性が高まったことから、今大震災で得た数多くの教訓を生かして、より一層の災害対策体制の整備・強化を図っていくこと等の活動が必要と考えています。

従って今後も当会の今大震災関係活動は続く訳ですが、1年という大きな節目を迎えるにあたって、記憶が風化する前に、この間当会がどう活動したのか、何が出来て、何が出来なかったのか、得た教訓・課題は何であったのかを記録に残すために、本書を発刊することにしました。

本書が、当会はもとより、歯科医師会をはじめ関係の方々にとって、今後の災害対策体制の整備・強化の一助になれば幸いです。

最後に、発刊に当たってご苦勞・ご協力頂いた関係者の方々に衷心から感謝申し上げ発刊のご挨拶といたします。

# 刊行に寄せて

社団法人日本歯科医師会 会長 大久保満男



このたび、宮城県歯科医師会が、東日本大震災への対応と活動に関する報告書を刊行されるにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

まず、あの大震災で犠牲になられた会員をはじめ多くの方々に衷心よりご冥福をお祈り申し上げますと共に、会員診療所の再建とあわせて、被災にあわれた方々の復興を心よりお祈り申し上げます。

私は、今でも、あの大震災に対する心の整理をつけられない状態にあります。私でさえ、そうであるとするなら、甚大な被害を受けられた宮城県歯科医師会と会員の先生方が、本報告書の刊行に踏み切るまでには、大変なご苦勞があったであろうと推察申し上げ、細谷会長を始め会員先生方のご決断に心より敬意を表します。

宮城県歯科医師会を始めとして、われわれ歯科医師会と会員は、自らの立場で、出来ること、なさねばならないことを、実行してまいりました。そして今求められていることは、未曾有といわれたあの災害に、どのように立ち向かい、どのように活動し、それをどのように支援したのか、その記録を歴史にとどめることだと思います。この意味は、言うまでもなく、われわれの活動が、あの大災害の凄まじい状況の中で、何ができ、何ができなかったのか、その評価を後世に歴史として残すことです。それだけが、あってはならないことですが、しかし確実に来るであろう、次の大震災に備える最も大事な方法であるからだと思います。

私が改めて申し上げるまでもなく、今回の宮城県の被害は想像を絶するものでした。

地震発生の翌日に、政府関係者より、私に電話が入り、「極めて残念だが、大変な犠牲者が出るだろう。死者の身元確認への日歯の協力を」という依頼でした。私は即座に了承し、全国の歯科医師会へ協力会員を募ったところ、一週間足らずで1000名を越す名簿が寄せられました。私は、会員のこの志に感動しましたが、もっと深く感動したのは、現地の会員そして東北大学の先生方が、自ら被災者でありながら、過酷な身元確認作業に真っ先に出向いたことでした。初動時には、現地と外部から入られた先生方も含めて、混乱も当然ありましたが、しかし、何とかわれわれの責務を果たせたのは、ひとえに御尽力いただいた多くの先生方の献身的な努力によるものであり、深く感謝申し上げます。

しかし多くの課題が残されました。それは、被災者への健康支援や歯科医療の提供が、あまりに広範囲で、かつ多数の被災者の状況下で、システムとして機能することが出来なかったことです。しかし、われわれは、これらの残された課題を常に平時において議論し続けねばならないと思います。そしてそれだけが、多くの犠牲者と被災者に向き合うわれわれの責務であると思います。

本報告書が、そのような意味で、多くの人々に読まれ、次の災害への大きな支えとなることをお祈りし、ご挨拶といたします。

# 東日本大震災報告書

— 東日本大震災への対応と提言 —

## 発刊の挨拶

(社)宮城県歯科医師会 会長 細谷 仁憲

## 刊行に寄せて

(社)日本歯科医師会 会長 大久保満男

## 被害状況 .....7

- 各地の震度 ●宮城県内の被害状況 ●避難者数
- 仮設住宅建設戸数 ●宮城県の避難者推移
- ライフライン復旧状況 ●会員診療所の被災状況
- 会員診療所の再開状況
- 「東日本大震災時における宮城県内病院歯科の状況調査」集計結果

## 震災前と震災後の被災地の様子

- 南三陸町志津川 ●石巻市旧北上川河口
- 仙台港・蒲生 ●仙台空港 ●巨理町鳥の海

## 会員からの提供写真

## 宮城県歯科医師会の大規模災害に対する取り組み .....27

### 東日本大震災発生以前

## 宮城県歯科医師会東日本大震災対策本部の活動 .....33

### 総務情報班

総務情報班 副長 佐藤 修久  
副長 及川 徳洋

### 医療救護班

医療救護班 班長 大内 康弘  
歯科医療救護支援物資の対応  
副長 木村 純子

### 会員救援班

会員救援班 班長 山形 光孝

### 身元確認班

身元確認班 班長 江澤 庸博

### 仮設歯科診療所

仮設歯科診療所運営委員会  
委員長 佐藤 勝

## 宮城県内11支部会の活動 .....117

### (社)仙台歯科医師会

仙台歯科医師会 会長 長田 純一

### (社)塩釜歯科医師会

塩釜歯科医師会 会長 佐々木元樹

### 岩沼歯科医師会

岩沼歯科医師会 会長 遠藤 裕三

### 柴田郡歯科医師会

柴田郡歯科医師会 会長 玉野井 修

### 白石歯科医師会

白石歯科医師会 会長 小野貴志夫

### 角田歯科医師会

角田歯科医師会 専務理事 濱上 辰夫

### (社)石巻歯科医師会

石巻歯科医師会 副会長 鈴木 徹

石巻歯科医師会 広報委員 木村 裕

### 東日本大震災における石巻口腔健康センターの被害状況

石巻口腔健康センター運営委員会 委員長 植木 裕行

### 「歯科医師として」

石巻市 三宅歯科医院 三宅 宏之

### 私の前に道はある

— 3.11東日本大震災を乗り越えて

東松島市鳴瀬歯科診療所 五十嵐公英

### 東日本大震災の経験

女川町 木村歯科 木村 裕

### (社)大崎歯科医師会

大崎歯科医師会 会長 戸田 慎治

大崎歯科医師会 広報担当理事 千葉 昌一

### 登米市歯科医師会

登米市歯科医師会 会長 安藤 良彦

### 栗原市歯科医師会

栗原市歯科医師会 広報担当 菅原 智弘

### 気仙沼歯科医師会

気仙沼歯科医師会 会長 菅野 健

### 東日本大震災南三陸町

気仙沼歯科医師会 副会長  
南三陸町 小野寺 勉

### 東日本大震災を通じて感じた事

気仙沼支部会 前会長 金澤 洋

### 日本歯科医師会派遣チームへの感謝

宮歯派遣チームコーディネーター 猪苗代盛昭

## 東北大学大学院 歯学研究科の活動 .....179

東北大学大学院歯学研究科  
研究科長・教授 佐々木啓一

## 宮城県歯科医師会 各団体の活動 .....185

### 宮城高等歯科衛生士学院

宮城高等歯科衛生士学院 教務部長 佐藤 公威  
教務主任 佐藤 陽子

### 宮城県歯科医師協同組合

宮城県歯科医師協同組合 専務理事 枝松 淳二  
事務局長 山根 啓資

### 宮城県歯科医師国民健康保険組合

宮城県歯科医師国民健康保険組合 常務理事 角田 章司

### 宮城県歯科医師連盟

宮城県歯科医師連盟 理事長 目黒 一美

## 歯科関係団体の活動 .....199

### (社)宮城県歯科技工士会

宮城県歯科技工士会 会長 佐藤 誠

### 宮城県歯科衛生士会

宮城県歯科衛生士会 会長 奥谷 房子

### 宮城県歯科商工会

- ・復旧の現場から  
(株)ヨシダ 常務取締役 業務本部長・  
対策本部副部長 城戸 祐二
- ・2ヶ月、全国から支援  
(株)モリタ 取締役・東日本大震災  
対策復興本部 高須 進
- ・宮城県歯科商工会 専務理事  
(株)ジーシー 東北営業所 所長 片岡 康弘

## 座談会 .....211

「東日本大震災への歯科医師会の対応」  
～被災地歯科医師会(宮歯)と日本歯科医師会  
それぞれの立場から～

大久保満男 日本歯科医師会 会長  
柳川 忠廣 日本歯科医師会 常務理事  
細谷 仁憲 宮城県歯科医師会 会長  
・東日本大震災対策本部 本部長  
枝松 淳二 宮城県歯科医師会 専務理事  
・副本部長兼総務情報班 班長  
大内 康弘 宮城県歯科医師会 常務理事  
・医療救護班 班長  
山形 光孝 宮城県歯科医師会 常務理事  
・会員救援班 班長  
江澤 庸博 宮城県歯科医師会  
・身元確認班 班長  
佐藤 勝 宮城県歯科医師会 常務理事  
・仮設歯科診療所運営委員会 委員長  
佐藤 修久 宮城県歯科医師会 常務理事  
・総務情報班 副長  
佐藤 敏明 宮城県歯科医師会 常務理事  
・会員救援班 副長  
及川 徳洋 宮城県歯科医師会 常務理事  
・総務情報班 副長  
山田 真 宮城県歯科医師会医療救護班 副長

## 社会歯科学研究会 (秋季大会・宮城) .....227

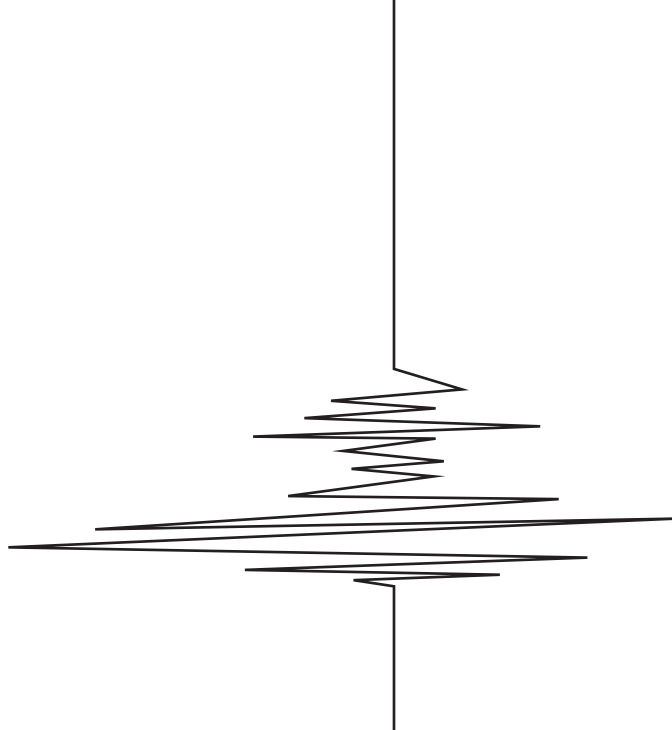
平成23年11月26日(土)・27日(日)  
会 場：宮城県歯科医師会館  
テーマ：「大規模災害と歯科医師会」

## 会員アンケート結果 .....233

東日本大震災に関するアンケート  
平成23年7月実施

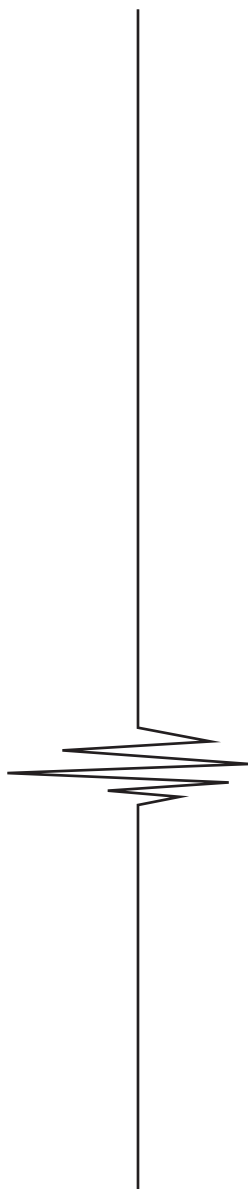
## 編集後記 .....246

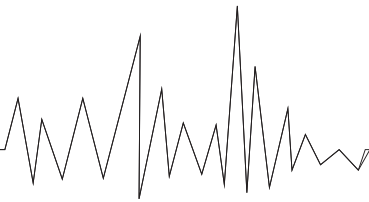
東日本大震災報告書編集会議  
委員長 枝松 淳二



東日本大震災

# 被害状況





# 東日本大震災

発震時 2011年3月11日14時46分

震央 三陸沖

北緯38度6分12秒、東経142度51分36秒

震源の深さ24km

マグニチュード9.0、最大震度7（宮城県栗原市）

地震の種類 海溝型地震、逆断層型

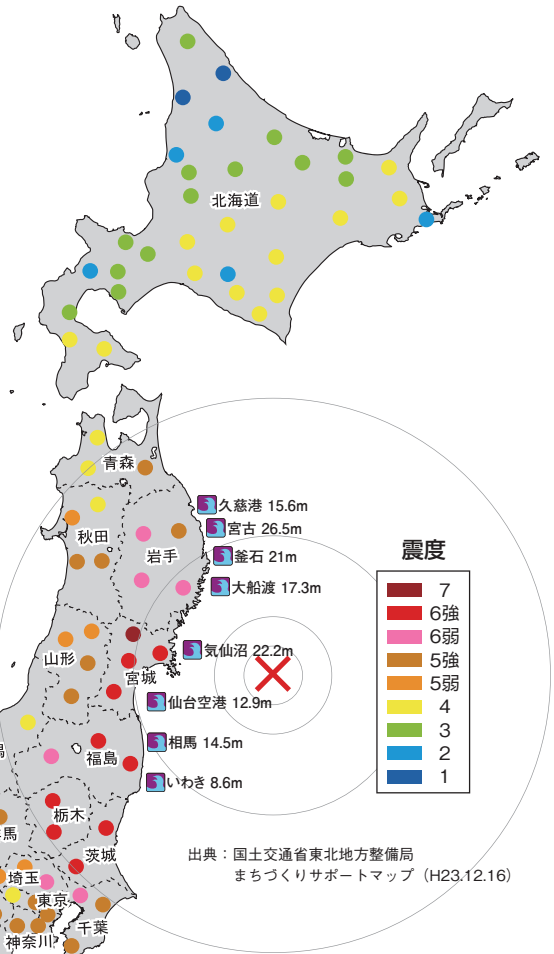
余震回数 震度4以上: 212回

M5以上: 576回（2011年12月8日時点）

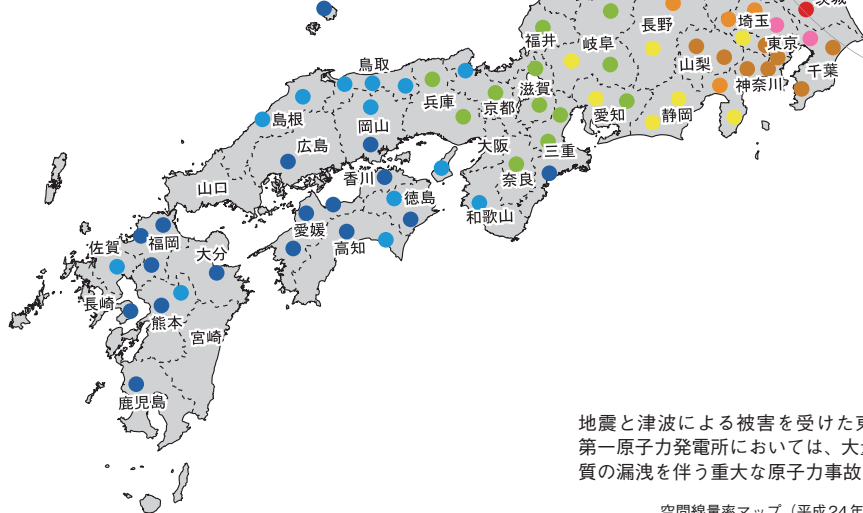
## ●各地の震度（震度6弱以上のみ記載）

- 7 宮城県 栗原市
- 6強 宮城県 涌谷町、登米市、美里町、大崎市、名取市、蔵王町、川崎町、山元町、仙台市宮城野区、石巻市、塩竈市、東松島市、大衡村
- 福島県 白河市、須賀川市、国見町、鏡石町、天栄村、楡葉町、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、新地町
- 茨城県 鉾田市、日立市、高萩市、小美玉市、那珂市、笠間市、筑西市、常陸大宮市
- 栃木県 大田原市、宇都宮市、真岡市、市貝町、高根沢町
- 6弱 岩手県 大船渡市、釜石市、滝沢村、矢巾町、花巻市、一関市、藤沢町、奥州市
- 宮城県 気仙沼市、南三陸町、白石市、角田市、岩沼市、大河原町、亶理町、仙台市青葉区、仙台市若林区、仙台市泉区、松島町、利府町、大和町、大郷町、富谷町
- 福島県 福島市、郡山市、二本松市、桑折町、川俣町、西郷村、中島村、矢吹町、棚倉町、玉川村、浅川町、小野町、田村市、伊達市、本宮市、いわき市、相馬市、広野町、川内村、飯舘村、南相馬市、猪苗代町
- 茨城県 水戸市、北茨城市、ひたちなか市、茨城町、東海村、常陸太田市、土浦市、石岡市、取手市、つくば市、鹿嶋市、潮来市、美浦村、坂東市、稲敷市、かすみがうら市、行方市、桜川市、常総市、つくばみらい市、城里町
- 栃木県 那須町、那須塩原市、芳賀町、那須烏山市、那珂川町
- 群馬県 桐生市
- 埼玉県 宮代町
- 千葉県 成田市、印西市

出典：気象庁



出典：国土交通省東北地方整備局 まちづくりサポートマップ（H23.12.16）



地震と津波による被害を受けた東京電力福島第一原子力発電所においては、大量の放射性物質の漏洩を伴う重大な原子力事故に発展した

空間線量率マップ（平成24年1月11日時点）  
出典：文部科学省 HP







# 宮城県内の被害状況



寸断された南三陸町の歌津大橋



気仙沼湾に発生した火災。



津波後の火災で焼け焦げた石巻市門脇小学校。



地震により脱線、レールが切断された仙台臨海鉄道



女川町市街地。3階建てのビルの屋上に乗用車が打ち上げられている。



津波にのまれた石巻市鮎川港 (旧牡鹿町) の観光客歓迎モニュメント。



壁が崩壊し、天上が落ちた JR 仙台駅新幹線ホーム

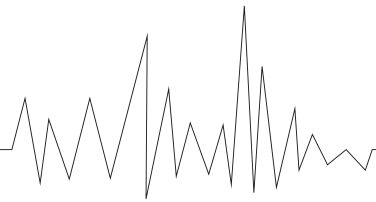


大津波で冠水した仙台空港。ターミナルでは火災が発生した



津波の直撃を受けた脱線し民家に衝突した JR 仙石線乗り車両

出典：(津波) 国土交通省東北地方整備局 まちづくりサポートマップ (H23.12.16) (震度) 気象庁



市町村	人的被害					住家被害						
	死者	行方不明者	重傷	軽傷	その他	全壊	半壊	一部損壊	床上浸水	床下浸水	非住家被害	火災発生件数
	人	人	人	人	人	棟	棟	棟	棟	棟	棟	件
仙台市	704	33	275	1,994	0	28,790	95,818	110,670	調査中	調査中	調査中	39
石巻市	3,182	557	調査中	調査中	調査中	22,357	11,021	20,364	6,821	10,908	7,301	23
塩竈市	31	1	2	8	0	757	3,713	6,082	2,606	256	1,115	7
気仙沼市	1,030	338	調査中	調査中	調査中	8,488	2,551	4,479	調査中	調査中	10,216	8
白石市	1	0	0	18	0	39	545	2,119	0	0	調査中	1
名取市	911	55	14	191	0	2,801	1,129	10,061	3,403	1,179	2,745	12
角田市	0	0	0	4	0	13	158	988	0	0	15	0
多賀城市	188	1	調査中	調査中	調査中	1,730	3,605	5,804	調査中	調査中	調査中	15
岩沼市	182	1	7	286	0	688	1,477	2,734	1,540	114	3,126	1
登米市	0	4	11	40	0	197	1,562	3,267	0	3	756	5
栗原市	0	0	6	544	0	57	361	4,559	0	3	48	0
東松島市	1,047	66	62	59	0	5,470	5,542	3,522	調査中	調査中	328	3
大崎市	5	0	76	147	0	584	2,376	8,937	0	0	328	3
蔵王町	0	0	0	0	0	16	142	1,095	0	0	681	0
七ヶ宿町	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0
大河原町	0	0	0	0	1	10	141	1,286	0	0	110	0
村田町	0	0	0	1	0	9	114	636	0	0	255	1
柴田町	2	0	3	1	0	13	188	1,623	0	0	調査中	0
川崎町	0	0	0	0	3	0	14	425	0	0	3	0
丸森町	0	0	0	0	0	1	34	512	0	0	22	1
亘理町	257	12	2	0	43	2,298	1,055	2,251	797	275	468	3
山元町	671	19	9	81	調査中	2,216	1,080	1,137	調査中	調査中	335	0
松島町	2	0	3	34	0	219	1,570	1,504	191	90	97	2
七ヶ浜町	70	5	調査中	調査中	調査中	672	631	2,528	調査中	調査中	824	0
利府町	46	0	4	0	0	55	896	3,479	45	14	調査中	0
大和町	0	0	0	7	0	41	256	2,618	0	0	調査中	0
大郷町	1	0	1	4	1	50	274	749	0	0	203	0
富谷町	0	1	2	29	0	16	544	5,185	0	0	調査中	1
大衡村	0	1	0	4	0	0	16	764	0	0	0	0
色麻町	0	0	0	9	0	0	14	209	0	0	16	0
加美町	0	0	0	33	0	8	35	749	0	0	109	0
涌谷町	1	2	3	20	24	143	727	967	0	0	783	0
美里町	0	1	19	48	0	129	619	3,126	0	0	1,702	2
女川町	575	347	調査中	調査中	調査中	2,923	338	671	調査中	調査中	1,613	5
南三陸町	565	310	調査中	調査中	調査中	3,142	169	1,214	調査中	調査中	234	5
計	9,471	1,754	499	3,562	72	83,932	138,715	216,323	15,403	12,842	34,094	135

※上記には、4月7日・7月25日・7月31日・8月19日・10月10日の余震の被害を含んでいます。

※ライフラインは、平成23年12月11日をもちましてすべて復旧いたしました。(津波で流出した地域を除く)

※避難所は、平成23年12月30日をもちまして県内避難所はすべて閉鎖されました。

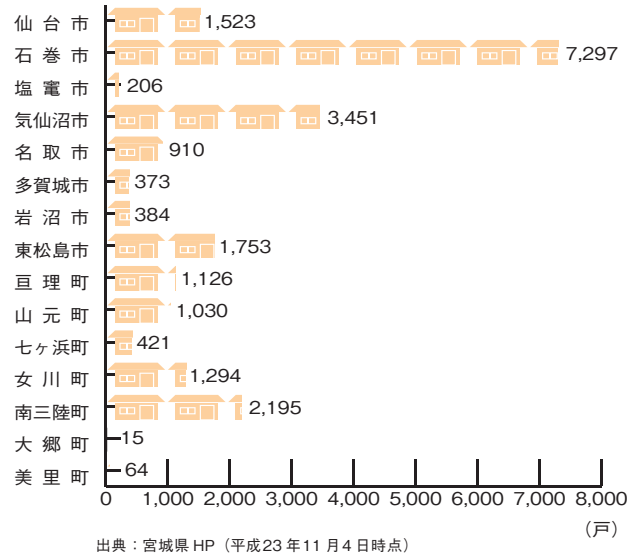
出典:宮城県 HP「地震被害等状況及び避難状況」(2012.2.20 17:00)



●避難者数（ピーク時）

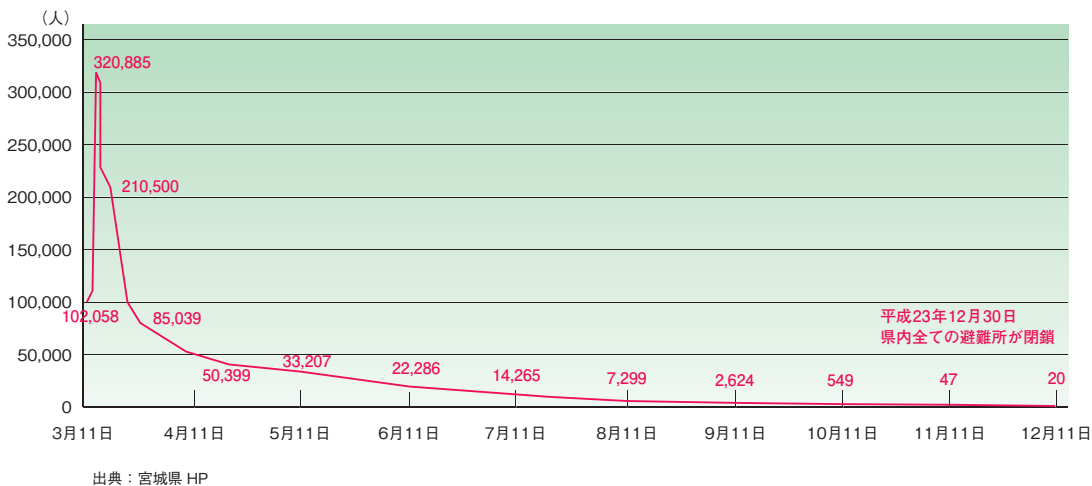


●仮設住宅建設戸数



地震当日、停電で暗闇となった仙台市の中心部は、帰宅しようとする車の列で大渋滞となった。

●宮城県の避難者数推移

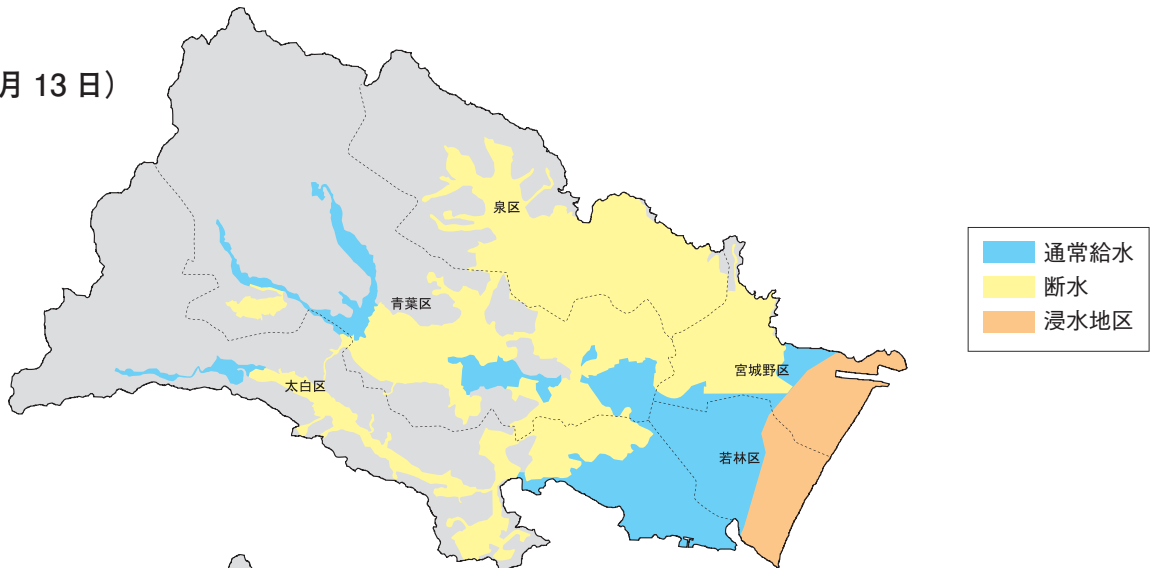




# ライフライン復旧状況 (仙台市内)

## ●水道

(3月13日)



(3月22日)



(3月29日)

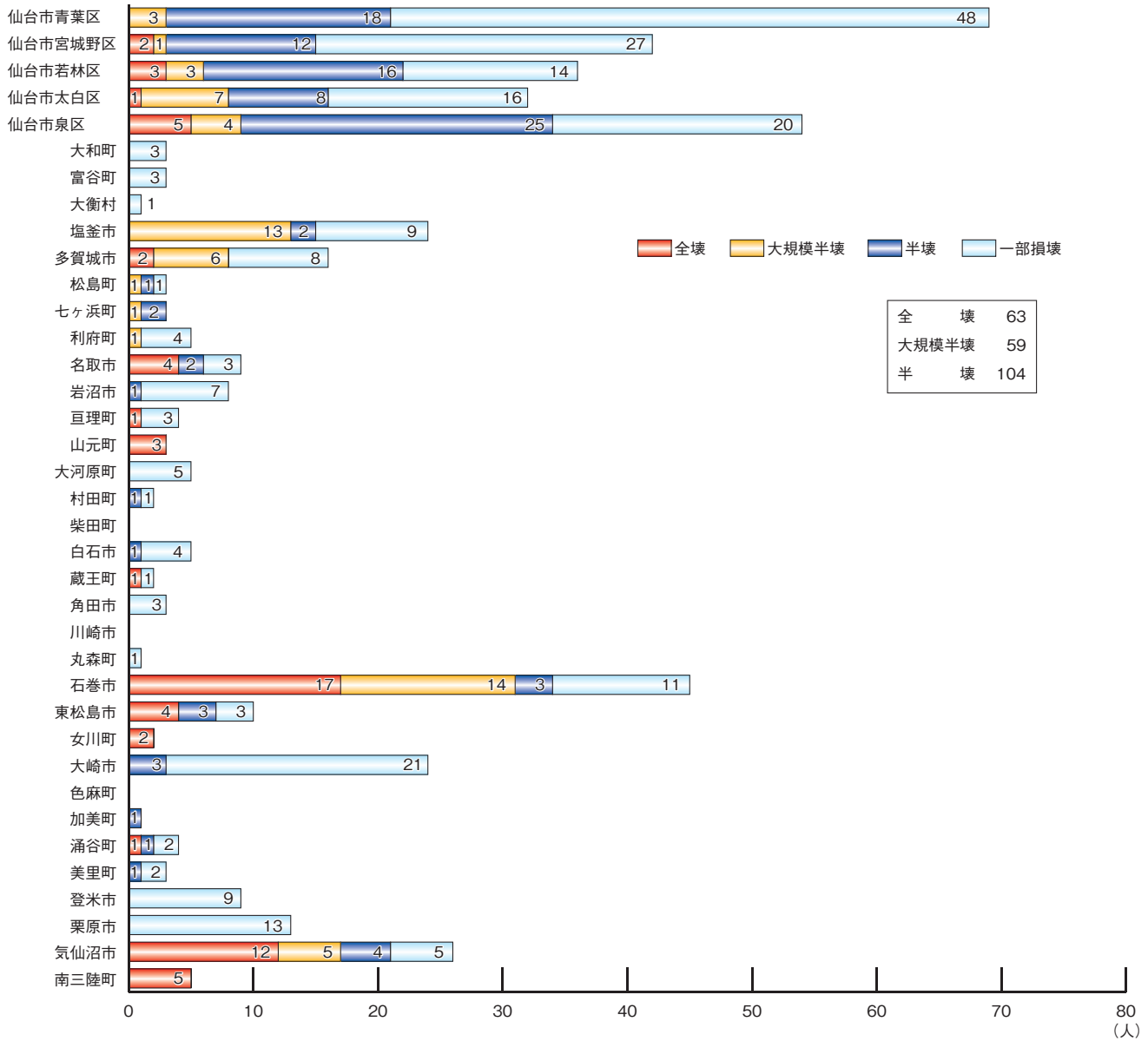


出典：仙台市水道局 変更



● 会員診療所の被災状況

(平成24年2月1日時点共済申請に基づく)



● 会員診療所の再開状況

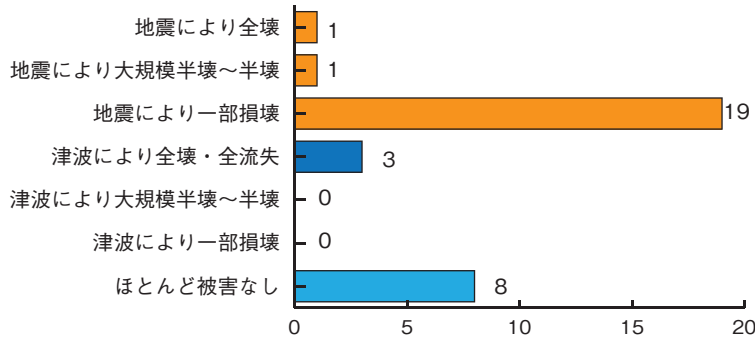
(平成23年7月実施「会員アンケート」結果より〔回答数716、回収率63.0%〕)

(支部会)	仙台	塩釜	岩沼	柴田	白石	角田	石巻	大崎	登米	栗原	気仙沼
3月11~17日の間	123		2	6	6		1	11	2	2	
3月18~24日の間	153	16	21	12	4	4	6	25	12	14	1
3月25~31日の間	39	13	10	4	1	2	7	11	2	1	1
4月	24	26	3	1	1		16	2	1	1	12
5月	4	4	2				5				3
6月	3						8	1			1
7月		2					5				
8月以降を予定	1		1				1				

「東日本大震災時における宮城県内病院歯科の状況調査」集計結果

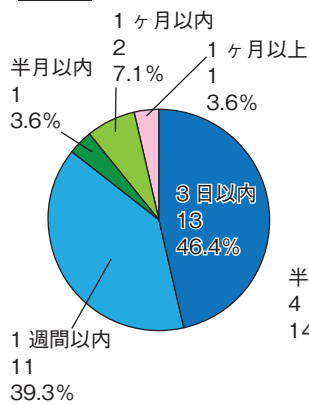
平成24年2月調査  
 調査対象33病院  
 調査客体32病院（県立がんセンターは震災時「歯科」設置なし）

Q1. 診療所建物の被害状況

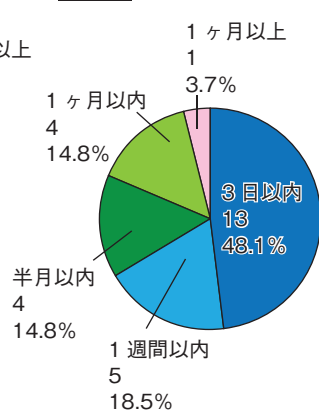


Q2. 病院のライフライン等の復旧状況

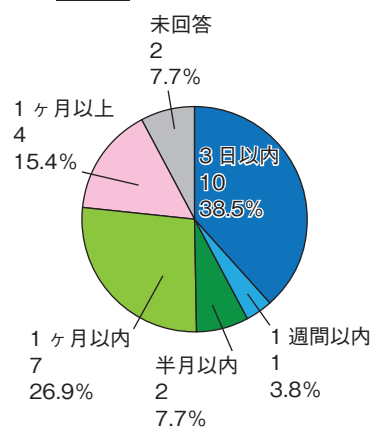
電気



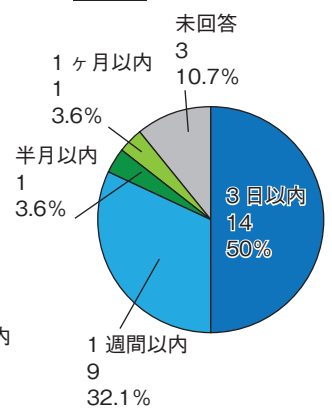
水道



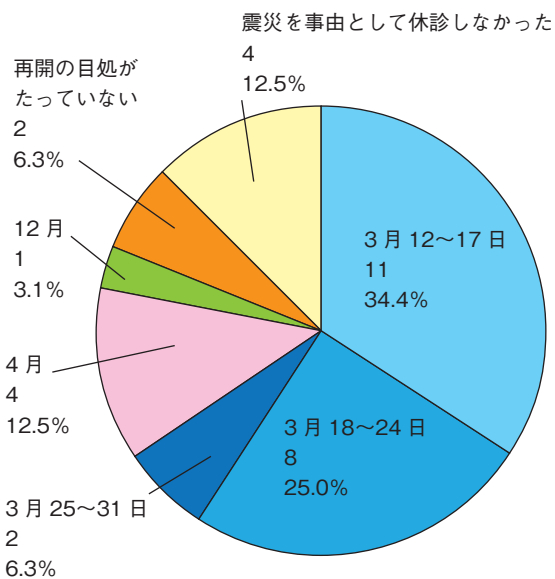
ガス



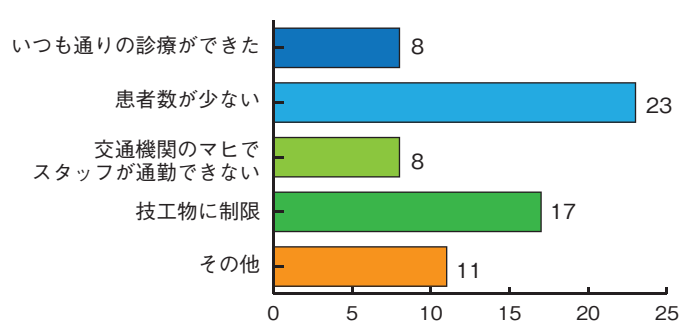
電話



Q3. 診療を再開できたのはいつですか？



Q4. 診療再開後の状況（複数回答）

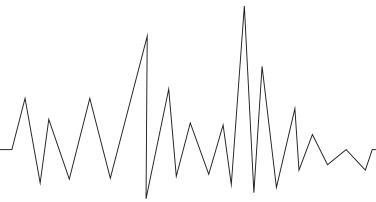




## 震災前と震災後の被災地の様子 南三陸町志津川



写真提供：社団法人東北建設協会



## 震災前と震災後の被災地の様子 石巻市旧北上川河口



写真提供：社団法人東北建設協会





## 震災前と震災後の被災地の様子 仙台港・蒲生



写真提供：社団法人東北建設協会



## 震災前と震災後の被災地の様子 仙台空港



写真提供：社団法人東北建設協会



## 震災前と震災後の被災地の様子 **亘理町鳥の海**

震災前



震災後

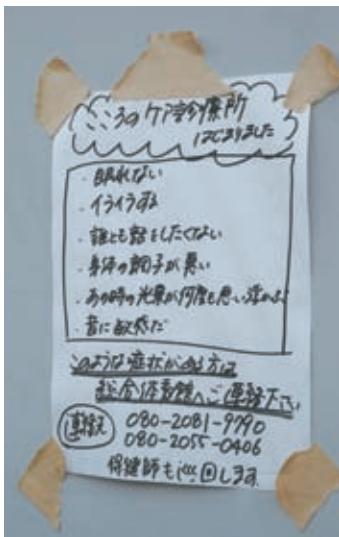


写真提供：社団法人東北建設協会



## 会員からの提供写真

撮影者：仙台支部 高橋 征先生  
撮影場所：宮城県内各地より









会員からの提供写真

撮影者：仙台支部 須藤圭一先生 スタッフ加藤氏

場所場所：多賀城市明月（県道 23 号仙台市塩釜線「産業道路」沿い）





## 会員からの提供写真

撮影者：石巻支部 佐藤隆保先生

### 「避難所での義歯修理」

一週間程水没していた医院に、やっと大工さんが来てくれて、なかなかはかどらなかつた診療所の修繕も、6月には一部分を残してどうにか診療再開が出来ました。

間もなくして70歳近くの老人が来られ、避難所で義歯が割れたので新しいものを作って欲しいとのこと。

「食べられなくて不自由だったでしょうね！」

『いや。食うには困らない。ただ、見た目が悪くて……』と出されたのがこの入れ歯。

なるほど審美的には良くないが、口蓋のヒビもお構いなしに見事な補強と吸着！



義歯の安定には咬合の回復がいかに重要かが解る。

「それにしてもよく器用に直せましたね」

『大工でね』

“匠の技”に完敗。

うちの補修もこの方に直して貰いたかった～！





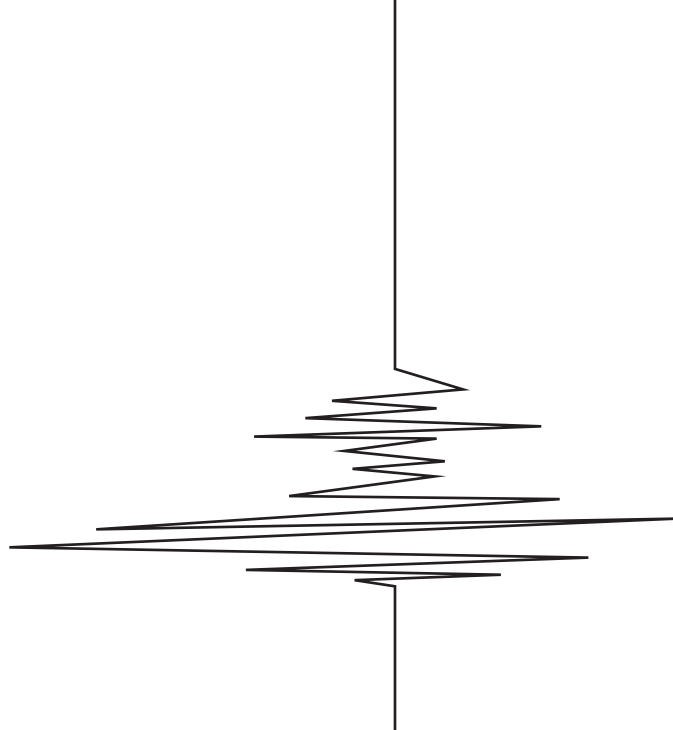


会員からの提供写真

撮影者：仙台支部 入野田昌史先生  
撮影日：平成 23 年 6 月 23 日

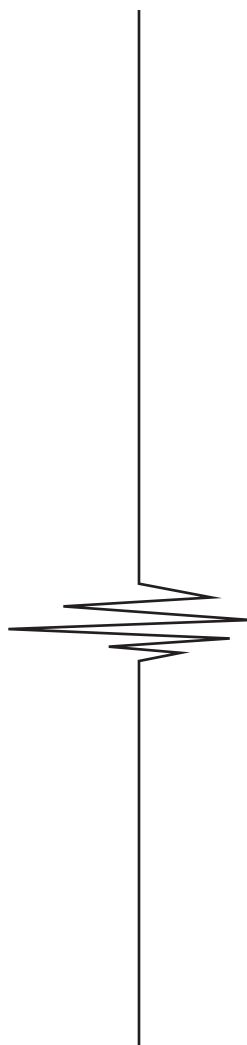
「石巻赤十字病院・口腔ケアボランティア」

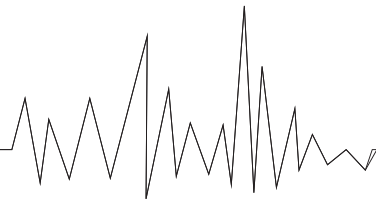




# 宮城県歯科医師会の 大規模災害に対する取り組み

東日本大震災発生以前





## 1 大規模災害対策プロジェクト委員会の立ち上げ

平成18年度宮城県歯科医師会事業計画の重点事業の1つとして、近い将来起こると想定されている宮城県沖大地震に備えて、公益法人として対応できる災害対策体制作り、マニュアル作成を目的に「大規模災害対策の強化」を掲げ、プロジェクト委員会を設置した。

## 2 プロジェクト委員会開催状況

平成18年度（9回）

平成19年度（8回）

平成20年度（3回）

## 3 プロジェクト委員会での協議事項

- (1) 平成18年度事業計画の具体的に取り組むべき課題について
- (2) 取り組むべき課題の進捗状況について
- (3) 対応マニュアルについて（目次ごと原稿担当割り当て）
- (4) 宮城県との協定書案について
- (5) 緊急時宮城県歯科医師会役員連絡網について
- (6) 宮城県の出前講演会について
- (7) 平成19年度大規模災害対策プロジェクト事業計画案について
- (8) 対応マニュアルの進捗状況について
- (9) 対応マニュアル（大規模災害対応マニュアル、身元確認マニュアル）の校正について
- (10) 出勤時の身分証明のための三点セット（身分証、腕章、帽子）の調製について
- (11) 災害対策訓練実施（身元確認実習）について
- (12) 災害策本部規程（案）と大規模災害対応マニュアルとの整合性について
- (13) 大規模災害時の東北大学大学院への要望等について
- (14) 一斉連絡応答システムについて
- (15) 災害対策本部規則（案）と大規模災害対策運営細則（案）について
- (16) 平成20年度9・1宮城県総合防災訓練について
- (17) 災害出勤時着用のビブス調製について

## 4 マニュアル作成、配布について

「大規模災害対応マニュアル」「身元確認マニュアル」を作成し、宮城県警察本部、協力歯科医、宮歯会員へ送付する。（平成19年6月15日）

## 5 災害時の歯科医療救護に関する協定書等の締結について

- (1) 大規模事故、災害等の発生時における多数死体の検視並びに身元確認に関する覚書  
ア 宮城県警察本部、宮城県医師会（昭和61年11月26日）
- (2) 災害時の歯科医療救護に関する協定  
ア 宮城県（平成19年3月30日）  
イ 社団法人宮城県歯科技工士会（平成19年4月19日）  
ウ 宮城県歯科衛生士会（平成19年4月19日）



- エ 東北新潟歯科用品商協同組合宮城県支部（平成19年4月19日）
- (3) 災害時の身元確認に関する協定
  - ア 宮城海上保安部（平成20年12月19日）
- (4) 緊急通行車両関係
  - ア 宮城県警へ緊急通行車両等事前届出（平成19年10月18日）
  - イ 緊急通行車両等事前届出済証交付（平成19年10月24日）
  - ウ 対象車両：本会公用車、巡回診療車

## 6 大規模災害対策本部の設置

- (1) 第122回通常代議員会（平成20年6月21日）において、社団法人宮城県歯科医師会大規模災害対策本部規則策定が承認される。
- (2) 会議開催関係
  - ア 平成20年度第1回大規模災害対策本部会議（平成20年6月23日）
    - (ア) 協議
      - ① 岩手・宮城内陸地震災害被災者への対応について
      - ② 見舞いのため、日本歯科医師会役員来館への対応について
      - ③ 平成20年度9・1宮城県総合防災訓練について
    - イ 平成20年度第2回大規模災害対策本部会議（平成20年7月3日）
      - (ア) 協議
        - ① 今後の避難所における救護活動について
        - ② 日本歯科医師会からの見舞金について
        - ③ 情報網の整備について
      - ウ 平成20年度第3回大規模災害対策本部会議（平成20年8月21日）
        - (ア) 協議
          - ① 平成20年度9・1宮城県総合防災訓練への対応について
          - ② 一斉連絡応答システムについて
          - ③ 緊急地震速報受信装置について
      - エ 平成21年度第1回大規模災害対策本部会議（平成21年4月27日）
        - (ア) 協議
          - ① 「災害時の歯科医療救護に関する協定」の手順・手続きについて
          - ② 身元確認研修会への対応について
          - ③ 平成21年度9・1宮城県総合防災訓練参加への対応について
          - ④ 一斉連絡応答システムの更新について
          - ⑤ マニュアルの再点検について
      - オ 平成21年度第2回大規模災害対策本部会議（平成21年8月4日）
        - (ア) 協議
          - ① 警察歯科医会総会および身元確認研修会について
          - ② 9・1宮城県総合防災訓練参加への対応について
          - ③ 新型インフルエンザに対する対応について



カ 平成21年度第3回大規模災害対策本部会議（平成21年9月1日）

（ア）協議

- ① 9月1日防災訓練の結果について
- ② 9月1日防災訓練の結果に基づく本部としての活動内容について
- ③ 9月1日防災訓練の総括および、今後の防災訓練について

キ 平成22年度第1回大規模災害対策本部会議（平成22年6月18日）

（ア）協議

- ① 平成22年度9・1宮城県総合防災訓練参加への対応について
- ② 宮城県歯科医師会独自の防災訓練（一斉連絡応答システムも含めて）について
- ③ マニュアルの再点検について
- ④ 身元確認研修会について

ク 第2回大規模災害対策本部会議（平成22年7月15日）

（ア）協議

- ① 9・1宮城県総合防災訓練参加への対応について
- ② 第4回身元確認研修会について
- ③ マニュアルの再点検について

ケ 第3回大規模災害対策本部会議（平成22年9月8日）

（ア）協議

- ① 9月1日防災訓練の結果について
- ② 9月1日防災訓練の総括および、今後の防災訓練について

## 7 身元確認研修会の実施

（1）第1回身元確認研修会

日 時：平成20年2月11日（月・祝日）宮城県歯科医師会館 5階講堂

内 容：「現状報告、講演、実習（検死作業、情報収集作業、照合作業）、講評」

講 師：日本大学歯学部法医学教室教授 小室歳信 先生

福島県歯科医師会常務理事 印南知弘 先生

参加者：合計145名

（2）第2回身元確認研修会（警察歯科医会総会と併催）

日 時：平成20年7月27日（日）宮城県歯科医師会館 5階講堂

内 容：「講演、実習（検死作業、情報収集作業、照合作業）、講評」

講 師：日本大学歯学部法医学教室教授 小室歳信 先生

前福島県歯科医師会常務理事 印南知弘 先生

参加者：合計112名

（3）第3回身元確認研修会（警察歯科医会総会と併催）

日 時：平成21年8月9日（日）宮城県歯科医師会館 5階講堂

内 容：「講演、実習（検死作業、情報収集作業、照合作業）、講評」

講 師：日本大学歯学部法医学教室教授 小室歳信 先生

宮城県歯科医師会大規模災害対策本部身元確認班班長 江澤敏光 先生

参加者：合計116名



(4) 第4回身元確認研修会

日時：平成22年11月21日（日）宮城県歯科医師会館 5階講堂

内容：「講演、実習（検死作業、情報収集作業、照合作業）、講評」

講師：元福島県歯科医師会常務理事 印南知弘 先生

宮城県歯科医師会大規模災害対策本部身元確認班班長 江澤敏光 先生

参加者：合計110名

## 8 9・1宮城県総合防災訓練関係

(1) 平成19年度9・1総合防災訓練に参加

「地震災害を想定した応急対策訓練」

平成19年9月1日（土）9：00-12：40

場所：多賀城市 陸上自衛隊多賀城駐屯地

(2) 平成20年度9・1総合防災訓練に参加

平成20年9月1日（月）9：00-12：40

場所：美里町・南郷総合支所周辺施設

参加者：歯科医師7名、歯科衛生士2名、事務局4名

(3) 平成21年度9・1総合防災訓練に参加

平成21年9月1日（火）9：00-12：10

場所：登米市 長沼フットピア公園内（長沼艇庫）

参加者：歯科医師6名、歯科衛生士1名、事務局3名

(4) 平成22年度9・1総合防災訓練に参加

平成22年9月1日（水）9：00-12：40

場所：栗原市全域 主会場「サン・スポーツランド栗駒」

参加者：歯科医師5名、歯科衛生士1名、事務局2名

## 9 宮城県歯科医師会館消防訓練実施

(1) 平成18年度

ア 日時 平成18年12月5日（火）16時

イ 参加者 宮歯事務局職員、学院事務局教務・職員及び学院生、  
国保事務局職員、仙歯事務局職員 計94名

(2) 平成19年度

ア 日時 平成19年11月29日（木）16時

イ 参加者 宮歯事務局職員、協同組合事務局職員、学院事務局教務・職員及び学院生、国保事務局職員、  
仙歯事務局職員 計89名

(3) 平成20年度

ア 日時 平成20年12月3日（水）16時

イ 参加者 宮歯事務局職員、協同組合事務局職員、学院事務局教務・職員及び学院生、国保事務局職員、  
仙歯事務局職員 計94名



(4) 平成21年度

ア 日 時 平成21年12月11日（金）16時

イ 参加者 宮歯事務局職員、協同組合事務局職員、学院事務局教務・職員及び学院生、国保事務局職員、  
仙歯事務局職員 計78名

(5) 平成22年度

ア 日 時 平成22年9月1日（水）16時

イ 参加者 宮歯事務局職員、協同組合事務局職員、学院事務局教務・職員及び学院生、国保事務局職員、  
仙歯事務局職員 計139名

## 10 身分証明3点セットの調整

(1) 腕章（130本）

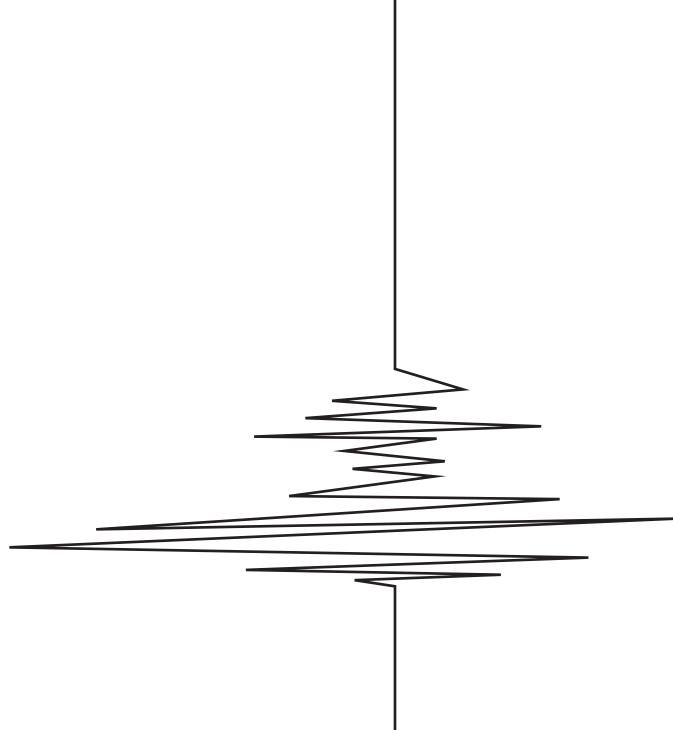
(2) 帽子（50本）

(3) 身分証（事務局で順次作成し実習修了者へ交付）

(4) ビブスH20.8/5納品（「歯科医師」：15本、「歯科衛生士」：15本、  
「社団法人宮城県歯科医師会」：20本）

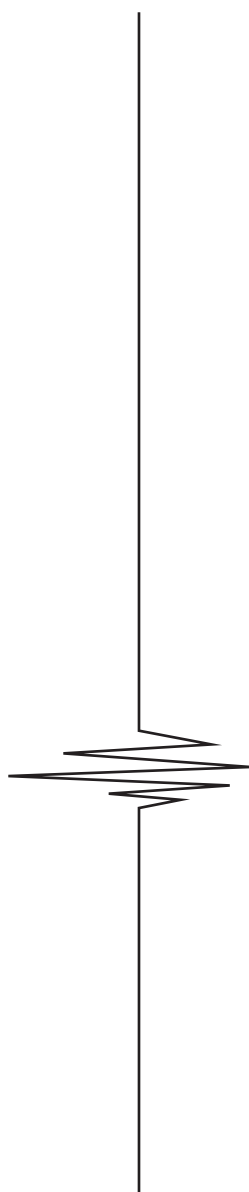
## 11 防災グッズ袋、用品の配布

- ・大地震の時の心得、日頃の対策（チェックリスト）等を混載し、防災グッズ袋（名入りファイル）を宮歯  
会員へ配布（平成20年4月1日）



**東日本大震災**

# 宮城県歯科医師会東日本大震災対策本部の活動







# 総務情報班報告

大規模災害対策本部 総務情報班 副長 佐藤 修久  
総務情報班 副長 及川 徳洋

## 平成23年3月11日(金)午後2時46分巨大地震発生

平成23年3月11日(金)午後2時46分ごろ、三陸沖を震源とするマグニチュード(M)9.0(修正値)の巨大地震があった。1923年に日本で近代的な地震観測が始まって以来国内最大。震源地は牡鹿半島の東南東130キロ付近、震源の深さは約24キロ。

各地の震度は9頁(宮城県内の被害状況)を参照

### <想像を絶する被害>

大規模な津波、土砂崩れ、建物崩壊、火災等被害は大規模かつ広範囲にわたった。

～ライフラインの寸断、生活関連状況～

- ◇ 鉄 道；JR東日本は新幹線、在来線を運休。仙台市営地下鉄全面運休
- ◇ 飛行機；仙台空港が津波で冠水し欠航
- ◇ 高速道；東北自動車道が全面通行止め
- ◇ 電 気；宮城県ではほぼ全域停電(137万9730戸)
- ◇ ガ ス；ガスの製造工場が津波で床上浸水し市ガスの供給停止(約36万戸)
- ◇ 水 道；各地で断水
- ◇ 固定電話；不通～岩手・宮城で127万8400回線
- ◇ ガソリン・灯油；太平洋岸の精製・出荷基地が軒並み被災し供給不足の深刻化

～人的被害(平成23年11月30日現在)～

- ◇ 死者 9,472人、行方不明 1,913人(宮城県HPより)

(人的被害は全国の被害者総数の約6割に相当)

～住家被害(平成23年10月20日現在)～

- ◇ 全壊 76,078棟、半壊 92,234棟

(住家被害は全国の被害総数の約56%に相当)

～避難状況(平成23年10月20日現在)～

- ◇ 避難所数 19施設(4市町)
- ◇ 避難者数 268人
- ◆ ピーク時(3月14日) 避難所数 1,183施設、避難者数 320,885人



## 震災発生直後、宮城県歯科医師会館では

宮歯会館内職員、宮城高等衛生士学院の生徒全員が近くの肴町公園に避難。けが人もなく全員の無事を確認した。「宮城県歯科医師会館消防規程」に基づき、会館勤務者及び生徒は、毎年避難訓練を実施しており、このことがけが人もなく迅速な避難行動につながったと思われる。

宮歯会館の被害状況は次の通りであった。外壁が一部落下（右写真）、正面玄関のガラスが一部破損、各階の事務室・廊下等に大きな亀裂、5階廊下が一部陥没。



ライフラインは、水道は通水していたが、電気とガスは不通。災害時優先電話の一回線を除く固定電話、パソコンとも使用できない状態であった。災害時優先電話は、メタル回線なので停電時も機能した。そのため、特に初動の停電時における対外的連絡には有効であった。しかし、本会のみを設置していたので支部間の連絡には使用できず少なくとも本会と支部間は繋いでおく必要があると感じた。飲料水に関しては、水道が止まらなかったことに加え、飲料自動販売機は災害対応型であった為不足することはなかった。

平成19年に交わした防災協定により、東北新潟歯科用品商協同組合宮城県支部から提供を受けていた飲料水、非常食、ヘルメット、懐中電灯、ラジオ、電池をまとめた災害パックが4セット備蓄されていた。停電時、会館内は日中でも暗く、また地下の様子を見に行くのに懐中電灯が役立った。また、情報を得る為にラジオが有効だった。しかし、想定外の被害で会館内につめていた役員や事務職員の食料確保に難儀した。その中、山形県歯科医師会から食料の支援が行われた。これは非常に本部活動の支えとなり、平素から隣県と協定を結んでおくことは有効であると思われた。

### <安否確認の難しさ>

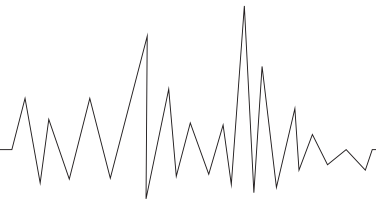
宮歯会館の停電が解消し、固定電話が開通したのは震災3日目の3月13日であった（会員アンケートでもこの頃は8割弱が停電していた）。まだこの時点では、固定インターネットの利用が出来ず、利用可能となったのは震災4日目（3月14日）であった。これでようやく大規模災害対策本部から「一斉メール配信」を開始することになり各支部に安否状況の確認を行った。

各支部会長の電子メールアドレスや会員情報等、随時更新されてゆく情報については紙媒体での保存が難しく、停電が解消し、ネットワークを利用できるようになるまでは全く動けない状況であった。このバックアップ体制については、紙媒体での保存についても検討が必要である。

情報資産とも言える電子データの外部保存や、バックアップ体制、会員情報の保存方法については、今後検討が必要である。

外部保存については、今回のような大規模な広範囲にわたる災害では、同じ建物、同じ地域にデータを保存しても消失してしまう事が考えられる事から、もっと離れた場所に保存をしなければならない。隣県の歯科医師会相互間でのデータの保管や、日歯主導で各歯科医師会のデータの保管等是非検討していくことが必要と思われる。

安否確認は、県内11支部会の役員（会長・専務）に大規模災害対策本部から一斉メール配信を行い、各支部にてまとめて報告してらうシステムを構築していた。支部によっては、津波により壊滅的な被害を受け、会員安否状況の把握が困難を極めたのはいうまでもない。他の支部でも、ライフラインの寸断、交通網の悪化等様々



な理由で情報を確保できなかったと思われる。

各支部会連絡網については長時間の通信不能のため、まず壊滅状態にある支部会員の中から連絡を受けた会員より、そこから各支部役員への連絡網を確立。

その後、各支部も宮歯と同じく各班が確立し連絡が容易になった。

安否確認は 3月16日で53.9%（システム稼動から3日後）

3月21日で89.7%（日歯への初回報告）

会員から無事という連絡が入らなかつたり、会員が移動していたり、電話が通じなかつたりということで、なかなか安否確認が進まなかつたが、震災から10日くらいで連絡の無い会員の自宅に直接電話をかけ、多くの会員の無事を確認することができた。

最終的に全会員の安否を確認できたのは4月26日であった。日歯に対する連絡の遅延は特に不明者情報の確認に慎重を期したためである。

#### 宮城県歯科医師会会員安否状況

会員数	1,147名
無 事	1,141名
死 亡	6名

携帯電話のメールは、繋がりにくかつたが通信手段として比較的有効であつた。しかし、会員全ての安否確認となると、こちらからあるいは支部からの通信が出来ないと全く意味をなさないし、歯科医師会が全ての会員にメールにて確認を行うのは非常に困難である。会員一人一人が自分から歯科医師会へ状況を知らせる体制の方が有効と思われる（県歯会へあるいは各支部へ）。またそれは平時から訓練しないと緊急時のみでは機能しないであろう。今後、特に有事においては本部から個人会員への連絡ではなく、個人会員から支部会本部への連絡を徹底させるべきである。また、災害に対応したマニュアルの作成と会員への情宣活動の徹底をはかるべきと考える。

## 総務情報班～震災直後の対応について

### <行政（県）や大学との情報確保>

震災当日、宮城県警察本部鑑識課から電話にて鑑識依頼があつた。

震災翌日、宮城県警察本部鑑識課伊東隊長、宮城県健康推進課鈴木課長補佐が来館し身元確認のための歯科医師派遣要請があつた。

震災3日目、東北大学の小関教授が来館。東北大学から支援できる旨話があり、支援者名簿の提出をお願いした。

固定電話が開通してからは、FAXによる通信が可能となった。（FAXに関しては、主に行政とのやり取りに利用し、会員へは使用しなかつた。）

### <日本歯科医師会関連>

日歯に対する報告書の提出を最初は3時間おき、後に1日1回行う。

日歯に対する連絡方法に関しては、日歯でメーリングリストを開設。他県の情報がこのメーリングリストを



通して入ってくるため大変参考にもなり励ましにもなった。

日歯に対し、1回目の支援物資要請。この作業も2回目からは医療救護班に引き継ぐ。

### <救援物資関係>

被災後すぐに会館内の歯科用品備蓄の確認を行った。

災害時の医療救護活動に関する協定書に従い、歯科商工会に対し災害援助物資の保管の確認と運搬、さらに医療救護への協力を要請した。ガソリン不足の為に出来る範囲での協力をする事と決定。ガソリン事情が次第に回復してきたことに伴い、その後は協定書に従い行動する予定となった。

歯科用品商協同組合に対し現在在庫している歯科用品のうち、口腔清掃用品を中心に全て搬入するように指示した。その時点で、各支部からの支援物資並びに避難所からの要望等は把握済み。

全国展開の各メーカーへ支援物資の依頼をした。ジーシーが被災4日目に4トン車で到着。歯科関係用品以外にも支援物資多数あり、被災地初期対応に非常に貢献大であった。その後、全国各地より支援物資が搬入され、1階口腔保健センターにて援助物資の保管及び管理を開始した。しかし、その一方、支援物資が当初運送会社支社止めになったため、受け取りの行程が必要となり人員が多く割かれた。

救急要請のある各支部への支援物資の供給開始。交通手段が足かせとなるがなんとか供給続行。この部門も後に医療救護班へ引き継いだ。

全国各地よりの義援金、支援金、見舞金は会計課に集約し、そこで管理並びに簡易的な御礼を担当した。ネックとなったのは、ガソリン不足と交通事情である。

宮城県内のガソリンスタンドの稼働状況は、3月16日で2.8%、3月22日で11.0%であった。ほとんどが緊急車両のみ対応ということでガソリン不足は顕著であった。また、高速道路や被災地への交通制限、一般車両の通行禁止等緊急指定がないと通行できない等も大きく影響した。

3月17日、「一斉メール配信」にて救援物資について宮歯会館に各支部から取りにきて頂くように連絡。各支部で動ける会員に来て頂くという手段をとった。その後、本会関係の車両に緊急指定を取り、燃料を確保して対応した。

### <各支部会関係>

各支部会員の被害状況確認は2回に分けて調査。ほぼ半数の会員が何らかの被害を受けていると判明。1ヶ月後の大きな余震に対する被害状況も情報収集した。

被災した会員には、生活の一時金として宮歯共済の一部を審査なしで給付するよう会員救援班に提案した。

### <衛生士学院、宮歯国保組合、仙歯関係>

関連団体の修理箇所を全て点検し、危険箇所の特定を行う。

学院の協議会開催。行事日程の変更、卒業式の簡素化、入学式の延期等を決定。

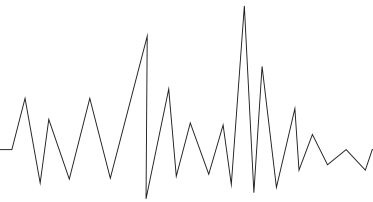
学院生、並びに新入学生の安否確認は、死者等なし。自宅流出が在校生、新入生合わせて数多くの報告を受けた。入学辞退はなく、それぞれの生徒に対する入学金、授業料の減免は個別に学院が対応した。

建設会社との打ち合わせにはそれぞれの事務方の代表が参加した。

宮歯国保組合、仙歯事務所の移転も検討し、宮歯国保組合は一時事務室を2階に変更した。

### <技工士会、衛生士会との対応>

災害時の医療救護活動に関する協定書に従い、医療救護活動に関して参加準備要請。3月22日現在、稼働可能



な技工所を会員に周知した。

### <事務職員の休日出勤の割り振り>

事務職員もライフラインが断たれ、自分の生活もままならない中、頑張っている状況。震災以来、4月24日まででは休日を返上し、土日も半数出勤体制を維持して対応にあたった。

### <会館の炊き出し用食料の確保>

山形県歯科医師会のご厚意により、震災から2週間職員及び役員の昼食は確保され職務に専念することができた。

### <その他>

宮歯大規模災害対策本部でメーリングリストを立ち上げた。

各班がどのような活動をしているのかが分かり、横のつながりが出来たことは評価される。大規模災害対策本部会議では、各班が集まるので情報交換等行えたが、詳細が分かりにくかったりタイムラグが生じていた。メーリングリストの立ち上げによりスピーディに相互の情報交換が行える体制を確立できた。しかし、立ち上げたのが震災後1ヶ月を経過してからであった。もう少し早い段階で活用できればより各班の迅速な情報収集につながったと思われる。

宮歯ホームページに「東日本大震災における宮城県歯科医師会の活動報告」をアップし、震災発生直後からの各班の活動状況を公開。(3月11日～8月)

これは、宮歯の会員だけでなく誰でも見られるページにしていたので、一般の方々や他の都道府県歯会に対し活動状況の情報提供には有効であったと思われる。

## 3月11日から1ヶ月間の記録

平成23年3月11日(金)

- 14時46分 大震災発生
- 宮歯会館内職員及び学院生徒全員肴町公園に避難。けが人も無く全員の無事を確認。
- 宮歯会館の被害状況
  - ・ ライフラインは水道は通水していたが電気、ガスは不通
  - ・ 災害時有線電話は使用できる状況であったため、対外的連絡がスムーズに行われた。
  - ・ 宮歯会館1階の外壁の一部が剥がれ歩道に落下している
  - ・ 正面玄関のガラスの一部破損
  - ・ 各階の事務室、廊下に大きな亀裂
  - ・ 5階廊下に一部陥没部分が発生
- 15時 半澤副会長が来館し、職員、学生全員帰宅を指示
- 16時 職員、学生全員帰宅
- 宮城県警察本部鑑識課から電話にて鑑識依頼

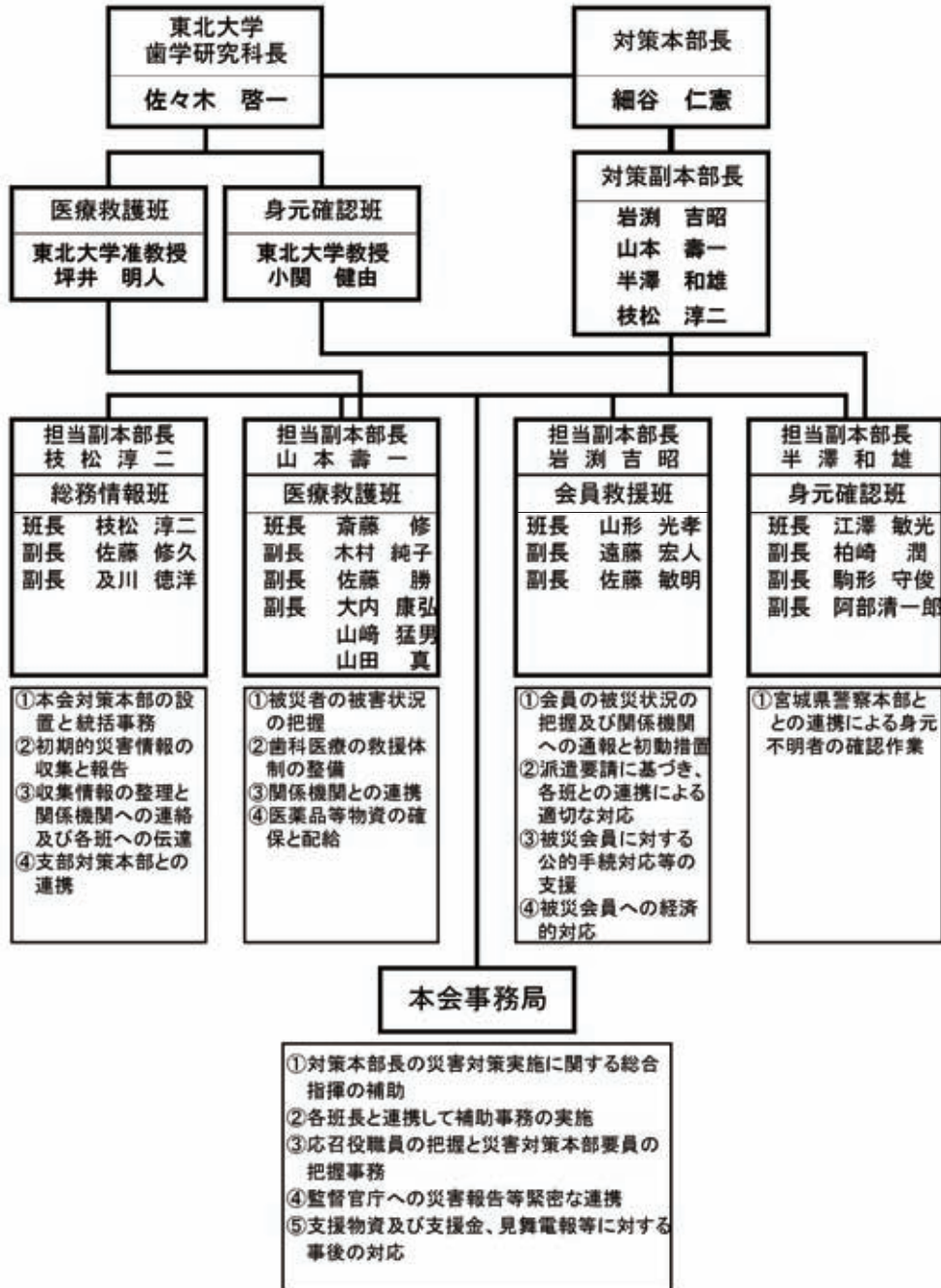
3月12日(土)

- 第1回大規模災害対策本部会議開催(事前に大規模災害対策本部を設置していたので、東日本大震災の対策本部への移行はスムーズに行われた。)



宮城県歯科医師会大規模災害対策本部

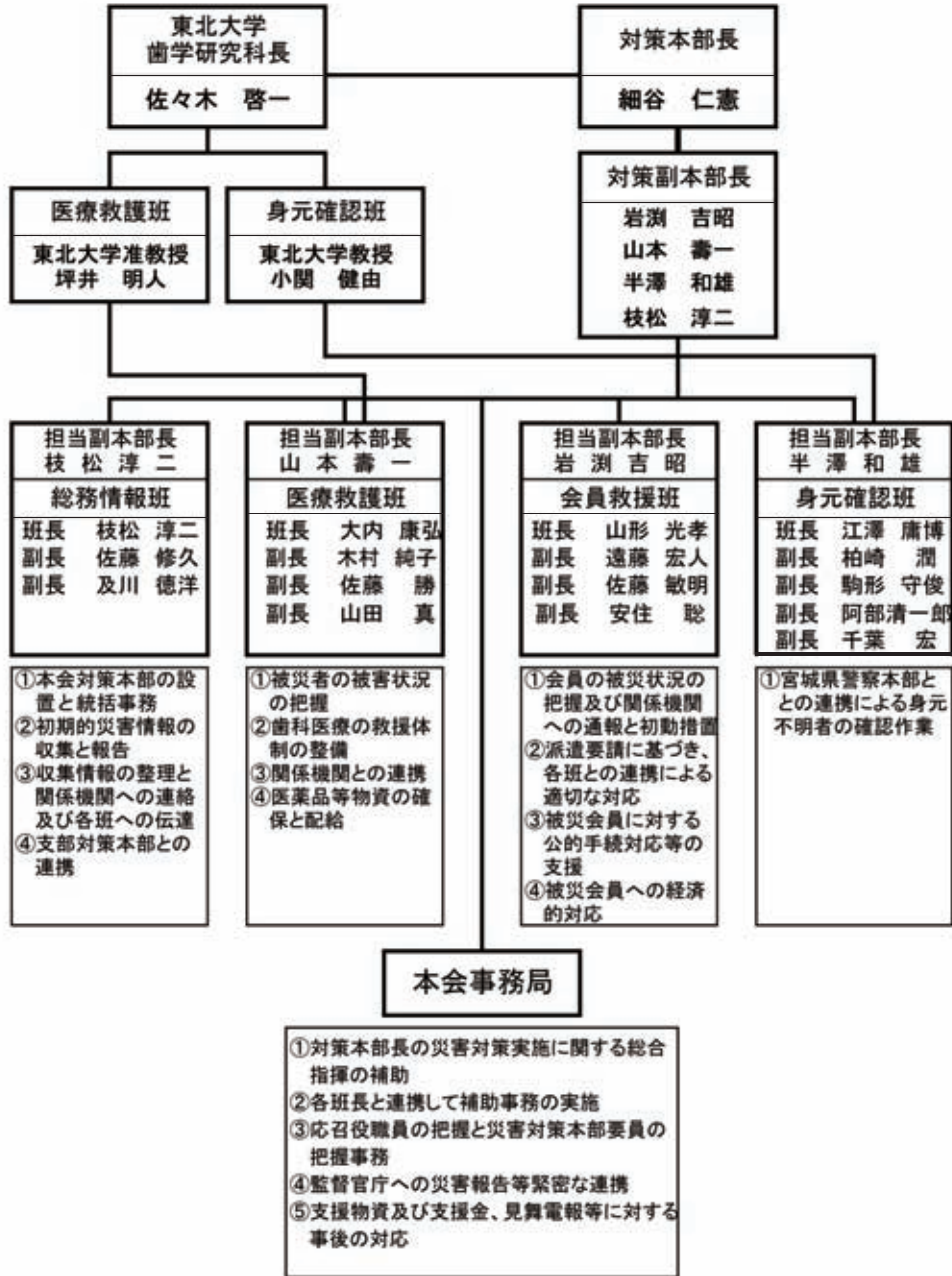
平成23年4月現在





## 宮城県歯科医師会大規模災害対策本部

平成23年12月現在



- 宮城県警察本部鑑識課伊東隊長来館、身元確認のための歯科医師派遣要請
- 宮城県健康推進課鈴木課長補佐来館、宮城県災害対策本部を設置した件と身元確認のための歯科医師派遣要請の件

3月13日(日)

- 東北大学小関教授来館。東北大学から支援できる旨話あり名簿提出を依頼
- 宮城県災害対策本部に対し、身元確認に係る自衛隊仙台病院からの歯科医師派遣及び宮城県歯科医師会に



おける検討会議への歯科部長の派遣依頼

- 宮歯会館の停電が解消、一般固定電話も開通

#### 3月14日(月)

- 第2回大規模災害対策本部会議開催
- 東北大学より歯科医師応援者名簿（30人）受領
- 細谷会長、岩渕副会長が利府グランディ21を訪問
- 宮歯会館の固定インターネットが開通し、大規模災害対策本部から「一斉メール配信」を開始（各支部に安否状況の確認をおこなった）

#### 3月15日(火)

- 第3回大規模災害対策本部会議開催
- 細谷会長が名取市増田体育館を訪問

#### 3月16日(水)

- 第4回大規模災害対策本部会議開催
- 細谷会長が名取市宮城県高等看護学校、石巻市総合体育館、旧飯野川高校を訪問
- 会員の安否確認～53.9%の会員の無事を確認

#### 3月17日(木)

- 第5回大規模災害対策本部会議開催
- 理事会開催
- 細谷会長が角田市旧角田女子高を訪問
- 細谷会長が角田市総合保健福祉センター、丸森町役場を訪問し支援物資を届けた
- 会館内の支援物資は車両、燃料の関係で輸送手段がなかった。そのため各支部で動ける会員に来て頂くという手段をとった

#### 3月18日(金)

- 岩渕副会長が気仙沼市を訪問し、気仙沼支部金澤会長に支援物資を届けた
- 災害対策本部において、身元確認の今後の対応について協議

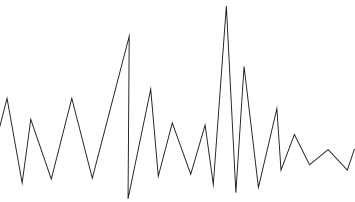
#### 3月19日(土)

- 塩釜歯科医師会、大崎歯科医師会に対し身元確認のための会員派遣要請
- 細谷会長が山本副会長らとともに旧石巻青果市場を訪問。石巻高等学校の避難所に支援物資を届けた
- 災害対策本部において、身分確認の対応等について協議
- 医療救護班打合せ会議
- 会員安否状況～会員数1,147名中863名の無事を確認

#### 3月20日(日)

- 休日歯科診療医院 各地区1医院（石巻・登米を除く）





- 登米市歯科医師会に対し身元確認のための会員派遣要請を行う
- 日本歯科医師会から24日に救援物資4t車と4t車の3分の1の物資が到着予定との連絡あり
- 身元確認班打合せ会議
- 会員安否状況～会員数1,147名中902名の無事確認、1名死亡
- 歯科医院の稼働状況～仙台支部296医院
- 日本歯科医師会から身元確認のための歯科医師派遣20名の名簿提示

#### 3月21日(月)

- 救援物資の受入れと各被災地区への発送
- 災害対策本部において身元確認の対応等について協議
- 宮城県歯科医師会の巡回歯科診療車が南三陸町へ出動
- 会員の安否状況～会員数1,147名中 無事1,029名、死亡1名、不明117名

#### 3月22日(火)

- 救援物資の受入れと各被災地区への発送
- 日本歯科医師会から派遣された身元確認作業のための先生方が到着し合同打合せ会を行う
- 各支部診療可能な歯科医院の情報をTVテロップにて流す
- 宮歯会館の建物応急危険度判定調査報告書によると「2、要注意」と判定。使用制限はあるが使用可能となった。
- 宮城県歯科技工士の協力で稼働可能な技工所の一覧表をまとめ会員周知。
- 会員の安否状況～会員数1,147名中 無事1,129名、死亡1名、不明17名

#### 3月23日(水)

- 救援物資の受入れと各被災地域への発送
- 歯科医療救護活動、口腔保健活動、避難所の方への口腔ケアを開始（石巻市～門脇中、青葉中、石巻赤十字病院、蛇田中）
- 医療救護班打合せ会議開催
- 会員の安否状況～会員数1,147名中 無事1,132名、死亡1名、不明14名

#### 3月24日(木)

- 会員の安否状況～会員数1,147名中 無事1,137名、死亡3名、不明7名
- 細谷会長からの励まし、震災への宮歯の姿勢を宮歯HPに動画配信

#### 3月25日(金)

- 日本歯科医師会から支援物資6t到着
  - 第1グループ→石巻地区、大崎地区に配送
  - 第2グループ→塩釜地区、岩沼地区、柴田地区、角田地区に配送

#### 3月26日(土)

- 稼働可能診療所調査報告書（3月26日現在）



診療所数 1,005件 稼働診療所数373件 (稼働率37.1%)  
稼働不可能診療所数57件  
不明 575件

○宮歯会館復旧のための第一期工事が始まる

#### 3月27日(日)

○ 半澤副会長、佐藤 (修) 常務理事が気仙沼支部へ支援物資配送と現場訪問

#### 3月29日(火)

○ 会員の安否状況～会員数1,147名中 無事1,141名、死亡4名、不明2名

#### 3月31日(木)

- 日本学校歯科医会から約1tの支援物資搬入
- 日本歯科医師会から4tの支援物資搬入

#### 4月3日(日)

- 広島県歯科医師会から巡回歯科診療車到着
- 栃木県歯科医師会から巡回歯科診療車到着

#### 4月4日(月)

- 南三陸町に広島県の巡回歯科診療車出動
- 山元町に栃木県の巡回歯科診療車出動

#### 4月5日(火)

- 救援物資を宮歯事務職員により石巻市、塩釜市、岩沼市に届けた
- 歯科診療所稼働状況 (4月5日現在)

診療所数 1,005件 稼働診療所数 706件 (稼働率70.2%)  
非稼働・不明数 299件

柴田・角田・大崎・登米・栗原～100%稼働

白石～95.0%、岩沼～84.5%、塩釜～76.7%、仙台～61.8%、石巻～38.5%、  
気仙沼～12.9%

#### 4月6日(水)

○ 救援物資を宮歯事務職員により気仙沼市、南三陸町、登米市、大崎市に届けた

#### 4月8日(金)

- 日本歯科医師会から大久保会長、村上専務理事、柳川常務理事、日本歯科医師連盟から高木会長、事務局から宮崎係長が災害視察のため宮城県に来県。気仙沼市視察を行った
- 日本歯科医師会災害視察団と本会災害対策本部との合同意見交換会を開催



4月9日(土)

- 日本歯科医師会視察団が南三陸町、石巻市、仙台市、名取市、亶理町、山元町を視察。細谷会長、岩淵副会長、佐藤（修）常務理事が説明のため同行

4月11日(月)

- 4月11日まで受付分の罹災状況報告書をまとめた。  
回収率70%、診療所か自宅が罹災したのは48.5%であった。

## 宮歯会館関係

3月11日(金)

- 震災発生直後、宮城県歯科医師会館では、宮歯会館内職員や宮城高等歯科衛生士学院の生徒全員が近くの肴町公園に避難。けが人もなく全員の無事を確認した。

3月12日(土)

- 会館内部の被害状況確認を行い、危険箇所を特定した。立入禁止箇所への対応は、がれきの撤去と危険区域への立入禁止の明示を行った。一般市民並びに事務職員に二次的被害を与えないよう危険地区を隔離、閉鎖した。

宮歯会館の被害状況は次のとおりであった。外壁が一部落下、正面玄関のガラスが一部破損、各階の事務室・廊下等に大きな亀裂、5階廊下が陥没。

ライフラインは、水道は通水していたが、電気とガスは不通。固定電話、パソコンとも使用不可の状態であった。



3月13日(日)

- 宮歯会館内電気が通じる。固定電話が開通した。

3月14日(月)

- 固定インターネットの利用が可能となり、大規模災害対策本部から一斉メール配信を開始した。

3月15日(火)

- 建設会社による本格的な詳細検査を行った。

調査結果は以下のとおりであった。「当該建物は柱、梁、壁などの主架構には殆ど損傷はないが、廊下の一部で床が陥没していること、および階段裏のモルタルが今後の余震などで剥落する可能性があることから、応急危険度判定を参考に[2.要注意]と判断される。これにより、当該建物は一部補修が完了するまでは使用制限が





必要となるが、建物としては使用可能と考えられる。」

当会館は修理・補強等の対応で十分耐えうるとの報告を受けて立入禁止箇所への対応も行う。損保会社の被害状況視察にも立会い損保会社としての見解を聴取。

建設会社との会館修復の打ち合わせを毎週行い、補修箇所・工期の暫定的な確定。第1期会館修復工事開始。第1期工事の承認を常務理事会・理事会において事後承認となった理由

- 1) 被災直後でも会館使用を断行しなければならなかった為
- 2) 本会事務職員並びに外を歩く市民の安全を第一に考えた為
- 3) 4月より学院の新生、在校生の授業が始まるため、早急な工事に着手する必要がある為
- 4) 簡易診断並びに詳細検査において、当会館が修理・補強により今後起こりうる震災に十分耐えられることが分かった為
- 5) 今後、会務に必要な会議の場を確保する必要がある為

3月26日より、衛生士学院を中心とした第一期工事に着手。これは必要最小限の工事で、本格的な工事は学院夏休み期間中に行う。

宮園国保組合、仙歯事務所移転検討。国保は現在2階の会議室4に仮事務所を構える。

6月28日(火)より第2期工事を開始。

- 会館修復への対応が早かったため二次的な災害を発生させる事なくその後の活動が順調に遂行できた。

## 日本歯科医師会関係

### 東日本大震災における日本歯科医師会の動き

#### 1. 日本歯科医師会災害対策本部の設置及び協議内容について

平成23年3月12日

社団法人日本歯科医師会


会長 大久保 満男

##### 東北地方太平洋沖地震（仮称）災害対策本部の設置について

昨日3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震（仮称）に対して、会館への連絡がついた昨日午後5時30分に、私から災害対策本部の設置を指示し、会館にいた役員を中心に情報収集に、常に私と連絡を取り合い、全力を尽くしてまいりました。そして、本日午前10時、私の会館到着時をもって、第1回会議を開催し、現在も続いております。連盟からも堤会長と役員の方、さらに本会災害対策委員長・浅野東京都会長も出席しております。

最も被害の甚大な、岩手県・箱崎会長、宮城県・細谷会長、福島県・金子会長は共に新幹線不通により地元に戻ることができず、本会議に出席し、地元との情報収集に全力をつくしておりますが、きわめて残念なことに、連絡がほとんど着かない状況にあります。

特に今回の津波の被害を見れば、会員の被害がないとは到底考えられず、何とか安否の情報を得るために、今も10名を超す役員が電話で連絡をつけようと努力しております。



今朝早く、岩手県・宮城県・福島県・栃木県の各県警より、各歯科医師会に身元不明死者の確認作業に対する出動要請が発せられました。

また、昨夜より、本会と自衛隊との連絡がとれ、各県知事の要請があり次第、自衛隊歯科チームが出動態勢に、さらに日本法歯科医学会も本会の要請があり次第、同じく出動態勢に入っております。

今後、あらゆる状況に応じた支援体制を、日歯の「大規模災害時行動計画」に沿いながら、しかし、現実に対応した柔軟で積極的な対策を実施していきますので、なにとぞご理解とご支援をお願い申し上げます。

しかし、今回の地震は、我々の従来の想定をはるかに超えた巨大地震であり、対策の届かない局面も出てくるのが予想されはしますが、しかし何とか本会の英知を集結して、被害者の救援に努めてまいります。

被災されたすべての皆様方に心からお見舞いを申し上げ、また命を失われた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、その身元確認に全力を尽くしてまいります。

本会といたしましては、各都道府県および日本歯科医師連盟との連携はもちろん、関係行政との連携を図り、全力を挙げてまいりますとともに、今後各都道府県歯科医師会に協力をお願いすることがありますので、どうかよろしくようお願い申し上げます。

最後に、会長として、国民はもとより、会員・ご家族・スタッフの皆様のご無事をただひたすら願っております。

#### 災害対策本部第1回会議協議内容（平成23年3月12日）

被災地の会員、歯科医師会の被災状況の早急な把握に努めるとともに、今後、迅速かつ正確な情報収集を行うことなどを確認した。

#### 災害対策本部第2回会議協議内容（平成23年3月13日）

被災地区の会員の状況の把握や、義援金口座の開設、遺体検案への対応、被災地への物資輸送の調整等について協議した。

#### 災害対策本部第3回会議協議内容（平成23年3月15日）

岩手、宮城、福島各県歯科医師会に当座の見舞金として1千万円ずつ送金することを決めた他、▽保険診療・緊急受診等への対応▽身元確認作業への現状と今後の方向、出動者の保険加入、器材不足、緊急通行車両確認標章への対応▽病院歯科や歯科診療所の稼働状況と復旧対策の確認▽避難所における歯科保健対策▽メーリングリストの設置—などについて協議した。

#### 災害対策本部第4回会議協議内容（平成23年3月17日）

歯科医療対策として、会員診療所の復興支援を行うこと、病院歯科・地域の口腔保健センターとの連携強化を図ることを確認した。

#### 災害対策本部第5回会議協議内容（平成23年3月23日）

被災地の態勢支援及び避難所での歯科保健医療対策に向けて、現地の要望等に応じて歯科診療車を派遣することなどを確認した。

#### 災害対策本部第6回会議協議内容（平成23年3月30日）

地域歯科医療の復興支援として、仮設歯科診療所の設置などを細川律夫厚労大臣に要望することを決定した。



#### 災害対策本部第7回会議協議内容（平成23年4月13日）

大久保満男会長、村上恵一専務理事、柳川忠廣常務理事が高木幹正・日本歯科医師連盟会長とともに4月7日（木）～10日（日）の4日間、被災が甚大である岩手、宮城、福島各県を訪ね、会員及び被災地の被害状況を確認することと併せて、被災地会員等と意見交換し状況把握に努めたことを報告した。



#### 災害対策本部第8回会議協議内容（平成23年4月20日）

被災者への効果的な支援を図るべく、日本財団と被災地や避難所等に係る情報交換などで協力関係を結んだことを報告した。

#### 災害対策本部第9回会議協議内容（平成23年4月27日）

被災地の歯科医療の確保に向けて、標準的仮設歯科診療所のモデル案を作成していくことを確認した。政府が4月22日、平成23年度第一次補正予算を閣議決定したことを受けての対応だ。

#### 災害対策本部第10回会議協議内容（平成23年5月11日）

被災した岩手県、宮城県、福島県歯科医師会の会長及び専務理事を交えて、各県の被災状況の報告を受けるとともに、身元確認や避難所等での歯科治療・口腔ケア、仮設歯科診療所の設置、歯科診療車などについて意見交換を行った。

#### 災害対策本部第11回会議協議内容（平成23年5月24日）

被災者への支援物資の効果的な提供方法について、今後も継続して審議していくことを確認した。支援物資が交通事情等により被災者・避難所に行き届いていないところがあることに鑑み、きめ細かく、効果的に物資を運搬・提供するための方法を検討していく。

#### 歯みがきポーチで被災者支援 は と とどけるプロジェクト



歯みがきポーチを説明する日歯倉治常務理事



## 2. 移動診療車の派遣状況（平成23年10月18日現在）

派遣先 宮城県 台数（10月18日時点） 1台

派遣期間	行先県	提供元	台数
5月2日～8月26日	宮城県	京都府歯科医師会	1台
4月7日～5月9日	宮城県	徳島県歯科医師会	1台
4月3日～6月末	宮城県	栃木県	1台
4月1日～	宮城県	広島県歯科医師会	1台

## 3. 歯科医療従事者の派遣状況（平成23年7月23日派遣終了）

歯科医療従事者の派遣状況（延べ人数）

	宮城県
歯科医師	940名
歯科衛生士	405名
歯科技工士	3名
その他	11名
合計	1,359名

## 4. ご遺体の身元確認の出動要請について

身元確認作業への派遣状況（平成23年7月末派遣終了）

	宮城県
日歯派遣分	延べ 760
自県活動分	延べ 734
合計数	延べ 1,494

## 5. 被災地への支援物資送付について

被災地への支援物資送付について（第一便）平成23年3月24日

日本歯科医師会は本日、被災者の口腔環境の維持・向上を図るべく、被災地である岩手、宮城、福島各県歯科医師会に緊急支援物資の第一便として、オーラルケア製品や歯科診療用器材等を輸送した。

被災地への支援物資送付について（第一～三便）

日本歯科医師会は3月30日、被災地の岩手、宮城、福島各県歯科医師会にオーラルケア製品や歯科診療用器材等の緊急支援物資の第二便を、内閣府災害対策の政府調達トラックにより輸送した。また、31日には第三便として医薬品を送付した。



### 被災地への支援物資送付について（第一～四便）

日本歯科医師会は宮城、福島各県歯科医師会の要望を受け4月28日（木）、支援物資の第4便を両県歯科医師会に発送した。

### 被災地への支援物資送付について

日本歯科医師会は宮城、福島各県歯科医師会の要望を受け5月24日（火）、支援物資を両県歯科医師会に発送した。

## 社会保険関係等

震災直後から医療保険に関する文書が度々歯科医師会に入ってきた。会員へは宮歯ホームページ（会員ページ）と各支部の会長にメールやファックス等を通じて周知を行った。支部によりライフラインの復旧状況やインターネット等の復旧状況に違いがあるため、すべての会員に同じタイミングでの周知は難しい状況であった。

7月からは、被災者に対しても原則的に保険証の提示を求め、一部負担金等の免除証明書の提示が必要となったが、これは阪神淡路大震災の2～3ヶ月でそのようになった状況と比較すると時期が遅く、自治体への被害の大きさが伺える。

以下は、会員に周知した文書の概要である。

- 3月16日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて」ということで東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による災害発生に関し、一部負担金、入院時食事療養費又は入院時生活療養費に係る標準負担額及び訪問看護療養費に係る自己負担額の支払が困難な者の取扱いについて当面、5月までの診療分、調剤分及び訪問看護分について5月末日まで支払を猶予する内容について会員へ周知を行う。
- 3月28日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による高齢受給者証の特例等について」ということで地震の被害により、保険者が自己負担割合の記載を更新した高齢受給者証を被保険者等に交付できない場合があるので、当面有効なものとして取り扱うことができること。被災者が被保険者証を紛失等して医療機関等に提示できない場合氏名、生年月日、住所、事業所名を申し立てる事で受診できることを周知。
- 3月31日、「文書保存に係る取扱いについて（医療分野）」という内容で、震災により診療録等を滅失した場合の取扱いと診療録等の保存場所に係る取扱いを周知。
- 4月1日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて」という内容を周知。
- 4月10日、「平成23年東北地方太平洋沖地震で被災された国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の皆様へのお知らせ」ということで院内掲示用文書の周知。
- 4月15日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る医療機関での受診・窓口負担





について」ということで、被保険者証なしでも保険診療が可能であること、被災者の方は窓口での一部負担金等の支払が不要であること、保険者が特定できない場合の取扱い等の周知。

- 5月2日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る被保険者証等の提示について」ということで平成23年7月1日以降は、保険医療機関等において原則として通常通り被保険者証等を提示することにより資格確認を行う取扱いとする件の周知。
- 5月2日、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて」ということで平成23年7月1日以降は、保険者から交付された一部負担金等の免除証明書を提示した者のみ窓口での一部負担金等の支払を免除することを周知。
- 8月25日、「平成23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴う療養の給付費等の書面による請求について」ということで平成23年8月請求分まで毎回の猶予届の提出が免除されていた歯科医療機関につき平成23年9月請求分以降は請求省令どおり猶予届を毎月診査支払機関に届け出る取扱いとなる件周知。
- 9月8日、「東日本大震災に関連する診療報酬の取扱いについて」ということでクラウン・ブリッジ維持管理料に関する内容の周知。

## 総務情報班総括

全てスムーズにいったとはいえないが、この悪条件のもと初動の対応はどうか達成できた。今回一番感じた事は、物事の大小にかかわらず現場に決断の下せる人が詰めているということが、災害時には特に不可欠であること、また、支援物資も情報もスピードとの戦いであって時間が過ぎてしまえば価値のないものになってしまうということを痛感させられた。

### 1、震災活動を振り返って

#### 1-1 評価できる点

- \* 初動並びに情報収集において多少の遅延等は見られたが、概ねその目的は達成できた。
- \* 東日本大震災対策本部立ち上げの際、事前に大規模災害対策本部を設置していたため移行がスムーズに行われた。
- \* 役員、事務職員もライフラインを寸断される等、被災者だったにも拘わらず、献身的に活動してくれたため震災対応がスムーズに行われた。
- \* 会館修復への対応が早かったため、二次的な災害を発生させる事なくその後の活動が順調に遂行できた。
- \* 災害時優先電話を設置していたため、特に初動の停電時における対外的連絡がスムーズに行われた。

#### 1-2 評価できなかった（問題があった）点

- \* 本会館も含め災害を受け、修復、ガソリン、食料確保に時間が割かれ、本来の本部活動に支障をきたした。
- \* 大規模災害対応マニュアルの地震被害想定を遥かに越えていたため、想定していたマニュアル対応では適用しきれないところがあった。
- \* 大規模災害対応マニュアルに、地区歯科医師会災害対策本部の立ち上げが決定していたにも係わらず、被害



が甚大で立ち上げが遅く情報伝達、情報収集に時間がかかった。

- \* 各班並びに歯科関連業者を一同に介した総合会議が開催できず、連携の取れた総合的な復旧作業ができなかった。
- \* 県並びに関係団体と事前に協定を締結していたにも係わらず、災害の混乱でうまく機能させる事ができなかった。
- \* 各班の独自性を尊重し過ぎ、総務情報班として総合的に各班を掌握する視点に欠けていた。
- \* 館内備蓄にもう少し配慮しておれば、もっと復旧作業が円滑に運べたと思われる。
- \* 災害時優先電話を設置していたにも係わらず各支部への連絡がうまくいかず、安否確認、被害状況、診療所稼働状況等を把握するのに時間がかかり過ぎた。
- \* 安否確認、被害状況報告においてマニュアルの徹底が各会員になされておらず、その後の情報収集に支障をきたした。

## 2、日歯の支援活動に対して

### 2-1 評価できる点

- \* 日歯と被災3県との間にメーリングリストを即座に開設してもらい、被災県を孤立させる事なく他県の情報が楽に入手でき、大変助かった。
- \* 関係省庁への働きかけが迅速で、被災県復旧への指針となった。
- \* 支援物資への対応が早く、各被災支部会への支援物資発送のプランが容易に立てられた。

### 2-2 評価できない点

- \* 初動において情報収集に力点を置くのは理解できるが、3時間おきの報告は過酷過ぎ、あらゆる作業の足かせになった。
- \* 支援物資への対応は評価できるが、被災地においての支援物資の優先順位は想定できる訳であるから、それだけでもスピード感を持って発送してもらいたかった。


## 3、今後、見直した方がよい点

各班として何を解消すればスムーズな対応が出来たと思うか

- \* ガソリン、食料の確保と備蓄
- \* 絶えず最悪の災害時を想定した訓練と対応の準備
- \* 改訂マニュアルを通した各会員への情宣活動の徹底
- \* 県の歯科専用窓口の設置
- \* 緊急連絡網の整備・確立、特に双方向の災害時優先電話の設置

## 4、今後の大規模災害被災都道府県歯科医師会に伝えたい事

- \* 平時の大規模災害対策本部の設置を勧める。本部立ち上げの時間短縮と役員の認識、自覚が違ってくる。
- \* 今回は山形県歯科医師会より宮歯へ食料の支援が行われた。平素より隣県との話し合いを行い、協定に近いものは結んでおくべきと思われる。
- \* 今回は宮歯のデータが無事で済んだが、火事等も想定して歯科医師会相互でのデータの保管を検討しておいたほうがよいと思われる。
- \* 今回は、被災を受けながらもどうにか会館が機能したが、会館が機能不全になることも想定した防災計画



(本部の移転設置)を考慮すべきと思われる。

- \* 災害に対応したマニュアルの作成と、会員への情宣活動の徹底をはかるべきと考える。
- \* 常に最悪を想定した防災計画の立案と訓練を実施すべきと考える。
- \* 災害時優先電話は、メタル回線なので停電中も機能する。最低、本会と支部間は繋いでおく必要がある。
- \* 安否確認、被害状況確認等に時間を割かれた。本部から個人会員への連絡ではなく、個人会員から本部への連絡を徹底させるべきである。
- \* 本部立ち上げに時間を労した支部に事務職員の派遣を行ったがかなり有効だった。

## 5、県、国、日歯に対する要望事項について

### ～県への要望～

- \* 様々な災害対策会議に歯科医師会代表の参加も認めてもらいたい。
- \* 「歯と口の健康づくり推進条例」を担当する部署（歯科関係専門担当部署）の設置をお願いしたい。
- \* 県には今回の災害教訓を通し、是非歯科医師の技官の配置をお願いしたい。

### ～国への要望～

- \* 特にガソリンの備蓄に関して有事の場合以外は備蓄からの対応は出来ないと聞くが、災害はまさに有事に近い状態であるので検討してもらいたい。

### ～日歯への要望～

- \* 現在、日歯が要望されている24年度制度、予算に関する要望の〈災害時優先電話の活用〉が災害救助機関の業種等に郡市区歯科医師会まで確実に入れるようお願いしたい。
- \* 日歯主導で各歯科医師会のデータの相互保管を是非進めて頂きたい



# 医療救護班報告

大規模災害対策本部 医療救護班 班長 大内 康弘

## 医療救護班報告について

- ・これまで各班がどのような活動をしてきたのか
- ・どういう対応が足りなかったのか
- ・今後何を必要とするのか（どう対応していくのか）
- ・今回の震災で何を学びとったのか（教訓にすること）

## 医療救護班の活動について

### ○初動での感想

3月11日震災発生2日後、医療救護活動の打合せを行うために斎藤修先生（前班長）木村純子先生（副長）、佐藤 勝先生（副長）、大内康弘（現班長）が集まったのだが、何をしようにも情報がなくそれよりも先に身元確認に出務しなければならない状況で、非常に混乱した中の活動スタートとなった。さらに、被害の大きさ、刻々と変わる現状に対応できずすべてのことが後手後手になってしまい会員の先生方には非常に御迷惑をかけてしまったというのが初動における感想である。

しかしながら、そういった混乱のなかにも関わらず自身の診療所の復旧も後回しにしてお手伝いいただいた会員の先生方のおかげで、何とか被災のひどかった沿岸部に物資を搬送できたことは非常にありがたく、そのような先生方がいたことを忘れてはいけないことだと思う。こんな状況の中であつという間に3月は過ぎ、このような感じで始まった医療救護活動だったがこれが4ヶ月以上も続くとはその時点では想像もつかなかった。

### ○医療救護活動の実際

震災発生後翌週から大崎歯科医師会歯科医療救護チームが石巻に出動し、また東北大学歯学部チームが3週間にわたり多くのチームを歯科医療救護活動に割り当ていただき崩壊した地域の歯科医療を支えた。その他、歯科医師会においても医療救護チーム、物資搬送、状況確認チームが活動を行い多くの先生方の協力の元、初期における歯科医療救護活動を行った。しかし、ほぼボランティアという中で長期にわたり歯科医療救護活動を行うことは宮城県内の先生方だけでは無理であること。被害が少ないとはいえ、出務される先生方においても直接的、間接的に被災者であることを考慮し、4月11日から厚労省、日歯、宮城県に対して医療救護チーム派遣の要請を出し、歯科救護活動に協力してもらうようにした。それに対して医療救護班は毎日午後6時過ぎには会館に来て、医療救護活動チームに支援物資の配給や整理を行った。

そして、各県から派遣されるチームに対して4月10日以降8月末日まで夕方5時30分から9時すぎにかけて毎週日曜日にはその週に出務するチームに対する説明会を行い、土曜日にはその週に出務したチームからの報告会を行い、医療救護活動をサポートしてきた。万全な体制から行うことができたとは決して言えない状況から、ここまで続けることができたのは協力していただいた先生方、および本会事務局の協力があったからに他ならない。医療救護班行動予定表（図1）

医療救護にあたっていただいた先生方には報告書を出していただき、その内容を蓄積して次のチームへの引



き継ぎを行った。歯科医療救護報告書（図2）また、この報告書をもとに災害救助法の助成申請のための資料を作成することになった。

(図1)

**医療救護班 行動予定**

(G5)

社団法人宮城県歯科医師会  
大規模災害対策本部  
医療救護班

---

**医療救護 物資派遣・人員派遣について G5**

移動診療車  
 広島県より 南三陸ベイサイドアリーナ ボータブルと併用で使用中  
 栃木県より 山元町 会員 萩原先生、新野先生が使用中

被災 8日 万石満 9日～11日→宮野府歯科医師会チームで引き継ぎ→18日から鶴見大学チーム  
 18日に石巻歯科医師会口腔保健センター側に移動予定 伸介大学井井先生  
 5月2日以降徳島県移動診療車は稼働予定  
 宮野府 5月2日より 宮野府入り

宮野府移動診療車 南三陸歌津 平越の森

茨城県 ○  
 11日から 神奈川県歯科医師会 3チーム (キングのボータブルを持って行ってもらう。)  
 18日から 北海道歯科医師会チーム 3チーム  
 25日から 長野県チーム 松本歯科大チーム  
 5月2日より 大分県、静岡県、兵庫県チーム

茨城県チーム連絡先  
 茨城県歯科医師会 篠宮代嗣昭先生(歯科医師) (携帯電話 090-2818-0323) 茨城県～本吉地区の担当  
 阿部光孝先生(歯科医師) (携帯電話 030-7938-9847) 南三陸～志津川地区の担当

茨城県市保健福祉部健康推進課 阿部純子さん(歯科衛生士) 電話: 0226-21-1212

茨城県歯科医師会 会長 金澤 洋先生 診療所 0226-24-1155 携帯 090-5843-0553

茨城県避難所の状況

市町村	避難所	住所	電話	避難人数
4月20日				
	茨城県小学校	茨城県南三陸町2-1	0228-82-8888	139
	茨城県中学校	茨城県南三陸町4-1	0228-82-8888	55
	ホテル温泉	茨城県南三陸町2丁目 3-25	0228-82-4800	8

(図2)

市町村関係

**歯科医療救護報告書(日報)**

報告日: 平成23年 月 日 ( )

宮城県市町村 村井善治 氏、

社団法人宮城県歯科医師会 会長 樋口仁幸 氏

宮野府の歯科医療救護に関する所定書に基づく集計は、以下のとおりです。

月 日の集計:	
(1) 出動場所 (区、市、町、名)	
(2) 出動内容	
<input type="checkbox"/> 出動時間・人員 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動回数・台数・台数・セット <input type="checkbox"/> 出動回数・時間 <input type="checkbox"/> 出動回数・時間 <input type="checkbox"/> 出動回数・時間 <input type="checkbox"/> 出動回数・時間 <input type="checkbox"/> 出動回数・時間 <input type="checkbox"/> 出動回数・時間	<input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容 <input type="checkbox"/> 出動内容
(3) 出動場所の状況・活動状況	

○注意事項

1. この報告書は、市町村等に提出いたします。

2. この報告書は、集計の提出1ヵ月経過後に、報告いたします。



### ○3月27日石巻医療救護活動の様子

3月27日に現地の様子を確認、物資の配布および、医療救護活動を行うため石巻市（渡波、鹿妻）に活動を行った。石巻は早期に大崎歯科医師会が大崎市・石巻市に対して要請を行い、交通手段等に支障が出ないように準備をし、仮設の診療所を中学校内に設置したところである。

初めに石巻日赤病院を訪れ、打合せのち日赤のチームと一緒に渡波、鹿妻地区に移動した。市街地のところから既に津波の傷跡が見られ、沿岸部に近づくに従ってその様子は非常に目を覆うものがあった。



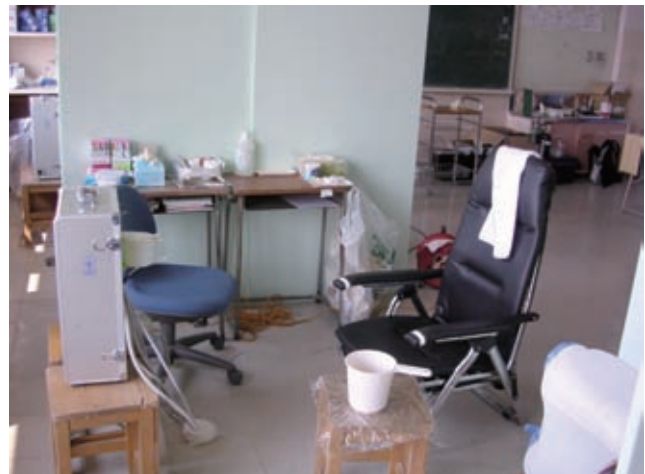
避難所となっている小学校体育館ではインフラも全く復旧しておらず、非常に劣悪な環境の中避難された住民の方々が身を寄せ合うように避難生活を送っていた。



避難所に行ってみたもののどのようなことをしたらよいのかも手探りで、水も出ない、トイレもろくに使えない、ふろにも入れないという状況での口腔ケア活動は、ただただ話を聞いて歯ブラシを渡すということしかできなかった。

大崎歯科医師会が仮設の診療所を設置したところは高台にある中学校だったため津波の被害は免れたところだったが、それでも多くの避難住民の方が避難していた。

ポータブルユニットを設置し、椅子をおき応急的な処置にはなるがこれがあることによりどれだけの人が救われたかと思うと災害時には支部という小さな単位での活動により助けあうことが必要であると教えられた。





○県外からの支援

県外から来て頂いた先生方は次の通り

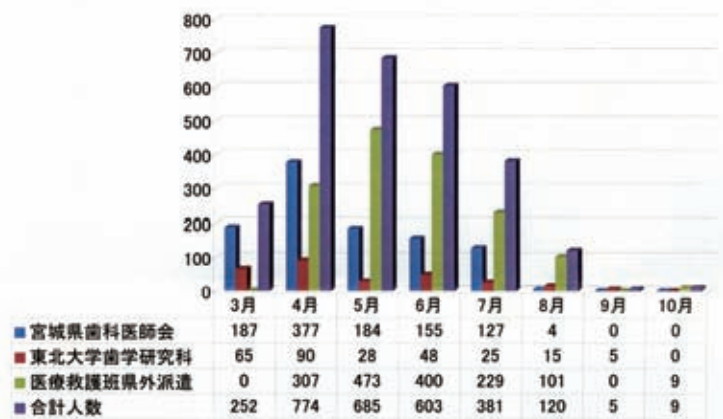
**全国からの支援** (県歯科医師会関係 全国21歯科医師会 大学関係13校)

期 間	医師会・大学名
4月11日～4月17日	神奈川県歯科医師会3チーム・京都府歯科医師会・北海道医療大学・札幌医科大学
4月18日～4月24日	北海道歯科医師会3チーム・北海道医療大学・鶴見大学
4月25日～5月1日	長野県歯科医師会・松本歯科大学2チーム・北海道医療大学・日本歯科大学付属病院
5月2日～5月8日	大分県・静岡県・兵庫県歯科医師会、北海道医療大学・日本歯科大学付属病院
5月9日～5月15日	愛媛・滋賀・兵庫県歯科医師会、北海道医療大学・日本歯科大学付属病院
5月16日～5月22日	埼玉・福岡・福井県歯科医師会、北海道医療大学・日本歯科大学付属病院
5月23日～5月29日	奈良・高知・山梨県歯科医師会、奈良・高知・山梨軒歯科衛生士会、北海道大学・明海大学歯学部、神奈川県歯科衛生士会
5月30日～6月5日	江戸川区・世田谷区歯科医師会・東京都歯科衛生士会・明海大学歯学部・愛知県歯科衛生士会・東京医科歯科大学
6月6日～6月12日	神奈川県歯科医師会2チーム・神奈川県歯科衛生士会、日本大学歯学部付属病院・松本歯科大学
6月13日～6月19日	岡山県歯科医師会・岡山県歯科衛生士会・石川県歯科衛生士会、静岡県歯科衛生士会、日本大松戸歯・東京都歯科衛生士会、松本歯科大学、東北大、東松島市鳴瀬歯科診療所
6月20日～6月26日	京都府歯科医師会・京都府歯科衛生士会、東京医科歯科大、兵庫県歯科衛生士会
6月27日～7月3日	神奈川歯科大、三重県歯科医師会、北海道歯科衛生士会・群馬県歯科衛生士会、東北大学
7月4日～7月10日	三重県歯科衛生士会、北海道歯科衛生士会、群馬県歯科衛生士会、福岡歯科大・福岡医療短大、三重県歯科衛生士会、東京都歯科衛生士会
7月11日～7月17日	九州大学・福岡県歯科衛生士会、調布市歯科医師会・東京都歯科衛生士会
7月18日～7月24日	鹿児島大学、鹿児島県歯科衛生士会、調布市歯科医師会・東京都歯科衛生士会
7月25日～7月31日	調布市歯科医師会・東京都歯科衛生士会、茨城県歯科衛生士会・大阪府歯科衛生士会

これに加え、8月の1ヶ月間は兵庫県歯科医師会の御厚意により兵庫県チームが石巻地区で活動を継続していただいた。

3月から9月までの宮城県歯科医師会へ協力していただき報告書の上がってきているものを集計した、歯科医師、歯科衛生士の派遣人数の推移である。出務した延べ人数は2764人となっている。しかしながら、ここには歯科医師会を通さずに活動を行っている先生の分は入っておらず、また、報告書のな

医療救護 月別 派遣人数

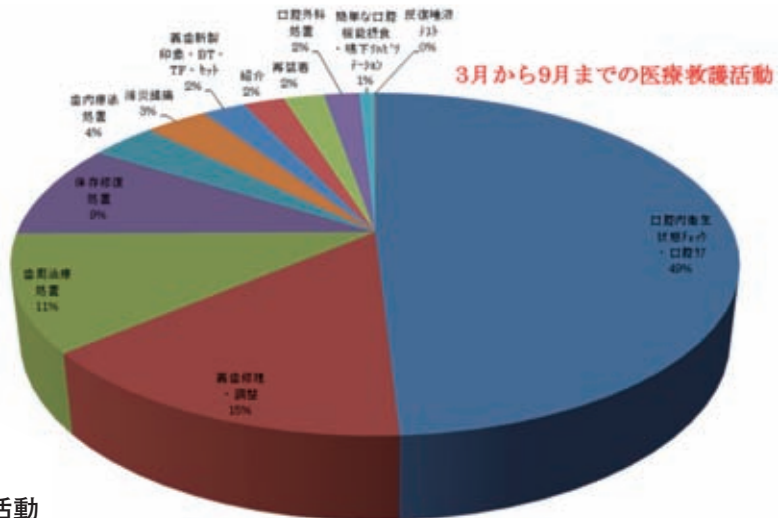




い物に関しては集計していないので、これの1.5倍くらいの人数は何らかの活動を行っているものと推測される。

報告書に合せて集計した活動の内訳である。やはり口腔内衛生状態のチェック、口腔ケアが半数近く占めているが、義歯調整も多くなっている。避難生活を送る人が多く長期化したため、医療救護活動も長くなり、その要求が多岐にわたり出されそれに応えていることがうかがえる。

歯科医療救護活動の内訳（3月～9月まで）

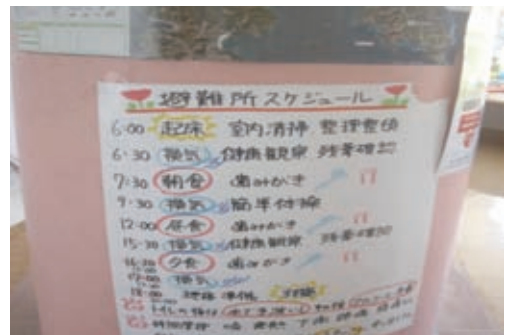


○震災100日後気仙沼市唐桑での口腔ケア活動

6月19日曜日、気仙沼市唐桑地区の唐桑さんさん館、第一高松園、唐桑公民館・体育館、唐桑小学校、中井公民館、鮎立老人憩いの家、小原木中学校に歯科医師2名歯科衛生士2名で口腔ケア活動を行う。ここは、5月中旬まで全国から派遣されたチームが医療救護活動を行っていたところである。

朝7時30分に仙台を出発し初めに唐桑さんさん館に入る。さんさん館の向かい側には仮設住宅群が立ち並びその脇のテニスコートでは普通にテニスの練習を行っていた。さんさん館では情報等がボードに貼りだされ、また、一日のスケジュールが張り出されていた。避難住民はおらず、歯ブラシ、歯磨き剤は箱積みしてあった。

避難所のボード。気仙沼市からのお知らせが貼ってある。また避難所スケジュールの中にはしっかりと「歯みがき！」の文字が見える。以前に歯科の支援が入り指導があった証拠になるのだろう。



避難所のお菓子置き場……必要だがこんなところもある。こういうところでは衛生指導、口腔ケアの重要性を伝えなければならない。避難所の中はとても綺麗にしてある。

避難所には支援物資として届けられた服が大人、子供用に分けて並べてあった。右は唐桑さんさん館前の仮設住宅群。玄関前のアプローチもあり、エアコンも設置してある。……が隣との間仕切りは薄そうである。まだこの時点では暑さ、寒さ対策はされておらず、エアコンも一基だけという状態だった。



この後第一高松園に移動。避難所となっていると思行ったが知的障害者の入所施設であった。施設入居者50名デイケア10名ほどの利用者があり、希望者40名ほどに口腔ケアを行った。口腔内チェックと、ブラッシング、義歯の清掃を行う。歯石が付いているものの比較的口腔内の状況はよく、義歯も思ったよりきれいに使っていた。地元の施設協力歯科医師である佐藤晶先生とはよく連携が取れているという。今後も継続して地元歯科医師と連携、訪問していきたい。

この後第一高松園に移動。避難所となっていると思行ったが知的障害者の入所施設であった。施設入居者50名デイケア10名ほどの利用者があり、希望者40名ほどに口腔ケアを行った。口腔内チェックと、ブラッシング、義歯の清掃を行う。歯石が付いているものの比較的口腔内の状況はよく、義歯も思ったよりきれいに使っていた。地元の施設協力歯科医師である佐藤晶先生とはよく連携が取れているという。今後も継続して地元歯科医師と連携、訪問していきたい。





口腔内チェック、歯磨きの様子  
問題のある方には施設の担当者に状況を伝え受診を促す。

### ▲小原木中学校での活動

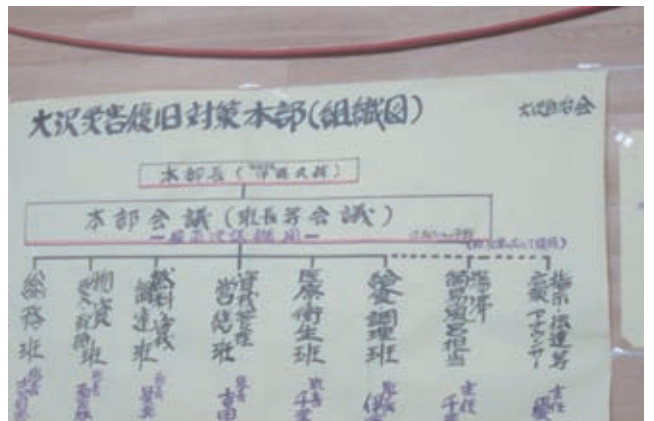
避難者の数は多いみたいだが、やはり昼は不在のことのほうが多いみたいである。

大きな体育館、避難所のようにダンボールできっちり区切られている状態ではないみたいで、仮設住宅までの移住はもう少しかかりそうだが、組織図が貼ってありかなりしっかりとした対応がしてある。ここではお菓子が食べ放題という状況にはしておらず、飲み物もお茶やタンクのボトルが用意してあった。

組織図がしっかりと貼ってある。

また、別の建物が用意してあり、食事の用意をしていて、野菜、果物等の食材もありバランスの良い食事をみんなで作っているようだった。ここは、部落ごと丸々同じ避難所に避難しているという感じで、お互いがみんな顔見知りといったところで、避難所内もきれいに整理してあった。

ところが、避難所によっては次の写真のようにおにぎり、パン、お菓子、飲み物が無造作に置かれいつでも食べることができる状態の所もあった。このような





食生活が続くと、子どもはむし歯が増え、大人は歯周病が悪化することは容易に想像ができる。



○南三陸復興市 歯科ブース展開

日時 平成23年8月28日 日曜日 9時30分～15時

南三陸町では復興市が月末に開催されるようになり第5回目、ベイサイドアリーナ前の特設テントにて、歯科健診、歯磨き指導を展開した。



参加者

- |          |      |       |       |     |     |      |
|----------|------|-------|-------|-----|-----|------|
| 宮城県歯科医師会 | 大内康弘 | 阿部公喜  | 小野寺勉  | 菅野健 | 折居宏 | 熊谷俊也 |
| 松本歯科大学   | 笠原浩  | 河瀬聡一郎 |       |     |     |      |
| 東北大学     | 猪狩和子 | 高橋温   | 伊藤あゆみ | 橋本恵 |     |      |



宮城県歯科衛生士会 奥谷房子 和田初穂 高橋利恵 小松陸子 佐藤省子  
 熊本市歯科衛生士 伊形 治美  
 熊本市8020推進員 金田順子 坂口美穂子 古川直枝  
 南三陸社会福祉協議会歯科衛生士 三浦夕  
 仙台市宮城野区家庭健康課 狩野美幸  
 宮城県歯科医師会事務局 根本昭子

8月26日金曜日 19時～ 歯科スタッフ打合せ 宮歯会館 その後懇親会  
 8月27日土曜日 15時～ 物品搬入・事前打ち合わせ  
 8月28日日曜日 8時～9時 集合・会場設営 オリエンテーション  
 10時～15時 受付開始 希望する住民約250名に活動を行う  
 活動内容 歯科健診 歯科相談 歯磨き指導 唾液PHテスト  
 唾液腺マッサージ 健口体操 を行う  
 15時20分～ 南三陸災害ラジオに 金田、河瀬、大内、奥谷が出演  
 今回の活動、南三陸への支援の経過について話をした  
 16時30分 解散



コーナー準備中



尾上部屋がちゃんこ屋を出店 把瑠都関と



健診の様子



- 健診においてはある程度意識の高い人が来所するためか、子どもの歯に関しては非常に悪い状態の子は見られなかった。
- 応援で南三陸入りした人や、周辺の市町から復興市に来た人も健診を受けてもらった。  
やはり、歯科に関心を持ってもらうためにはこのようなところでの地道な活動と住民に対するアピールが必要であると感じた。
- 熊本市8020健康づくりの会西支部は、本年4月に子供達が楽しみながら継続した歯みがきが出来るように制作した「歯みがきソング～未来へGo Go!～」のCDを、南三陸町の小学校、中学校、保育所、幼稚園および宮城県歯科医師会、歯科衛生士会などに当日贈呈した。
- 熊本市の8020健康づくりの会の8020推進員はよく勉強されていて、非常に感心した。  
宮城県においても100名を超える8020推進員はいるので、もっと活用できればと思う。
- 今後の宮城県における口腔ケア事業の展開  
今後は仮設住宅および施設等において、避難者に対して口腔ケア活動を展開していく予定である。これまでも地域歯科保健が十分な状態で展開しておらず、むし歯数においても全国と比較して悪い状況にある宮城県においてはこの震災によりまた昔の状態に戻っていることが危惧される。歯周病に関しても同じことがいえるので、これを機会に口腔ケア活動、啓発を行い少しでも住民に歯の大切さを知らせることが必要である。
- 宮城県震災復興基金事業

震災復興基金事業は全体として5年間継続  
 歯科口腔保健支援事業について(震災復興基金事業)  
 平成23年8月 宮城県保健福祉部健康推進課

**1 事業の概要**

(1) 事業内容  
 応急仮設住宅等の入居者に対して、集会所等を会場に、口腔の健康状態の改善及び誤嚥性肺炎の予防を目的として、歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健指導、歯科口腔保健相談を実施する。  
 ① 歯科口腔保健指導(講話、口腔ケア・口腔衛生指導)  
 ② 歯科口腔保健相談(希望者に対する個別相談)

(2) 対象者  
 仮設住宅等に入居する被災者(主に高齢者) 1回あたり30名から50名を見込む  
23年度から27年度までの事業

(3) 事業期間 施設等の活動は考えていない 仮設住宅の集会所をメインとする  
 平成23年10月から平成24年3月まで 民間のものも含む

(4) 事業主体 Dr. 22,000円 DH 7,120円(健康推進課)  
 公益法人 1回の会場に対する総予算は58,000円

(5) 補助対象経費 時間等の詳細については歯科医師会と市町村の調整による  
 市町村からの要望により、公益法人が当該事業を実施するのに必要な経費  
 (人件費、旅費、医療品費、事務費について、予算の範囲内)

(6) 補助率 10/10 58,000円の範囲内であれば歯ブラシ、口腔ケアツールの費用は医薬品より支出、通信費、コピー費は事務費として支出

**2 平成23年度事業の概要** 対象は宮城県全域。22,050戸の仮設住宅を予定。

(1) 事業費 6,693千円 およそ115回の活動をするだけの費用が補助される。

(2) 実施内容(案)

歯と口の健康セミナー(1回当たり 150分程度)  
 歯科医師1人+歯科衛生士2人の1チームで実施

イ 歯科医師による講話(40分)  
 口腔ケアと全身疾患との関連性、口腔ケアの大切さについて

ロ 指導①【口腔ケア】(50分)

①(一般成人向け)正しいブラッシングと口腔ケア方法について  
 成人に適した歯ブラシ、歯間ブラシの選び方 基本は歯科医師・歯科衛生士2名  
 歯ブラシを使用した正しいブラッシング 助手については検討(県)  
 歯間ブラシ、舌ブラシを使用した口腔ケア

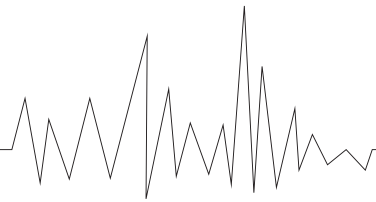
②(高齢者向け)義歯の清掃方法と口腔ケア方法について 大学の先生、衛生士に依頼するの  
 義歯ブラシ、義歯洗浄剤を使用した正しい清掃方法 も可能。歯科医師会で雇いあげる  
 舌ブラシを使用した口腔ケア ということになればよいとのこと

ハ 指導②【口腔体操】(30分)  
 口腔機能維持のための体操 他県からの応援の活動についても

ニ 歯科口腔保健相談(30分) 同様  
 希望者に対する個別相談

**健康推進課 要請中の確認事項**

○仮設の集会所以外での活動はどうか?  
 ○Dr. DHの組み合わせ、助手、事務局員の活動はどうか?



○宮城県歯科医師会 口腔ケア事業

平成23年9月 宮城県歯科医師会大規模災害対策本部医療救護班

① 事業内容

宮城県全域における被災者に対して口腔健康状態の改善及び誤嚥性肺炎の予防を目的として歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔健康指導、健康相談を行う。

その他活動は歯科医師の裁量による。

② 対象者

宮城県内における仮設住宅、老健施設、障害者施設等に入居する被災者。

全年齢対象に実施する。各ライフステージに合わせて指導を行う

③ 事業期間

23年度および24年度

④ 事業費

9,600千円 2年度にわたる

健康指導・健康相談は原則として各支部歯科医師会会員で行う。

状況によってはこの限りではない。

歯科医師1名 歯科衛生士1~2名で行う。

1回の出務費用 Dr 15,000円 DH 5,000円×2 予備費5,000円 総額3万円

延べ回数320回とする。

⑤ 報告

本会作成の報告書に活動内容を記載し、提出することで費用を算出し支払うこととする。

⑥ 県事業（震災復興基金事業）との関係

本会の事業は、県の復興基金事業において活動が制限される部分についてカバーし、口腔ケア事業が県内で円滑に行われるように調整を行う。震災復興基金事業で出来るだけ活動できるようにする。

震災復興基金事業・歯科口腔保健支援事業に関しては平成23年8月宮城県保健福祉部健康推進課から発表されたものを参照のこと。

歯科保健口腔ケア事業 計画書まとめ H23.10.31現在

市町名	回数	1回単価	総額
石巻市	20	58,000	¥1,160,000
気仙沼市	10	58,000	¥580,000
名取市	3	58,000	¥174,000
岩沼市	1	58,000	¥58,000
東松島市	20	58,000	¥1,160,000
亘理町	5	58,000	¥290,000
山元町	1	58,000	¥58,000
女川町	20	58,000	¥1,160,000
南三陸町	6	58,000	¥348,000
合計	86	58,000	¥4,988,000

今後の調整により場所、回数の変更がある予定。



## お口の中を清潔に保ちましょう。

慣れない環境の中では、抵抗力が弱まり、むし歯や歯周病、口内炎などが起こりやすくなります。

特に、高齢の方では、**口の中の汚れが原因で誤嚥性肺炎が起こる**恐れがあります。  
お口の中を清潔に保つため、次のことに注意しましょう。

### ○夜、寝る前には歯みがきをしましょう。

夜間は唾液の分泌が減るため、歯周病菌やむし歯菌がお口の中で増えやすい環境になります。

### ○入れ歯もお手入れしましょう。

食後は、歯ブラシで丁寧に磨きましょう。入れ歯洗浄剤も効果的です。

### ○よく嚙んで食べましょう。

唾液が十分に分泌され、口の中の汚れや細菌を洗い流します。

### ○水分を十分にとりましょう。

### ○うがい薬も口の中を清潔に保つために効果があります。

### 子どもたちは次のことにも注意しましょう

### ○きちんと生活のリズムを整えましょう

### ○甘いおやつやお菓子のだらだら食いはやめましょう。



### ○気になる場所があれば、かかりつけの歯科医院に診てもらいましょう。

歯のこと、診療所のことわからないことがあれば宮城県歯科医師会 までご連絡ください。  
電話 022-222-5960

宮城県歯科医師会



○ 今回の震災に対応して足りなかったところ、今後の対応と教訓

地域保健に関しては今回の震災でこれまでの平時の歯科保健の粗さが目立つ格好になってしまった。この辺の所を考え、分析していけば今後の対応や、今回の震災における教訓というものがおのずと見えてくるのではないと思う。

☆相互の連携と協調

まず、今回の震災に対応して、足りなかったところは今までの相互の連携がうまく取れていなかったところに尽きる。行政、歯科医師会各支部、関係機関の平時の連携、歯科保健が円滑に進んでいけばこのような混乱を長期にわたり引きずることはなかったのではないと思う。しかし、今回の震災においては行政の庁舎、医院それぞれの拠点となるべく建物も被災しうまく機能が出来なかったことも事実である。それらのことを踏まえ今後、復旧・復興にあたりどのように再構築していくかを検討していかなくてはならない。

☆平時の歯科保健活動。

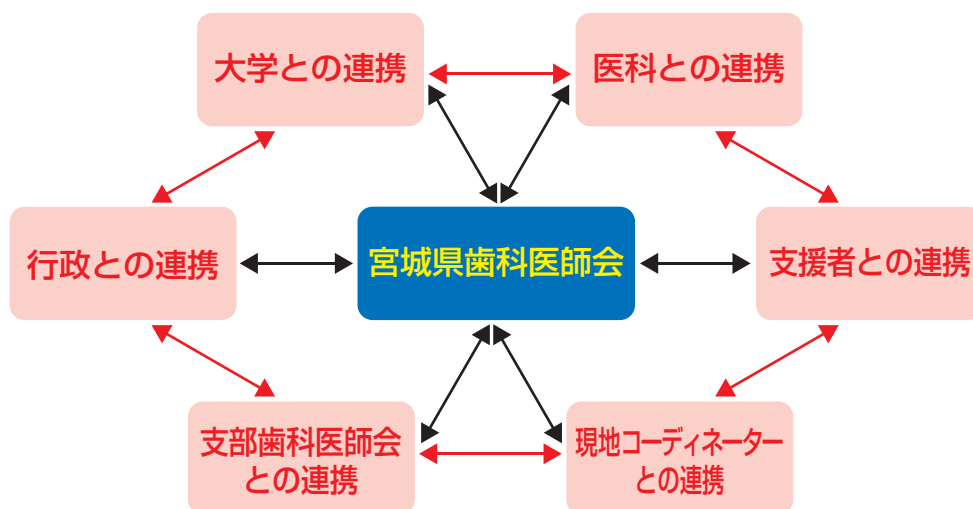
平時の歯科保健活動の展開もまた横のつながりがなければ発展はしない。モデル事業としていろいろなことを行い、データも出してはいるがモデル事業で終わってしまってその先の展開がなされていないことのほうが多かった。今後はしっかりと計画を立てていくことが必要である。

☆災害時歯科医療コーディネーターの設置（歯科医療コーディネーター）

災害時に関してだけということに限らず、歯科医療コーディネーターを設置しておくことが必要であると考ええる。災害時には当然その人物が指揮を執ることになるが、その周りにも数人張り付いて調整会議を行いその指揮のもと活動を行うこととなる。コーディネーターは各機関に設置することとし、行政、大学、歯科医師会（各支部も個別に）、それぞれにコーディネーターを置くことで横の連携、連絡を取れる体制づくりをしなければならない。今回の場合、医療救護においては本会と大学に関しては担当が一人ずつ決まり連絡をすることでなんとか進むことができたが、行政からの連絡は非常に遅く、県災害対策本部からの情報もうまく伝えてもらうことはできなかった。このコーディネーターは被災の中心地にも配置が必要で現場での指揮も執ることとなる。

今回の震災に対応して

それぞれにコーディネーターが必要



このそれぞれに人の、仲間が必要



## 歯科医療救護支援物資の対応

医療救護班 副長 物資担当 木村 純子

震災後、災害時歯科医療救護活動のために日本歯科医師会と打ち合わせを行い、支援物資の要請を行った。日本歯科医師会が物資の集約窓口になり、全国の都道府県歯科医師会及び歯科商工会・メーカーへ支援要請を行って下さり、3月25日より5回に渡って大量の支援物資を頂いた。この支援物資は支部歯科医師会やボランティア歯科医師及び医療救護班チームによって、避難所や施設での歯科救護医療・口腔ケア等に使用し被災者に配布された。医療救護班と学術委員は3ヵ月間、毎日支援物資の配給と整理を行い、医療チームへの説明会・報告会を5ヵ月間行った。

しかし被災した地域が非常に広域であったため、多くの歯科医療救護チームが広範囲の避難所で活動を行う必要があり、支援物資や歯科医療器材が不足する事態にも陥った。そのため、宮城県の会員及び全国の歯科医師・歯科大学にも追加支援要請を何度も行った結果、多くの温かい支援物資を頂いた。

日本歯科医師会及び全国の歯科医師会・歯科医師・大学・歯科商工会・メーカー等歯科関係者に深く感謝を申し上げる。

### 医療救護物資準備の問題点及び反省点

問題点としては、歯科救護医療の物資は多岐に渡るため、義歯修理・新製、歯内療法、外科、歯周治療、充填等の多くの器具・材料を準備するのは、何もない所からスタートしなければならない被災県にとっては非常に困難であった。巡回・在宅診療のように診療毎に器材を取りまとめて準備する必要があったが、不足している器材を何とか揃えようとしても非常に難しい状況であり、準備できないことも多かった。医療救護チームの多くの歯科医師の様々な要望に答えるのは、災害時には無理であることを理解する必要があると思われたが、理解してもらえないことも多く苦情も寄せられた。被災してしまうと何も出来ない状況になってしまうため、災害発生以前にこのような治療器材の準備をしておく必要性があったと痛感した。

また、毎日医療救護活動チームに不足している物資を補充しなければならないため、物資全体の種類と在庫数を常に把握している責任者がいないと、何処にどの位何があるのかが分からなくなり、物資を的確に準備できなくなる。毎日全国から支援物資が届くため膨大な数を管理し準備するのは、その責任と負担がかなり大きかった。複数の責任者でチームを作り、物資・器材をリストアップして情報の共有をしながら管理する必要があったと思われた。

災害時には情報が混乱して責任者に直接届かないことがあり、要望された物資・器材が準備できず苦情が生じてしまうこともあった。また、準備した物資・器材が別の所に届いたり、行方不明になってしまったりと相当の混乱がみられた。災害時ではどのようなことが起こるが予測がつかないため、平時の何倍も確認して事を進めなければならないと思われた。

このことを踏まえて、情報の共有と支援物資の準備をすることが重要であったが、災害時の混乱の中ではそのように出来なかったことが多く、深く反省している。今回の震災を通して、平時にこそ災害を前提にした徹底した準備をきちんとしておかなければならない事を痛感している。





## 全国の歯科医師からの支援物資数

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	71,022本	義歯ケース	12,866個	アレンフラール	13,800カプセル
歯ブラシ (子供)	13,958本	口腔ジェル	1,592個	カロナール	1,400錠
義歯ブラシ	2,639本	ミラー	2,710本	ケフラー	2,000錠
スポンジブラシ	3,928本	グローブ	2,141箱	ケンタン	1,000錠
歯間ブラシ・フロス	1,226個	マスク	1,521箱	サワシリン	11,500錠
デンタルリンス	7,808本	ガウン	1,256着	フロモックス	3,380錠
アズレン含嗽用散	3,100包	ディスポエプロン	13,165枚	ボルタレン	4,610錠
歯磨剤 (大人)	8,625個	紙コップ (100個入)	1,007袋	ロキソニン	4,115錠
歯磨剤 (子供)	3,044個	アセトアミノフェン	2,300錠	ロブ	10,000錠
義歯洗浄剤	7,957箱	アニルメ細粒	2,400包		
義歯安定剤	6,874個	アモキシシリンカプセル	5,000カプセル		

## 日本歯科医師会からの支援物資数 (第1～5便合計)

品名	合計	品名	合計	品名	合計
カートリッジ注射器	11本	5%ヒピテン	22本	研磨ポイント類	30箱
ペンライト	10本	テトラサイクリン軟膏	90個	歯磨剤	18,886個
ディスポマスク (50入)	2,762箱	アズノールうがい液	3,330本	ティッシュペーパー	1,270個
紙エプロン (100枚)	120箱	リステリン洗口液	1,860本	義歯安定剤	70個
紙コップ (100個)	538袋	ガムデンタルリンス	8,591本	ジェル歯磨き	1,000個
ロールワッチ	207袋	歯ブラシ (子供)	28,778本	ペリオフィール	160本
キャビトン	10個	歯ブラシ (大人)	58,139本	ペリオクリン	100本
ユージノールセメント	16組	ディスポ手袋	1,051箱	ミラー&ホルダー	30本
即重レジン	16組	ペーパータオル	113個	歯ブラシキャップ	1,080個
小筆	12本	ウェットティッシュ	2,610個	キシリトールガム	180個
合着用セメント	32組	義歯保管ケース	1,794個	小児用歯ふきシート	500枚
歯科用注射針 (100入)	20箱	義歯ブラシ	272本	保湿剤	500個
スポンジブラシ	10,100本	義歯洗浄剤	3,378個	マイクロモーター	5台
綿花 (500g)	32個	舌ブラシ	300本		
キシロカインカートリッジ	14箱	歯間ブラシ	6,540本		
JG (25ml)	23個	デンタルフロス	1,570個		
消毒用アルコール	1,470本	歯科用ミラー (ディスポ)	2,150本		
ウエルパス	250本	歯科用ピンセット (ディスポ)	629本		



各支部歯科医師会では、医療救護物資を避難所での歯科医療救護活動や口腔ケアを行うために使用した。この物資数より、宮城県歯科医師会会員が膨大な数の医療救護活動を行ったことが分かる。

### 支部歯科医師会への物資出庫数

#### 仙台歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ（大人）	12,912本	義歯ケース	988個	マスク	99箱
歯ブラシ（子供）	5,682本	保湿ジェル	55個	ガウン	123着
義歯ブラシ	226本	ウェルパス	82本	ディスポエプロン	173枚
スポンジブラシ	158本	手指消毒液	28本	ウェットティッシュ	307個
歯間ブラシ・フロス	29個	生理食塩水	10本	紙コップ（100）	116袋
デンタルリンス	434本	ヒビテン	10本	ポケットティッシュ	500個
ネオステリングリーン	61本	ミラー	2,680本	タオル	300枚
イソジンガーグル	108本	ピンセット	170本	即重レジン	11個
歯磨剤（大人）	1,475個	探針	50本	セメント	20個
歯磨剤（子供）	382個	ワッテ・ガーゼ	9袋	リベース・コンディショナー	4箱
義歯洗浄剤	663箱	トレー	149枚		
義歯安定剤	573個	グローブ	285箱		

#### 塩釜歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ（大人）	10,060本	ウェルパス	102本	セメント	2個
歯ブラシ（子供）	4,100本	手指消毒液	35本	リベース・コンディショナー	2箱
スポンジブラシ	3,750本	ミラー	201本	コロナール	5,130錠
デンタルリンス	288本	グローブ	207箱	クラビット	300錠
イソジンガーグル	101本	マスク	511箱	サワシリン	2,400錠
歯磨剤（大人）	4,181個	ウェットティッシュ	153個	ジスロマック	300錠
歯磨剤（子供）	698個	ディスポエプロン	800枚	ペリオクリン	10箱
義歯洗浄剤	199箱	紙コップ（100）	15袋	メイアクトMS錠	1,000錠
義歯ケース	1,330個	ティッシュペーパー	38個	ロキソニン	1,000錠



医療救護物資の準備

### 岩沼歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	11,312本	ミラー	370本	レジン充填・ボンディング	2個
歯ブラシ (子供)	756本	ピンセット	130本	カロナール	300包
スポンジブラシ	30本	ワッテ・ガーゼ	35袋	キシロカインカートリッジ	11箱
デンタルリンス	36本	グローブM	27箱	クラビット	100錠
イソジンガーグル	50本	ディスポエプロン	4,100枚	ケフラル	2,240カプセル
歯磨剤 (大人)	3,930個	ウェットティッシュ	29個	サワシリン	200錠
歯磨剤 (子供)	164個	紙コップ (100)	211袋	ジスロマック	60錠
義歯洗浄剤	263箱	ペーパータオル	22束	ディスポ注射針(100)	6箱
義歯ケース	286個	印象材・石膏	8個	ペリオフィール	20個
オキシドール	6本	セメント (粉・液)	2個	メリアクトMS錠	300錠
消毒用アルコール	15本	即重レジン・リベース	4箱	ロキソニン	500錠
手指消毒液	52本	ティッシュコンディショナー	2箱	電池	30個
ヒビテン	20本	バキュームチップ	20個	水	24本

### 柴田郡歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	600本	保湿ジェル	50個	カロナール	200錠
歯ブラシ (子供)	300本	ウェルパス	16本	キシロカインカートリッジ	2箱
スポンジブラシ	1,000本	ミラー	200本	ジスロマック	240錠
デンタルリンス	71本	グローブS	21箱	フロモックス	600錠
歯磨剤	25個	マスク	10箱	メリアクトMS錠	420錠
義歯洗浄剤	79箱	ディスポエプロン	300枚	メリアクト細粒	120包
義歯安定剤	74個	紙コップ (100)	10袋	ロキソニン	600錠
義歯ケース	440個	義歯修理セット	10セット		

### 白石歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	418本	デンタルリンス	4本	グローブ	6箱
歯ブラシ (子供)	30本	歯磨剤	39個	マスク	16箱
スポンジブラシ	10本	義歯洗浄剤	20箱		

### 角田歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	3,580本	義歯洗浄剤	50箱	義歯ケース	30個
歯ブラシ (子供)	33本	義歯安定剤	10個	ウェットティッシュ	12個



## 石巻歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	24,600本	探針・エキスカ	23本	サワシリン	200錠
歯ブラシ (子供)	2,490本	ワッテ・ガーゼ	12袋	ジスロマック	120錠
義歯ブラシ	168本	グローブ	72箱	フロモックス	500錠
デンタルリンス	2,154本	マスク	157箱	ロキソニン	100錠
イソジンガーグル	201本	ディスポエプロン	500枚	ガスボンベ	96本
歯磨剤	8,700個	ウェットティッシュ	16個	カセットコンロ	8台
義歯洗浄剤	821箱	紙コップ (100)	10袋	カレー・ごはん	28食
義歯安定剤	651個	ダイヤモンドバー	12本	電池	20個
義歯ケース	2,440個	ボンディング	2個	乳児オムツ・ドライミルク	4袋/缶
ウェルパス	90本	リベース・即重レジン	6箱	ひざかけ	10枚
手指消毒液	120本	カロナール	400包	ロウソク	30本
ミラー	128本	クラビット	50錠		
ピンセット	63本	ケフラール	230カプセル		

## 大崎歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	4,360本	ウェルパス	250本	タオル	100枚
歯ブラシ (子供)	880本	オキシドール	30本	カロナール	500錠
義歯ブラシ	210本	ミラー	600本	キシロカインカートリッジ	10箱
スポンジブラシ	150本	探針	100本	クラビット	500錠
歯間ブラシ・フロス	100個	ロールワッテ	13袋	サワシリン	500錠
デンタルリンス	588本	グローブ	216箱	ジスロマック	480錠
歯磨剤 (大人)	546個	マスク	132箱	ディスポ注射針 (100)	10箱
義歯洗浄剤	460箱	ディスポエプロン	500枚	フロモックス	500錠
義歯安定剤	456個	パーパータオル・ティッシュ	45個	メイアクトMS錠	500錠
義歯ケース	1,080個	紙コップ (100)	22袋	ロキソニン	500錠

## 登米市歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	2,036本	ミラー	200本	ケフラール	500カプセル
義歯ブラシ	70本	ピンセット	20本	セフゾン	60包
スポンジブラシ	250本	マスク	33箱	ロキソニン	200錠
歯磨剤 (大人)	49個	ディスポエプロン	700枚	軍手	120組
義歯ケース	200個	紙コップ (100)	33袋	水	48本
消毒用アルコール	10本	カロナール	200錠		
手指消毒液	14本	クラビット	100錠		

栗原市歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	1,090本	手指消毒液	5本	即重レジン	3個
歯ブラシ (子供)	240本	ミラー	50本	キシロカインカートリッジ	2箱
スポンジブラシ	100本	グローブ	6箱	ジスロマック	60錠
デンタルリンス	50本	マスク	30箱	フロモックス	100錠
歯磨剤	102個	ディスポエプロン	500枚	ロキソニン	100錠
義歯ケース	100個	ウェットティッシュ	50個		
オキシドール	5本	紙コップ (100)	10袋		

気仙沼歯科医師会

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	24,152本	ワッテ・ガーゼ	10袋	持針器	5個
歯ブラシ (子供)	4,840本	トレイ	38枚	CRレジン	3本
義歯ブラシ	196本	グローブ	269箱	即重レジン・コンディショナー	6箱
スポンジブラシ	621本	マスク	368箱	抜歯鉗子	24本
歯間ブラシ・フロス	480個	ディスポエプロン	441枚	フロモックス	540錠
デンタルリンス	176本	ウェットティッシュ	111個	ヘーベル	24本
ネオステリングリーン	23本	紙コップ (100)	153袋	リーマー	30本
イソジンガーグル	100本	タオル	500枚	リベース	9箱
歯磨剤 (大人)	592個	懐中電灯	17個	アレンフラール	1,200カプセル
歯磨剤 (子供)	171個	カイロ	60個	カロナール	850錠
義歯洗浄剤	814箱	ガスボンベ	157本	キシロカインカートリッジ	5箱
義歯安定剤	300個	カセットコンロ	31台	ケフラール	175カプセル
義歯ケース	180個	ガム	160個	サワシリン	200錠
消毒用アルコール	18本	電池 (単1)	70個	ジスロマック	120錠
手指消毒液	76本	乳児オムツ・ドライミルク	16袋/缶	ボルタレン	1,100錠
ヒビテン	26本	ひざかけ	100枚	ポントール	1,000カプセル
ミラー	560本	水	180本	ロキソニン	1,400錠
ピンセット	188本	ロウソク	60本	ロブ	1,000錠



全国から支援に来て頂いた医療救護チームへの物資出庫数

(出務した延べ人数・2764名)

品名	合計	品名	合計	品名	合計
歯ブラシ (大人)	10,314本	トレイ	200枚	メリアクトMS錠	1,000錠
歯ブラシ (子供)	2,309本	グローブ	98箱	レフトーゼ	500錠
義歯ブラシ	1,387本	マスク	32箱	ロキソニン	4,162錠
スポンジブラシ	1,717本	ディスポエプロン	6,010枚	ガム	438個
歯間ブラシ・フロス	4,096個	ウェットティッシュ	1,263個	キャビトン	6個
デンタルリンス	4,353本	紙コップ (100)	185袋	持針器	7個
イソジंगाーゲル	289本	ペーパータオル	42束	セメント (粉・液)	10個
アズレン含嗽用散	564包	ティッシュペーパー	65個	即重レジン (液・粉)	6個
歯磨剤 (大人)	4,513個	タオル	20枚	ダイヤモンドバー	50本
歯磨剤 (子供)	1,883個	アレンフラール	220カプセル	ティッシュコンディショナー	6個
義歯洗浄剤	1,710箱	カロナール	487錠	ディスポーパー	6個
義歯安定剤	1,023個	クラビット	300錠	粘膜調整材	6個
義歯ケース	2,773個	ケナログ	104個	リベース	10個
保湿ジェル	423個	ケフラール	300錠	バキューム	57個
オキシドール	12本	サワシリン	500錠	抜歯鉗子	23本
消毒用アルコール	73本	ジスロマック	940錠	ファイル	19本
手指消毒液	35本	セファクロル	1,330包	ヘーベル	15本
ヒビテン	59本	注射筒	10本	ポイント	50箱
ミラー	3,690本	ディスポ注射針 (100)	3箱	ボンディング	10個
ピンセット	1,883本	テトラサイクリン・プロステロン	10本	ラウンドバー	40個
探針	1,226本	フロモックス	890錠	リーマー	49本
ワッテ・ロールワッテ	73袋	ペリオクリン・ペリオフィール	150個		
ガーゼ	133袋	ボルタレン	1,220錠		



医療チームの救護物資準備



苦しい時こそこの笑顔



# 会員救援班報告

大規模災害対策本部 会員救援班 班長 山形 光孝

## 1. 宮齒共済金の給付について

従来の宮齒共済規則は（表1）の内容であり、今回のような甚大かつ広域に発生した災害に対し、対応が困難であった。そのため、特別措置を講じ被災会員に可及的に公平に共済金を給付するために、各行政で発行する罹災証明書（表2）に基づく被災区分（表3）を採用し、各々の区分に対する給付額を決定することとした。

給付額については原資となる積立金にも限りがあるため、今後の共済制度の存続をも考慮し決定した。

表1 宮齒共済規則

第3条 共済金は次のとおり給付する。

(3) 会員災害の場合

一、家屋半壊・半焼以上の場合	50万円
二、家屋半壊・半焼～3分の1以上	25万円
三、附属物の損壊	5万円

上記以外の細則等はない

表2 宮齒共済規則特別措置

被災区分を、罹災証明書に示す4区分とし、給付額を下記の通りとする

(i) 家屋全壊、全焼、流出の場合	50万円
(ii) 家屋大規模半壊の場合	40万円
(iii) 家屋半壊の場合	25万円
(iv) 家屋一部損壊の場合	10万円

また、特別措置の付帯事項として

- (1) 「家屋」とは本来「住居」を示すが、今回の震災においては家屋（住居）あるいは診療所のどちらか被害の大きい方に給付する。
- (2) 複数の会員が同一物件を指定している場合、その所有者、借受人、若しくはそれに準ずる会員のみに給付する。
- (3) 申請方法について宮齒共済金給付申請書（表4）に各市町村の発行する罹災証明書の写し（表5）を添付し申請する。
- (4) 罹災証明書の発行の遅れている地域については、支部会長の発行する証明書を申請書（表6）に添付し申請する。

を付し、給付基準を明確にするとともに、給付の迅速化をはかった。



表3 罹災証明書の被災区分

**表3**  
**東北地方太平洋沖地震「り災証明書」の発行について**

**1 り災証明書とは**  
「り災証明書」は、市が被災者からの申請により住家の被害状況の調査を行い、その確認した事実に基づき発行する証明書で、各種支援等の基準となるものです。  
※住家とは、実際に居住に用いられている建物のことをいいます。

**2 建物の被害区分（内閣府の指針による区分）**

被害区分	被害の状況
全壊	・建物の損壊、焼失、流出した部分の床面積の延べ面積に占める割合が70%以上 ・建物の主要な構成要素の経済的被害の住家に占める割合が50%以上 ・津波で一階まで浸水した場合
大規模半壊	・建物の損壊、焼失、流出した部分の床面積の延べ面積に占める割合が50%以上70%未満 ・建物の主要な構成要素の経済的被害の住家に占める割合が40%以上50%未満 ・津波で床上1m以上浸水した場合
半壊	・建物の損壊、焼失、流出した部分の床面積の延べ面積に占める割合が20%以上50%未満 ・建物の主要な構成要素の経済的被害の住家に占める割合が20%以上40%未満 ・津波で床上浸水した場合
半壊に至らない（一部損壊）	・建物の損壊、焼失、流出した部分の床面積の延べ面積に占める割合が1%以上20%未満 ・建物の主要な構成要素の経済的被害の住家に占める割合が1%以上20%未満 ・津波で床下浸水の場合

**3 被害状況の申請**  
・申請により被害状況調査を行います。  
・建物に被害がある方は税務課固定資産税係、各総合支所住民サービス課へ申請下さい。

**4 申請締切日**  
平成23年5月2日（月）まで申請してください。

**5 被害状況調査の実施時期**  
申請受付後に随時調査に入ります。

表4 宮歯共済金給付申請書

**東日本大震災に対する宮歯共済金給付申請書**

社団法人宮城県歯科医師会  
会長 細谷 仁 憲 殿  
平成 年 月 日

宮城県歯科医師会共済金給付について下記のように申請します。

支 部	
会 員 氏 名	印
診 療 所 住 所	〒 TEL ( )
自 宅 住 所	〒 TEL ( )

申請物件	診療所	自宅	申請額
罹災状況	全壊・全壊・流失	500,000円	円
	大規模半壊	400,000円	
	半壊	250,000円	
	一部損壊	100,000円	

《給付金受取方法》

銀行振込	銀行 信 金 組	支店	普通預金	口座番号
	フリガナ		当座預金	
	口座名義			

<銀行振込にて受取ができない場合のみ>

現金書留	送付先	① 上記の 診療所 ・ 自宅へ 送付
		② 指定住所（診療所・自宅）で受取が不可能な場合
		〒 (お届け先)
		TEL ( )

**⑤宮歯共済金給付申請に関して罹災証明書(写)の添付が必要です。同封の返信封筒でご返送下さい。印鑑を紛失された先生はサインで結構です。**

表5 罹災証明書

第2号-②様式

証明番号	証第	号
------	----	---

平成23年 月 日

**り 災 証 明 書**

申請者住所	仙台市
申請者氏名	

り災場所	仙台市 (アパート等の場合、名称)
所在地番	仙台市
り災住家等	住家(持家)
り災日時及びり災理由	平成23年3月11日 (金) 14時46分頃 理由: 東北地方太平洋沖地震 による
被害の程度	全壊
摘 要	
注 意 事 項	・この証明は、家屋に被害を受けたものに限られ、災害救助の一環として本市が確認できるり災程度について証明するものです。 ・この証明は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

仙台市 区長 印

表6 支部会長証明書

平成23年 月 日

支 部

申請会員氏名 印

申請物件(診療所・自宅)

住所:

**罹 災 証 明 書**

支部長証明書

上記会員はこのたびの東日本大震災において申請書通り被災したことを証明いたします。

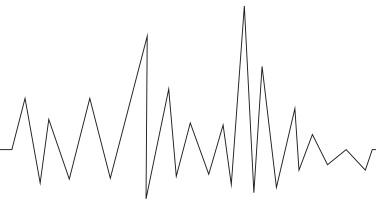
平成23年 月 日

支 部

支部長 印

※後日送付していただく罹災証明書の内容によっては、給付金の調整(増減)がある場合がございますのでご了承下さい。





実際には4月5日の会員周知により、半壊・半焼以上の被災を被られた会員に対しては、共済金の緊急給付として、25万円の給付を行った。結果、19名の会員から申請があり給付を行った。5月17日の会員周知で特別措置による共済金の給付を開始した。月別の受付件数については（表7）の通りであり、5、6月の申請件数は多く次第に減少するが、さみだれ式に現在もなお申請が続いている。これは、行政による罹災証明書発行の遅れや、不服申し立てに時間を要しているためと考えられる。

罹災証明書未発効のため申請できない会員はその限りではないが、日歯福祉共済金の締切日の12月22日をもって宮歯共済金申請受付の最終締切日とした。

表7 宮歯災害給付金の受付状況

平成23年11月21日現在

月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
受付数	171	154	86	51	55	42	23	582

共済金の支部別給付状況については（表8）の通り11月21日現在、合計では、会員の半数を超える582件の申請があり、総支給額1億3千8百万円を超えている。

表8 宮歯災害共済金の給付状況

平成23年11月21日現在

(円)

No.	支部	全壊	大規模半壊	半壊	一部損壊	合計
		件数 決済金額	件数 決済金額	件数 決済金額	件数 決済金額	
1	仙台	19 9,500,000	33 13,200,000	130 32,500,000	122 12,200,000	304 67,400,000
		2 1,000,000	22 8,800,000	8 2,000,000	24 2,400,000	56 14,200,000
3	岩沼	9 4,500,000	0 0	6 1,500,000	16 1,600,000	31 7,600,000
		0 0	0 0	3 750,000	11 1,100,000	14 1,850,000
5	白石	1 500,000	0 0	2 500,000	5 500,000	8 1,500,000
		0 0	0 0	0 0	3 300,000	3 300,000
6	角田	0 0	0 0	0 0	3 300,000	3 300,000
		27 13,500,000	17 6,800,000	5 1,250,000	15 1,500,000	64 23,050,000
8	大崎	3 1,500,000	1 400,000	8 2,000,000	26 2,600,000	38 6,500,000
		0 0	1 400,000	1 250,000	12 1,200,000	14 1,850,000
10	栗原	0 0	1 400,000	1 250,000	17 1,700,000	19 2,350,000
		18 9,000,000	4 1,600,000	5 1,250,000	4 400,000	31 12,250,000
合計		79 39,500,000	79 31,600,000	169 42,250,000	255 25,500,000	582 138,850,000



特別措置で対応したことで、罹災証明書により、その被災区分が判明するため、判定が容易となりスムーズな給付が行えた。また、多数の会員より感謝の意を手紙や電話でいただいた。限られた人員で大量の事務処理と会員対応を強いられた事務職員や、毎週定期的に班会議を開催し疲労困憊の関係役員にとっては、気持の癒しと、力添えを頂いたように思う。

問題点として、

(1) 被災当初、被災地におもむき共済金を手渡し出来なかった

今回のようにライフライン、通信、交通網が寸断され、またガソリンも手に入らない期間が長かったこと、また、会員の身元確認も定かでなく、支部会の機能も失われているところもあり、いたしかたなかったところもあるが心残りである。

(2) 給付時期のおくれ

共済規則の改定に時間を要したこと、罹災証明書の発行のおくれ、行政によっては、診療所の罹災証明書の発行がなされないところがあった。また、その申請数の多さゆえ、事務処理が困難だったことなどが挙げられる。「迅速な対応」と「間違いのない対応」の狭間で後者が優先されたのかもしれない。

〔個別の協議案件〕

- ・ 指定物件とは？の問い合わせと指定物件以外で申請が可能なかどうかの問い合わせ。
- ・ 親子・兄弟・夫婦で申請が可能なかの問合せ。
- ・ 申請時期はいつまでか？
- ・ 罹災証明書がない場合は支部長印が必要だが事務局でいただいてほしいとの要望。
- ・ 住宅の罹災証明書は発行出来るが診療所には発行出来ませんと断られた地区町村が一部あった。K市役所は電話で了解を得られず文書で発行依頼のお願いをした。
- ・ 勤務医の先生は申請の対象になりえるかどうかの質問。
- ・ 死亡された先生の申請は可能なのか？
- ・ 指定物件でない所に住んでいる場合は申請可能なのか？
- ・ 指定物件の変更届けを出していない場合は申請ができるのか？
- ・ 勤務医である為自分は宮歯負担金を負担せず、管理者が負担している際の申請は可能か？
- ・ 法人名義の口座へ振込みの依頼があり可能か？
- ・ 同一物件で2人の申請が可能か？
- ・ 同じ敷地内に自宅が2棟ありどの罹災証明書で申請が可能なのか？
- ・ 同じ敷地内に親子別々の住まいがあり別々に申請可能か？

## 2. 見舞金について

今回の震災にあたり、日歯等より総額2億5千6百万円を超える見舞金・義援金等の支援を頂いた。用途については、会員・支部会への給付、災害復旧費用に使用される。会員給付については第128回通常代議員会で(表9)のような決定がされ、半壊以上の被災会員には宮歯共済金と同時に給付することとした(表10)。11月21日現在で328名の会員に1億200万円の給付が行われた。



表9 宮城県歯科医師会 第128回通常代議員会 平成23年6月25日

第18号議案

東日本大震災に係る見舞金給付の件

1 災害見舞金の給付について

罹災証明書に基づき宮歯共済金の給付申請があった被災会員に対し、以下の災害見舞金を給付する。

- (1) 家屋全壊の場合 50万円
- (2) 家屋大規模半壊・半壊の場合 25万円

上記については、宮歯共済金に上乘せし同時に給付する。

表10 会員への給付 平成23年11月21日現在

被災区分	金額	件数	合計 (円)
全壊	50万円	80 ※	40,000,000
大規模半壊	25万円	79	19,750,000
半壊	25万円	169	42,250,000
一部損壊	5万円		
上記4区分以外	5万円		
合計		328	102,000,000

※宮歯共済未加入会員1名を含む

従来の共済規則にあった、附属物の損壊に対する5万円の給付が、特別措置から外れていることを会員から指摘があり、検討した結果、見舞金から5万円を給付することとし、その給付対象は、罹災証明書の4区分にいたらなかった全会員とした。また顧問弁護士より、一部損壊の会員にも見舞金を給付すべきとの助言があり、同額の5万円を給付することとした。

給付時期については、宮歯共済金の申請しめ切り以後ということで1月か2月を予定している。また、支部会においても、支部会費の減免や見舞金の給付等で支出の多いことを懸念し、約500万円を目安として、各支部会員の会費減免人数をふまえ給付することとした(表11)。

表11 東日本大震災に係る支部見舞金

基準日:平成23年11月30日現在

支部	会費減免			算定金額 基礎数×金額 22,500円	支部見舞金 ※最低金額5万円 ※千円単位切り上げ
	全額減免者数 (基礎数:1)	半額減免者数 (基礎数:人数×0.5)	会費減免 基礎数		
仙台	53	66 (132)	119	2,677,500 円	2,678,000 円
塩釜	23	4.5 (9)	27.5	618,750 円	619,000 円
岩沼	9	3 (6)	12	270,000 円	270,000 円
柴田	0	1.5 (3)	1.5	33,750 円	50,000 円
白石	1	1 (2)	2	45,000 円	50,000 円
角田	0	0 (0)	0	0 円	50,000 円
石巻	44	2.5 (5)	46.5	1,046,250 円	1,047,000 円
大崎	4	3.5 (7)	7.5	168,750 円	169,000 円
登米	1	0.5 (1)	1.5	33,750 円	50,000 円
栗原	1	0.5 (1)	1.5	33,750 円	50,000 円
気仙沼	23	2.5 (5)	25.5	573,750 円	574,000 円
	159	85.5 (171)	244.5	5,501,250 円	5,607,000 円

※予算算定総額 5,500,000円 ÷ (会費減免基礎数) 244.5 = 22,494.8 ≒ 22,500円



見舞金の使途は、会員・支部会への給付のほか、仮設住宅等における口腔ケアや口腔衛生指導、仮設歯科診療所の管理運営費に不足分が出た場合など被災地の歯科医療復旧費としての使用にあてられる。今後、中長期的視点から一般会計とは切り離し災害復旧基金のようなものを創設して運用されることが望ましいと考える。

### 3. 日歯福祉共済金の給付について

日歯福祉共済金は、日歯福祉共済規則の、第3節火災共済金、第4節災害共済金規定で指定物件が全焼・全壊した場合のみ各々800万円の給付がなされると謳われている（表12）。

阪神淡路大震災発災のおり、日歯では福祉共済金の給付に関し、特別措置での対応がなされており、今回も前例にならい、要望書（表13）を提出し、特別措置による処遇を請願した。その結果、6月2日に開催された第168回日歯臨時代議員会（表14）で、給付区分の拡大、申請の簡略化などが了承された。

表12 社団法人日本歯科医師会 福祉共済規則

第3節 火災共済金	
（支給要件及び支給額）	
<b>第26条</b>	火災共済金は、 <u>指定物件が全焼した場合に支給</u> する。その額は <u>800万円</u> とする。
<b>第27条</b>	指定物件が同時に全焼した場合は、いずれか1物件に共済金を支給する。
<b>第28条</b>	火災共済の指定物件が鉄筋または鉄骨コンクリート建造物であって、その内部が全部被災した場合には、火災共済金の支給については、全焼とみなす。
第4節 災害共済金	
（支給要件及び支給額）	
<b>第29条</b>	災害共済金は、 <u>指定物件が全壊又は流出した場合に支給</u> する。その額は <u>800万円</u> とする。
（火災共済金に関する規定の準備）	
<b>第30条</b>	第27条及び第28条の規定は、災害共済金に準用する。

宮歯より提出した日歯福祉共済制度に係る要望書の要旨は以下の3点である

- 1、「兵庫県南部地震被災会員に対する特別措置と同様に、診療所及び自宅の両物件に対する給付を行う等の特別措置」について
- 2、「公的機関の発行する被災証明書を県歯科医師会会長の証明書をもって代用すること」について
- 3、「全焼または全壊に至らないが、診療所の損壊、浸水等により長期にわたり診療が困難な会員に対する特別措置」について



表13 東日本大震災に伴う日歯福祉共済制度に係る要望書の提出について

社宮歯発第 22 号  
平成23年 4月13日

社団法人日本歯科医師会  
会長 大久保 満 男 様

社団法人宮城県歯科医師会  
会長 細 谷 仁 憲

### 東日本大震災に伴う日歯福祉共済制度に係る要望書の提出について

この度の東日本大震災に際し、貴会から物心両面にわたって多くのご支援を賜っておりますことに、心より感謝申し上げます。

今回の震災は、規模、被害ともにこれまでの想定をはるかに超えた私共が未だかつて経験したことのない大地震と大津波であり、本会の多数の会員が診療所並びに自宅を流失する等の大被害を受けております。

被災した会員は、生活の回復と診療所の復旧に向けて、劣悪な避難生活の中から立ち上がろうとしております。

このような状況の被災した会員を支援するため、日歯福祉共済制度の運用に際して、下記の特別措置を実施されるよう強く要望いたします。

#### 記

1. 福祉共済規則では、火災共済金・災害共済金の支給要件及び支給額は、指定した物件（自宅及び診療所）の全焼、全壊または流失した場合に、いずれか1物件に800万円を支給すると規定されております。

今回の震災で被害を受けた会員の多くは、診療所と共に自宅も流失する等の被害を受けていることから、神戸大震災の時と同様に、診療所及び自宅の両物件に対する給付を行う等の特別措置を実施されるよう強く要望いたします。

2. 福祉共済規則施行細則に規定される火災共済金・災害共済金の請求手続きにおいて、貴会より既に添付書類の簡略化の通知を受けております。

しかしながら、請求手続きの必要書類となる公的機関の発行する被災証明書に関して、被災地域市町村の一部の行政機関では壊滅的な被害を受け業務が停止しており、被災証明書が発行される時期は予定されておられません。

被災した会員の復旧には共済金の早期支払いが不可欠であることから、公的機関の発行する被災証明書を県歯科医師会会長の証明書をもって代用できるよう強く要望いたします。

3. 福祉共済規則の災害共済金は、指定物件が全壊または流失した場合に支給すると規定されております。今回の震災においては地震の被害のほか津波の被害も甚大に被り、診療所が全壊または流失した会員以外でも、診療所の損壊や浸水により、いまだに診療開始のめどすら立たない会員が多数おります。被災会員は、惨憺たる状況下で、診療報酬もないなか、再出発の為の新たな投資を迫られています。このように診療所の損壊、浸水等により全焼または全壊に至らないが、長期にわたり診療が困難な会員に対する特別措置を実施されるよう強く要望いたします。



表14 日本歯科医師会 第168回臨時代議員会 平成23年6月2日

第5回議案 東日本大震災被災会員に係る福祉共済金支給に関する特別措置について

1. 指定物件の被災程度が全壊・流出・全焼に及ばない場合の支給について  
 指定物件の被災程度が全壊・流出・全焼の場合は規則に基づき800万円を支給  
 指定物件の被災程度が大規模半壊の場合は、全壊とみなし、800万円を支給  
 指定物件の被災程度が半壊・半焼の場合は、見舞金として200万円を支給
2. 二物件目の支給について  
 指定物件の被災程度が半壊・半焼以上の場合は、見舞金として一律100万円を支給

11月21日現在の給付状況は266件、14億9千8百万円となっている（表15）。

表15 日歯福祉共済金の給付状況 平成23年11月21日現在 (千円)

被災区分・被災状況	金額	件数	合計
全壊	800 万円	74	592,000
大規模半壊	800 万円	70	566,000
半壊	200 万円	122	244,000
2 物件目	100 万円	96	96,000
合計		362	1,498,000

従来であれば、全壊のみの給付であったが特別措置の対応がなされたため大規模半壊、半壊、2件目物件など新たに合計すると9億円の給付を受けることが可能となった。日歯共済金は宮歯共済と比較すると金額が多く大変ありがたいものであった。

問題点として

- (1) 全壊と大規模半壊の同額支給はいかなものか、また、半壊の場合でも津波の被害の有無により損害額に大きな違いがあったようである。難しいことでもあるが、今後、災害の種類、状況等を踏まえた給付額の検討が必要と思われる。
- (2) 申請においては、記入事項の多さ、被災物件の図面記入、写真添付、支部長印等煩雑であるとの会員からのクレームがあった（表16、17、18、19）。県歯会長印の入った簡略な申請書に罹災証明の添付程度でよろしいのではないかとと思われるが、今後検討願いたいところである。

表16 日歯施行細則

【参考】

社団法人日本歯科医師会福祉共済規則施行細則(抜粋)

(火災共済金の請求手続)

第6条 規則第26条に規定する火災共済金の給付を受けようとする会員は、次の書類を所属都道府県歯会を経て本会に提出しなければならない。

- 一 火災共済請求書兼受領証
- 二 所轄消防署長または警察署長の発行する被災証明書
- 三 所属の郡市区支部歯科医師会長(以下「所属支部会長」という。)および所属の都道府県歯科医師会長(以下「所属都道府県歯会会長」という。)の被災程度を記した意見書
- 四 被災状況写真 3葉以上(全景1葉を含む)
- 五 被災状況平面略図
- 六 印鑑登録証明書
- 七 医療法人の登記簿謄本
- 八 その他必要な書類

(災害共済金の請求手続)

第7条 規則第29条に規定する災害共済金の給付を受けようとする会員は、次の書類を所属都道府県歯会を経て本会に提出しなければならない。

- 一 災害共済請求書兼受領証
- 二 公的機関の発行する被災証明書
- 三 所属支部会長および所属都道府県歯会会長の被災程度を記した意見書
- 四 被災状況写真 3葉以上(全景1葉を含む)
- 五 被災状況平面略図
- 六 印鑑登録証明書
- 七 医療法人の登記簿謄本
- 八 その他必要な書類

表17 日歯申請書

Blank application form for the Japanese Dental Association (日歯申請書).

表18 意見書

平成 年 月 日

日本歯科医師会会長 殿

日歯福祉共済  
火災・災害被災状況意見書

フリガナ 会員氏名		会員 番号	
被災の種類	火災、水害、風害、地震、爆発、その他( )		
被災年月日	平成 年 月 日 時 分頃		
被災物件の所在地			
被災物件と申請 会員との関係	所有者( ) 借受人( )		
被災物件の原状	用途 構造 面積	診療所専用、住居専用、診療所住居併用 木造、モルタル、鉄筋、プレハブ、その他( ) 延 ㎡	

会長意見

被災程度	全焼・全壊・流失
------	----------

上記被災程度は、罹災証明書と相違ないことを証明します。

よって、本件は日本歯科医師会福祉共済規則第26条乃至第30条の規定に当該するものと判断します。

所属都道府県歯科医師会会長 ●●● 県歯科医師会  
会長 ●●●●● 印

〔平成23年4月28日第2回理事會決定に基づく「東日本大震災被災会員に係る福祉共済火災共済及び災害共済金申請時の被災証明書(罹災証明書)及び会長意見書の取扱いに関する特別措置」による会長意見書様式〕

表19 図面

Blank area for drawings (図面).



## 4. 会費減免について

4月23日に開催された第127回宮歯通常代議員会（表20）において宮歯会費と宮歯会館会費が、診療所もしくは自宅が全壊・全焼の場合平成23年度分全額免除、半壊・半焼においては半額免除とすることが了承された。また168回日歯臨時代議員会（表21）では、会費の減免、福祉共済負担金、年金拠出金の延納が認められた。

表20 宮城県歯科医師会 第127回通常代議員会

第20号議案	
東日本大震災に係る会費減免に関する特別措置の件	
平成23年3月11日に発生した東日本大震災により被災された会員に対する会費等の減免措置について、以下のとおり提案するものです。	
1、減免する会費等	
①宮城県歯科医師会会費	
②宮城県歯科医師会館会費	
2、減免の基準（罹災証明書が必要）	
①診療所もしくは自宅が全壊・全焼の場合	平成23年度分 全額免除
②診療所もしくは自宅が半壊・半焼の場合	平成23年度分 1/2 免除
3、還付	
減免措置を行ったのち、既に徴収した会費がある場合は、平成23年4月に遡って還付する。	

表21 日本歯科医師会 第168回臨時代議員会

○第3回議案 東日本大震災被災会員に係る本会会員、福祉共済負担金並びに年金拠出金の取り扱いに関する特別措置について	
1、 <u>会費</u>	
就業所の罹災程度が、罹災証明書で大規模半壊以上の場合は、平成23年度会費を全額、同半壊・半焼の場合は同会費の1/2を減免する。	
2、 <u>福祉共済負担金</u>	
就業所の罹災程度が、罹災証明書で大規模半壊以上の場合は、福祉共済金を平成23年3月分から平成25年2月分までを平成25年3月末日まで延納を認め、同半壊・半焼の場合は平成23年3月分から平成24年2月分までを平成24年3月末日まで延納を認める。	
3、 <u>年金拠出金</u>	
2、福祉共済負担金に同じ。	

会費減免措置での会費収入の減収は総額約3千8百万を超え、当初予算の約25%減少が見込まれる（表22）。



表22 会費減免による宮歯会費の減少

平成23年11月21日現在

宮歯会費			
被災区分	減免額 (円)	件数	合計 (円)
全壊・大規模半壊	157,000	158	24,806,000
半壊	78,500	169	13,266,500
合計			38,072,500

宮歯会館会費			
被災区分	減免額 (円)	件数	合計 (円)
全壊・大規模半壊	20,000	158	3,160,000
半壊	10,000	169	1,690,000
合計			4,850,000

宮歯会費 (38,072,500円) + 宮歯会館会費 (4,850,000円) = 42,922,500円

会費等の引き去り中止・還付業務は、宮歯共済金の申請受理後まとめて申請がなされれば一括して行う予定であったが、申請が長期にわたり、個別の対応は困難であったため、9月まで以前同様引き去りを行うこととなり会員にはご迷惑をおかけした。9月末日で全壊・全焼・大規模半壊の会員には6ヶ月分を還付し、半壊・半焼の会員には9月以後は引き去りを行わないこととした。

## 5. 被災会員の受入れ状況

日歯を通し、5回にわたり被災会員・スタッフの受入れ可能歯科医院(表23)についての情報提供があり、宮歯会員へ周知をはかった。17都道府県から歯科医師251名、スタッフ154名、合計405名の受入れがあった。

また宮歯でも会員に受入れの願いをしたところ歯科医師8名、スタッフ50名の受入れがあった。(表24)大変ありがたいことであったが決定件数においては県外0名、県内1名(歯科医師)と少なかったことが残念である(表25)。



表23 被災会員スタッフの受入れ状況（県外）

区分		歯科医師	歯科 衛生士	歯科 技工士	歯科助手	その他	合計
北海道		45	63	8	12	1	129
東北地区	青森県	5					5
関東地区	茨城県	21					21
	栃木県	10					10
	群馬県	2					2
	東京都	7					7
	神奈川県	57	4		1		62
信越地区	長野県	17	6				23
	新潟県	1					1
東海地区	静岡県	25					25
	三重県	13					13
近北地区	富山県	5					5
	京都府	2					2
	兵庫県	11	6	1	3	1	22
中国地区	広島県	24	38	1	8	1	72
九州地区	福岡県	1					1
	長崎県	5					5
計		251	117	10	24	3	405

表24 被災会員スタッフの受入れ状況（県内）

受入れ先		受入希望職種	
		歯科医師	スタッフ
仙台支部	青葉区	2	5
	太白区		4
	若林区		2
	宮城野区		6
	泉区		6
	黒川郡大和町		1
塩釜支部		1	8
岩沼支部			2
柴田支部			2
白石支部		1	2
石巻支部		2	3
大崎支部		1	2
登米支部			4
栗原支部		1	3
合計		8	50

表25 県内外からの被災会員・スタッフの受入れ状況

	件数	
	県内	県外
問い合わせ件数	4	5
決定件数	1	0

県外からの申し入れに対する被災会員の声（アンケート調査結果より）

- ・考えてみたい ・病院の再開が見通せない中で選択肢の1つとして考えたい
- ・他県からの気持は嬉しいがなかなか難しい
- ・他県からの気持は嬉しいが、現在他地域で再開の準備中です

## 6. 融資・税務関係情報の会員周知

政府系金融機関である日本政策金融公庫、福祉医療機構では、補正予算成立にともない緩和される融資条件（利率、償還期間の延長、二重ローン対応など）を周知、また「中小企業向け支援対策ハンドブック」、税金の取り扱い等に関する情報の提供も行った。

### 融資・税務関係の情報提供

- ・災害復旧融資関係金融機関リストの送付（支部会長）
- ・日本政策金融公庫の「東日本大震災復興特別貸付」について
- ・災害復旧資金の概要（医療貸付）独立行政法人 福祉医療機構
- ・中小企業庁「中小企業向け支援対策ガイドブック」について
- ・東日本大震災により被害を受けた場合の税金の取扱について
- ・平成23年東日本大震災に係る貸付の特例の改正（第2次補正予算の伴う貸付条件の更なる緩和）について 独立行政法人福祉医療機構
- ・中小・小企業向け東日本大震災関連融資制度における国の利子補給制度（ゼロ金利制度）の取扱開始について

## 7. アンケート・調査

以下のようなアンケート、調査を行い会員の被災状況の把握にあたった。また、今後の中期的支援の観点から、再開されていない会員の状況をリアルタイムで把握する必要性を感じている。

- ・被災状況調査（第1弾～第3弾）
- ・被災会員の先生からの聞き取りアンケート調査
- ・仮設歯科診療所に関するアンケート調査
- ・東日本大震災に関する調査
- ・休日、夜間救急歯科診療事業補助金の行政負担についての調査（支部会長）
- ・再開されていない会員並びに今後の状況調査



## 8. 国・県再生補助金事業への支援

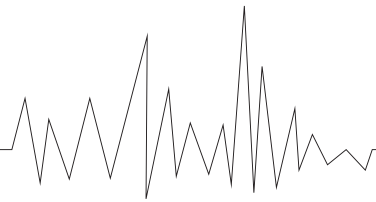
国により災害復旧助成事業として地域医療再生事業、地域医療人材確保事業、医療施設等災害復旧事業などが創設されたため、会員に対する周知をはかるため説明会を開催した。

### 説明会の開催

- (1) 地域医療再生事業補助金申請の説明会  
開催日：平成23年9月28日(水) 19:30～  
場 所：宮歯会館地下ホール  
説明者：宮城県保健福祉部医療整備課企画推進班主査 武田勇人氏
- (2) 地域医療人材確保事業の説明会  
開催日：平成23年11月11日(金) 19:30～  
場 所：宮歯視聴覚室  
説明者：宮城県保健福祉部医療整備課企画推進班主任主査 叶 光博氏
- (3) 医療施設等災害復旧費補助金に関する説明会  
開催日：平成23年12月7日(水) 19:30～  
場 所：宮歯視聴覚室  
説明者：宮城県保健福祉部医療整備課地域医療班班長 遠藤 圭氏

### 会員救援班活動報告（1月4日現在）

- 3月22日 東日本大震災に関わる従業員給与支払いの取扱についてのお知らせ（支部会長）  
22日 被災状況報告（第1弾）のご依頼（支部会長）  
28日 被災状況報告（第2弾）のご依頼（支部会長）  
雇用保険失業給付の特別措置及び、雇用調整助成金の申請（支部会長）  
災害復旧融資関係金融機関リストの送付（支部会長）  
29日 被災会員の受入れ可能診療所登録のお願い（支部会長）  
31日 **第1回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 被災会員に対する宮歯会費等の猶予・減免措置について  
(2) 被災会員に対する宮歯共済金の給付について
- 4月11日 宮歯共済金の緊急給付についてのお知らせ（支部会長）  
被災状況報告書（第3報）のご依頼（支部会長）  
持ち回り理事会→宮歯会費等の減免措置について承認
- 13日 日歯へ「東日本大震災に伴う日歯福祉共済制度に係る要望書」の提出  
18日 **第2回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 「東日本大震災における被災会員への対応」（第1報）について  
(2) 会員要望等に関するアンケートについて  
(3) 被災地へ出向いての聞き取り調査について
- 21日 第1回宮歯理事会



- 「東日本大震災における被災会員への対応（第1報）」資料提示
- 23日 第127回通常代議員会  
同上資料を協議にて提示
- 28日 日歯より「東日本大震災被災会員に関わる福祉共済規則施行細則上の特別措置について」送付  
・東日本大震災に伴う日歯福祉共済制度の対応について
- 5月2日 **第3回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 宮歯共済規則に関する特別措置について  
(2) 被災支部訪問について  
罹災証明書の分区に対する給付とする特別措置で対応することを決定
- 10日 第2回 理事会  
宮歯災害共済金給付に関する特別措置について資料提示
- 14日 **第4回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 宮歯災害共済金給付の特別措置に関する申請手続きについて  
(2) 見舞金の分配について  
(3) 復旧支援借入金に対する利子補給について
- 17日 「東日本大震災における会員救援班の対応について（第2報）」提示  
支部会長専務理事会議にて協議
- 18日 **【会員発送】**  
(1) 東日本大震災における会員救援班の対応について（第2報）  
(2) 宮歯共済金特別措置・見舞金の申請書  
(3) 東日本大震災に関わる会費等減免申請書  
(4) 仮設診療所設置に関するアンケート調査
- 23日 **第5回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 宮歯災害共済金給付、見舞金の申請状況個別案件について  
(2) 仮設診療所について  
(3) 宮歯会員の被災会員に対する見舞金の募集について
- 30日 **第6回会員救援班対策会議**  
協議事項  
(1) 宮歯災害共済金給付・見舞金の申請状況、個別案件について  
(2) ドクター、スタッフの受入れ情報について  
(3) 仮設診療所のアンケート調査結果について
- 6月1日 **【会員発送】**  
(1) 会員から会員へ、見舞金募集会報掲載  
(2) 災害復旧資金の概要（医療貸付）  
(3) 受入れ先情報
- 2日 日歯から「東日本大震災に伴う被災会員の受入れについて」のお知らせ
- 3日 日歯からの東日本大震災による被害（半壊以上）の歯科診療所の状況調査に依頼



(5月20日)に回答

6日 **第7回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付、見舞金の申請状況個別案件について
- (2) 東日本大震災に伴う災害復旧融資制度一覧表について

13日 **第8回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 給付の個別案件、問合せ事項(5/23(1))について
- (2) 会員の被災状況調査について

16日 被災会員等受入れ先情報提供のお礼について(日歯へ)

20日 **第9回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について
- (2) 日本歯科医師会の災害給付金の手続きについて
- (3) 会員の被災状況について

27日 **第10回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項
- (2) 附属物等損壊に関する給付について
- (3) 日学歯の会費の減免について

7月1日 **【会員発送】**

- (1) 日本政策金融公庫の「東日本大震災復興特別貸付」について(日歯5/20)
- (2) 中小企業庁「中小企業向け支援対策ガイドブック」について(日歯5/20)
- (3) 歯科医師・スタッフ求人情報のお知らせ(第2弾)
- (4) 第168回臨時代議員会における第3号議案、第4号議案、及び第5号議案の取扱いについて(日歯6/17)
- (5) 大手住宅メーカー5社との提携による紹介制度について

4日 **第11回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について
- (2) 附属物損壊の給付に関する見解について
- (3) 日歯の特別措置に係る手続き・東日本大震災に関する調査について
- (4) 東日本大震災の中間報告の取りまとめについて
- (5) 現状における会員救援班の問題点について
- (6) 税制支援ハンドブックの取扱いについて

6日 日本歯科医師会の特別措置に係る手続きについて①(会員救援班)

東日本大震災に関する調査②(会員救援班)

東日本大震災により被災した被保険者に係る国民健康保険料の減免についてのお知らせ並びに従業員も含めた被災状況に関する調査のお願い③(宮歯国保組合)

・3部の書類を全会員に発送し、申出書により会費減免者及び日歯福祉共済負担金・年金拠出金の



延納の申出を確認。又、診療所・自宅の被災確認書に基づき日本歯科医師会福祉共済災害共済金の該当者が確認出来た。

7日 未だ再開されていない先生方の把握の為支部長宛に依頼文書を発送し47名が把握出来た。

11日 **第12回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 「助け合い見舞金」の分配について
- (2) 給付の個別案件、問合せ事項について
- (3) 附属物損壊の給付について

19日 **第13回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 日歯福祉共済災害共済金給付の手続きについて
- (2) 「助け合い見舞金」お礼文の掲載について
- (3) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について
- (4) 休日・夜間救急歯科診療事業の在宅当番診療所に関する調査について
- (5) 8月の会員救援班会議の開催日について
- (6) 被災地会員の受入情報の提供について（第3弾）

20日 日本歯科医師会福祉共済災害共済金給付申請書類を該当者宛に発送開始

25日 **第14回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 家財・機器等の附属物件に対する日歯共済給付の要望について
- (2) 在宅歯科診療に関するアンケートについて
- (3) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について

8月1日 **【会員発送】**

- (1) 東日本大震災により被害を受けた場合の税金の取扱いについて（日歯6/24）
- (2) 歯科医師・スタッフ求人情報（受入希望）のお知らせ（第3弾）

1日 **第15回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について
- (2) 再開されない会員の先生方へ質問書類（案）について
- (3) 在宅歯科診療に関するアンケートについて

22日 **第16回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 宮歯災害共済金給付の個別案件、問合せ事項について
- (2) 東日本大震災において被災された会員の現状調査について
- (3) 9月の会議開催日について

9月1日 **【会員発送】**

- (1) 歯科医師・スタッフ求人情報（受入希望）のお知らせ（第4弾）

12日 **第17回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 給付の個別案件、問合せ事項について



- (2) 宮歯会費の減免扱いについて
- (3) 附属物損壊の給付金取扱いについて

26日 **第18回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金の申請状況と説明会について
- (2) 附属物損壊並びに一部損壊の会員へ見舞金支給の対応について
- (3) 給付の個別案件について
- (4) 10月の会議開催日について

9月28日 地域医療再生事業(緊急的医療機能回復分)補助金申請の説明会開催  
出席者数→22名

10月1日 **【会員発送】**

- (1) 歯科医師・スタッフ求人情報（受入希望）のお知らせ（第5弾）
- (2) 平成23年東日本大震災に係る貸付の特例の改正（第2次補正予算に伴う貸付条件の更なる緩和）について
- (3) 中小・小規模企業向け東日本大震災関連融資制度における国の利子補給制度(ゼロ金利制度)の取り扱い開始について
- (4) 地域医療人材確保事業に関する問合せ先について

10月7日 **第19回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 東日本大震災報告書座談会（10/23開催）での要望事項について
- (2) 地域医療人材確保事業の説明会について
- (3) 台風15号の被害に対する災害共済金について
- (4) 附属物損壊の被災会員へ災害共済金での支払いについて
- (5) 会員の先生について

21日 **第20回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 東日本大震災報告書座談会（10/23開催）について
- (2) 東日本大震災・第7回大規模災害対策本部会議（11/1開催）について
- (3) 地域医療人材確保事業の説明会開催について
- (4) 宮歯災害共済金給付の個別案件について
- (5) 11月の会議開催日について

23日 座談会日歯より大久保会長・柳川常務理事をむかえ「東日本大震災への歯科医師会の対応について」に参加

11月1日 **【会員発送】**

- (1) 会員救援班からのお知らせ（宮歯災害給付金申請の締切日について）
- (2) 地域医療人材確保事業申請の説明会開催について
- (3) 仙台国税局・税務署からのお知らせ  
被災された方へ「所得税の還付や軽減が受けられます」
- (4) 独立行政法人福祉医療機構 医療貸付事業個別融資相談会開催のご案内

11日 地域医療人材確保事業申請の説明会開催





出席者数→9名

21日 **第21回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 第三次補正予算による医療施設等災害復旧費補助金申請の説明会について
- (2) 宮歯災害共済金給付の個別案件について
- (3) 台風15号の被害会員に対する宮歯災害給付金の支給について
- (4) 社会歯科学研究会秋季研修会(11/26・27日開催)の報告資料について
- (5) 12月の会議開催日について

12月1日 **【会員発送】**

- (1) 東日本大震災の被災による第三次補正予算(案)補助金概要のお知らせ
- (2) 医療施設等災害復旧事業を実施するにあたっての留意事項について
- (3) 会員救援班からのお知らせ（宮歯災害給付金・日歯災害共済金申請の締切日、歯科医療器材の無償提供について）

7日 医療施設等災害復旧費補助金申請の説明会開催

出席者数→34名

12日 **第22回会員救援班対策会議**

協議事項

- (1) 歯科医療器材の複数希望者に対する譲渡方法について
- (2) 日歯福祉共済金災害給付申請書の受付期限について
- (3) 仮設歯科診療所開設に伴い運転資金の要請について
- (4) 一部損壊、被害なしの会員への見舞金給付について
- (5) 1月の会議開催日について
- (6) 宮歯災害共済金給付に関する個別案件について

1月4日 **【会員発送】**

- (1) 日本政策金融公庫の平成23年度第三次補正予算に伴う融資制度の拡充について
- (2) 会員救援班からのお知らせ（歯科医療器材の無償提供、求人情報の提供について）



## 東日本大震災 義援金・見舞金

(平成23年3月16日～平成23年12月27日)

震災直後より全国各地、各国よりさまざまな形で、義援金・見舞金が送られてきた。会員には被災状況に応じて支給した。さらに救援・救護等の活動に有効活用した。

### 《団体毎明細表》

(単位：円)

団体種別	延件数	金額
歯科医師会 日本歯科医師会・都道府県郡市歯科医師会 海外歯科医師会	50	239,727,964
個人会員	12	1,908,387
歯科関連業界関係	6	22,633,000
学会関係	4	4,500,000
金融機関関係	3	650,000
その他	2	2,000,007
<b>合計</b>	<b>77</b>	<b>271,419,358</b>

### 《月別入金状況》

(単位：円)

月	金額
平成23年3月	19,800,000
4月	7,960,000
5月	49,654,257
6月	167,500,000
7月	8,439,130
8月	1,800,000
9月	5,026,340
10月	3,400,000
11月	3,739,631
12月	4,100,000
<b>合計</b>	<b>271,419,358</b>

6/7宮城県災害対策本部へ義援金 500万円

11/24東日本大震災みやぎ子ども育英募金へ寄付金  
3,539,631円



# 身元確認班報告

大規模災害対策本部 身元確認班 班長 江澤 庸博

## 3/11東日本大震災発生

3月11日夕方県警鑑識課機動鑑識隊長の伊東警部より「明日から若林体育館にて検死を行なうので3名の検死要員を確保して欲しい」との要請があった。「手続きとしての県警から県歯科医師会へはどのようにしたらよいか」との事だったので「歯科医師会事務局に連絡して欲しい」と答えた。直ちに身元確認班の駒形、柏崎先生に携帯電話で連絡した。その後、再度伊東隊長より連絡があり「若林体育館は安全性が確保出来ないため利府グランディ21に検案場所を変更した」との連絡があった。（この時点で若林区が津波の被害にあって住民がボートで救出されていたなどの情報はなかった）その旨を駒形、柏崎両先生に携帯にて再度連絡したところ携帯電話が繋がらない状況となっていた。このため徒歩と車両で連絡することとなった。

## 検死歯科医師の構成と人数

上記3名の他に後に分かった事だが12日昼頃に名取市保健センターから岩沼支部：守篤彦先生に連絡があり、午後から名取市増田体育館にて三人体制で検死を開始した。さらにこのほかにも岩沼市から遠藤裕三先生はじめ岩沼支部会員6名が直接委嘱されている。これが宮城県歯科医師会として歯科所見の検死を開始した初日である。歯科医師合計は13日は13名、14日は23名（以後日本法医学会からの派遣歯科医師2名を含む）、15日からは佐々木啓一東北大学歯学部長の御協力により大学より35名の歯科医師の参加を頂き、総計54名体制の検死となった。この体制は3月25日まで続き、一日の最大歯科医師動員数は17日の66名がピークである。26日からは40名体制となり。29日から4月3日までは30名体制となった。4月9日からは20名体制となっている。この間、日本歯科医師会からの派遣として山形県歯科医師会より第一陣（19～22日：8～10名）、日本歯科医師会・日本歯科医学合同チーム（23～28日：20名：東京都歯、愛知県歯、長野県歯、山梨県歯、日本歯科大、日本口腔インプラント学会）、山形県歯科医師会第二陣（3/29～4/3：9～10名）、新潟県歯科医師会（4/4～4/8：6名）、広島県歯科医師会（4/9～4/13：6名）、4月14日からは山形県歯科医師会第三陣（4/14～4/18：6名）そして京都府歯科医師会（4/19～4/23：6名）に検死の応援をして頂いた。（その後の詳細は別紙参照）9月30日までの歯科医師のべ動員数はおよそ2,000名で、作成したチャートは約5,000枚となり、照合を行った件数は約1,335件となった。10月31日現在宮城県の遺体収容数は9,495遺体でそのうち身元が判明したのは約93.9%である。なお2,026人が行方不明である。一日の遺体収容数はピーク時1,000体を超えた時があったが、5月10日では一日10体前後となり7月10日以降は全県で一日1から3体程度である。10月に入ってからでは週1～2体である。検案所は気仙沼、南三陸、石巻の三カ所であり、日本歯科医師会を通して各県から2名の検死歯科医師の応援を頂いたが、この応援も7月末で終了した。現在の検死は各警察署内において宮歯警察歯科協力医のみの御協力によって行っている。

## データ検索

遺族がかかりつけ医師にカルテの提示を求めて、検案所を訪れるケースもある。その場合は遺体の全身的特徴から簡略ながらデータベース化されたデータから検索可能である。また、DNAにおいては家族関係をDNAより検索できる「VIEW」というソフトが運用されている。歯科所見については、これを検索できるソフト



(呼称名：MD-11身元確認：法医学教室出身で埼玉県開業の宮澤富雄先生作成)を東北大学大学院情報科学研究科の青木孝文教授と研究室の方々の御協力によりさらに進化させて頂き、県警鑑識課とともに収容遺体についてはすでにデータベース化されている。データベース化の具体的方法は遺体情報(チャート)の各歯をそれぞれ5分類し数値化して入力する。これとは別に歯科医師2名によってカルテに使用されている様々な保険用語や個性的な使用用語から統一された基本用語に変換して照合用紙に記入する。この作業を我々は「カルテ起こし」と称している。このカルテの記録も数字の1~5の5分類に分類して入力する。この二者をコンピュータ上で検索し、その結果は順位が付けられて打ち出される。

### 三県のデータ統合

このデータベースは9月3日に岩手、宮城、福島の子県の統合が行われた。このデータ統合の結果、過日宮城県の遺体が福島で発見された遺体と一致して身元確認にいたっている。この検索システムは日々運用検索に使用されており、ピックアップされたデータから身元確認班二名一組の歯科医師の照合によって不明遺体の身元判明率向上に貢献している。したがって宮城県の場合、歯科所見におけるカルテやX線、口腔内写真などの生前資料を持ち寄れば、現在ある不明遺体情報からスクリーニングできる状態となっている。

### 検案内容

実際の遺体の検案は鑑識課職員と検案医による着衣を別にした遺体状況の記録、顔写真を含む全身と着衣の写真撮影、指紋採取、DNAの採取を行っている。歯科領域においては歯科医師による歯科所見の記録を立体型チャートに記録し、デジタルカメラによる口腔内撮影とポータブルデジタルX線装置によるX線撮影の三種類の記録を採取している。

### 歯科所見(立体型チャート)の記録について

本県が採用している立体型のチャートは福島県歯科医師会の元常務理事であった印南知弘先生(法医学教室出身)が1985年、御巢鷹山日航機墜落事故の検案経験をもとに考案したものである。当初このチャートを我々は「福島方式」と称していたが、今回福島県が必ずしもこのチャートを使用していない場合もあったので、現在は「立体型チャート」とよんでいる。このチャートは日歯の一般的チャートと比較してその情報量は格段に多い。(資料：宮歯会報2006年12月)したがってこの様式から日歯チャートには書き起こせるが、その逆はできない。4/14現在身元確認班は県下全ての検案所の視察を行った。その結果一部の歯科医師がチャートの立体図の代わりに写真撮影をして現場にてプリントして添付する事で立体図の記入を省略していたが、実際に県警本部鑑識課にあがってきたチャートにこの写真は添付されていなかった。このように各地区からの多量の情報処理の中で資料が四散してしまうというのは過去の事例でも言われてきたことである。このような事が起こるといふ事をふまえて一枚の用紙にできるだけ客観的な情報を書き込み、集約する事が最も重要なことと思われる。

現在は遺体の口腔内デジタル写真撮影も行っているが、それでもなおチャートに所見や義歯の形態図などを書き込み記入し、全ての情報を集約する必要がある。

### 照合

照合は情報、照合用紙にまず立体チャートから1：遺体情報欄にチャート情報を転記する。2：診療録欄にカルテを後ろから(新しい方から)転記してゆく。3：一致、不一致で矛盾なし、有りを判定する。4：所見を記載する。5：総合判定をする。という手順となる。(照合、判定記載例参照)



## 遺体検死、照合についての注意点

検死、照合とも間違いを最小限にするために2名以上の歯科医師によって行うこととなっている。その際、記録にある署名は記録者だけでなく観察者の記名も必ず行なう。

## X線撮影

震災からおよそ2ヶ月が経過し、遺体の損傷がひどくなってきたため5月9日よりポータブルX線装置（10DR社：デキシコ）4台の運用を行いX線撮影を開始した。4台のうち2台は群馬県開業でデンタルX線自動照合の専門家である小菅栄子先生のご紹介により10DR社、藤井 彰社長の好意により同社から借与されたものである。3台目は日本歯科医師会が購入して宮歯に借与して頂いた機材である。4台目は徳島県歯科医師会から借用した機材である。これらの機材運用にあたっては検死の全体説明約2時間中に動画を含む説明と実習及びマニュアル配布を行った。5月9日から検死に参加して頂いている県歯からはX線装置を携行して頂くよう依頼した。（実際に持参して頂いた県は2県のみであった）機種の違いメディアに対する対応は東北大学の青木孝文教授と教室員の方々の協力のもと一台の大容量パソコンに統合データとして取り込みを行っている。

## まとめ

8月31日現在、身元確認に至った方法は人相、着衣、所持品：90.5%、歯科所見：6.9%、指紋：2.5%、DNA：0.6%である。地震発生からおよそ1年がたち死後脱落歯が多いなか、チャートのみ資料では情報不足から身元確認作業が困難になりつつある。そのような中、一枚のデンタルX線写真から身元確認が出来た例があった。今後は青木教授、小菅先生グループ等がデンタルX線写真の自動照合の技術を持っている事から生前のカルテやX線写真等の詳細な資料収集によってさらに身元確認作業が進む事が期待されている。

しかし、カルテの情報収集と整理には膨大な時間がかかり、津波による流出もあったため、今後はレセプトを利用した何らかの情報収集が望まれる。

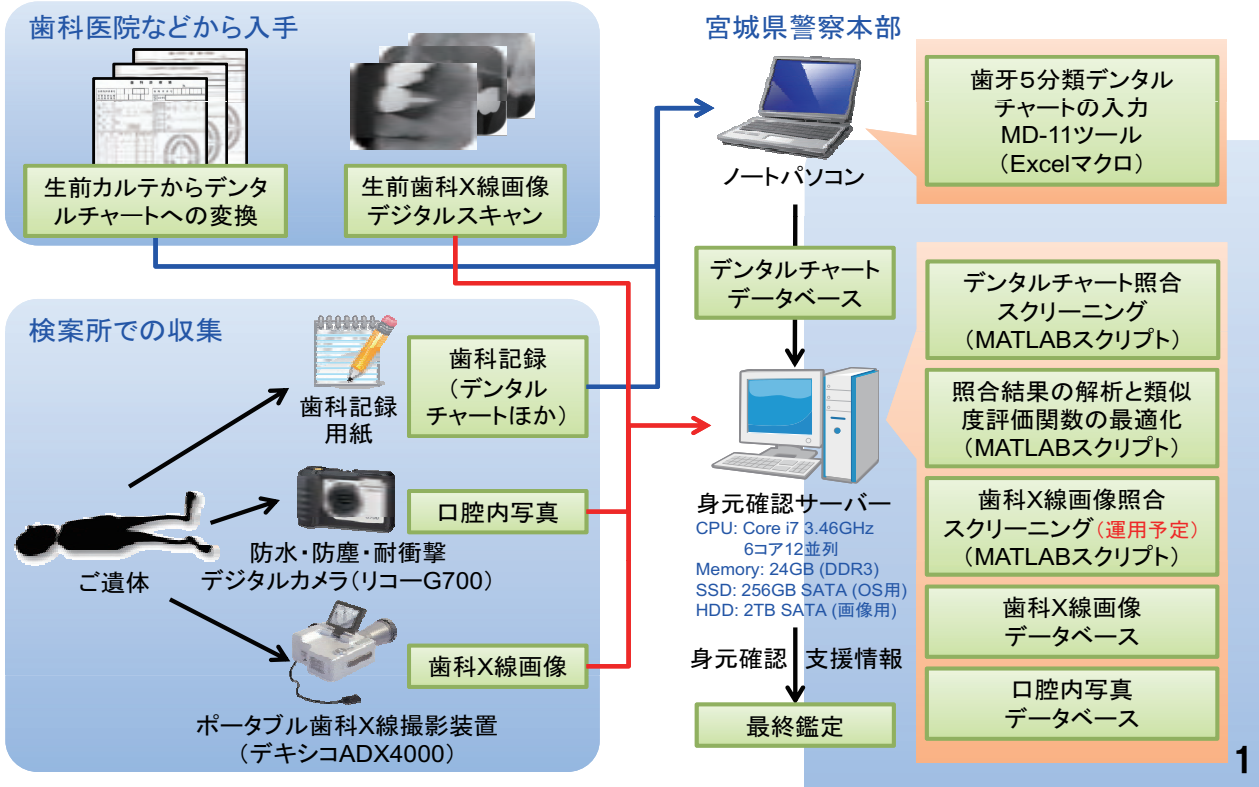
我々は今回の経験を踏まえて、今後各地で起こりうる大規模災害に対処すべく「備え」をしっかりとてゆかなければならない。そのためこの領域をより「有るべき姿」にしてゆくためには、検死に対応する実践的な教育プログラムの構築と基本的テキストの作成が望まれる。

（身元確認班：柏崎 潤、駒形守俊、阿部清一郎、千葉 宏）

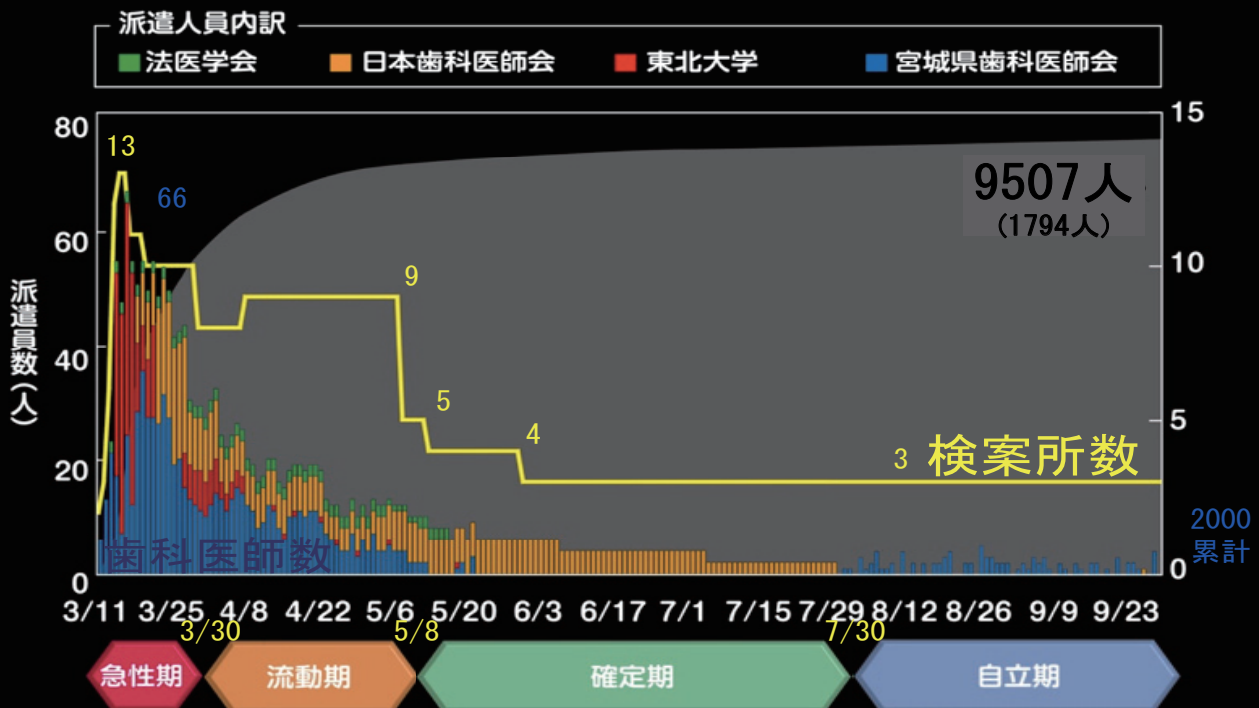
参考文献：救命－東日本大震災、医師たちの奮闘－新潮社2011.



# 宮城県における大震災身元確認支援システムの構成とワークフロー



## 歯科医師数・検案所数・遺体数



# 歯科記録用紙

番号 <u>G1</u>	場所 <u>グランドイ21</u>	日時 <u>2011年3月11日</u>	午前・午後 <u>午後 2時46分</u>
遺体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 上下顎有り (完全) <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> 下顎のみ (部位 )	歯科医師 住所氏名 <u>江澤庸博</u> TEL ( ) 歯科医師 住所氏名 <u>柏崎潤</u> TEL ( ) 立合い 警察官氏名 <u>原東 祐男</u>		

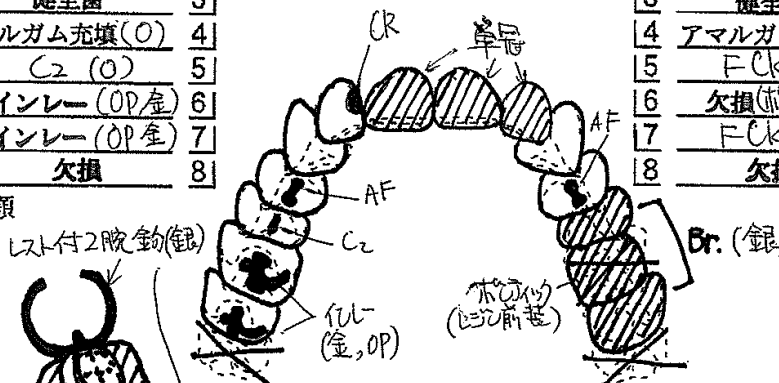
- |            |   |
|------------|---|
| レジン前装冠     | 1 |
| レジン充填(BM)  | 2 |
| 健全歯        | 3 |
| アマルガム充填(O) | 4 |
| C2 (O)     | 5 |
| インレー(OP全)  | 6 |
| インレー(OP全)  | 7 |
| 欠損         | 8 |

### 口腔内状況 (永久歯列)

- |            |   |
|------------|---|
| レジン前装冠     | 1 |
| レジン前装冠     | 2 |
| 健全歯        | 3 |
| アマルガム充填(O) | 4 |
| FCK        | 5 |
| 欠損(ブリック)   | 6 |
| FCK        | 7 |
| 欠損         | 8 |

- 注意点**
- レジン充填 抜去か脱落か
  - 処置歯か未処置歯か
  - 齶蝕か崩壊か
- 用語**
- 健全歯
  - 齶蝕歯 C
  - レジン充填 (O)
  - アマルガム充填
  - セメント充填
  - アンレー
  - インレー
  - 鑲造冠 (FCK, 3/4, 4/5)
  - 前装冠 (レジン、陶材)
  - ジャケット冠
  - 歯冠継続歯
  - 局部床齶歯 (クラスプ、バー)
  - 全部床齶歯

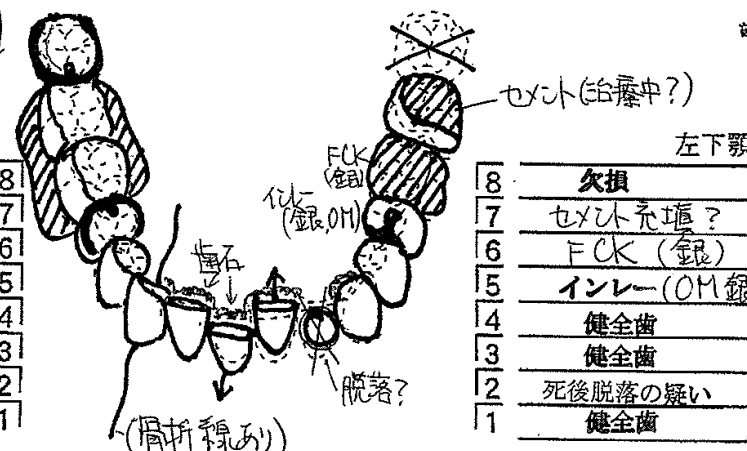
右上顎



左上顎

右下顎

- |        |   |
|--------|---|
| 健全歯    | 8 |
| 欠損(義歯) | 7 |
| 欠損     | 6 |
| 健全歯    | 5 |
| 健全歯    | 4 |
| 健全歯    | 3 |
| 健全歯    | 2 |
| 健全歯    | 1 |



- 歯牙の有無 (有に✓)**
- |  |    |                                     |
|--|----|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1  | 11 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2  | 12 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3  | 13 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4  | 14 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5  | 15 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 6  | 16 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7  | 17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 8  | 18 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 9  | 19 | <input type="checkbox"/>            |
| <input checked="" type="checkbox"/> 10 | 20 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 11 | 21 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 12 | 22 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 13 | 23 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 14 | 24 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 15 | 25 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 16 | 26 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 17 | 27 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 18 | 28 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 19 | 29 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 20 | 30 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 21 | 31 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 22 | 32 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 23 | 33 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 24 | 34 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 25 | 35 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 26 | 36 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 27 | 37 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 28 | 38 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 29 | 39 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 30 | 40 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 31 | 41 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 32 | 42 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 33 | 43 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 34 | 44 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 35 | 45 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 36 | 46 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 37 | 47 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 38 | 48 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 39 | 49 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 40 | 50 | <input checked="" type="checkbox"/> |

### 口腔内所見

位置、歯数異常 <input type="checkbox"/> 埋伏歯 <input checked="" type="checkbox"/> 転位歯 <input type="checkbox"/> 傾斜歯 <input type="checkbox"/> 過剰歯 <input type="checkbox"/> 捻転歯 <input type="checkbox"/> 歯間離開 <input type="checkbox"/> その他 部位 <u>III</u>	形態異常 <input type="checkbox"/> 彎曲歯 <input type="checkbox"/> 癒合歯 <input type="checkbox"/> 矮小歯 <input type="checkbox"/> 円錐歯 <input type="checkbox"/> 發育不全歯 <input type="checkbox"/> その他 部位 <u>なし</u>	咬合関係 <input checked="" type="checkbox"/> 正常または上顎前突 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左・右) <input type="checkbox"/> その他・不明	口腔衛生状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 判断不可 歯石沈着 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 判断不可 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 色素沈着 部位 <u>3・4・5</u>	写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input checked="" type="checkbox"/> 済 整理番号 <u>001</u> 印象採得 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号	X線写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input checked="" type="checkbox"/> 済 整理番号 <u>X-1</u> X線写真撮影部位 計 <u>11</u> 枚 <u>87654321112345678</u> <u>(87654321112345678)</u>
--	--	---	---	---	--

### その他の所見

引頬倒り、舌倒りに骨折線あり。下唇倒り、下舌倒りにそれぞれ半歯方駆征  
 12の歯槽窩が認められ、歯肉に被われているため死後脱落と考えられる



### 歯科記録用紙

番号	場所	日時	年	月	日	午前・午後	時	分
遺体状況 <input type="checkbox"/> 上下顎有り (完全) <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> 下顎のみ (部位 )		歯科医師 住所氏名 TEL ( )						
		歯科医師 住所氏名 TEL ( )						
		立合い 警察官氏名						

口腔内状況 (永久歯列)

1   _____ 2   _____ 3   _____ 4   _____ 5   _____ 6   _____ 7   _____ 8   _____ 右上顎		1   _____ 2   _____ 3   _____ 4   _____ 5   _____ 6   _____ 7   _____ 8   _____ 左上顎	注意点 <input type="checkbox"/> レジン充填 <input type="checkbox"/> 抜去か脱落か <input type="checkbox"/> 処置歯か未処置歯か <input type="checkbox"/> 齲蝕か崩壊か 用語 <input type="checkbox"/> 健全歯 <input type="checkbox"/> 齲蝕歯 C <input type="checkbox"/> レジン充填 (○) <input type="checkbox"/> アマルガム充填 <input type="checkbox"/> セメント充填 <input type="checkbox"/> アンレー <input type="checkbox"/> インレー <input type="checkbox"/> 鑄造冠 &DAI u 1-2 u 2-3v <input type="checkbox"/> 前装冠 (レジン、陶材) <input type="checkbox"/> ジャケット冠 <input type="checkbox"/> 歯冠継続歯 <input type="checkbox"/> 局部床義歯 (クラスプ、バー) <input type="checkbox"/> 全部床義歯
8   _____ 7   _____ 6   _____ 5   _____ 4   _____ 3   _____ 2   _____ 1   _____ 右下顎		8   _____ 7   _____ 6   _____ 5   _____ 4   _____ 3   _____ 2   _____ 1   _____ 左下顎	歯牙の有無 (有に✓) <input type="checkbox"/> 1   <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 2   <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 3   <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 4   <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 5   <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 6   <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 7   <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 8   <input type="checkbox"/> 18  <input type="checkbox"/> 8   <input type="checkbox"/> 88 <input type="checkbox"/> 7   <input type="checkbox"/> 77 <input type="checkbox"/> 6   <input type="checkbox"/> 66 <input type="checkbox"/> 5   <input type="checkbox"/> 55 <input type="checkbox"/> 4   <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 3   <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 2   <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 1   <input type="checkbox"/> 11

口腔内所見

位置、歯数異常 <input type="checkbox"/> 埋状歯 <input type="checkbox"/> 転位歯 <input type="checkbox"/> 傾斜歯 <input type="checkbox"/> 過剰歯 <input type="checkbox"/> 捻転歯 <input type="checkbox"/> 歯間離開 <input type="checkbox"/> その他 部位	形態異常 <input type="checkbox"/> 彎曲歯 <input type="checkbox"/> 癒合歯 <input type="checkbox"/> 矮小歯 <input type="checkbox"/> 円錐歯 <input type="checkbox"/> 發育不全歯 <input type="checkbox"/> その他 部位	咬合関係 <input type="checkbox"/> 正常または 上顎前突 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左・右) <input type="checkbox"/> その他・不明	口腔衛生状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 判断不可	写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号	X線写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号  X線写真撮影部位 計 枚 8 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 8 8 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 8
			歯石沈着 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 判断不可 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 色素沈着 部位	印象採得 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号	

その他の所見





## 1 2 3 歯科記録用紙

番号	場所	日時	年	月	日	午前・午後	時	分		
遺体状況 <input type="checkbox"/> 上下顎有り (完全) <b>男・女</b> <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> 下顎のみ (部位)		歯科医師 住所氏名 歯科医師 住所氏名 立合 電話番号		11					( )	( )

4

口腔内状況 (永久歯列)

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8

右上顎

9

5

9

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8

左上顎

右下顎

8	8
7	7
6	6
5	5
4	4
3	3
2	2
1	1

左下顎

8	8
7	7
6	6
5	5
4	4
3	3
2	2
1	1

10

注意点

- レジン充填
- 接合が脱落か
- 鉛直面か未知歯面か
- 齧齧か磨耗か

用語

- 健全歯
- 齧蝕歯 C
- レジン充填 (O)
- アマルガム充填
- セメント充填
- アンレー
- オインレー
- 構造冠 (全部: 3/4, 4/5)
- 前冠冠 (レジン、陶材)
- ジャケット冠
- 歯冠補綴歯
- 局部床歯 (クラスプ、パ)
- 全部床歯

歯牙の有無 (有に✓)

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 18
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 19
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 20
<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 21
<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 22
<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 23
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 24
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 25
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 26
<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 27
<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 28
<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 29
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 30

6

口腔内所見

<input type="checkbox"/> 歯数異常 <input type="checkbox"/> 転位歯 <input type="checkbox"/> 傾斜歯 <input type="checkbox"/> 過剰歯 <input type="checkbox"/> 捻転歯 <input type="checkbox"/> 歯間離開 <input type="checkbox"/> その他 部位	<input type="checkbox"/> 形態異常 <input type="checkbox"/> 彎曲歯 <input type="checkbox"/> 癒合歯 <input type="checkbox"/> 矮小歯 <input type="checkbox"/> 円錐歯 <input type="checkbox"/> 発育不全歯 <input type="checkbox"/> その他 部位	<input type="checkbox"/> 咬合関係 <input type="checkbox"/> 正常または 上顎前突 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左・右) <input type="checkbox"/> その他・不明	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 判断不可 <input type="checkbox"/> 歯石沈着 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 判断不可 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 色素沈着 部位	写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号 印象採得 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号	<input type="checkbox"/> X線写真撮影 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 整理番号 X線写真撮影部位 計 枚 8 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 8 8 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 8
--	---	--	---	--	---

7

その他の所見



## 簡単マニュアル：歯科記録用紙記載時の留意点

- 1 初めに遺体番号を確認する（復唱して確認する）
  - 2 場所は、（例：グランディー）と記入
  - 3 西暦 年 月 日 の記入
  - 4 遺体状況 ほとんどの場合 上下顎 あり  
（外傷で上顎・下顎自体が無い場合は、その項目をチェック）
  - 5 記録者は、歯列図のところに記載してゆく  
（とにかく遺体の前では歯列図を完成する。塗りつぶす等はあと）  
歯列図の記録をしたら筆記者が口腔内状況を歯列図を見ながら読み上げ  
観察者が口腔内を見つつ確認する
  - 6 口腔内所見の記載  
記録者が6の項目を読み上げ、観察者が口腔内を確認しつつ「なし」など  
と声をだして回答する。「位置、歯数異常」、「形態異常」のない場合は  
「その他」の所にチェックして部位のところに「なし」と記載する  
ある場合は、歯式を記入する
  - 7 その他の所見  
開口不良で咬合面が見えないときは？をつけ、「ケンゼン？」などと記載  
し、その旨をその他の欄に記載する。
  - 8 ご遺体の検死を終了したら立ち会い警察官（司法警察員）の所属、氏名を  
記入してもらい終了時間を記入。署名がないと法的に有効になりません  
—————以下の項目は記録机に戻ってから書く
  - 9 四隅にある口腔内状況の文字記載を右上にある用語を使用して行う  
欠損は「欠」、健全歯は「ケンゼン」と記入する。連続している場合も  
「〃」を使用せず同じように文字記載する
  - 10 歯牙の有無（ページ右下）忘れずチェックすること（現在歯にチェック）
  - 11 歯科医師名の所属とサイン（記録者、観察者とも記入する）
  - 12 最後に2人でチェックし完了！ 警察官に渡す  
清書の時間はなく、書いたままをコピーすることになるのでしっかりと  
記入すること。コピーしてかすれてくるのでラインは始めから終わりまで  
しっかりと書く
- \* 慣れてない人は鉛筆で記入。初めての方は口腔内所見をとり、2回目の方は筆記者です。遺族も同一会場にいるので大きな声や笑い声は控えましょう！



## 遺体情報収集機材(同一機材4セット運用中)

①チャート／②写真／③X線



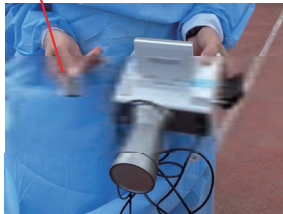
## 防水・防塵・耐衝撃カメラ (リコーG700)





# デジカメのようなX線撮影装置 (デキシコADX4000) 放射線防護 グローブ

イメージセンサー



放射線防護ガウン



汚染防止の  
スリーブ

## 照合・判定用紙

カルテ情報

歯式・図のみ ( 年 月 日 )

1号用紙のみ ( 年 月 日 )

すべて ( 年 月 日 )

X線(デンタル・パノラマ) ( 年 月 日 )

遺体番号

とカルテ

との照合

右側

左側

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致	不一致	
				矛盾無	矛盾有
1]					
2]					
3]					
4]					
5]					
6]					
7]					
8]					
8]					
7]					
6]					
5]					
4]					
3]					
2]					
1]					

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致	不一致	
				矛盾無	矛盾有
1]					
2]					
3]					
4]					
5]					
6]					
7]					
8]					
8]					
7]					
6]					
5]					
4]					
3]					
2]					
1]					

所見

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

総合判定

上記の結果より \_\_\_\_\_ と判定される

平成 年 月 日

歯科医師名 \_\_\_\_\_ .

立会警察官名 \_\_\_\_\_ .



## 照合・判定用紙

**カルテ情報**

歯式・図のみ ( 年 月 日 )

1号用紙のみ ( 年 月 日 )

すべて (2007年3月5日)

X線(デンタル・パノラマ) ( 年 月 日 )

遺体番号 G1 とカルテ 宮城花子 との照合

右側

左側

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致		不一致	
			一致	矛盾無	矛盾有	矛盾有
1]	レジン前装冠	レジン前装冠	○			
2]	レジン充填(BM)	レジン充填(BML)	○			
3]	健全歯	健全歯	○			
4]	アマルガム充填(O)	アマルガム充填	○			
5]	C2	健全歯			○	
6]	インレー(OP金)	インレー(OP金)	○			
7]	インレー(OP金)	インレー(OP金)	○			
8]	欠損	欠損	○			
8]	健全歯	健全歯	○			
7]	欠損 } 義歯	欠損 } 義歯	○			
6]	欠損 } 義歯	欠損 } 義歯	○			
5]	健全歯	健全歯	○			
4]	健全歯	健全歯	○			
3]	健全歯	レジン充填(BM)				○
2]	健全歯	レジン充填(BD)				○
1]	健全歯	健全歯	○			

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致		不一致	
			一致	矛盾無	矛盾有	矛盾有
1]	レジン前装冠	レジン充填(BM,BD)				○
2]	レジン前装冠	レジン充填(BM,BD)				○
3]	健全歯	健全歯	○			
4]	アマルガム充填(O)	アマルガム充填	○			
5]	FCK(銀)	FCK(銀)	○			
6]	欠損(ボン銀) } Br	欠損(ボン銀) } Br	○			
7]	FCK(銀)	FCK(銀)	○			
8]	欠損	欠損	○			
8]	欠損	欠損	○			
7]	セメント充填?	健全歯				○
6]	FCK(銀)	FCK(銀)	○			
5]	インレー(OM銀)	健全歯				○
4]	健全歯	健全歯	○			
3]	健全歯	健全歯	○			
2]	死後脱落の疑い	健全歯				—
1]	健全歯	健全歯	○			

**所見**

32歯中一致は24歯、不一致で矛盾無しは5歯、不一致で矛盾ありは2歯である。また判定不能は1歯である。レジン充填が、遺体で健全歯と判定される事(「矛盾あり」)はあり得る。また、左上のブリッジ部位と右下第一大臼歯、第二大臼歯の欠損も一致している。

**総合判定**

上記の結果より 同一人として矛盾しない と判定される

平成23年6月12日

歯科医師名 柏崎 潤 ・ 江澤庸博

立会警察官名 伊東哲男

# 照合・判定用紙

**カルテ**

歯式・図のみ

1号用紙のみ

すべて

X線デンタル・パノラマ

## 照合・判定用紙

遺体番号 とカルテ との照合

右側

左側

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致		不一致	
			一致	矛盾無	矛盾有	矛盾有
1]						
2]						
3]						
4]						
5]						
6]						
7]						
8]						
8]						
7]						
6]						
5]						
4]						
3]						
2]						
1]						

歯式	遺体状態	カルテ内容	一致		不一致	
			一致	矛盾無	矛盾有	矛盾有
1]						
2]						
3]						
4]						
5]						
6]						
7]						
8]						
8]						
7]						
6]						
5]						
4]						
3]						
2]						
1]						

記録の時期を  
明確にする

共通の用語で記入

**所見**

判定理由を明記

**総合判定**

上記の結果より と判定される

平成 年 月 日

歯科医師名

立会警察官名

必ずに2名で判定



## 照合・判定用紙に使用する例文と用語

### 所見

32 歯中一致は 24 歯、不一致で矛盾無しは 5 歯、不一致で矛盾有りは 2 歯である。また判定不能は 1 歯である。レジン充填が、遺体で健全歯と判定される事（「矛盾あり」）はあり得る。また、左上のブリッジ部位と右下第一大臼歯、第二大臼歯の欠損も一致している。

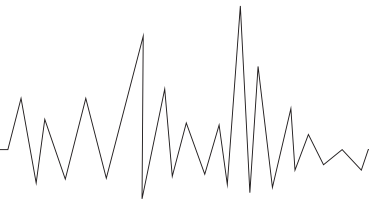
### 総合判定

上記の結果より「同一人として矛盾しない」と判定される。

### 判定に使用する用語

1. 同一人として矛盾しない（95%以上）
2. 同一人である可能性は高い（60～95%の可能性）
3. 同一人である可能性を否定できない（40～60%の可能性）
4. 同一人である可能性は低い（40%以下の可能性）
5. 同一人ではない（0%）
6. 以上の所見からは、判定不能である

（%はあくまで目安である）



## 東日本大震災身元確認対応記録

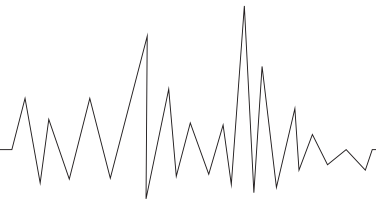
平成23年3月11日(金) 14時46分地震発生

日付	参加歯科医師人数					
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	合 計
3月12日 土	6					6
3月13日 日	13					13
3月14日 月	21				2	23
3月15日 火	17	35			2	54
3月16日 水	7	38			2	47
3月17日 木	24	40			2	66
3月18日 金	12	40			2	54
3月19日 土	28	12	山形県 8		2	50
3月20日 日	35	8	山形県 9		2	54
3月21日 月	27	10	山形県 10		2	49
3月22日 火	27	16	山形県 9		2	54
3月23日 水	26	0	日 歯 20	愛知県歯科医師会 4	2	48
3月24日 木	31	0	日 歯 20	長野県歯科医師会 4	2	53
3月25日 金	27	0	日 歯 20	日本歯科大学 4	2	49
3月26日 土	19	0	日 歯 20	日本口腔インプラント学会 1	2	41
3月27日 日	20	0	日 歯 20	東京都歯科医師会 4	2	42
3月28日 月	15	6	日 歯 20	山梨県歯科医師会 3	2	43
3月29日 火	13	6	山形県 9		2	30
3月30日 水	12	6	山形県 9		2	29
3月31日 木	11	7	山形県 9		2	29
<b>小 計</b>	<b>391</b>	<b>224</b>	<b>183</b>		<b>36</b>	<b>834</b>
4月1日 金	10	6	山形県 9		2	27
4月2日 土	12	6	山形県 10		2	30
4月3日 日	14	6	山形県 10		2	32
4月4日 月	13	3	新潟県 6		2	24
4月5日 火	11	3	新潟県 6		2	22
4月6日 水	13	3	新潟県 6		2	24
4月7日 木	15	3	新潟県 6		2	26
4月8日 金	14	3	新潟県 6		2	25
4月9日 土	12	0	広島県 6		2	20
4月10日 日	11	0	広島県 6		2	19
4月11日 月	8	0	広島県 6		2	16
4月12日 火	9	0	広島県 6		2	17
4月13日 水	12	0	広島県 6		2	20
4月14日 木	11	1	山形県 6		2	20



日 付	参加歯科医師人数					
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	合 計
4月15日 金	8	0	山形県 6		2	16
4月16日 土	6	1	山形県 6		2	15
4月17日 日	10	0	山形県 6		2	18
4月18日 月	10	1	山形県 6		2	19
4月19日 火	11	0	京都府 6		2	19
4月20日 水	10	0	京都府 6		2	18
4月21日 木	11	0	京都府 6		2	19
4月22日 金	11	0	京都府 6		2	19
4月23日 土	9	1	京都府 6		2	18
4月24日 日	7	0	岐阜県 4		2	13
4月25日 月	6	0	岐阜県 4		2	12
4月26日 火	5	1	岐阜県 4		2	12
4月27日 水	4	0	岐阜県 4		2	10
4月28日 木	4	0	岐阜県 4		2	10
4月29日 金	7	0	兵庫県 4		2	13
4月30日 土	3	1	兵庫県 4		2	10
小 計	287	39	177		60	563
5月1日 日	6	0	兵庫県 4		2	12
5月2日 月	4	0	兵庫県 4		2	10
5月3日 火	7	0	兵庫県 4		2	13
5月4日 水	4	0	栃木県 6		2	12
5月5日 木	4	0	栃木県 6		2	12
5月6日 金	5	1	栃木県 6		1	13
5月7日 土	4	0	栃木県 6	神奈川 1	1	12
5月8日 日	4	0	栃木県 6	神奈川 1	1	12
5月9日 月	4	0	静岡県 6	神奈川 1	1	12
5月10日 火	2	0	静岡県 6	神奈川 1	1	10
5月11日 水	2	0	静岡県 6	神奈川 1	1	10
5月12日 木	2	0	静岡県 6		2	10
5月13日 金	2	0	静岡県 6		2	10
5月14日 土	0	0	群馬県 6		2	8
5月15日 日	0	0	群馬県 6		2	8
5月16日 月	0	0	群馬県 6		2	8
5月17日 火	0	0	群馬県 6		2	8
5月18日 水	0	0	群馬県 6		0	6
5月19日 木	1	1	岡山県 6		0	8
5月20日 金	2	0	岡山県 6		0	8
5月21日 土	0	0	岡山県 6		0	6





日付	参加歯科医師人数					
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	合 計
5月22日 日	3	0	岡山県 6		0	9
5月23日 月	0	0	岡山県 6		0	6
5月24日 火	0	0	山口県 6		0	6
5月25日 水	0	0	山口県 6		0	6
5月26日 木	0	0	山口県 6		0	6
5月27日 金	0	0	山口県 6		0	6
5月28日 土	0	0	山口県 6		0	6
5月29日 日	0	0	熊本県 6		0	6
5月30日 月	0	0	熊本県 6		0	6
5月31日 火	0	0	熊本県 6		0	6
小 計	56	2	185		28	271
6月1日 水	0	0	熊本県 6		0	6
6月2日 木	0	0	熊本県 6		0	6
6月3日 金	0	0	島根県 6		0	6
6月4日 土	0	0	島根県 6		0	6
6月5日 日	0	0	島根県 6		0	6
6月6日 月	0	0	島根県 6		0	6
6月7日 火	0	0	島根県 6		0	6
6月8日 水	0	0	大分県 4		0	4
6月9日 木	0	0	大分県 4		0	4
6月10日 金	0	0	大分県 4		0	4
6月11日 土	0	0	大分県 4		0	4
6月12日 日	0	0	大分県 4		0	4
6月13日 月	0	0	福岡県 4		0	4
6月14日 火	0	0	福岡県 4		0	4
6月15日 水	0	0	福岡県 4		0	4
6月16日 木	0	0	福岡県 4		0	4
6月17日 金	0	0	福岡県 4		0	4
6月18日 土	0	0	宮崎県 4		0	4
6月19日 日	0	0	宮崎県 4		0	4
6月20日 月	0	0	宮崎県 4		0	4
6月21日 火	0	0	宮崎県 4		0	4
6月22日 水	0	0	宮崎県 4		0	4
6月23日 木	0	0	和歌山県 4		0	4
6月24日 金	0	0	和歌山県 4		0	4
6月25日 土	0	0	和歌山県 4		0	4
6月26日 日	0	0	沖縄県 4		0	4
6月27日 月	0	0	沖縄県 4		0	4



日 付	参加歯科医師人数					
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	合 計
6月28日 火	0	0	沖縄県 4		0	4
6月29日 水	0	0	沖縄県 4		0	4
6月30日 木	0	0	沖縄県 4		0	4
小 計	0	0	134		0	134
7月1日 金	0	0	鹿児島県 4		0	4
7月2日 土	0	0	鹿児島県 4		0	4
7月3日 日	0	0	鹿児島県 4		0	4
7月4日 月	0	0	鹿児島県 4		0	4
7月5日 火	0	0	鹿児島県 4		0	4
7月6日 水	0	0	秋田県 2		0	2
7月7日 木	0	0	秋田県 2		0	2
7月8日 金	0	0	秋田県 2		0	2
7月9日 土	0	0	秋田県 2		0	2
7月10日 日	0	0	秋田県 2		0	2
7月11日 月	0	0	栃木県 2		0	2
7月12日 火	0	0	栃木県 2		0	2
7月13日 水	0	0	栃木県 2		0	2
7月14日 木	0	0	栃木県 2		0	2
7月15日 金	0	0	栃木県 2		0	2
7月16日 土	0	0	神奈川県 2		0	2
7月17日 日	0	0	神奈川県 2		0	2
7月18日 月	0	0	神奈川県 2		0	2
7月19日 火	0	0	神奈川県 2		0	2
7月20日 水	0	0	神奈川県 2		0	2
7月21日 木	0	0	埼玉県 2		0	2
7月22日 金	0	0	埼玉県 2		0	2
7月23日 土	0	0	埼玉県 2		0	2
7月24日 日	0	0	埼玉県 2		0	2
7月25日 月	0	0	埼玉県 2		0	2
7月26日 火	0	0	青森県 2		0	2
7月27日 水	0	0	青森県 2		0	2
7月28日 木	0	0	青森県 2		0	2
7月29日 金	0	0	青森県 2		0	2
7月30日 土	0	0	青森県 2		0	2
小 計	0	0	70		0	70
8月1日 月	1	0	0		0	1
8月2日 火	1	0	0		0	1
8月4日 木	3	0	0		0	3



日 付	参加歯科医師人数					合 計
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	
8月5日 金	1	0	0		0	1
8月6日 土	2	0	0		0	2
8月7日 日	4	0	0		0	4
8月8日 月	1	0	0		0	1
8月9日 火	1	0	0		0	1
8月10日 水	2	0	0		0	2
8月12日 金	4	0	0		0	4
8月14日 日	2	0	0		0	2
8月16日 火	2	0	0		0	2
8月18日 木	2	0	0		0	2
8月19日 金	2	0	0		0	2
8月20日 土	3	0	0		0	3
8月21日 日	4	0	0		0	4
8月24日 水	2	0	0		0	2
8月25日 木	2	0	0		0	2
8月27日 土	5	0	0		0	5
8月28日 日	3	0	0		0	3
8月29日 月	3	0	0		0	3
8月30日 火	2	0	0		0	2
8月31日 水	2	0	0		0	2
<b>小 計</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>54</b>
9月1日 木	2	0	0		0	2
9月3日 土	1	0	0		0	1
9月4日 日	2	0	0		0	2
9月5日 月	1	0	0		0	1
9月6日 火	3	0	0		0	3
9月7日 水	2	0	0		0	2
9月8日 木	3	0	0		0	3
9月9日 金	1	0	0		0	1
9月11日 日	2	0	0		0	2
9月12日 月	1	0	0		0	1
9月14日 水	2	0	0		0	2
9月15日 木	1	0	0		0	1
9月17日 土	2	0	0		0	2
9月18日 日	2	0	0		0	2
9月20日 火	1	0	0		0	1
9月22日 木	3	0	0		0	3
9月24日 土	2	0	0		0	2



日 付	参加歯科医師人数					合 計
	宮城県歯科医師会	東北大学	日本歯科医師会	内 訳	法医学会	
9月25日 日	2	0	0		0	2
9月26日 月	1	0	0		0	1
9月29日 木	4	0	0		0	4
<b>小 計</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>38</b>
10月1日 土	1	0	0		0	1
10月3日 月	2	0	0		0	2
10月5日 水	2	0	0		0	2
10月6日 木	2	0	0		0	2
10月13日 木	2	0	0		0	2
10月19日 水	1	0	0		0	1
10月20日 木	2	0	0		0	2
10月25日 火	0	1	0		0	1
<b>小 計</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>13</b>
11月5日 土	1	0	0		0	1
11月6日 日	2	0	0		0	2
11月10日 木	2	0	0		0	2
11月14日 月	1	0	0		0	1
11月15日 火	0	1	0		0	1
11月22日 火	1	0	0		0	1
<b>小 計</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>8</b>
<b>累 計</b>	<b>845</b>	<b>267</b>	<b>749</b>		<b>124</b>	<b>1,985</b>



# 仮設歯科診療所設置について

仮設歯科診療所運営委員会 委員長 佐藤 勝

3月11日の大震災の後、急性期、亜急性期を経た災害時歯科医療対応においては、災害救助法で対応される医療救護活動と保険診療による歯科治療活動が混在するフェーズが存在した。このフェーズにおいては、医療救護活動と歯科保険診療との取り扱いの差が問題となる。すなわち、救急処置等においても保険証の提示や一部負担金、療養担当規則上の問題のみならず、保険医療機関として医療行為を行うための施設の問題が保険診療と医療救護活動との差異として表面化してくる。混乱したフェーズがいずれ安定したフェーズに移行した先では医療救護活動は保険診療へと移行していくのだが、前述のように医療救護活動では曖昧であった、治療を行う場所（保険医療施設）や診療所への移動の問題、そして一部負担金の問題等が医療保険による医療行為では患者の負担として表面化するため、患者負担のない災害救助法による応急的対応を長期で期待する体質が地域に定着してしまう傾向がある。こうなると災害救助法による長期の医療救護活動は地域歯科保険診療再興の妨げになるという見解も聴かれるようになる。

このような問題を早期に解消し、正常な地域歯科保険診療へと円滑に移行するための手段として、仮設歯科診療所の設置は公設私設を問わず大きな意義をもつと思われ、災害から可及的早期にその設置が求められることは言うまでもない。

今回、宮城県における公的仮設歯科診療所の設置についてその経過とともに問題点を総括してみた。今後の参考になれば幸甚である。

## 仮設歯科診療所設置までの経過

### 3月震災より4月まで

仮設の仮設（設置基準について医療整備課 医務班 村上班長と交渉）ポータブルユニット・往診バスでの仮設診療所扱いについて確認および交渉。

診療バス、ポータブルユニットの手配を日歯に依頼（診療バスは当県の1台と広島県、栃木県、徳島県より1台ずつ拝借、栃木県のバス返却後は京都府より拝借）

### 4月

往診バス、ポータブルユニットの配置（歌津地区、志津川地区、山元地区、石巻地区）

23日： 代議員会（各支部長に仮設歯科診療所事業の概要を説明）この時点で公的仮設と私的仮設の峻別が必要となってくる。

### 5月

仮設歯科診療所に係る業務担当が県の医療整備課地域医療班に決定。

2日： 一次補正予算案国会通過（仮設歯科診療事業費を含む）

11日： 日本歯科医師会において被災三県を中心に仮設歯科診療所設置についての説明が行われた。細谷



会長、枝松専務出席。

- 同11日：細谷会長より管理担当者が決定している地域優先で先行指示、合わせて被災を受けた60件程度の被災歯科診療所（会員）に直接連絡して仮設事業協力の確認が会長より提案される。これに対し、直接の確認よりも地区歯科医師会の意向を尊重すべきとの意見もあり、統一見解が得られないまま、個別連絡を行わずに経過する。
- 18日頃：宮城県医師会と仮設診療所の進捗について情報交換。また、岩手・福島の進捗状況が情報として入る。
- 25日：日本歯科医師会において被災三県における2回目の仮設歯科診療所設置についての会議が開催された。細谷会長と佐藤（勝）が出席。宮城県の進捗が一番遅いことが判明。県行政の対応において各県に微妙な差があることがわかった。
- 31日：被災現場より岩手に比して対応が遅いとのお叱りの連絡を受けるも、県では設置要領等が国から提示されるまでは対応できないという返事。

## 6月

設置要領が提示されるも要領上の規制が多くその対応に時間がかかるという医療整備課の回答。

先行3地区を歌津、志津川、女川に決定し、建物の提供をアメリカズに依頼。建物の予算を浮かすことにより、国庫金を設備充実に充てる方針で交渉開始。

この時点での仮設歯科診療所設置予定場所は、気仙沼地区4カ所（市街地2カ所、歌津地区、志津川地区）石巻地区3カ所（雄勝地区、女川地区、東松島地区）亘理地区1カ所（山元）の計8カ所。石巻市街地は地域の診療所復帰が認められたため仮設歯科診療所設置予定地域から外した。

- 2日：医療整備課を訪問、仮設歯科診療所の設置場所、歯科器材納入業者との随意契約を含めた県の弾力的対応を要望する。（山本副会長、山田委員、佐藤（勝））
- 7日：県より仮設歯科診療所の設置について規制が多く苦慮しているという報告
- 9日：アメリカズとの面談（医療整備課も出席）アメリカズによる建物（プレハブ）の提供はほぼ約束された。
- 21日：仮設歯科診療所進捗の問い合わせに対し県より県議会での予算通過待ちという回答。
- 23日：先行3地区の市町村と懇談のため出張。（南三陸町及び女川町）仮設歯科診療所事業について懇談。  
山本副会長、山田委員、佐藤（勝）阿部公喜先生 小野寺勉先生  
石巻歯科医師会泉谷会長 鈴木副会長 木村裕先生


## 7月

アメリカズの援助申請および確認に時間を要していることから仮設歯科診療所設置が遅延している状況を鑑み、歌津地区、女川地区に中古ユニットを宮歯で準備・手配し、暫間的に使用してもらう方針を決定。

13日：女川の仮設歯科診療所建物提供をアメリカズに依頼する方針を断念。女川の診療所の復帰計画が具体的となり、仮設診療所の使用予定期間が短くなることがアメリカズの援助に対し問題となったため。アメリカズの代わりに医療整備課が「コマツハウス」を女川仮設歯科診療所建物のスポンサーとして確保。

19日：雄勝地区の仮設歯科診療所計画を断念。地域での歯科設置への要望順位が低いこと、地域人口の激減、設置場所の確保が困難、橋浦地区の歯科診療所再開などの理由によるもの。

この時期に、気仙沼地区（市街地2カ所）を大谷地区1カ所へ、東松島地区も公的仮設よりは私的仮設と判



断すべきということになり、国庫金を用いての公的仮設歯科診療所事業からは切り離すという判断へ。よって宮城県での仮設歯科診療所事業は5カ所へと変更。

26日： 歌津地区と女川地区へ中古ユニットの配置が完了。「仮設の仮設」という方法で暫時的対応。

## 8月

1日： 大谷地区、山元地区のスポンサーを「日本ロジスティック協会」お願いしているという医療整備課からの報告。（この時点では、建物のみならずすべての器材まで提供してもらえる予定とのこと  
で国庫金での手配よりは早く稼働できる可能性を示唆していた）

6日： アメリケアズより着工の許可が下りる。（歌津・志津川）

16日： 歌津地区、志津川地区建築許可申請

18日： 山元町建設予定地承認

24日： 日本ロジスティック協会を介し、大成建設が山元地区のスポンサーになるという医療整備課からの通知（決済に10日ほど要するという情報とともに）

31日： 仮設歯科診療所運営委員会発足。各仮設歯科診療所を独立採算として取り扱うこと、運営規程、簡易契約書の作成等を検討。

## 9月

8日： 仮設歯科診療所スタッフ採用における「人材確保事業」の取り扱いについて医療整備課訪問。（山形常務、佐藤（勝））

10日： 歌津地区、志津川地区工事開始（女川も同時期開始）

中旬に先行3カ所を保険医療機関として稼働できるようにするための事務手続き指示

13日： アメリケアズより契約書が送付される。

15日： 大谷地区のスポンサー「大成建設」が急遽ドロップアウト。日本ロジスティック協会の回答が遅いこともあり、山元地区も含め「コマツハウス」に急遽依頼を行ったと医療整備課より報告。

20日過ぎ： 10月の先行3カ所開院に向けて、保険医療機関承認を受けるための事務手続き。

（各保健所からの許可を得てから厚生局に保険医療機関申請手続き）

## 10月

1日： 歌津仮設歯科診療所、志津川仮設歯科診療所、女川地区仮設歯科診療所が保険医療機関として承認（完成に先行しての承認）

17日： 歌津、志津川両地区引き渡し（女川地区もこの時期に女川町へ引き渡し）

18日： 志津川仮設歯科診療所開院





20日：歌津仮設歯科診療所開院

この頃、大谷地区、山元地区ともにコマツハウスによる建物提供を確認。

## 11月

1日：女川地区仮設歯科診療所開院

3日：先行開業3地区視察（細谷会長、佐藤（修）常務、佐藤（勝）、気仙沼歯科医師会 菅野会長、猪苗代先生、芳沢先生、阿部先生、小野寺先生、石巻歯科医師会泉谷会長、佐藤（隆）先生、木村先生）

7日：歌津に往診車両（キューブ）配置

14日：志津川に往診車両（ファンカーゴ）配置

（これら2台は歯科医師会で中古車購入、医療救護班用として配備していたもの。）

11日：県の人材確保事業（仮設歯科診療所被雇用者の人件費助成）や災害復旧補助金の説明が医療整備課より宮歯会館においてなされる。

14日：医療整備課とコマツハウスとの話し合いにおいて、大谷地区と山元地区の仮設歯科診療所建物工事での浄化槽設置工事分を歯科医師会で負担してほしい旨の要望が提出される。年内（12月中）の稼働に向けて調整中との報告。これを受けて、12月中に各仮設歯科診療所が保険医療機関として稼働できるよう、保健所、厚生局への手続きを宮歯事務局に指示。

28日：ガリバーより仮設歯科診療所配置用往診車両3台の提供を受ける。登録、スタッドレスタイヤ等の配置準備に入る。

## 12月

1日：大谷仮設歯科診療所、山元町浅生原歯科診療所が保険医療機関として承認。同日、大谷地区に往診車両1台配置。（仮設建物設置前に歯科訪問診療事業を開始したい意向）

6日：医療整備課より工事の遅れにより大谷、山元ともに12月中の稼働は難しいという通知。1月末の引き渡しを目途に進めるとのこと。

この報告を受け、大谷地区に宮歯の往診バスを再配置し、保険医療機関認定後のフリーアクセス対応の仮建物として使用することを厚生局と相談し準備に入る。

15日：この時点で大谷地区に宮歯往診バス再配置完了。この頃にはガリバーより提供された往診車両3台（女川、大谷、山元）の配置が完了。（地元歯科医師会預かりも含む）

## 平成24年1月

27日：大谷仮設歯科診療所引き渡し予定。

30日：大谷仮設歯科診療所稼働開始。（気仙沼市より建物を借りての運用）

31日：宮歯往診バス回収予定。



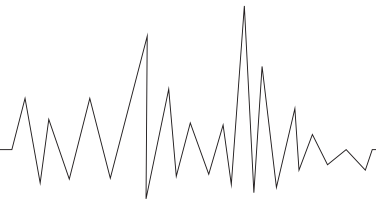
## 2月

1日：大谷仮設歯科診療所正式に開院。気仙沼市による記者会見。現地取材数件。

3日：山元町浅生原歯科診療所内覧会予定（山元町による）

6日：山元町浅生原歯科診療所引き渡し予定





13日：山元町浅生原歯科診療所稼働開始予定

中旬頃：県より宮歯へ山元町浅生原歯科診療所建物の譲渡を受ける手続き予定。また、コマツハウス（建物建築提供スポンサー）に大谷、山元の浄化槽設置費用420万円（200万×2箇所分＋消費税）を支払う予定（2月2日請求明細が届く）



このような経過の中で仮設歯科診療所を設置する問題点を総括すると以下のように思われる。

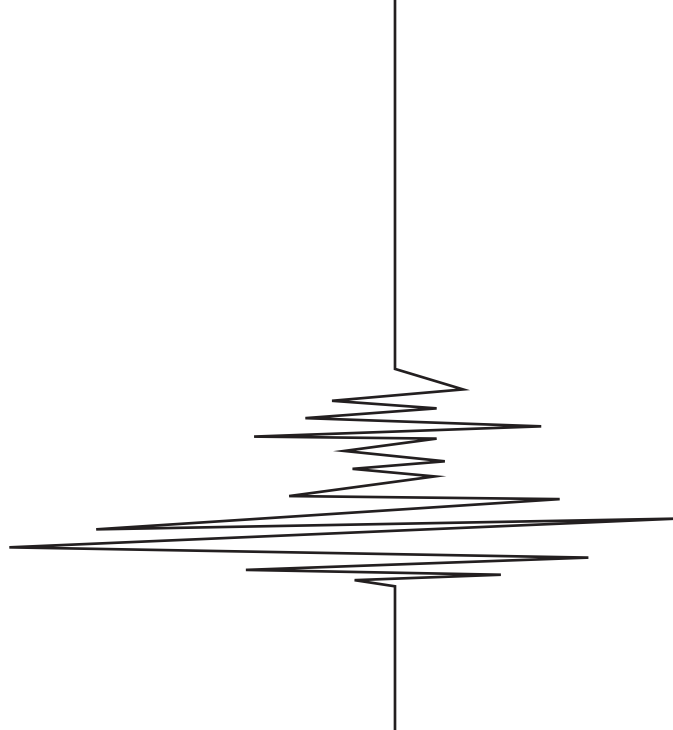
- ① 時間的問題点：予算案通過や設置要領の提示を待つことにより、仮設歯科診療所の起動が遅くなったことは否めない。国、県、市町村を含め弾力的対応が重要である。5カ所全部の仮設歯科診療所が稼働するに至るまで約11カ月を要したことは緊急を要する仮設事業として極めて遺憾。
- ② 予算的問題点：今回の宮城県での仮設診療時設置には建物と器材で約4000万円掛かっている（巡回診療車予算を含めて）。少なくともある程度の機能性を診療所に確保する場合、建物と器材を合わせて1991万という予算では仮設歯科診療所の設置には限界があったと思われる。結果、施設を充実させるためにはスポンサーを確保する必要性が生じ、スポンサーとの合意を得ることやスポンサー側の意向により開設まで時間がかかった側面もあると考察する。仮設歯科診療所の予算を予め4000万円程度確保されていれば、円滑な歯科診療所早期設置は可能だったと思われる。
- ③ 運用（設置）規定の問題点：現金での先行立て替え等を認めず、器材物品としての設置のみと規定されている内容により、仮設歯科診療所早期設置の障害となっていたことは否めない。この点においても弾力的な対応が必要だったと考える。また器材選定においても入札という頑なな姿勢から随意契約的対応を獲得するに至るまでの時間的ロスも大きかったと考える。
- ④ 裁量的問題点：今回仮設歯科診療所の委託を宮城県より受けたのは宮城県歯科医師会であるが、仮設歯科診療所設置において何の裁量もなく、ただひたすら現場の声を代弁して県や国に要望を陳情し、そしてその結果を現場に説明するというマネジメントが歯科医師会の役割であった。委託された歯科医師会の裁量がもう少し認められていれば、対応のバリエーションにも選択肢が増え、現場対応も早期に実現できたものがあったと考察する。
- ⑤ 部局的問題点：仮設歯科診療所事業は医療救護的側面から会員救援の側面まで幅広い対応が必要だった。このことを勘案した場合、災害対策本部医療救護班の一部局という配置では効率的な運営には限界があったと反省する。仮設歯科診療事業の部局的配置について再考する必要があるのではないかと。別途「仮設歯科診療所設置班」の設置あるいは、各班統合組織の設置が望ましいと考える。
- ⑥ 制度的問題点：災害時の対応として固定した仮設歯科診療所に移行する以前の対応として訪問歯科診療は有効な手段と位置付けられると考察するが、今回の震災後にはこのような緊急時においても歯科訪問診療の要件緩和はないという通知が早々に出された。災害復興の視点からしても地域の医療の再興は歯科保険制度の再興といっても過言ではないと思われるが、その歯科保険を制限する制度環境は極めて遺憾であると言わざるを得ない。災害時における保険制度の見直しは必須と考える。
- ⑦ 人材的問題点：今回の仮設歯科診療時設置において痛感したのが、こと行政において歯科に精通した担当者が不在であったこと、また現場からの様々な情報が行政内で効率的に伝達、共有されておらず、現場状況に把握から判断対応するまでの時間的ロスが大きかったことである。このような状況を踏まえ、日頃の行政との連携も重要であることは当然だが、さらに行政の中に歯科事情に精通した担当官（歯科コーディネーター）が存在していればさらに効率的な対応が可能だったと考察する。この歯科コーディネーターの



資質として、国、県各部局、市町村、そして歯科医師会とも連携が取れ、それなりの発言権を持ち、緊急時の様々な情報の窓口、そして三師会や歯科医師会を含む各部局への指示の司令塔となるべき資質等が要求されると考える。こういった位置づけの人事的配慮も今後の課題として重要である。

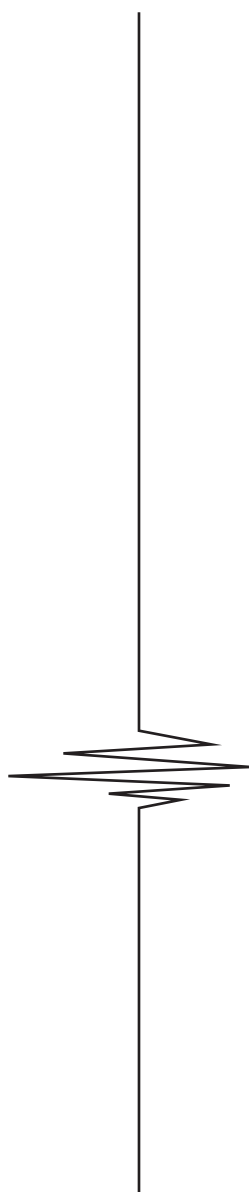
- ⑧ 規模的問題点：今回の仮設歯科診療所はいずれも20坪以上の広さを有し、ユニットは3台配備されている。公的事業としてある程度の診療環境を確保することを優先させての設定であったが、この診療所規模を確保するために時間を要し、稼働が遅くなったとする意見もある。他県の事業と単純に比較はできないものの、ユニット1台程度の簡素な規模のものを配備すれば、早期に稼働できたとする見解もあり、稼働時期を早めることと、仮設歯科診療所の診療環境をどの程度の診療所規模で確保していくかということも併せて検証していく必要がある。
- ⑨ 運営的問題点：仮設歯科診療所の運営費用は人件費（県の人材確保事業を利用）以外について公的にはほとんど認められておらず、特に被災し人口が減少、通院手段が断たれている、地域支援や在宅・施設等への往診・訪問診療など、通常の運営を前提とは出来ない状況である。行政からの委託であればこそ、こうした緊急事態においては運営状況にのみ神経を注ぐのではなく、積極的に地域住民への支援・貢献が行えるような運営支援を実現すべきであった。（診療バスの配備等を含む要望は国・県にも行ったが叶わなかった）

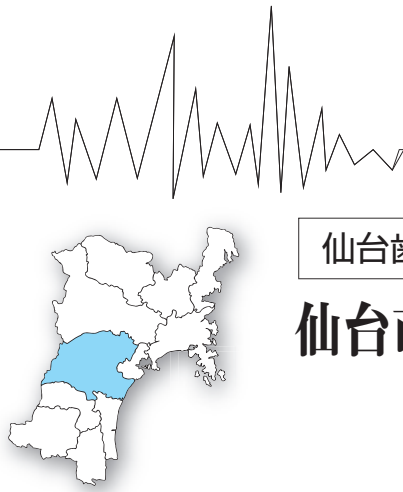
今回の担当において、自分が行ってきたことはほとんどが情報の伝達であった。仮設歯科診療所運営事業の委託を受けた宮城県歯科医師会ではあったが、事実上直接の交渉を行う機会及び裁量はほとんどなく、行政からの一方的な通知を事務的に伝達するための窓口であった感を禁じ得ない。ある程度弾力的に対応して頂いた県行政に対しては、感謝の言葉を述べるべきなのであるが、結果として被災から起算して半年以上過ぎての仮設歯科診療所の開院、それも「先行地域」と銘打っての設置でさえ時間を要したことを考えると、仮設ではなく本設ではないかと自問自答している。さらに「先行」ではない地域の仮設歯科診療所の開設・稼働には約11カ月を要している。総括の繰り返しになるが、時間が掛かってしまったことのみならず、被災地域を広く見渡した仮設診療所運営事業を視野に入れていない仮設歯科診療所設置にのみ傾倒した行政対応、また委託を受ける歯科医師会側の裁量の問題等、今回個人的に感じたもどかしさや無力感も含め、広い視野での再検討の必要があると思われる。



**東日本大震災**

# **宮城県内11支部会の活動**





仙台歯科医師会

# 仙台市における被災者への歯科保健活動について

—平成23年3月11日 東日本大震災—

社団法人仙台歯科医師会 会長 長田 純一

## 1. 地震の概要

- ・発生時刻  
平成23年3月11日（金）14時46分
- ・規模 マグニチュード9.0
- ・市内震度  
震度6強 宮城野区  
震度6弱 青葉区、若林区、泉区  
震度5弱 太白区
- ・津波  
14時49分大津波警報発令  
仙台港 7.2m（推測値）  
（この後も、4/7、4/11、7/10に、M7を超える余震が発生）

## 2. 被害の状況

- ・津波浸水区域 4,540ha（仙台市の約6%）
- ・人的被害 死者704名（10/31現在）  
行方不明者26名  
負傷者 重傷275名（6名）  
軽傷1,994名（65名）  
※（ ）は4/7余震による負傷者
- ・建物被害（10/31時点速報値）  
全壊 26,368棟 大規模半壊20,996棟  
半壊 56,810棟 一部損壊103,230棟
- ・宅地被害に伴う避難勧告 107世帯

## 3. 被害の特徴

- ・東部沿岸地域における津波被害  
宮城野区  
若林区



児童 240 人が屋上で助かった荒浜小学校

- ・丘陵部地域における宅地被害  
青葉区  
太白区  
泉区



地すべりを起こした住宅地

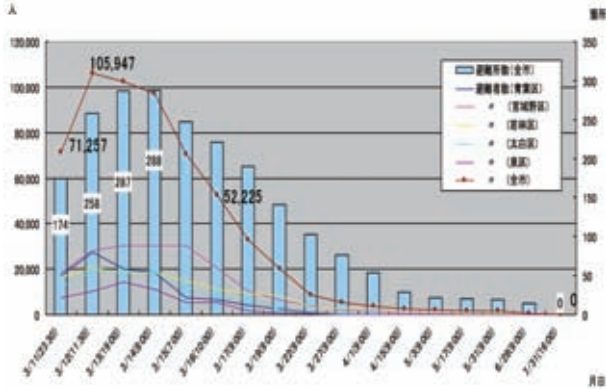
## 4. 避難者の状況

- ・地震発生翌日に、人口の10分の1に当たる約10万6000人が避難所で過された。避難所数は、最大で312カ所設置された。
- ・交通機関やライフラインの復旧と共に、避難者・避難所は徐々に減少し、5月頃より、仮設住宅等へ



の移動も進み、7月31日をもって、全ての避難所が閉鎖した。

避難者・避難所数の推移



全国からの支援により、震災後7日目までに口腔清掃用具を確保し、避難住民への配布と巡回口腔ケア指導を開始した。

- ・大人用歯ブラシ 80,000本
- ・子供用歯ブラシ 8,000本
- ・義歯洗浄剤 1,600箱 他

同時期、避難所での口腔ケアの重要性をプレスリリース(3/18)としてまとめ、ラジオや携帯サイトなどを通じて、情報発信するとともに、住民への個別支援にあたる保健師等専門職に対しても、歯科的需要を把握するための協力を呼びかけた。

## 5. 応急仮設住宅への入居状況

仮設住宅の種類	供給数	入居決定数
プレハブ住宅	1,505	1,471
プレハブ福祉仮設住宅	18	15
公務員住宅等	655	505
借り上げ民間賃貸住宅		8,405

※借り上げ民間賃貸住宅入居者が、仮設住宅入居者全体の80.8%を占める。

## 6. 歯科保健活動

### ○3月11日(東日本大震災 当日)

電気・水道・ガス等のライフラインが途絶し、情報網や交通網が寸断した。

各区保健福祉センター職員が避難所開設、運営に携わり、要支援者に対する緊急対応等を実施したが、電話・Faxが不通のため、避難所の状況は把握できなかった。

### ○3月12-18日(大震災翌日～1週間)

避難直後の歯科的ニーズは、口腔清掃や義歯清掃などに集中していた。燃料不足等により物流は停止し、食糧確保も難しい時期であった。特に、避難生活の長期化が予想された沿岸部の避難所では、口腔清掃用具(歯ブラシ、義歯ブラシ、洗口液)の不足が確認された。

### ○3月15日(震災後5日目)～4月15日

仙台歯科医師会より毎日、診療所再開状況の情報提供があり、医療が必要な被災者には稼動している医療機関の情報提供を行うことができた。

ライフラインの普及に伴い、歯科医院は徐々に再開し、3/25(震災後15日目)は7割、4/11(震災後1か月)には8割を超えていた。

### ○3月19-31日(震災後3週間程度)

#### ■避難所における巡回口腔ケア活動の開始

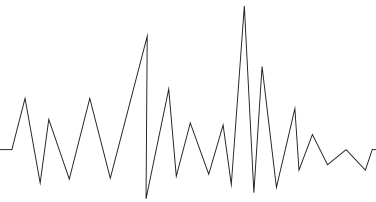
仙台歯科医師会及び宮城県歯科衛生士会の巡回口腔ケアチーム、各区の歯科医師・歯科衛生士のチーム、ボランティア歯科医師等が、各避難所を巡回し、口腔清掃用具の配付とともに、口腔ケア指導を実施した。

#### —被災者の状況と指導内容—

- ・口内炎や義歯不適合等を訴える方への応急対応と口腔ケア指導
- ・歯科診療所の再開状況の情報提供とともに、医療を必要とする方への受診勧奨

### ○4月1日-5月10日(震災後2か月頃迄)

津波被害が甚大であった若林区・宮城野区の避難所を中心に口腔内チェック・口腔ケア等の活動を実施した。



### —被災者の状況と指導内容—

- ・水道の使用が可能となった頃から、口腔内は比較的良好である旨の報告が多く挙がる。
- ・食生活を含む環境等の変化から、子どものむし歯や成人の歯周病のリスクが高まり、今後の口腔保健の悪化が懸念されたため、健康教育・健康相談等も継続実施した。

#### ○5月11日-7月末頃まで

乳幼児や学童など、避難所に長期滞在するものは少なく、成人は自宅等の片付けに戻ったり、仕事に出掛けるなど、日中の避難所における歯科需要の多くは、高齢者であった。

避難所の巡回口腔ケア活動を継続しながらも幼児健診（4月下旬～5月より再開）を始めとする各種保健事業の場で、子どものむし歯や成人の歯周病予防対策を強化した。

また、地域保健活動として、6月の歯の衛生週間には、保育所や幼稚園を巡回し、健康的な生活習慣を取り戻すことに係る啓発やフッ化物洗口実施への支援等を行った。

巡回口腔ケア指導実績						
	3月	4月	5月	6月	7月	合計
実施避難所数	65	28	8	3	1	105
口腔ケア指導 (集団)	12,292	327	200	44	0	12,863
を受けた人 (個人)	852	496	66	12	13	1,439

#### 【従事者数(延)】

- ・仙台歯科医師会及び宮城県歯科衛生士会：仙歯会103人、宮衛会25人
- ・保健福祉センター：歯科医師14人、歯科衛生士63人
- ・ボランティア歯科医師等：歯科医師21人

(平成23年7月25日現在)

#### ○8月1日-9月

##### ■仮設住宅入居者の生活再建に向けた支援

8月上旬、浸水地区から民間賃貸住宅に入居した世帯（約1,800世帯）を対象に、震災復興本部が中心となり調査を実施した。

生活再建情報を届けるとともに、健康状態に不安のある方を対象に健康支援を実施した。今後も約6,400世帯の民間住宅入居者へ郵送による調査の実施をし、健康支援を要する世帯へ各区保健福祉センター等による継続支援を予定している。

##### ■現在の被災者支援

浸水地域を中心とした在宅避難者やプレハブ仮設住居入居者を対象に歯科医師・歯科衛生士・保健師・栄養士が健康相談・健康教育を実施している。また、コミュニティ支援として、民生委員・町内会・地区社会福祉協議会、市民活動団体等による見守り支援、サロン活動、イベント開催など、多彩な支援を行っている。



# (社) 仙台歯科医師会 震災報告書 東日本大震災の記録

(社) 仙台歯科医師会 理事 (広報担当) 古和田一成

## 会員の安否

死亡 0名 負傷 1名

## 会員所有の建物の被害 (仙台市発行の罹災証明書があるもののみ)

	全壊		半壊			一部損壊
	全壊	流出	大規模半壊	半壊	水浸・水損	
自宅	8	0	6	58	0	7
診療所	7	1	3	49	1	1

## 震災直後からの仙台歯科医師会本会ならびに歯科福祉プラザの動き (3月分)

◆歯科福祉プラザの動き (次長の記録より抜粋)			◆本会の動き (事務長の記録より抜粋)	
3月11日(金)	14時46分	地震発生	14時46分	震災発生。
	15時30分	在宅チームAより電話あり、大学協力医を送った後帰還とのこと被災状況を写真及びビデオにて撮影		停電。電話不通・メール不通。職員は肴町公園に避難、衛生士学院の学生避難誘導、当日の会館内の在籍者数と避難人数の一致を確認。
	15時35分	避難勧告発令→全員1階ロビーに一時避難		余震が収まった頃、宮歯職員と協力し、学生を小分けにし、ロッカー室にコートや現金を取りに行かせる。
	15時40分	在宅チームB、八木山より帰還		再度人数を確認し、学生を帰宅させる。本会職員も同様に帰宅させる。
	15時50分	在宅チームB、往診車で障害者患者を旭ヶ丘へ送るため出発		会館に施錠し、自転車にてプラザへ向かう。
	16時40分 16時45分	事務長来所 在宅チームA帰還		16時30分



	<p>17時00分</p> <p>職員帰宅（第1陣）</p> <p>18時30分</p> <p>在宅チームB帰還※二番丁で渋滞の為進めず戻る。患者は歩いて帰宅</p> <p>18時40分</p> <p>職員帰宅（第2陣）</p>		<p>18時30分</p> <p>在宅スタッフ戻る。全員帰宅させることにする。</p> <p>23時53分</p> <p>プラザ3/12の診療は無理と判断し、患者は全てキャンセル。</p> <p>役員との電話は不通のまま。専務とはメールが繋がり状況を報告し、緊急時の現場の専決権限について許可を得る。</p> <p>仙台市医師会より12日（土）11:00～の仙台市災害時医療連絡調整本部会議開催の連絡あり。了承の返事をする。</p> <p>電話会社Aの緊急連絡システムは、先方の初期設定ミスにより、機能せず。携帯電話のバッテリーが全て切れる。</p>
<p>3月12日（土）</p> <p>余震あり</p>	<p>9時30分</p> <p>10時00分</p> <p>10時30分</p> <p>14時00分</p>	<p>障害者歯科協力医来所、午前中いっぱい片付けを手伝ってくれた</p> <p>朝礼（出勤確認）</p> <p>片づけ作業開始</p> <p>アポイント患者への連絡開始</p> <p>協力医への連絡→連絡取れず</p> <p>胸部レントゲン装置転倒</p> <p>3番ユニット床から浮き上がる</p> <p>大型エレベーターのみ復旧</p> <p>夜間協力医が来たがすぐ帰った</p>	<p>8時40分</p> <p>通常通り勤務。</p> <p>仙台保険医療課との連絡開始。（会員被災状況・診療所再開情報の共有）</p> <p>災害時連絡調整会議は、専務及びS会員に依頼し、出席してもらった。</p> <p>事務局内・プラザ診療所、医局内の散乱物の片付け。</p>





		とのこと(警備より翌日報告あり)		携帯電話のバッテリーをノートパソコンから充電する。 専務来館。 電話会社Bの緊急連絡システムにて役員安否確認開始。
3月13日(日) 余震あり	9時30分 10時00分 10時30分 14時00分	会長より電話あり、県庁に避難中 とのこと 朝礼(出勤確認) 片づけ作業開始 休日夜間救急担当理事来所 アポイント患者への連絡		片付け。 電気復旧。 事務局パソコンがサーバーと繋がらず。 3/16理事会中止決定。 各種会議の中止決定。
3月14日(月) 余震あり	10時00分  10時20分 10時30分  14時00分 15時00分	全員出勤(自転車や徒歩、稼働交通機関乗継ぎで塩釜からも) 朝礼(出勤確認) 職員の住居状況の把握(電気、水、ガス、食糧等) 交通手段・通勤時間の確認(自転車、徒歩など)  食糧:3~4日くらい大丈夫 実家の安否確認が出来ない職員あり 障害者担当理事より電話あり 総務来所 専務より電話あり(自宅電話での連絡可能) かたづけ終了後、職員帰宅させる 一階受付に障害者歯科患者1名来館(明日の予約確認) 次長が対応し状況説明、明日電話もらうことにした		電話復旧。 パソコン復旧。 会長と連絡取れる。 会員安否確認作業開始 (FAX90%、その他電話、メール、郵便など)。
3月15日(火) 余震あり	9時00分	朝礼(出勤確認) 障害者歯科診療の対応を開始 一階ロビーにスタッフを配置し、状況説明の後一緒に12階へ誘導する		



	11時00分	<p>アポイント患者への連絡（電話）</p> <p>医療ガス設備業者に電話→不通</p> <p>バキューム配管破損のため業者に電話→不通</p> <p>一般患者（2名）より電話あり(歯痛及びインレー脱離：会員へ紹介)</p> <p>3/19（土）の夜間協力医へ中止の連絡</p> <p>3/20（日）の休日協力医へ連絡・確認</p> <p>3/21（月）の夜間協力医へ連絡・確認</p> <p>職員の個人的な買い出しも許可したい</p>		
3月16日（水）	<p>9時00分</p> <p>11時30分</p> <p>12時00分</p>	<p>朝礼（出勤確認）</p> <p>職員ミーティング（今後の対応について）</p> <p>食糧等の買い出しチーム編成</p> <p>おにぎりの配給（本会より）</p> <p>副会長より電話（ガソリンがないので来れないとのこと）</p> <p>理事間の連携が充分出来ていない様子</p> <p>医療ガス設備業者に電話</p> <p>避難者より往診依頼あり（避難所：沖野小）</p> <p>本人より直接携帯電話での依頼。電源が切れそうとのことこちらから返事をするのですぐに切った</p> <p>主訴：差し歯が脱離</p> <p>対応：沖野小歯科校医に連絡</p> <p>専務へ避難所への対応を考えなければならない旨を相談</p> <p>プラザへの問い合わせ等への対応について</p> <p>往診車のガソリン不足の問題→</p>		<p>定例理事会中止。</p> <p>避難所巡回 折立中学校</p> <p>※以後、避難所巡回は7/24まで続けられ、若林区の沿岸部保育所への口腔衛生サポート訪問も、6/6～6/8に3回行われた。</p>



	12時30分	緊急車両扱い出来ないか 事務長に、避難所近隣の会員へ仙 歯会として協力依頼文書を出し てもらえないか申し出た		
	14時00分	医療ガス設備業者来所→点検確 認、使用可能 ユニット業者より電話あり（ユニ ット問題ないか） 天井からの水漏れあり、ユニット が濡れた旨説明、レントゲン装置 の確認依頼 外部協力衛生士Aへ連絡（多賀城 文化センターに避難中とのこと） 救急診療の当番は今月いっぱい できない様子		
	15時00分	日本障害者歯科学会会長より電 話あり 障害者歯科関連の診療所の避難 状況を確認中とのこと（今後、学 会として何が出来るか考えたい とのこと） 避難所での歯科訪問診療の点数 算定に関する文書を会員へ周知 一部職員帰宅		
3月17日（木） 雪 余震あり	9時00分	朝礼（出勤確認） 職員買い出しチーム出発 職員の生活状況を確認（家族、ラ イフライン等） 一般患者（前歯脱離）会員へ紹介 一般患者（奥歯ブリッジ脱離）会 員へ紹介		十二大市歯科医師会より見 舞金送金される。 支援物資等も送付される。 ※この後も多くの団体から 見舞金、支援物資を頂いた。
	10時00分	日本歯科医師会より電話あり 被害状況、稼働状況、新規立ち上 げ事業について問合わせあり		
	11時30分	東北大障害者歯科治療部より電 話 大学からプラザに障害者の患者 を紹介することもあるかもしれ		



	11時30分	ないので宜しくとのこと 一般患者（前歯4本脱離）会員へ紹介		
	12時30分	職員買い出しチーム戻る 会員より、自院の診療機器が使えないのでプラザで対応してほしいとのこと →近隣の会員を紹介		
	16時00分	一般患者（歯痛：大白歯）会員へ紹介		
3月18日（金）	8時00分 9時00分	職員A、気仙沼へ救援物資輸送に出発 朝礼（出勤確認） 職員に近隣の避難所へ出向いて自分たちの立場で支援することがないか訪問してみてもどうか提案した		会員診療所の再開、被災状況の確認作業開始。 ※会員の被災状況:死亡0、怪我1。建物の被害は別記のとおりであった。
	9時30分	職員Aより定時連絡あり（松島走行中）		
	9時45分	荒町小学校（避難者60名）巡回 五橋中学校（避難者200名）巡回 ※市の中心部は一時避難者が殆どで、特に困った様子はないとのこと ※避難所内の障害者や老人は少ない様子		
	10時00分	特別養護老人ホームより電話 主訴：義歯の不具合で食事がとれない 対応：後日会員が行ってくれることになった		
	10時40分	会員より電話 往診依頼があったが、ガソリンがないのでプラザで対応してほしい→ 別の会員が行ってくれることになった		
	12時30分	職員Aより定時連絡（気仙沼に入		



	<p>14時45分</p> <p>15時30分</p> <p>17時30分</p> <p>18時30分</p>	<p>った)</p> <p>一般患者（クラウン脱離）会員へ紹介</p> <p>一般患者（前歯乳歯強打動揺）会員へ紹介</p> <p>ユニット業者、ユニット等点検のため来所</p> <p>一般（往診）患者（差し歯脱離）会員が往診に行ってくれることになった</p> <p>職員Aより定時連絡（米山通過中）</p>		
<p>3月19日（土）</p>	<p>8時40分</p> <p>9時00分</p> <p>9時00分</p> <p>9時00分</p> <p>10時30分</p> <p>11時00分</p> <p>13時50分</p> <p>15時00分</p>	<p>一般患者（子供歯痛）会員へ紹介</p> <p>朝礼（出勤確認）</p> <p>被災一般患者（差し歯脱離）会員へ紹介</p> <p>障害者歯科予約患者来院あり</p> <p>一般患者（歯痛）会員へ紹介</p> <p>一般患者（脱離）明日の救急診療に来るとのこと</p> <p>一般患者（歯痛）会員へ紹介</p> <p>診療機器の故障確認</p> <p>心電計（3診室、転倒）、光重合器（技工室、落下）</p> <p>職員Aに月曜日ガソリンを確保するよう指示</p> <p>職員退勤</p>		<p>仙台市健康増進課と避難所市民への口腔ケア等に関して協議。</p> <p>市内避難所を巡回して支援物資（歯ブラシ等）の配布を開始。</p> <p>避難所巡回 七郷中学校</p>
<p>3月20日（日）</p> <p>余震あり</p> <p>震度4</p> <p>（13時00分）</p>	<p>16時00分</p>	<p>協力医：会員、総務</p> <p>DH：歯科衛生士会から2名</p> <p>午前患者数：10名</p> <p>午後患者数：8名（1名はA病院歯科口腔外科へ紹介）</p> <p>終了</p>		<p>出勤。</p> <p>片付け。</p> <p>会員からの問い合わせ、宮歯との調整。</p>
<p>3月21日（月）</p>		<p>協力医：会員、専務</p> <p>DH：歯科衛生士会から2名</p> <p>午前患者数：11名</p>		<p>電話会社Bの緊急連絡システムの4月末までの契約延長申請→許可。</p>



	<p>11時00分</p> <p>11時30分</p> <p>15時15分</p> <p>16時00分</p>	<p>■会議（副会長、専務、総務、社 保担当理事）</p> <p>宮歯会からの依頼について協議 （南三陸町での支援活動に対し て歯科医師10名を仙歯から出し てもらいたい等）</p> <p>（副会長来所）</p> <p>仙台市内の避難所への対応につ いて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所のリストアップ</li> <li>・避難所へFAX（高齢者の数、何 が必要か）調査するかどうか</li> </ul> <p>午後患者数：9名</p> <p>事務長より電話あり、3/25（金）若 林区の避難所3か所巡回について 副会長、総務、社保担当理事が巡 回するとのこと</p> <p>終了</p>		
<p>3月22日（火）</p> <p>余震あり</p> <p>震度4</p> <p>（18時25分）</p>	<p>9時00分</p> <p>9時30分</p> <p>9時00分</p> <p>12時00分</p>	<p>朝礼（出勤確認）</p> <p>大学協力医来所（午前のみ）</p> <p>麻酔科協力医A来所</p> <p>一般患者（脱離）会員へ紹介</p> <p>事務長より電話あり</p> <p>昨日の会議の件、避難所へのFAX アンケートは中止。南三陸派遣も 中止</p> <p>在宅往診車にガソリンを入れる よう指示あり</p> <p>在宅チームとミーティング</p> <p>仙歯会の動き（避難所への対応な ど）</p> <p>プラザキャンセル中の予約患者 の再予約について</p> <p>ガソリン確保問題</p> <p>一般患者（歯痛）会員へ紹介</p> <p>事務長より電話あり</p> <p>25日：若林区の避難所巡回 副会長、総務、プラザ衛生士、</p>		<p>避難所巡回 折立中学校</p>



	<p>13時30分</p> <p>14時00分</p> <p>14時20分</p> <p>17時00分</p>	<p>助手</p> <p>26日：若林区の避難所巡回 総務、社保担当理事、プラザ衛生士、助手</p> <p>一般患者（歯痛）会員へ紹介</p> <p>一般患者（脱離痛い）会員へ紹介</p> <p>一般患者（抜歯後の仮封）通院先の会員へ紹介</p> <p>ガソリン12リットル（職員Aが6時間待ちで確保）</p> <p>職員退勤</p>		
3月23日（水）	<p>9時00分</p> <p>11時00分</p> <p>12時20分</p> <p>12時40分</p> <p>13時40分</p> <p>13時45分</p> <p>15時00分</p>	<p>朝礼（出勤確認）</p> <p>麻酔科協力医B来所</p> <p>障害者歯科診療通常通り開始（予約者6名来院）</p> <p>事務長より電話あり、往診車ガソリン補充について</p> <p>避難所巡回（25日、26日、28日、31日）は予定どおり実施する</p> <p>事務長より電話あり</p> <p>会長が今プラザに向かったとのこと</p> <p>会長来所、職員へ慰労・激励の挨拶あり</p> <p>麻酔機器業者来所</p> <p>メーカーに麻酔関連機器の点検を依頼した</p> <p>会長帰る</p> <p>事務長より電話あり、以下について相談</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所訪問の件について</li> <li>・これまでの一連の流れの中で感じた問題点について（役員の動きなど）</li> <li>・在宅チームに避難所近隣の歯科医院のリストを作らせ、避難所から往診依頼があった場合には其処に協力をお願いする</li> </ul>		<p>16日開催延期の理事会開催。会員全員の無事を確認し、理事会にて報告。</p>



	17時00分 19時00分	<p>よう指示を出す件について 休日夜間救急歯科診療協力医に 電話連絡・確認 障害者歯科診療協力医へ電話連 絡・確認 プラザの状況と診療の可否につ いて確認連絡説明 テレビ局 A より3/27の救急診療 時間についての問い合わせあり 終礼 職員帰宅 理事会 (震災後初めての役員招集)</p>		
3月24日(木)	9時00分        14時00分 14時30分  14時30分 17時00分	<p>朝礼 (出勤確認) 障害者歯科協力医来所 事務長より電話あり 25日は在宅のポータブルユニッ トを持っていくとのこと ※先ず何が求められているのか ニーズの把握が重要だと思う 障害者歯科の患者さんがまだあ まり多くないので、協力医には午 前中で帰宅してもらっても構わ ないことを伝えたが14時30分ま で待機してくれた 26日土曜日の協力医へキャンセ ルの連絡 ユニット業者来所 (2名) ユニット、レントゲン装置点検 レントゲン自動現像機が回らない 回転ギアが噛みこんでいたため。 →ユニット業者にその場で直し てもらった 協力医帰る 終礼</p>		
3月25日(金) 余震あり	9時00分       13時00分	<p>朝礼 (出勤確認) 職員への気配り、配慮も重要だと 感じる 麻酔器業者来所 (麻酔器の点検)</p>		<p>仙歯総会開催、定足数に満た ず不成立。  避難所巡回 岡田小学校、高</p>





大粒の雪	15時30分 17時00分 19時00分	問題なしとのこと 避難所巡回から衛生士、助手戻る ※まだ平成22年度決算の見込み が立てられない状況 終礼 定期総会→流会 出席会員3名		砂中学校
3月26日(土)	9時00分 11時40分 12時00分 16時00分	朝礼(出勤確認) 避難所巡回へ衛生士出発(本会から 社保担当理事・障害者担当理事) 衛生士、避難所より戻る 終礼 職員退勤 専務より電話あり 明日の救急診療の準備について 確認		避難所巡回 中野栄小学校
3月27日(日)	10時00分 12時00分 12時30分 13時00分 13時30分 15時30分 16時00分 16時30分	協力医: 会員、休日夜間救急担当 理事 DH: 歯科衛生士会2名 診療開始 患者数は少ない 交通事故で前歯破折との電話あり →A病院歯科口腔外科へ行く ように案内した 被災者(亶理町から避難して来て いる)来院 事務長より電話あり(本会は特に 何もないとのこと) 患者を待たせずに診療継続 庶務担当理事来所 身元確認作業にずっと出っぱなし だったとのこと プラザのことが気になっていた ので来たとのこと 午後の診療開始 午後ここまで患者なし 患者2名来院 終了		出勤。 片付け。 会員からの問い合わせ、宮歯 との調整。



	18時30分	夜間電話が数件鳴った 夜間もやった方が良かったか？		
3月28日(月) 余震あり 震度5弱 (7時45分)	9時00分  12時30分  16時00分	朝礼(出勤確認) 大学から障害者歯科協力医来所 避難所巡回(衛生士、休日夜間救急担当理事、地域保健担当理事) 東北大歯科麻酔科より電話あり 4月からの麻酔協力医について 4月の休日夜間救急診療の協力スタッフの確認 退職する衛生士を送る 挨拶のみとなってしまって申し訳なかった		宮城県歯科医師会館復旧工事開始。 避難所巡回 中山小学校、高砂小学校、高砂市民センター
3月29日(火) 余震あり 震度4	9時00分  10時00分  11時00分  15時00分 16時00分  19時54分 21時00分	朝礼(出勤確認) 大学協力医来所 麻酔科協力医A来所 在宅チームとミーティング 4/1以降はこれまで通りの予約を入れて往診を再開するよう指示した。 避難所への対応は、問い合わせがあった時に随時対応していく。 心電計業者来所(心電計の代替え器との交換) 麻酔器業者来所 全身麻酔の保守契約書について バキューム機器業者来所 麻酔科協力医Aへ挨拶(13年間お手伝いいただいた) 決算見込み書作成 退勤		
3月30日(水)	9時00分	朝礼(出勤確認) 今は職員全員生活は落ち着いてきた様子 家で困っていることはないとのこと		避難所支援対策打ち合わせ会議。  避難所巡回 岡田小学校



	<p>9時15分</p> <p>10時30分</p> <p>11時00分</p> <p>13時00分</p> <p>15時30分</p> <p>16時00分</p> <p>17時00分</p>	<p>麻酔科協力医 B 来所</p> <p>ガソリン確保の件、職員へ指示</p> <p>決算銀行処理</p> <p>麻酔科協力医 B と懇談</p> <p>医療用冷蔵庫修理依頼 (ガラス扉破損)</p> <p>避難所巡回 (岡田小学校 2度目)</p> <p>専務、総務</p> <p>血液分析器業者来所、血液分析器購入の件</p> <p>麻酔科協力医 B へ挨拶 (こちらも13年間お手伝いいただいた)</p> <p>終礼</p>		
<p>3月31日(木)</p> <p>余震あり</p> <p>震度4</p> <p>(16時20分)</p>	<p>9時00分</p> <p>10時40分</p> <p>13時00分</p> <p>13時30分</p> <p>17時00分</p>	<p>朝礼 (出勤確認)</p> <p>常勤歯科医 A、勤務最終日</p> <p>決算関係の処理最終日</p> <p>避難所巡回へ行っている衛生士より電話あり (会長同行)</p> <p>全身疾患のある中学生が歯痛のため、先ず医科に紹介したい</p> <p>対応：次長が仙台医療センターと連絡を取り受け入れを要請、了解してもらう</p> <p>一般患者：歯ぐきが腫れて痛い、精神安定剤服用中</p> <p>幸町近辺で探したい→近隣の会員に相談、紹介した</p> <p>仙台福祉プラザ館長退任の挨拶に来所</p> <p>終礼、退職歯科医 A を送る会 挨拶のみ</p>		<p>仙歯定例発送物送付 (会報はなし)。</p> <p>会員へのお見舞い文書、診療状況報告書提出のお願い文書、保健請求関係の取り扱い周知文書等。</p> <p>避難所巡回 原町小学校、仙台工業高等学校</p>

## 仙台市の避難所における口腔ケア指導等の実施報告（3/11～4/30 中間報告）

主な活動：歯ブラシ、歯磨剤、義歯洗浄剤等の物資の配布  
口腔ケアの啓蒙、歯科相談

実施日	区	避難所名	避難人数	実施状況	
				集団対応	個別対応
3.16	青葉区	折立中学校	195	150	
3.19	若林区	七郷小学校	1000	1000	
3.22	青葉区	折立中学校	20	20	
3.25	宮城野区	岡田小学校	450	450	40
3.25	宮城野区	高砂中学校	200	200	30
3.26	宮城野区	中野栄小学校	100	100	30
3.28	青葉区	中山小学校	18	15	15
3.28	宮城野区	高砂小学校	192	40	40
3.28	宮城野区	高砂市民センター	220	20	20
3.30	宮城野区	岡田小学校	330	330	40
3.31	宮城野区	原町小学校	97	30	30
3.31	宮城野区	仙台工業高等学校	180	50	50
4.2	宮城野区	高砂中学校	60	15	15
4.2	青葉区	折立市民センター	11		2
4.2	若林区	七郷中学校	395	10	
4.3	宮城野区	岡田小学校	335		
4.6	宮城野区	岡田小学校	300		
4.7	宮城野区	高砂市民センター	152		48
4.7	宮城野区	高砂小学校	140		
4.10	宮城野区	田子市民センター	106		
4.12	若林区	若林体育館	320		
4.12	若林区	サンピア仙台	274		
4.13	青葉区	青葉体育館	24	15	
4.16	青葉区	折立市民センター	9		
4.18	宮城野区	高砂市民センター		200	
4.23	若林区	六郷中学校体育館	170		100
		六郷中学校武道館	140		60
4.24	若林区	六郷市民センター	105		60
4.24	若林区	JA六郷	60		10
4.30	宮城野区	福室市民センター	65		35
		計	5668	2645	625



塩釜歯科医師会

## 塩釜支部の震災対応及び今後の課題

社団法人塩釜歯科医師会 会長 佐々木元樹

### 始めに（塩釜支部の状況）

塩釜支部内の歯科医院数は74件であるが、11月18日現在において塩釜支部会員の歯科医院または自宅の被災状況は以下のとおりである。（半壊以上）

全壊	3件
大規模半壊	26件
半壊	7件

この中で、現在、塩釜支部を退会し他の地区に移転した会員は2名（岩手へ1名仙台へ1名）、再開を目指して移転先を検討中の会員が1名である。

このような甚大な被害のなかでも、幸いにも塩釜支部内では犠牲になられた先生がひとりも出なかった。

### 活動報告

塩釜支部の活動としては、大きく3つに分けられる。（1）情報の提供と収集（2）避難所訪問による口腔ケア活動（3）検視活動である。

#### （1）情報の提供と収集

##### ①住民への情報提供

ガソリンの不足や、道路状況により通勤不能となった会員が多かったが、自宅と診療所が一緒だった会員を中心に電気、水道などのライフラインが止まる中、震災翌日から救急診療を行った。診療可能な歯科医院の情報を毎日行政側に連絡し、ネットや災害放送などを通じて住民に情報提供を行った。

##### ②避難所の情報の収集

まず、3月20日に被害の大きかった七ヶ浜町の3箇所の避難所を訪問し、何が求められ、歯科医師会として何ができるかを調査した。わかったことは、避難所によって環境格差（衛生面、生活面など）が大きいということであった。食料、飲料水、消毒薬などが不足し洗口場の設置すら困難な避難所があ

る一方で、避難所から塩釜市の病院まで運行バスを出して住民を搬送している避難所もあった。支部会では、各避難所を何回か訪れ、その都度変化する住民の要望を把握するように努め、訪問活動計画を作成した。

#### （2）避難所訪問による口腔ケア活動

活動計画により、最初に行ったことは支援物資の配布と共にパンフレットを配りながら、健康保持のためには口腔ケアが大切であることを説明する啓発活動である。支援物資に関しては、歯ブラシは震災直後から他団体からもある程度提供されていたが、義歯に関するもの、特に、義歯保管ケースや洗浄剤は不足していた。また、感染予防としてマスク、手指消毒剤、うがい薬などの必要性も高かった。

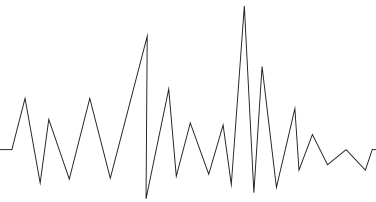
口腔ケア活動の次のステップとして、歯科医師や衛生士による歯ブラシ等を用いて口腔内の清掃及びその指導と、ポータブルユニットや移動診療バスによる応急的な歯科治療を行った。口腔ケアや治療には他県や大学からたくさんの応援を頂いて塩釜市、多賀城市の避難所は浦戸諸島も含め、ほぼ全てを回った。

#### （3）検視活動

今回の震災における検案場所としては、県内で十数か所が設定されたが、支部内では利府のグランデイ21が震災直後からその機能を果たした。

塩釜支部は宮歯からの要請で、まず3月22日から3月31日まで、続いて4月25日から5月14日まで、1日3名体制で午前9時から午後6時までその作業に当たった。また、22日以前から大学関係者から個別に要請を受けて検視活動に参加していた会員もいた。

震災直後にもかかわらず、募集に対して会員が快く応じ、寒さと不慣れな作業の上、遺体に接する心痛、ご遺族のつらさなどをひしひしと感じながらの



活動であった。検視活動にはほぼ全支部会員の協力が得られ、歯科医師会としての社会的責務の一端を果たせたのではないかと考えている。

6月以降に塩釜地区で収容された遺体は、塩釜警察署に収容され、その検視は塩釜支部警察法医歯科協力医が担当した。

## 今後の課題（できたこと、できなかったこと）

今回出たいろいろな問題点を整理し、克服していくことが今後の救急災害対策として必要である。

まず、問題点を支部内で解決すべきものと対宮歯、対行政等、対外的な観点を考慮すべきものに分けて整理してみた。

### （1）支部内課題

①連絡網の整備と安否確認システムの確立 ②会員の救急災害に対する意識の確立

### （2）対外的課題

①宮歯との連携 ②行政との連携 ③他団体との連携

それぞれについて述べていく。

#### ①連絡網の整備と安否確認システムの確立

今回、停電のためパソコンも使えず、また、固定電話、FAXはもちろん携帯電話さえも通じなかった中でも比較的有効に活用できたのが携帯電話でのメール発信であったので、塩釜支部では、現在、携帯メールアドレスでの連絡網の構築に取り組んでいる。当支部では、たまたま震災の1週間前に災害時優先電話を購入しており、震災直後は、この電話で津波被害の大きかった地域の先生に連絡が取れ、安否確認ができたので非常に利用価値が高かった。今後もこの優先電話を有効に活用していく。

#### ②会員の救急災害に対する意識の確立

これまでは災害が起きても自分は大丈夫と考えていたためか、緊急時の連絡情報を提供していただけなかった会員がいた。今回、当然ながらそのような会員の安否確認にかなり手間取った。災害は他人事ではないということが今回の震災で各自認識したと考えている。

今回、塩釜支部会員自身が被災者である中で、検視や避難所訪問による口腔ケア活動など地域被災

者の救済活動、社会的活動への参加を積極的に行なったことは、歯科医師会としての社会的責務をある程度果たしたということで非常に意義があった。自院の復旧にたいへんな時期にもかかわらず協力いただいた会員に感謝する。

### （2）

#### ①宮歯との連携

実際の災害と訓練とは違うことを思い知らされた。安否確認では支部から一方通行で宮歯に報告していたが、支部で連絡のつかなかった会員が直接宮歯に無事であることを連絡していたにもかかわらず、その報告が宮歯から支部に来なかったため支部ではその会員の無事を確認するのに数日を要した。支部と宮歯との双方向の連絡方法が必要である。

### （2）

#### ②行政との連携

避難所で口腔ケアしてほしいとの要請が宮歯や行政側からあったが、避難所訪問に際して最も重要なことはその避難所の情報である。それは人数だけではなく、年齢構成、被災状況、物資の状況等である。これによって配給物資の内容も変わってくるし、ケアだけでなく簡易治療や薬剤の必要性の有無も出てくる。しかも避難所の状況は時間とともに変化する。

今回、問題になったことはこの情報の収集方法である。情報収集に関しては行政に頼ることが多くなる。歯科医師が行く前に行政側の保健婦や衛生士が住民への聞き取りを行い、被災者が求めているものを把握するのがベストであるが、今回のような大惨事では行政側の担当者の疲労や混乱、規模の大きさから情報内容が不確定な面もあるので歯科医師会側が実際に避難所を訪問して情報収集に当たらなければならない場合もある。

塩釜支部では、最初のうちは歯科医師会側の窓口が不確定だったため現場ではかなり混乱したが、窓口を一本化したことにより、宮歯、支部、行政と連携も比較的スムーズになった。的確な情報収集とそれに基づく適切な避難所訪問でなければ我々も被災者側にとっても意味がなくなる。

また、支援物資の提供も被災者のニーズを考える



と、歯ブラシ、義歯ケースなどと品物単位で配るよりも、義歯セット、子供用セットなどのようにセットにして配るほうがいいのではないかと思われる。しかし、物によっては品物単位で配給する必要があるのではやはりその避難所の物資状況の的確な情報収集が必要になる。

さらに、今回の災害で大きな問題になったのがガソリンの不足である。避難所訪問や検視をお願いしてもガソリンがないので行けないといったケースもあった。塩釜支部では2市3町それぞれに災害支援特殊車両としてガソリンの配給をお願いしたが、行政側の対応には温度差があった。これについては宮歯から県を通して各自治体に話を通してもらうなどの処置が必要ではないかと思える。

また、再開した歯科医院の情報は、歯科医師会が行政に随時報告し、行政は文書として役所や避難所に貼り出したり、ネットや災害ラジオ等のメディアを通じて避難所生活者や地域住民に周知した。この情報は、避難所訪問の際にも治療の必要な住民に受診できる歯科医院を紹介する必要があるので会員にも周知しなくてはならない。

### ③他団体との連携

避難所訪問に関しては、特に衛生士会との連携が必要であると思う。今回も衛生士を帯同してきた他県の支援隊は歯科医師と衛生士が業務分担して非常に効率よく口腔ケアをしていた。また、避難所生活が長引くと医師会、薬剤師会との連携も必要になってくる。問題はやはりその窓口をどうするかである。今後の重要な課題と言える。

## まとめ

今回の震災対応を振り返ってみると、大切なことは、いかに被災者の立場で支援できるかということだと思ふ。支援する側としては組織として動く関係上、いろいろな立場の違いや連携のとり方で、行動が遅くなったり、意図したと違ったりすることがあった。しかし、最も大変なのは被災した住民だということをしっかり認識して組織、または個人での支援活動をしなくてはならない。

最後に、今回の震災は1000年に一度の大震災と言

われており、確かに平安時代に今回と同じレベルの地震と津波が起きている（貞観地震）。歴史を振り返ると、今後、この地区は当然のこと、東海、東南海地方で大地震が起きる可能性はかなり高い。今回、阪神淡路大震災や新潟県中越地震の経験が活かされたように、今後、大震災が起きた時は、我々が今回の経験を有効に活かして震災対応や支援活動を行わなければならない。そのためには、これまでの対策で不十分だったところは修正し、県レベル、支部レベルでより連携をとりながら災害に対する認識を新たにし、十分な対策を構築すべきである。



岩沼歯科医師会

# 東日本大震災活動報告

岩沼歯科医師会 会長 遠藤 裕三

まず始めにこの度の大震災に際しまして、日歯・宮歯始め全国の歯科医師会並びに関係各位には、多くのご援助とお見舞いそして励ましのお言葉を賜り、誠にありがとうございました。

震災前、当支部は会員数65名59医療機関でありましたが、2名の会員が亡くなり7医療機関が休業・休止状態となりました。その後、2名の入会者があり、2医療機関が民営の仮設ではありますが、再開しましたので、平成23年11月末現在、65名会員55医療機関となりました。当会としましては現在休業中5医療機関に対しましても当該会員の意向を十分に尊重しながら長期にわたり継続してフォローしていく所存であります。

それでは、ここからは震災からこれまでの当会の活動等について報告致します。

## 1) 対策本部の設置

震災前の2月に当会役員改選が行われ、4月1日付けで上原会長から私にバトンタッチになることが決まっていた。しかし、上原会長が診療所、ご自宅共に全壊と言う状況となったため任期前ではあるが私が会長としての職務を行うことを同会長と相談し決めた。まず、対策本部を立ち上げようとしたが、被害が甚大であり身動きが取れない役員も多く

以前に宮歯等に届けた災害対策本部の体制は取れなかった。そこで、名取市は守篤彦専務理事、亘理郡は浅沼慎地域保健医療担当理事、岩沼市と支部全体の統括を私が担当し、各地区各理事等が補佐するという形で進めていくことにした。最初の仕事は会員の安否確認と宮歯への報告であった。電話がほとんど通じない中、自転車や徒歩での作業となったが、比較的早期に確認・報告できたと思う。

## 2) 身元確認作業（検案）

3月12日午前8時岩沼市保健センターに岩沼市三師会の面々が集められた。同市では、予てより仙台空港における旅客機事故を想定し三師会と行政で話し合い、対応法や役割分担等のマニュアルが作成されており、それに従い我々も活動した。ここではその中の身元不明遺体検案状況について述べる。8時半、井口岩沼市長より正式に三師会に対し協力要請がなされたが、電話がマヒ状態であったので、私が近隣の会員宅を訪ね、連絡のついた6名で身元確認作業を開始した。岩沼市の場合、歯科医師が常時3名保健センター内に待機し、必要に応じて隣接する検案場となった市民体育館から、県警の担当者が依頼に来ると言う形で進めた。3月12日午前9時半、当会山田寛先生、福地英夫先生と私の3名で一体目







のご遺体の身元確認作業を行った。これが事実上、岩沼歯科医師会で行った同作業の一番目となった。余談ではあるが、そのご遺体は50歳前後の男性で、私はなぜかいまだに目を閉じるとその方の顔が浮かんでくる。

岩沼市においては、全会員により3月12日から31日までの毎日朝9時から夕方5時まで、4月1日以降は検案場が名取市愛島の警察学校に統合される4月13日まで、お昼休みを利用して確認作業を続けた。

名取市においては、3月12日正午すぎ名取市保健センターの非常勤職員を通じての要請により当初3名の会員により作業が始まった。次第にその数は増え3月16日には、守篤彦専務理事を中心にほぼ全会員が作業に携わるようになったが、名取市の場合それを上回るペースでご遺体が検案場となった旧増田中学校、県立高等看護学校に運ばれてきた。特に、旧増田中学校は、かなり老朽化が進み、小雪がまじる中暖房は無いに等しい状態で、しかも余震が来たら一番に崩壊するような建物であった。さらに、この後上記2検案場と岩沼市の検案場とが県警察学校に統合されたが、そこでは検案場所も待機場所も屋外の校庭にテントを張って設置された。このように同市においては、作業条件がかなり過酷な状況となってしまう、寒さに耐えながら、黙々と作業に専念する先生方の姿には頭が下がる思いであった。同市においては3月12日から4月23日までの長期にわたり連日午前9時から午後5時まで確認作業が行われた。

亘理郡（亘理町・山元町）においては、検案場が郡内の施設ではなく、角田市旧角田女子高となったため情報が伝わらず、初動が遅れてしまい、仙南3支部や宮歯・大学等々の先生方にご迷惑をおかけしてしまった。しかし、浅沼慎理事が中心となり、3月17日から31日まで連日確認作業を行った。この地区でも、運ばれてくるご遺体の数は多かったが、亘理郡では被害が大きかった会員が多かったため、4月からは旧角田女子高は他支部の先生方へお願いし、亘理郡の先生は石巻始め他地区の応援に回るようになった。

以上、当会管内2市2町の身元確認作業の状況であ

るが、病気療養中や体調不良の者を除き、診療所全壊の会員も含めほぼ全会員のべ350人でこの作業を行った。ご遺体数は残念ながら把握していないが、多い日には100体前後のご遺体であったのは確かである。



### 3) 医療救護活動

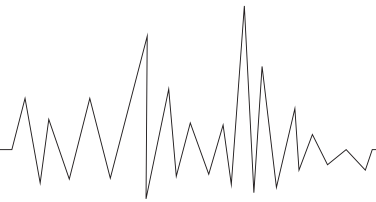
#### 1、救援物資の配給、搬送

岩沼市においては、清水達朗顧問の発案により各会員が自院より救援物資を持ち寄り、3月13日には、同市のこの時点での避難者数約1500人を上回る2000本弱の歯ブラシ等を寄付した。また、名取市・亘理郡でも各会員がそれぞれに保健センターや役所に持ち寄った。後に続々と支援物資が届けられたが、手前みそではあるが震災直後のこの時期の歯ブラシ1本が本当に避難者に喜ばれ、住民や行政からのさらなる信頼を得る結果になったと思う。

とは言え、1人1本の歯ブラシでは、長期的にはどうにもならないので、日歯始め各歯科医師会等から宮歯を経由して3月15日、18日、4月5日と大量に口腔ケア製品を頂き、さらに、直接当会に弘前歯科医師会、中野区歯科医師会、柏歯科医師会からも沢山の支援物資と励ましのお言葉を頂きそれぞれ各自治体に配給した。当会では、これらの物資をただ運ぶだけでなく、後に述べる口腔ケア活動等を通じてその使用法等を説明、実践して住民の皆さんに使用頂いたので各地区とも非常に感謝された。

#### 2、救急歯科医療と口腔ケア

震災直後は、自家発電のある各地区保健センター



等で医科と同じフロアの一角にポータブルユニットを設置し救急歯科診療の体制をとったが、それほどニ

ーズは無かった。翌週18日になると大部分の所に電気が通じたので、各診療所で簡易水霧装置を使い応急処置を行った。ただ、山元町においては、会員5名中3名が診療所全壊となり、残り2医療機関においても診療再開は当面難しい状況となったため、東北大学の先生や宮歯医療救護班そして各地区有志の方々にご協力を賜り、救急歯科診療や口腔ケア活動にあたって頂いた。また、栃木県歯科医師会の診療バスを提供してもらい、荻原裕志先生が山元町役場駐車場で4月12日から6月30日まで診療を行った。さらに、山元町仮設住宅駐車場に国の第3次補正予算により仮設歯科診療所を同じく荻原先生を管理者として建設中であるが、11月末の現時点では開院日は未定である。

4月に入ると山元町以外の市町の診療所は診療所全壊の会員を除き、ほぼ全医療機関で診療が再開され、歯科医療体制は整備された。そのため、救護活動は避難所や仮設住宅入居者への口腔ケア活動へと移行した。名取市では、会員が各避難所を訪問し、口腔ケアはもちろん相談や治療も行った。他地区でも随時このような活動は行われていたが、どこも組織だった予算を組んでの本格的なものでは無かつ

た。9月に入ると宮城県の方から仮設住宅入居者を対象とした口腔ケア講習会が予算化され、当会管内10か所で12月から来年2月にかけて講習会を開催する予定である。

#### 4) ガソリン問題

上記に述べたいずれの活動もガソリンが無いとどれも滞ってしまう。発災直後は自転車や徒歩が主であったが、長期化するとやはり車が必要となる。そこで当会では名取市を皮切りに、各市町と交渉してガソリンを安定供給してもらえるようにした。これにより、各会員とも各種活動を行うのに交通手段の心配をしないで済むようになった。この事が各活動の成果に大きく寄与したと考えられる。

以上がこれまで、そして今後の当会活動である。今回の教訓として、各種防災対策の他に、日頃から



会員同士や行政、関係団体等と意思の疎通と協調協力関係を築いておく事が、いざと言う時の迅速かつ無駄の無い行動に繋がると思った。さらに当会の課題としては、非常時の通信手段や連絡網の整備、実効ある対策本部の組織化、そして緊急時に会員が集まれる場所、建物の確保が必要と思われる。





柴田郡歯科医師会

## 柴田郡歯科医師会東日本大震災報告

柴田郡歯科医師会 会長 玉野井 修

寄稿に当り、被災されました多くの方々に心よりお見舞いを申し上げます。

当柴田郡歯科医師会では震災直後、遠藤前執行部の元、会員の安否、各町内、全体的な被害状況等の情報収集から始めました。幸い当支部に於きましては内陸のため、停電、断水等はありませんでしたが、被害は沿岸の他支部に比べて軽微でした。(10月時点で自宅半壊3名、自宅・診療所いずれか一部損壊13名)

時間の経過と共に沿岸部の甚大なる被害状況を把握し、直ちに沿岸部に緊急に物資(歯科材料、マスク、グローブ、歯ブラシ等)を届け、旧角田女子高を中心に遺体検視の協力をさせて頂きました。また、柴田郡4町の行政や、救急対応が可能であったみやぎ県南中核病院との連絡を密に取り、各歯科医院の医療提供の現状を伝え、住民への応急的な対応も行いました。各町毎に避難所への物資(マスク、グローブ、歯ブラシ等)を届けました。

4月に入り、玉野井新執行部の元、協議の上、

- 1、柴田郡歯科医師会会員の救済
- 2、近隣支部への救済
- 3、宮歯の他支部への協力及び一般市民への支援

を柱に、人的支援活動と経済的な支援を行う事としました。

支部会員の救済につきましては、震災による収入減の影響が大きいと判断し平成23年度分支部会費、共済費の免除を執行しました。

近隣支部への救済としては、近隣岩沼支部の亘理、山元町の津波被害が甚大との事で、岩沼歯科医師会の遠藤会長に申し入れを行い、当支部副会長で宮歯理事でもある山崎猛男先生を地元のコーディネーターとし、避難所への救援物資の運搬、応急処置、口腔ケアを執行しました。東北大学歯学部(坪

井先生チーム)と他県のボランティアでいらっしゃった先生方と共に手分けをし、地元の先生方へ将来的にバトンタッチできる方向での対応を致しました。

実際に山元町に入った折、マスメディアでは県南沿岸部の被害状況があまり報道されておらず、かなりの被害状況に愕然と致しました。診療可能な歯科医院は宮城病院歯科を含めて3軒程度でしかなく、特に坂元地区は1軒も無く対応が困難な状況でした。それぞれの避難所では着の身着のままですらいた方が多く、最初は応急処置と口腔ケアを実施いたしました。義歯使用者は、また震災で失くさない様にと口腔内に装着したままの方が多く、潰瘍を起こしている方が多い印象を受けました。そのため、義歯洗浄剤、義歯ブラシを積極的に配布し、口腔ケアと共に義歯の洗浄を行いました。

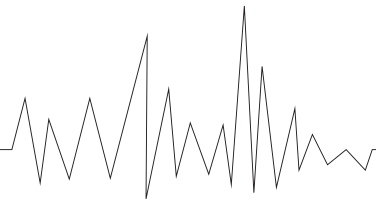
5月に入ると、状況は大分落ち着いて避難所は移動出来ない方のみとなり、人数は減りましたが、かえって口腔ケアの必要な方が増えた様に思われました。また、町内の介護施設が機能していない場所が多くあり、近隣の市町村に応急に分散し入居され、充足率が150%を越える施設も多く見受けられました。

5月中旬より、各市町村の依頼に対し動くこととなり人的支援活動は一旦終了となりました。

また、他支部や一般住民への経済的支援として津波被害支部5支部へ見舞金、一般へは河北新報社を通じて義援金を拠出させていただきました。

今後の課題としては、

- 1、緊急連絡網の整備
- 2、柴田郡4町の行政との連携の強化
- 3、検視の項目の再確認(義歯のネーミングを含む)



- 4、緊急物資の備蓄
- 5、郡医師会との互助関係の構築
- 6、宮城県歯科医師会や他支部との協力関係の再構築
- 7、緊急時の指揮系統の明確化

等が上げられました。

1の緊急連絡網は今回の震災において、停電に際しメールが非常に役立ち、支部又は宮内でのメーリングリストの構築が必要と思われました。特に、停電によりメディアからの情報が得られず、固定電話も使えない状態で、会員の安否、現在の状況等把握するのが非常に困難でした。その際、携帯電話等のメール等の手段が非常に有効でした。

2は、震災において1番苦慮したのは、ガソリン不足にどう対応するかでした。そのため、支部会員が県北には行きたくとも実際に赴くことが出来ず、県南を主な活動拠点にするしかありませんでした。各町に掛け合い、ガソリン等物資の緊急時の配給、緊急車両の指定など支部内の行政との協定が必要だと思われま

す。3の検視ですが、現場では中々チャートの記入等不慣れで、支部内での講習会等開催し、今後の不慮の事態に備えたいと思っております。また、義歯使用者の御遺体は、義歯がそのまま装着されている場合が多く、義歯のネーミング入れはとても有効と思われました。

4の緊急物資の備蓄は今後起こるべき宮城県沖地震に備え、マスク、グローブ、消毒薬、歯科材料等の郡での備蓄がその後の活動をスムーズに出来る要件の1つと思われま

す。5は地域医療の確保の為、医師会との何らかの協定が必要かと思われま

す。6は、日ごろから親しい近隣支部に緊急時に対応できる関係を再構築する必要があると思われま

す。最後に7は最も肝要と思われま

すが、せっかくボランティアで参加している歯科医師がどこでどうしたらいいのかわからず大変困った事態になった所が多かったようです。今回の震災を期に是非県歯科医師会での指揮系統をよく確認して頂き現場の指揮、コーディネーターになるべく速やかになるよう打ち合わせ、確認が必要と思われま

す。幸い山元町では山崎理事のコーディネーターによりなんとか支援活動ができたので大変感謝しております。今回は如何に情報を手に入れ、素早く行動出来るかということを考える機会になったと思



白石歯科医師会

## 東日本大震災とその対応および今後の課題

白石歯科医師会 会長 小野貴志夫

3.11あの日あの時。


私は、病院が崩れ落ちそうな程の激震と建物の軋む音に慄き、恐怖に竦む患者の手をとり、スタッフと共に道路に逃げ出した。電柱が振り子の如く揺れ、道路のアスファルトに亀裂が走り、マンホールが筍のように道路から突き出してくる。ブロック塀が崩れ落ち、隣家の瓦が落ちて砕け散った。私達は道路にしゃがみ込み、揺れが止まるまでどうすることもできなかった。医院に戻ってみれば、受付のカルテラックは倒れ、カルテが散乱し、その上にレジスター・パソコンが重なり合うように落ちている。診療室のキャビネットはすべて倒れ、材料棚からは、ほとんどのものが床に落ち散乱している。床には落ちた自現機から現像液と定着液が流れだし、混ざり合って異臭を放っている。二階の自宅はほとんどの家財が倒れ、壁に突き刺さっている。食器はすべてが床に落ち、足の踏み場もない。市内は水道・電気・ガスなどのライフラインが断たれ、道路も寸断された。夕刻小雪が舞い散るなか、携帯電話は充電切れで使えず、車に毛布を持ち込み暖を取っていた私は、ナビのTVに次々放映される大津波の被害報告に只々恐れ慄くばかりだった。

白石歯科医師会では、三役と監事が各歯科医院を車で回り、被害状況の把握に努めたが、蔵王町にも会員がいたので、すべての



把握までには、時間を要した。市行政との連携には、千木良副会長が毎日市役所に赴き、日々刻々と変化する震災対応の状況を会員に伝えてくれました。私はガソリン不足のため車での移動が困難になり、自転車で市役所に出向き、情報収集に努めた。臨時の急患対応には、市役所に対応できる歯科医院の掲示をして、住民に知らせ、応急処置に当たった。その後、市との協議の中、歯科医師会の車には「救急医療車」という指定をもらい、優先的にガソリンの供給を受けることができ、歯科医院に対しても必要に応じて灯油の配給をしてもらいました。そのため、私と千木良副会長とで、宮歯へ支援物資を取りに行くことができ、老人施設にも往診できました。さらに依頼のあった旧角田女子高校での身元確認にも協力ができました。ライフラインが回復したのち、白石市には、角田と福島県からの避難民が小学校の体育館やスポーツセンターを仮設避難所として居住することになり、亙理薫専務が支援物資の配給と歯科訪問を行いました。歯科訪問の際には、避難民の要望に応え、歯科相談と口腔ケアそして義歯の修理と調整をしました。

今回の大震災における課題ですが、第1に従来のマニュアルが全く使えなかったこと。これは、震災の規模を宮城沖地震同等程度に想定していたためと思う。県内の広範囲に被害がおよび、宮歯との通信・情報伝達がうまく機能しなかった。回線が切れた電話とFAXとPC、ガソリンのない車、充電切れの携帯電話。さらに白石では、ガソリン不足のためか？自転車の盗難が多発し、私は昼も夜も自転車を家の中に入れた。そのため、他支部を参考に歯科医師会として、緊急電話の設置を検討している。第2に被災者が被災者をフォローするのは難しい。被災した自分の診療所の後片づけで大変な状況なので、その他



の所に応援等に行くことができない。幸いにも、白石では負傷者がいませんでしたが、今後は各会員がそれぞれ非常時に備えておくことが肝要です。最後に市・医師会・歯科医師会・薬剤師会の連携が不十分でした。毎年三師会の会合があり、市の防災マニュアルもあったが、マニュアル自体には具体的な行動を詳細に決めておらず、担当者同士の打合せが必要になり、対応の遅れを増長した。今後より細部に亘るマニュアルが必要です。たとえば、市からの震災対応の情報をコンビニに掲示するとか、被害の程度が少なく急患対応ができる診療可能な医院と歯科医院が、どこにあるかを医師会・歯科医師会が情報を共有して各医院の玄関やコンビニ、公民館等に掲示するようにするとか、黄色の旗を掲げるとかすべきです。また、各自治会の公民館等に非常時の物資や医科歯科の救急物資の保管も検討すべきと考えています。そして市役所に隣接する健康センターには休日歯科診療所があるので、自家発電機の設置を要望していきます。



角田歯科医師会

## 東日本大震災の記録

角田歯科医師会 専務理事 濱上 辰夫

今回の震災について、支部ごとに記録を残しておけることなので、私のわかる範囲で記録に残しておきたいと思います。

まず、角田歯科医師会は、宮城県歯科医師会の支部のなかで、一番被害が少なかったことを記録しておきたい。

他支部に比べて本会は、全壊・半壊とも、ゼロで、一部損壊の歯科医院が4件あっただけである。

被害が少なかったとはいえ、6日間停電し、2週間断水した。復旧したと思ったら、4月7日の余震で、また3日程断水しました。

その間、旧角田女子高で、検視が4月末頃まで行われていました。

細谷会長が、17日に旧角田女子高を視察に来られ、角田、丸森の避難所に歯ブラシ等の支援物質を届けられました。

地震当日は、吉田会長が全歯科医院をまわられ、大きな被害がないことを確認されました。電気も電話も止まっており、直接行って連絡をとるしかありませんでした。

2、3日後に、会長、専務が角田の避難所を訪ね、歯科医師会が協力できることはないかと聞きに行きましたが、電話もつながっていない状態なので、要望自体があがってこないとの返答でした。

13日の当番医のところに来院がありましたが、停電のため鎮痛剤のみの処方だったそうです。

旧角田女子高の検視に関しては、24日より柴田、白石支部とともに、角田支部も参加するようになりました。

ご遺体は1000体ぐらい運びこまれたようです。

自衛隊が、本当に頑張っておりました。

警察の方も頑張っており、ご遺体をできるだけきれいにし、持ち物も整理して新しい棺の中に納め

られておりました。

ガソリンも不足しており、ほぼ正常にもどったのは4月になってからでした。

コンビニも一週間以上シャッターが閉まっていました。コンビニが開くようになると、だいぶ安心しました。

街のなかは、古い蔵にはだいぶ被害があったようです。壊されて、平地にされているのを何件も見かけます。ブルーシートもまだ残っております。道路はまだ、かなりでこぼこしております。

阿武隈急行が臨時ダイヤで復旧したのが、5月16日で、通常ダイヤに戻ったのが、12月1日です。

細かい被害はありますけれども、沿岸部を見ると「被害などない。」と、言いたくなる状態です。

今回の震災で、一番感じたのは、水、食料、燃料のありがたさだと思います。

物流が止まるとどうなるか、みんな経験しましたので、心の安心のため、多少物流が止まっても大丈夫な状態にしておきましょう。



## 石巻歯科医師会

# 東日本大震災における石巻歯科医師会の状況

社団法人石巻歯科医師会 副会長 鈴木 徹  
社団法人石巻歯科医師会 広報委員 木村 裕

3月11日の震災では、宮城県は津波による広範囲かつ甚大な被害に見舞われた。石巻歯科医師会の管轄市町村である、石巻市、東松島市、女川町だけでも数千人の死者行方不明者を出し、今回の震災では最も大きな被害を受けた地区となった。石巻歯科医師会では高間木先生が亡くなられたのは残念ではありません。またご家族が犠牲になられた先生もあり、心よりご冥福をお祈り申し上げます。石巻歯科医師会会員の殆どが被害を受けたといっても過言ではなく、石巻歯科医師会の中核である口腔健康センターも大きな被害を受け、機能停止の状態になった。それでも震災直後から古藤野会長、泉谷新会長を中心に石巻歯科医師会執行部が集結し自らも被災したにもかかわらず、会員の安否確認から復興の支援に至るまで、奔走した。

以下に石巻歯科医師会で行った対応について記載する。

- ・会員の安否確認：山本壽一宮歯副会長、鈴木徹副会長
- ・避難所への支援物資の搬送、口腔衛生指導：山本壽一宮歯副会長、鈴木徹副会長

上記いずれも車、ガソリンの手配が困難な中での活動であった。しかも道路事情がひどく、途中で目的地までたどり着けず、戻ってきたりしたこともあり、困難を極めた。最終的に物資搬送には約3か月を要した。

- ・県外、県内の歯科医師会、その他の歯科関連団体による支援のコーディネート：佐藤隆保副会長、鈴木徹副会長
- ・御遺体の身元確認には以下の先生方がその作業にあたった。詳細については後述する三宅先生の記事を読んでいただきたい。

三宅宏之、鈴木裕、古藤野寿広、桑島修悦、佐

藤隆保、齊藤嘉宏、坂井清隆、佐々木一久、今野正道、阿部清一郎、西村秀一、泉谷信博、五十嵐公英

- ・石巻口腔健康センターの復旧の経緯については植木先生の報告の通りであるが、その後8月末までの間、泉谷信博新会長、鈴木徹副会長、両名がセンターに常駐し宮歯、外部団体との対応にあたった。また、センターの復旧に当たっては、古藤野巖前会長が体調不良にもかかわらず、損保会社、建築会社などの対応にあたって頂いた。

石巻地区の歯科医療体制が一体どうなるのか暗澹たる思いが続いたが、8か月経過した今現在、多くの先生方の努力の甲斐があり、すでに診療を再開なさった先生、近く再開予定の先生も多く、復活に向け一丸となって努力している。各市町村の中心部が壊滅的な被害を受けたため、基盤産業の復活、住環境の整備にも長い年月がかかるのは必至で、これからの復興の道のりは厳しいものであるのは間違いない。石巻地区の歯科医療の復興には会員の努力は勿論であるが、各方面の方々とも協力をしてゆかなければならない。

震災から8か月経過した今でもその全貌を把握するのは容易ではなく、会員のほとんど全員が大変な経験をしたわけだが、以下に、口腔健康センターの対応の経緯と会員の経験談のいくつかを記載する。今後この体験談が役立つようなことが2度と起こってほしくはないのは勿論であるが、石巻地区の歯科医師の置かれた立場と活動の状況をご理解していただき、脳裡の片隅に記憶していただければと思う。





## 東日本大震災における石巻口腔健康センターの被害状況

石巻口腔健康センター運営委員会 委員長 植木 裕行

東日本大震災の後、私が初めて石巻口腔健康センター（以後、センターと表します）に行ってみたのは、3月15日の午前でした。私の自宅はセンターと同じ中里地区にあり、冠水状況はだいたい推測はできました。5日目にしてだいたい水も引き、車道は冠水しているものの傍らの歩道は何とか長靴で歩ける状況となったので、歩いてセンターに行ってみました。

通用口のドアは施錠されており、鍵を回しながら、「施錠してあるという事は、事務の遠藤さんは生きてここから退館したという事だな」と思い安心して入館しました。

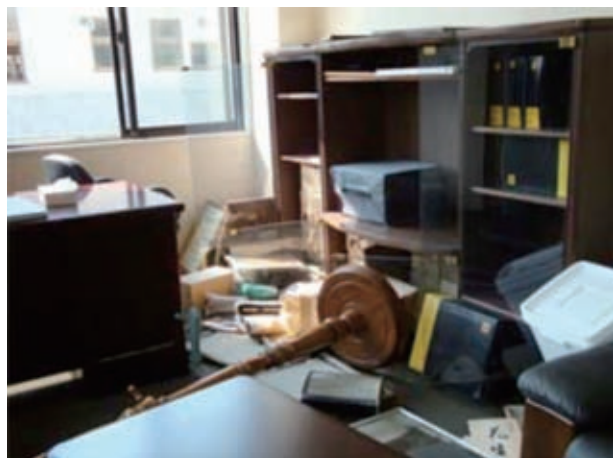
センター内は水は引いていましたが、泥が1～2cm堆積しており、壁の汚れから50cm程度の床上浸水

だったことがわかりました。

センター内はあらゆるものが倒れ散乱していましたが、その後の復旧は当時の会長や専務・副会長らに尽力していただきました。また、実際の作業にあたっては、事務の遠藤さんや津野田さんらにはだいたい頑張ってもらいました。

震災後からセンター休日診療所再開までの経緯を遠藤さんにまとめてもらいましたので、以下に掲げます。

建物の修繕・修理の工事はこれからになりますし、まだまだ完全復旧には時間がかかると思いますが、先生方のご理解とご協力を今まで以上に賜りますようお願い申し上げます。



23.03.11（金）

午後2時46分 地震発生

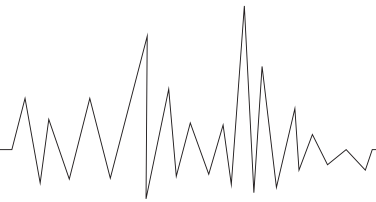
間もなく停電、断水。

あらゆるものが倒れ、散乱し、診療室のユニットも大きく動いた。

地震がおさまったあと、センター内各部屋等の被害状況を確認した。

1階は、各部屋とも落下物や倒れたものが散乱していた。2階は倒れるようなものがないことから、屋外にあるエアコンの室外機が倒れた程度で、さほど被害はないようだった。

その後、できる範囲で片付け作業をしていたが、外でセンター向いの中里小学校に住民が次々と避難して来ているのが見え、その時はじめて大津波警報が発令されていることがわかった。



	<p>余震も続くことから、片付けを中断し午後4時すぎ退館した。 その後、センター内も浸水（床上50cm程度）し、水が引いたのは4日後の3月15日だった。 （休日診療所は3月13日から5月22日まで休止となる。）</p>
03.15（火）	<p>午前、センター運営委員長の植木先生が入館し被害状況を確認。 同日、事務職員も入館し状況確認。</p> <p>その後、古藤野前会長をはじめ役員の先生方や業者等が状況確認に訪れる。</p>
03.24（木）	<p>電気復旧するも1階は冠水により漏電の可能性があるため、蛍光灯のみ通電。他は2階のコンセントから延長コードで対応。</p> <p>植木先生と連絡をとりながら、片付け作業を行なう。</p>
03.25（金）	<p>宮歯より避難所用の救援物資届く。 （山本宮歯副会長、鈴木副会長とで各避難所へ配布）</p>
03.27（日）	<p>臨時理事会開催</p>
03.29（火）	<p>水道復旧</p>
04.02（土）	<p>清掃業者により床の泥掃き、清掃を行なう。</p>
04.07（木）	<p>深夜の地震により再び停電、断水する。</p>
04.09（土）	<p>電話、FAX復旧</p>
04.09（土）	<p>日歯大久保会長、宮歯細谷会長ら被災地訪問でセンターにも訪問。 本会三役で対応。</p>
04.11（月）	<p>水道復旧するも、漏水により応急措置施す。</p>
04.14（木）	<p>臨時理事会開催</p>
05.29（日）	<p>センター休日診療所診療再開</p>



## 「歯科医師として」

石巻市 三宅歯科医院 三宅 宏之

3月11日14時46分、医院には4名の患者さんがいた、足の踏み場もないほど散乱した医院から患者さんを外に避難させる、パーキンソン病で歩行困難な患者さん、腰を抜かして立てない患者さんをスタッフと抱えて階段を下りる、走り周ってタクシーを探し患者さんを乗せてお返した。

近所から来院している老夫婦宅、半身不随の息子と高齢の母親二人暮らしの家を訪ねる、家の中は散乱しているが無事であった、津波警報が出ているので避難するように伝えた。

次にスタッフの安全を考える、地震で落下した隣の瓦でスタッフの車1台が走行不能、1名の自宅は渡波地区にある、医院から見える湊小学校付近はすでに黒い大量の煙が高く登っていた、スタッフ4名と避難所指定の石巻小学校を目指す、道路はすでに渋滞していたので車は置いて歩いて向かう。

津波警報が流れる中、石巻小学校に到着、津波が来るのであればもっと上を目指そうと話し、石巻市立女子高を目指す、市女に到着するが人があふれていて中に入れない、私もスタッフも半そでの白衣で、雪がまっけていて寒いので近くの私の自宅を目指す、自宅から見える南浜町を見て絶句した、その時初めて市女が人であふれている理由を理解した。

門脇小学校に通う長女、次女、日和幼稚園に通う三女、妻の姿が家にはない、門脇小学校に向かうも入れない、途中ずぶ濡れの人と何人もすれ違う、とにかく家で待とう、30分ほどして全員が家に帰ってきた、地震発生後門脇小学校では教員の引率で児童全員は日和山神社に向かった、1年生は学校が終わりすでに帰宅してしまっていた。

家族全員5名、スタッフ4名、スタッフの友人2名、スタッフの兄、私の父と総勢13名で4日間私の自宅で生活した、スタッフを1名ずつ家族のもとへ送りとどける、患者さん、スタッフと無事に帰り院長としての責任は果たしたとほっとしたのを覚えて

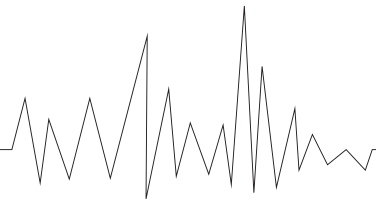
いる。

その後やっと母親、妹家族、弟家族の搜索を始めた、弟の妻、姪二人の安否は判らなかった、鹿妻方面や矢本方面を自転車を探しまわったが会う事ができなかった、鹿妻小学校の先生から津波の後に会ったと聞き、無事を確認した。

次に歯科医師として何をすべきか考えた、市女、石高、石中、門中と避難所を回って代表者に話を聞いたが歯科の需要はなさそうだ、食べる物も毛布もなく歯科どころではない。また市女には須田先生がいらっしゃったので状況を聞いてみたが、入れ歯安定剤が欲しいと言われ、試供品の安定剤とレジンを届けた、須田先生は避難しているご高齢の方々、けがをした方々にずっと付き添っていたようだ、「朝起きると呼吸をしていない方がいる、また家にいた妻はダメだろう」とお聞きした。須田先生の長男と私は同級生で小さいころ奥さまにはよくお世話になった、奥さまの優しい笑顔を思い出した、奥さまが亡くなり家も無くなったのに献身的にけが人のお世話をする須田先生をみて、私も歯科医師として何かするべきことがあるはずだと思った。

警察歯科医の講習会を2年前に受講していたことを思い出した、身元確認班班長の江澤先生からも、石巻で何かあった時は頼むと言われていた。スタッ





フを全員返した15日夕方に遺体安置所となっていた総合体育館に向かった、すでに鈴木裕先生がいらっしやっ、ずらりとフロア一面に並ぶご遺体とすがりつくご遺族を見てなんとかしなければと思った。警察から「明日はまだ手つかずの牡鹿に行つてほしい、道のりは何時間かかるか分からない」と言われる、鈴木先生に総合体育館をお願いし私が牡鹿へ行くことにした。

16日朝8時、石巻警察所集合、警察車両2台で牡鹿へ向かった、途中の浜の集落が全滅しているのを見て力が抜けた、3時間かかって牡鹿に到着する、ひどい状況である、生存者はいるのか？今日は何体検視しなければいけないのだろうと不安になった、がれきに埋もれた牡鹿体育館の中が遺体安置所になっていた。

身元不明のご遺体が少ない、小さい町なので人相、着衣で殆ど個人を識別できたらしい、雪がしんしんと降り続く中、体育館でひたすら口腔チャートを記入した、体育館のガラスはすべて割れていて風が冷たく手が悴んでチャートがうまく書けなかった、講習会では3人1組で口腔内を見る人、チャートを記入する人、明りを照らす人での実習だったが、ここではすべて一人で行うしかなかった、すでに死後硬直がひどく金属性のヘラを無理やり入れ口をこじ開けた、一人で見てチャートを記入するとなると何度もこじ開けなければならない、検視が終わり石巻警察所に着いたのは20時を過ぎて真っ暗だった、腕が筋肉痛になっていた。

17日に総合体育館のご遺体は300体を超えてフロアが一杯になり、18日から旧青果市場が遺体安置所になった。

17日から24日まで毎日、旧青果市場に通った、総合体育館から考えると10日間毎日である、このころ津波に流された方が楽だったかもしれないと考えていた、うつ状態だったと思う、25日に休みをもらって26日から28日まで、4月は古藤野寿広先生、佐々木一久先生、西村秀一先生、阿部清一郎先生、齋藤嘉弘先生、桑島修悦先生、泉谷信博先生が来てくれて交代制になったので3日、6日、7日、8日、9日、13日、16日、17日、18日と検視に出た。

3月17日に検視に来て頂いた大崎支部の川村洋先生から古川は被害が少ないので、石巻支部の為になんでもするとの申し出があったので避難所を見てほしいとお願いした、20日に川村洋先生と大崎支部副会長の戸田慎治先生（現会長）が避難所の現状を見たいと連絡があったので、検視の合間に市女、石高、石中、門中と市役所を回った、市役所の健康管理課で対応してくれた課長から「兵庫県などから数名の歯科医がきているが、どこに行っていたかいいのか解らない、歯科医師会と連絡が取れなくて困っている、避難所や市民から問い合わせがあると診療してそうな医院を紹介しているが治療していただいているのか分からない」との話だった、避難所に仮設診療所を設置するとお話し了解を得た。

その後何度か市役所からボランティアの歯科医師がきているがどこに行っていたかいいかと連絡があり、石中、門中に行っていた。

21日に門中4階に仮設診療所を作った、私は2度目の牡鹿での検視だったので古藤野寿広先生に仮設診療所設置をお願いした、機材や薬などは大崎支部の先生が自分の診療室から持ってきていた、初日だけで患者は20名をこえ対応に困っているようだった、その後東北大からの応援もあり避難所での応急処置は機能しているようだった。

また航空自衛隊松島基地の歯科医官からも連絡をいただいた、避難所での歯科治療ができる体制があるとの話だったので、状況をお伝えした。

3月中は身元不明のご遺体のみチャートをとった、3月20日89体、21日72体、22日142体、23日158体、24日99体、25日65体、と朝8時に石巻警察署に集合し、2階の刑事1課でお茶を出されミーティングに参加し警察車両に乗せてもらい旧青果市場に向かう、鑑識4名と私で乗車し今日も頑張ろうと明るい曲をかけモチベーションを上げる、到着後ひたすらチャートをとる、帰りは20時をすぎている、帰りの車の中は、朝とは違って変ってみな無言である、警察署で下され自宅まで自転車で帰るがふらふらだった。身元不明のご遺体だけでこの数であるが、身元判明のご遺体も合わせると、ピーク時は1日に300体くらいは搬送されていた、陸上自衛隊の大きなトラック

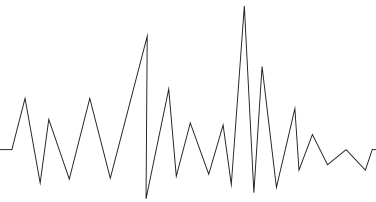


に何体も積まれ、ご遺体を下す入口では順番待ちのトラックがいた、自衛隊の隊員が、ご遺体を重ねて運んで来てもいいだろうか？と聞くので、それは亡くなった方に失礼なのでやめて下さいと話した。

ご遺体の顔写真が旧青果市場前のテントに貼りだされ、ご遺族を見て似てると思うご遺体があれば、警察官と一緒に入って来て確認する、外では安置所に早く入れろとご遺族と警察官で小競り合いが始まっていた、しかし警察官と一緒にいざ入って来て、これはと思うご遺体を何体か確認するが、途中で皆やめてしまう、大きな旧青果市場のフロア一面に並べられた1000体を超す遺体に顔色が変わる、身元不明のご遺体は遺体袋のチャックを開けて顔を出しておくことになっていたが、がれきでつぶされたご遺体や焼死体も多い、家族を探したいと思う気持ちもあるが、この現状を見て耐えられないのであろう。

がれきで頭部がつぶされたご遺体は何体もあり検視は大変だった、喉まで手を入れ脱落した歯牙をさがし、上顎骨、下顎骨の骨折を整復し顔を整えて歯槽渦に歯牙を戻してチャートをとった。また焼死体で自衛隊が車の中の灰を集めてビニール袋に入れて何体か持ってきた、法医の先生と灰の中から歯牙と骨を一生懸命さがした、法医の先生も私も真っ黒になりながら探し、チャートを作った。今思うと自分でもよくできたなと思うが、その時は毎日、身内を発見し大声で泣きじゃくるご遺族、放心状態で立てなくなるご遺族をたくさん見てすべてのご遺体を家族に帰すというモチベーションが強かった。

遺体袋から小さな女の子を取り出し、半日ずっと抱きしめていた母親がいた、案内した警察官もそばに半日ずっと立っていた、その傍らでチャートをひたすらとる、その場から逃げだしたい気持ちで一杯だった。小さい男の子のご遺体に泣きながらすがりつく小学生くらいの女の子がいた、弟だったのだろうか、母親が一生懸命なぐさめる。高齢のご遺体の周りに10人位のご遺族が泣きくずれる、皆に愛されたやさしいお祖父さんだったのだろう。服を着せてもいいかと聞かれたこともあった。家が流ししご遺体を持ち帰れないと言い一生懸命、遺体袋の下に布団をひいていたお婆さんもいた。発見場所が同じ3体のご遺体があった、母親と小学生くらいの子供二人である、父親は無事なのか？この状況から立ち直れるのか？そんな事を考えながらチャートをとった、2、3日後、父親と思われる長身の体格の良い男性が警察と確認しにきた、ご遺体の顔を見たとき大きな叫び声をあげ泣き出した、場内で作業していた、警察官、自衛隊、歯科医すべての手が止まった、近くでチャートを取りながら私も泣けてきた。チャートを記入していると後ろから「ママだけ生き残ってごめんね」とささやく声が聞こえてきた、小さなご遺体に話しかけている女性がいる、胸を締め付けられる思いで耐えられない、検視作業よりもご遺族の悲しみに触れることの方が辛い。ある焼死体で法医の先生からDNAが採取できないので、抜歯して欲しいかと頼まれた、大白歯の歯髄からDNAを採取したいらしい、身元不明のご遺体は、法医がDNA照合のため心臓からの採血と鑑識が足の親指の爪を採取していた、しかし抜歯はいくら身元判別のためとはいえ遺体損壊になる、すぐに江澤先生に電話した、できないだろうが調べてみると言われ折り返し電話がきた、法医学会、県警本部で調べたがやはりだめである、後に江澤先生からその時の電話で私が何度も「本当に抜歯をしなくていいんですか？なにでも残しませんよ」と食い下がって怖かったと言われた、江澤先生も苦渋の決断だったらしい、もちろん私の為を思っただけの判断でもあったのだが、身元不明のご遺体を家族に帰すために私がいるのに何もできない悔しさがあった、次の日の朝、自医院に寄り



エレベーターと抜歯鉗子をポケットに入れて石巻警察署にむかった、隙を見て抜歯するつもりだったが直前になってやめた、日本歯科医師会の応援で遠くは沖縄県から自医院を休みにして検視に来てくれている先生方や江澤先生に迷惑がかかってしまうと思った、現在カルテやDNAによる照合がすすめられているが、焼死体は前歯部が炭化して無くなっているうえ口を開くと崩れてしまうため臼歯も見えない、DNAも無く身元不明のままである。

子供の検視はつらかった、死後硬直で開かない小さな口にスパチュラをねじ込み無理やり開ける、家に帰してあげるからお願いだから開けてくれ、心の中でお願いする、乳歯列でカリエスのないご遺体を何体か見た、母親が食生活に気を配り、仕上げ磨きもきちんとしていたのだろう、どれだけかわいがっていたか想像できる、私はチャートを取りながら早く家に帰れるように顔に付いた泥や鼻血のあとをきれいにし、泥だらけの前髪を上げきれいな顔を出してあげる事しかできなかった。

5月に入り遺体の搬入は落ちついてきた、宮城県の検案所は気仙沼、南三陸、石巻の3か所になった、5、6月は日本歯科医師会の応援にまかせ、週に1度行く程度になったが7月で日本歯科医師会の応援が終わり現在石巻は、鈴木裕先生、阿部清一郎先生、佐々木一久先生、五十嵐公英先生と私で昼休みと、私が休診日の木曜日と日曜日に行くようにしている、宮城県歯科医師会の応援もありその他の曜日は古川の先生や仙台の先生が来てくれている、遺体の損傷がひどく口腔内からスプーンでうじをかき出しながらチャートをとっている。7月から検案所は旧青果市場から釜のふれあい広場に移動した。真夏にテントの中での検視はつらい、オベ着の下のTシャツの汗がしぼれる、また暑さが遺体の損傷を加速する、オベ用の帽子、オベ着、ビニール製のエプロンをして髪や衣服に付いた臭いは取れない、マスクの鼻のところにはハッカ油を染み込ませている。損傷がひどいご遺体にうちの主人だといってすがりつく女性がいた、一緒にきた親族は損傷がひどいご遺体に近づけない、ご遺体から引き離し歯科のカルテを持ってくるように勧めた、この一件以来ご遺体

の損傷、臭いは、我慢できるようになった、あたりまえだが、私が検視しているご遺体は皆、だれかの夫、妻、父親、母親、息子、娘なのである。

大規模震災や事故の場合、救急治療などで医師の活躍は脚光をあげ、広く認識されているが歯科は話題にもならない、歯科治療はあくまでQOLの向上、より良い生活、より良い人生を送るための手助けをする仕事であり震災や災害などの緊急処置を必要とする場面では活躍の場が無いと思っていた、しかしこのような広範囲に及ぶ開放型の大規模災害では硬組織と金属で多様化している治療痕が個人の特定に役立っている、むしろもう歯科の治療痕でしか個人の特定はできないのではないだろうか、日々の診療で美味しく食べれるように、きれいな笑顔で笑えるように治療してきたが、今回の検視で個人の特定をすることも、亡くなった方、ご遺族にとってのQOLだと思う。

残暑が厳しい今もご遺体の搬入は続いている、台風などで海底が荒れると、海底のがれきや、ヘドロのなかのご遺体が浮上してくるようだ、石巻市だけでまだ1000名近い行方不明者がいる、長い仕事になりそうである。



## 私の前に道はある—— 3.11東日本大震災を乗り越えて

東松島市鳴瀬歯科診療所 五十嵐公英

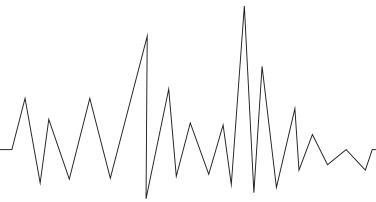
序章：3月11日午後2時46分、宮城県牡鹿半島沖を震源とするM9の、観測史上最大といわれる巨大地震が発生し、高さ20m超の巨大津波が東北地方の太平洋沿岸部の市町村に襲いかかりました。地上のあらゆるものが破壊され、町は廢墟と化し、奪われた生命は1万5千人を超え、行方不明者は今なお4千人余といわれています。東松島市は、鳴瀬町と矢本町が6年前の平成の大合併で誕生したばかりですが、隣接する石巻市の3千名に次ぐ1千名を超える死者を出すほどに大きな被害をうけました。中でも旧鳴瀬町地区では4軒の医院・歯科医院・診療所の全てが被災だけでなく、野蒜地区の藤野先生と佐幸先生そして高間木先生が犠牲になりました。更に、宮戸、野蒜小学校の学校保健委員会で一緒だった薬剤師の織谷先生も帰らぬ人となってしまいました。長く地域医療や学校保健に貢献されていた先生方だけに悲しくもあり、非常に残念でなりません。地域医療の充実した、鳴瀬町地区の一日も早い復興を切望してやみません。

3月：あの時、3回連続して大きな揺れを体感しました。瞬時に停電。診療中だった30代のお母さんが子供を保育所に迎えにいくと飛び出していき、2名の高齢者は同じ町内ということで相乗りで帰宅。もう一人のおばあさんは嫁が迎えに来るのでそれまで待機。その間、大きかったね、家の中ゴチャゴチャしてるだろうねなどと雑談。3時20分ごろ迎えが到着し、帰宅。大きな地震だったが診療所の建物被害は確認できない。しかし、診療室の中は停電、断水、通信不通、そのうえカルテやレントゲンは散乱。後片付けは明日にしよう、たぶん患者さんも来ないだろうからと臨時休診に。スタッフが帰ったのは3時半頃。私も、これだけの地震だと仙台のほうの後片付けが大変だろうと、戸締りを確認して仙台に向かいました。防災無線も何も聞こえず、静かなものでした。鳴瀬川にかかる橋は壊れてなかったので一

安心。ただ、三陸道が通行止めになったもので45号線上りが大渋滞。これじゃとUターンして野蒜から大塚を経由して松島に向かいました。地震の速報を聴こうとTBCに切り替えたのですが「ツー」でした。NHKは津波警報を出していたと思いますが、詳細はなし。松島までの海岸線は快適で、たった1台私の前を枯葉マークを付けた軽トラックが走っているだけという閑散とした状態でした。高城川にも潮位の変化はなく松島は空っぽ。なんで地震の後片付けをしないんだろう、みんなどこへ？なんて。松島から利府街道に抜ける途中の町営無料駐車場に来たら大勢の人が。避難？津波なんて来るわけじゃないかなんて思いながら利府街道へ抜けたのですが、仙台が近づくにつれ渋滞はひどく、結局着いたのは7時頃でした。それでも、まだ、鳴瀬が大変なことになっているという認識はありませんでした。

翌日、診療所がどうなったものやら気になり、診療所を見に出てきました。45号線を北上して吉田川、鳴瀬川、堤防の壊れた様子はありません。でも鳴瀬大橋を渡り、水に浸かる小野の町並み見てこれは尋常ではないと初めて気付きました。何で、どこから浸水した？そして、どんよりとした小雪舞う寒空の下でみた診療所、海岸から2km程も離れているのに、建物は15cm程の海水に取り囲まれていました。愕然としました。建物の外観はとどめているものの、玄関ドアは破れ、壁には褐色の数本の線が津波の痕跡を生々しく刻んでいました。壁の線、地面から約150cm程でした。前日まで開いてあった鉄製の門の片方は閉まり、二人でも持ち運び出来ないほどに石油の残っていたタンクが駐車場の真ん中に流されて。訳が分からず、何も考えることもできず、ただ写真だけを撮ってその場を後にしました。

震災後のガソリン不足と食糧危機で診療所にはなかなか近づけず、スタッフの安否が気になりだったが通信事情の悪化で連絡がとれず、状況が改善す



るまでは「動かざること山の如し」を決め込みました。結局、全員と再会できたのは3月31日でした。地震の後のスタッフ達もかなり大変な生活を余儀なくされた様子で、当時のことを語ってくれました。渡波から通勤している彼女は誰もが心配していましたが、何と、真直ぐ帰宅せず、あっちこちに寄り道をし、津波との遭遇は近くのコンビニだったと。店長の計らいで他のお客さん達と一緒に屋上に避難したというのには驚かされました。たまたま駐車した場所が良かったみたいで、車もタイヤが濡れただけで済んだとも。他方、石巻から通勤している彼女の場合は、家に着いたら津波に襲われ、すぐさま家の2階に駆け上り難は避けられたものの、流されてゆくマイカーを勿体なく見送りしながら、水没したマイホームの二階で一夜を明かしたとか。大変だったねーとしか言葉をかけられませんでした。

診療室の中、床上浸水痕跡は窓枠を超え、約90cm位までのようでした。パノラレントゲンはコントローラーユニットを含めて浸水、4台の診療台はターンテーブルの上までヘドロが残り、高周波治療器を含む治療器具、オートクレーブ、自現機、レセコン、口腔内撮影用カメラ、そして愛用していた位相差顕微鏡もヘドロまみれの使用不能の状態でした。カルテやレントゲン写真類も惨憺たる有様でした。唯一生き残ったのが二つ、レセコンのデータUSBとレジスター。データはその後大活躍をし、レジスターは停電のため開けることのできなかった事が幸し、若干の窓口収入を回収できましたが、実に天の恵みで助かりました。

先代の中里先生が10年という歳月をかけ、無歯科

医地区だった鳴瀬町に築き上げた歯科医療の灯を消してしまうようなことは、先生に申し訳なくとも出来そうにありませんでした。同時に、歯科診療所の再開を一日千秋の思いで待ち望む住民の期待も大きいことが分かり、診療所を復活させようとスタッフ達と誓い合いました。不安になったのがスタッフの雇用。長くて半年、どうする？2か月遅れで振り込まれる診療報酬があるから、取敢えず雇用は継続し、その後は成り行きに任せるか、夏季手当もその時の状況を見て判断すればいいだろうと、基本給を支給し続けることに決めました。半年は持ちこたえられるだろうが、そう長くは続けられない。そのためにも復旧を急がないといけない。実に、患者さんたちと思いが一致していました。

4月：駐車場の桜の木が色づき始めたころ、いよいよ復興に向けての始動です。築30数年経つ、木造モルタル造りの時代遅れの診療所ですが地震にも津波にも負けなかった。壊してしまうには忍びなく、改修して復活させようと決めました。まずはトイレと駐車場の確保。ウォッシュレット機能はいかれてましたが、水洗機能は健在で、これで断水さえなければ安心という状態でした。もう一つの駐車場の確保、そのためには3~5cmの厚さに堆積した粘土状のヘドロを除去しなければなりません。アスファルト舗装ではない300坪の敷地を人力ではまなならず、隣組の櫻井建設の社長さんに頼み、1週間程かけてブルで一気に片付けてもらいました。建物近くは人の手で、それこそ丁寧にやっていただきました。駐車場の確保ができた次はいよいよ診療所の中の大掃除。汚れてしまった器材の撤去はヨシダ歯科機器メーカーにお願いし、窓から屋外にポンポン。たった1日で片付け終了し、いよいよ診療所の改修作業が始まりました。一日も早い再興のために自分たちが手伝えることはないかと聞いたら、せいぜい床下のヘドロ除去と。ホームセンターで購入した道具とビニール袋を片手に、床下のヘドロ除去に挑戦。来る日も来る日も、連日の慣れない作業の為筋肉痛を訴えながらのきつい仕事でした。春休みだからとスタッフの子ども達も応援してくれました。技工士さん達も馳せ参じてくれました。東北大学の





先生達にも援軍に来ていただきました。その甲斐もあって作業は捗り、この調子だったら6月には再建できるかな、なんて楽観視していたら、中旬から改修工事がストップし、一向に進まなくなってしまいました。菅総理の言う、お盆前までに全員仮設住宅へ入居させますということで、仮設の建設最優先になっていたのです。GWを前に急に見通しが暗くなり、先の見えない不透明な状態となってしまいました。

一方、診療所の隣の私が普段寝泊まりしている院長宅も水没し、診療所と同じ状態になっていました。診療器材の撤去のために来ていたヨシダ歯科機器メーカーの皆さんに手伝っていただき、ヘドロまみれになった数少ない家財道具、畳を一気に撤去していただき、空っぽの状態に。寝泊まりできる場所を確保しようと、3部屋あるうちの台所に近い東側の床板を掃除し、その上に新聞紙、段ボールを敷き、さらにその上をブルーシートで被い院長宅の仮住まいとすることにしました。でも寝具類はどうしても汚れてしまいます。そこで、たまたま購入してあった一人用のドームテントを部屋の中に設営し、その中にそれらを入れ、そこで寝泊まりするようになったのですが、これが実に私にはぴったしの環境で、毎日の疲れが嘘のようにとれて回復していききました。東洋経済新聞社の記者がこれをネット配信したため、一気に広まってしまい、今も片付けないでそのままにしています。西側の部屋は、診療所から運び出し、水洗・乾燥させ整理したカルテ、レントゲン写真や材料品などの倉庫代わりとなりました。

4月のこの時のもう一つ忘れられない出来事、それは口腔内所見の照会でした。遺族の方が身元の確認のために歯型が欲しいと来院されました。幸いカルテは流されずに保存はできたもののバラバラ。6500枚近い中から求めのカルテを探し出すのは一苦勞でした。レセコンから出てくるのは最近の治療内容で口腔所見は出て来ません。何とかして欲しいという遺族の方達の熱意に打たれ、汚れた全カルテ・パノラマレントゲンの水洗・乾燥・整理をし、即座に求めに応じられるようにスタッフ達が奮闘。その甲斐があり、余りこれといった特徴のない

若い子の歯牙所見の記録と一致して身元確認されましたと遺族の親に何度も感謝されました。生きて再会できれば最高の喜びでしょうが、そうはならなかったとしても家族のもとに帰してあげたい、そんな遺族の心情が胸の奥深くに刻み込まれました。7月、警察歯科医会の登録をし「検死」に加わるきっかけになりました。

無歯科医療地域と化してしまった鳴瀬地区に歯科医療の手を施すにはどうすればいい？そんなことを考えて思いついたのが診療車の依頼でした。全国に10台余りあるという歯科診療車の派遣を依頼しようと会長に電話し、さらに副会長にも。宮歯の役員の方にも要請しました。東松島市の歯科医療機関の7割が回復しているといってもそれは旧矢本地区での話で、旧鳴瀬地区は全滅です。早急に診療車をお願いできないか。電気も水道も復旧しているし、治安もいいところだから、と。

5月：満開の桜の散り始めたGW最中の5月1日、東京保険医協会のメンバーが鳴瀬地区の医療支援に来るということで現地案内を頼まれました。宮戸島の大浜は廃墟、室浜は壊滅状態でした。これから瓦礫の撤去だという小学校の体育館に避難している顔見知りにあい、宮戸島では津波による死者は出なかったと誇らしげに語ってくれたのが印象的でした。5月5日、兵庫保険医協会が、東松島地区に医療支援にくるといので又々案内を頼まれて、避難所に。その時です、宮歯の大内先生から携帯が入り、診療車を運んでいく、何処で待ち合わせをすれば？一瞬何のことかと。ロックタウンの駐車場で待ち合わせをし、診療所へ引率しました。宮歯会報でも紹介





された京都府歯科医師会の診療車“すみこちゃん”の到着です。バス程の大きさで、車体の横に昇降口の着いた、見た目、エレガントで爽やかな印象を受けました。中にはモリタの足折れタイプのスペースラインが一台。駆動電源は一般家庭用と発電機の両方が使用可能に。驚いたのは、直ぐにでも診療を開始できるようにと、必要な器材・器具を満載しての到着だったことです。もう至れり尽くせりの気配りに、本当に感謝感激でした。見知らぬ京都府歯科医師会の皆さんにどれほど感謝したか分かりません。でも後で聞いたら、日本歯科医師会が手配してこのような運びになったとも聞きました。宮城に遅れて派遣されたこの診療車との出会い、今でも会えて良かった、この車で良かったとしみじみ思い出します。ご尽力いただいたであろう関係者の皆様方には今でも感謝しています。

落書きなんかさがされないよう駐車場の奥の院長宅に横づけにし、診療車の横にリフト付きの入口があるので、一体化して診療車を稼働させることにしました。院長宅の真ん中の6畳間が空いていたので、歩くと抜け落ちそうなボコボコの床板の部分をコンパネで補強し、急ごしらえの受け付け兼待合室として活用することにしました。待合用の椅子は3台。再会祝いのつもりで、温かいお茶をサービスすることに。TVもない殺風景な部屋でしたが、翌週9日から診療車での診療を開始することにしました。

仮設電話も付き、歯科診療車での診療を始めましたと市役所の方に伝えると同時に、旧鳴瀬町の人たちが避難している避難所回りもしました。宮戸小学校、縄文村、JR品井沼駅前のセンター、旧松島第4小学校、大塚の避難所、牛網学習等にも。移動手段がなく、皆さん、本当に不自由な生活をジッと耐えている様子は胸にジーンと応えました。

6月：6月に入った初日、TBCのラジオカーがインタビューに。何で来たの？近くの避難所にインタビューに寄ったら、バスで診療している歯医者があるよと聞いたもので、司会の荻野日亭南天さん。突然の訪問者に、ドギマギしながらもラジオの電波で宮城県中に診療車の宣伝をしてしまいました。帰る際に、南天さんと居合わせた患者さん、スタッフ達

とで記念写真。TBCのラジオカー、今でも県内をあちこち取材して回っていますが、南天ですと聴くと、この時のことが思い出されます。

診療が開始したといっても、ユニット一台では対応できる患者数も限られています。でも、診療車“すみこちゃん”は歯科の救急診療機能だけではなく、地域の交流の場とも思う存分活躍してくれました。噂を駆けつけて、あるいはラジオを聴いたと、それこそ毎日新しい患者さんが訪ねて来てくれました。座れる椅子がたった3台だけの汚れた待合室でしたが、お互いの無事を喜びあいながら、震災時の様子を語り合いながら新たな交流が生まれていきました。橋の上で一晩過ごしたとか、波に追いかかれながら逃げたとか、後片付けの最中に波が来て、流されたところが丘の上だったとか。目の前で渦巻く波に飲み込まれていく人もいたが、どうしようもなかったという悲惨な話も。あの大惨事の中では死ぬも生きるも紙一重だった。私たちは、ただ、神様に救われたただ、と。私が生きていることが分かっただけで安心したという方もいました。「いしのまき河北」で連載されている、3.11の生々しい個人体験を、来訪者の数だけ聞かせていただきました。そんな辛い過去を乗り越え、生活を再建するんだという熱い意気込みが伝わってきました。

7月：柿木の緑の木陰が診療車にしばしの憩い一時を与え、連日の猛暑にも、丈夫で長持ちの“すみこちゃん”は耐えてくれました。桜井建設の社長さんが8月1日再開できるようにしようと、具体案を提示、それに向けて診療所の改修工事は急ピッチで進行していきました。日曜日にも、また夜間ライトを点灯してまで工事を敢行してくれました。これを励みに、私たちもあと少しだと気合が入りましたが、暑かった。連日の猛暑には本当に参りました。クーラーを入れようとしたのですが、ユニットなど機械類に20A、エアコンにも20A必要で、とても被災したままの院長宅だけでは十分な電氣量を確保することができません。そこで、改修工事中の診療室の方から電氣を分けてもらうことにして、診療を継続しました。今はただ、懐かしく思い出されるだけですが、全身汗だくの毎日でした。流れる汗の分だけ回



復は早まるのだからと自分に言い聞かせながら。また、この地区の世話役の熱海区長さんが気を利かせてくれて、側溝や駐車場の草取りにボランティアを頼んでくれました。熊本の学習塾からきたという若い人たち、暑い最中に、蓋が壊れへドロで詰まってしまった側溝を綺麗に清掃してくれました。一人の若者、右の下顎が腫れている。どうしたの？来る前に歯が痛くて昨日腫れましたと。お礼に診てみるから車に入りなさいと診察。応急処置をし投薬。午後には平泉に向かうのですが大丈夫ですか？心配ないよ、明日には腫れもひくよ。本当ですか？どうだったんだろうか。

“すみこちゃん”での診療が順調に進んでいく中で、来院者の中から足がなくて買い物にも病院通いもままならないという声を聴く機会が多くなりました。震災前は、自転車もあり自家用車が3台もあるような生活を送っていたわけですから、それに比べたら雲泥の差がある今の生活、本当に不便な様子でした。とにかく早く診療所を再開することが地域住民のためになるとばかり思っていたが、果たしてそうなのだろうか。この場所に前のように診療所を再開しても、足のない人たちにとっては無いのと同じで、利用価値はないのではないか。生活圏内にあってこそ医療を受けることができ、その恩恵に浴することができるのではないか。もっと生活者の身近な場所で提供できる医療体制が求められているのではないかと。そのためには何ができるのか。そんなことを思案しつつ、7月30日の「石巻かほく」に“8月1日から診療を再開します”と広告をだしました。それは又、3か月に及ぶ相棒“すみこちゃん”との惜別宣言でした。

8月：いよいよ待ちに待った、新装診療所での診療の開始です。来院される患者さんたちの開口一番は「綺麗になってよかったね」って。前のが30数年前の建物でしたから、今回の豹変ぶりは、本当に「綺麗」そのものです。真新しいユニットに腰掛ける患者さんたちを見てると、これで良かったのだとつい重い負担のことを忘れてしまいそうになりました。鳴瀬町立だった今の歯科診療所を町村合併の時に払下げを受けた際、銀行から借金をし、まだ返済し

終えていないのに今回の震災。仕方なく改修費用にまた借金して、二重債務者になってしまいました。それでも、まだ仕事ができる職場があるんだから、仮設に入居している方々に比べたら恵まれているんだから頑張りなさいよ、と患者さんに励まされると妙に元気が出たりするものです。政府系金融機関に融資を申し込んだ時、年齢が年齢ですからと申請額の7割に減額されてしまい、ぎりぎりの線で予算を立てていたもので、結局資金不足。窓口収入が無いので手元にお金がありません。8月働いた分は11月の末にならないと入ってきません。だから、運転資金分も合算して融資を申し込んだのですが、その分がバツサリ削られてしまいました。仕方なく支払いを先延ばしにしてもらうことにしようと。

人を助けることで自分も助けられる。大学を卒業した時のような、医療の原点に立ち戻ったかのような新鮮な気分を味わうことができたのも震災のお蔭かもしれません。高齢臨床医の熟練した匠の技を見せようじゃないかと、自分自身を鼓舞し、また、不自由な生活を強いられながらも復興をめざし日々精一杯頑張っている住民との再会を心待ちにしながらの、もはや失うものなど何もない人生のラストランをスタートさせました。

終章：今回、被災して改めて人の真心に直に触れたような、人間として切り放せない「絆」のようなものを強く感じました。兄弟親戚は勿論のこと、歯科の業界団体、同窓会、同級生、学生時代の友人、先輩や後輩、患者さんや名も知らない人たち、行政関係者の方々と、実に多くの方々からの援助、激励をいただきました。人間って暖かいんだって、ひとりしみじみ感激もしました。そして、ふと思い出し、おもわず口ずさんだ歌があります。学生の時に流行った「若者たち」というフォークソングです。

戸君のいく道は希望へと続く 空にまた日が昇るとき 若者はまた歩き始める戸。暦年齢では若いとは言えないでしょうが、精神的には今、遅咲きの青春そのものです。

“私の後ろに道はない、私の前に道がある”



## 東日本大震災の経験

女川町 木村 齒科 木村 裕

3月11日震災のその日は普段と変わらず診療をしていました。2時46分に突然これまで経験したことのない、強烈な地震に襲われました。時間にして2分くらいだったのでしょうか、でもその時にはかなり長い時間揺れが続いたような気がしました。棚にあるものはすべて飛び出し、コンピュータは床に倒れ、窓ガラスも破れ、建物自体が倒壊するのではないかと思いました。患者さんが5名居ましたが、私も含め誰も動くこともできず、ただ床に腰を下ろして揺れが収まるのを待つことしかできませんでした。揺れが収まると同時に避難警報が町内に響き渡りました。女川町は何度か津波に襲われた経験があり、強い地震の後には津波が来るという意識は町民に浸透しており、避難訓練も毎年行われていたので、とにかく高台に避難しなければならぬと思いました。まずは患者さんを避難させ、その後二階の自室に戻り、貴重品を持って避難しようと思いましたが、部屋は本棚、テレビなどが倒れ、貴重品を探し出して持っていくのは時間がかかると思い、殆ど持ち出すことなく、半そでの白衣のまま、従業員を伴って高台に避難することにしました。すぐ目の前には海拔16メートルの高台にある、女川町立病院が避難場所としてあったのですが、あまりに強い地震で、少しでも高いところに避難したほうが良いのかなという思いが一瞬駆け巡り、車で1キロほど離れた女川町総合体育館に避難しました。避難直後はどの程度の津波が来るかは全くわかりませんでした。2階にある貴重品は後から持ち出せば良いだろうと思っていました。その日はかなり寒く、しかも半そでの白衣姿でしたので、しばらく車の中でラジオを聴きながら待っていました。そうすると地震が発生してから30数分たったころでしょうか、外から、ゴーっという音が聞こえてきて町の方に目をやると、女川町の中心部はどす黒い津波に覆われ、家や自動車はまるでおもちゃのようにぶつかりなが

ら浪間に漂っていました。ほとんどの建物は激流に呑まれ、4階建ての建物の屋根しか見ることができませんでした。この時になって初めてとんでもないことが起こったことを知るようになったのですが、私を含めその状況を見ていた町民の殆どは目前に起こっていることが信じられず、ただ茫然としていました。

その日の夜は、従業員と友人と一台の車の中でラジオを聴きながら眠れぬ夜を過ごしました。ラジオの放送でも情報があまり入ってないらしく、巨大地震に伴い大津波が発生し三陸沿岸に甚大な被害が発生したということしか放送されず、自分たちの周辺の地域がどのようなになったのかよくわからないままでした。時折外に出て町の様子を見に行きましたが、町は真っ暗で瓦礫と泥まみれでさながら原子爆弾投下後の広島のように地獄のような有様なのに対し、それとは対照的にその日の星空がとてもきれいだったのが印象に残っています。

夜が明けて、明るくなってきたときにまた町の様子を見に行こうとしたところ、何人かの人たちが「女川は完全に孤立しているから、歩いて石巻方面に行こう」と言う人たちが何人か集まり、従業員たちは皆石巻方面から通っていて、家族が心配だからと歩いて帰ることにしました。後で聞いたところ、帰る途中で何度も津波警報が出て、命からがら瓦礫





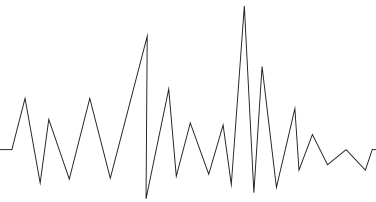
の中を歩き、数時間かけて家までたどり着いたそうです。私はそのまま体育館に残り、とにかく救護所の設営に取り掛かることにしました。当初体育館には二千人以上の人たちが避難しており、体育館内は入り口から廊下、階段まで、まさに足の踏み場もないほど人があふれていました。町の保健師さんたちと協力して体育館内の1室に柔道場から畳を運んできて、救護室を立ち上げると毎日100人以上の患者さんが押し寄せ、その対応に当たりました。はじめは医薬品も殆どなく、OTC（薬局で購入できる一般薬）で対処していましたが、それだけではどうにもならず、およそ1キロ離れた町立病院まで瓦礫の中を歩いて薬を調達し、対処に当たりました。女川町立病院は海面から16メートルの高台にあったのですが、その1階まで水没し病院の機能は麻痺状態になっていました。それでも病院の先生方やスタッフの方々はまさしく野戦病院のような状況の中で治療にあたっておられました。そのような状態でしたので、避難所の体育館には1日に1回、回診のようにして来て、重症者の様子を見ていただき、対処法や投薬の支持を仰ぐことが出来ましたが、先生方が帰られると、体育館の中には医師と名のつくのは私だけになり、すべての疾病に対処しなければなりません。当時はかなり寒い日が続き、特に夜間に老人の方々が体調を崩して救護室に搬送されることが頻繁にあり、夜中に人手を集めて瓦礫の中を病院まで運ぶか、救護室内で対処にあたるか選択をせまられ苦渋したことが何度もありました。また、透析を受けている方も何名かいたため、車、ガソリンの手配をどうするかなど、問題は山積で混乱状態でした。女川町は宮城県でも超高齢化が進んでいるところで、高血圧、糖尿病、狭心症などの患者さんが多く、救護室にいらっしゃる患者さんの多くはこのような病状の方々でした。私は大学で口腔外科を専攻していましたので全身管理は一応勉強はしていたつもりだったのですが、もう口腔外科の現場から離れて20数年も経っており、また、これだけ多くの患者さんを前にして本当に四苦八苦しました。そのほか風邪をこじらせた方、アレルギー一症状を訴える方、過換気症候群を発症した方など

がたくさんいらっしゃいましたが、幸か不幸か歯科に関する診療の希望は当初はほとんどありませんでした。また、震災直後は外傷患者もたくさん



いるのではないかと予想していましたが、今回の震災の被害はほとんどが津波によるものだったらしく、外傷で受診した方は、瓦礫の中を歩いてきたため、足に釘を刺した方、逃げるときに転んで、軽傷を負った方、避難所にいた犬に噛まれた咬傷が殆どで、私が見た範囲では、外傷で重傷を負った方は1名だけでした。震災後3日間は女川町は殆ど孤立状態で、外部の状況も良くわからず、また食料も殆どなく、強い余震も頻発、これから一体どうなるのか全く見当もつかず、寒さも厳しく眠れぬ夜が続きましたが、震災後4日目頃から自衛隊のヘリコプターが頻繁にやってくるようになり、これでやっと助かるのだなという安堵感を持つことが出来ました。

震災後、母、兄弟とも全く連絡がとれず、安否も不明でしたが1週間後ようやく家族の無事が確認され、震災から10日後車で町外へ何とかいける状態になりましたので、避難所で応急処置ができるような機材があればお借りしようと思い、まずは石巻歯科医師会に向かいました。石巻歯科医師会の拠点である石巻口腔センターも津波による浸水で1階は完全に水没し、床はヘドロまみれになっており、全く機能できない状態になっていましたが、古藤野先生、泉谷先生、鈴木徹先生、山本先生をはじめ、執行部の先生方がセンターに集まり、自らも被災されているにも関わらず、会員の安否の確認作業とセンターの機能回復に向けて尽力されていました。そこで、女川町の窮状を訴えポータブルユニットを借り受け、その後宮歯にも赴きました。宮歯では緊急対策班が組織されており、支援物資が用意されていたので、詰めるだけの機材、歯科材料を車に積んで、女川に戻り歯科診療にあたる準備を始めました。時間が経つにつれ、水、食料も十分とはいえな



いまでも配布されるようになると、まずは歯ブラシの配布から始めました。これは大学の支援の先生方や、ボランティアの先生方が訪れるたびに持ってきていただいたので、避難所を回り配り始め、2週間後にはかなりの方々に行き渡るようになりました。そのころから、ほちほち歯科に関する患者さんが増えてきました。まずは入れ歯を無くした、あるいは流されてしまって困っているという方がかなりいらっしゃるようになりました。当初は道具材料共に十分はなく、技工所とも連絡がとれなかったので、どうしようか考えた挙句、手元にあったオストロンを使って、咬合床を作り、それに口腔内で若干の手を加えて即席の義歯を作り使っていただきました。その後仙台の藤先生からエルゴプレスを使って基礎床を作る方法を教えてもらい、機材まで提供していただき試してみました。時間が経過するにつれ徐々にPer,Pulなど一般的な歯科治療の要望も増え、材料や機材もできるだけ揃えてゆきました。4月下旬ころからは技工所とも連絡がとれ、まがりなりにも、ほとんどの治療ができる体制になり診療を続けましたが、暫くの間パイプ椅子や、介護用の椅子を使って診療にあたっていたため、無理な姿勢を続けることが多く腰を痛めてしまい、かなり苦しい時もありましたが、その後、中古のデンタルチェアを宮城県歯科医師会より手配していただき、これぞいぶん楽に診療ができるようになりました。このような状態で震災の翌日から10月いっぱいまで診療活動をしていましたが、この間、石巻歯科医師会、宮歯、同窓の先生方やボランティアの先生方の物心両



面で多大なるご協力をいただき、この誌面をお借りしましてお礼申し上げます。

11月1日には念願の仮設歯科診療所が開設され、現在に至っております。この仮設診療所の開設に当たりまして、宮歯、石巻歯科医師会の先生方には多大なるご尽力をいただきました。

この震災に会い私が体験した範囲で、考えさせられたことはいくつかありますが、思いついたことを以下に挙げてみます。

- 1、このような非常時に遭遇した場合、家族は勿論人とのつながり、人間関係がとても大事なことを実感しました。避難所の患者さんに会うと、お互いの状況を話し合ったり、励ましたり励まされたり、それだけでもとても心強く感じられましたし、従業員、友人や役場の方々などの協力が得られなければ一人でできることは本当に限られたものになっていたと思います。
- 2、避難所の救護所にいた時に、多くの方々から、親族の遺体確認をしてほしいと頼まれました。ところが私の診療所は完全に跡形も無くなり、カルテは勿論、チェア、コンピュータ、レントゲン装置もどこへ行ったのやら。診療所周辺を何日も探してみましたが、全く見つからず、照合する資料が何一つなくなってしまいました。遺族の方々の中には、歯科医が歯型を見ればすぐに身元が分かるものだと思っている方もおり、事情を説明してもとにかく見てほしいと頼まれ、御遺体の口腔内を見させていただきましたが、勿論身元の確認はできず、遺族の方々には申し訳なく、また自分としてもとても歯がゆく残念な思いをしました。ただ、御遺体の中に義歯が装着されている方もおり、この時、義歯に名前を入れておけば重要な身元確認の情報になると思いました。現在はすべての義歯に名前入れを行っております。勿論これが役立つことが2度と起こってほしくはないのですが。
- 3、避難所の救護所でまず最初に必要になることは今回の場合は、心疾患、高血圧、糖尿病などの全身疾患の患者さんの処置でした。女川町の場合は孤立して、私が居た避難所には医師が数日間なか



なか来れなかったという、特殊な事情がありましたが、これら全身疾患についての知識を常に持っておいた方が良いと思いました。全国高齢化社会が進んでおり、このような状況になった場合、歯科医師も何らかの形でかかわることがあるかもしれません。

4、今回の災害で私の置かれた状況においては、震災直後に歯科治療を希望する患者さんはそれほど多くはあまりありませんでした。しかし時間が経過するにつれ、歯科治療の需要がどんどん増えてきます。今回の場合、最初のうちは痛み止め、抗生物質の投与だけの処置しかできず、特に義歯関係の処置はレジンなどの材料とエンジンが無ければどうしようもありませんでした。幸い石巻歯科医師会、宮歯からこれらの物資を提供して頂

き、暫く経ってからではありますが、治療にあたる事が出来ました。ただ、このように広範囲に災害が起こった場合、これらの機器の数が十分にあるのだろうかと思いました。災害時にどんな患者さんが多いのか、そのための材料、薬剤、道具、機械などの整備と備蓄が必要なのではないかと思いました。

以上これまでの経緯を記憶をたどって書いてみました。このようなことが二度と起こってほしくはないのは言うまでもありませんが、もしもの場合の参考になればと思います。最期にここには書ききれないほど多くの先生方にご協力を頂きました。お名前をすべてあげることはできませんが、この誌面をお借りしまして、重ねてお礼を申し上げます。



大崎歯科医師会

## 大崎歯科医師会震災活動報告

社団法人大崎歯科医師会 会長 戸田 慎治  
社団法人大崎歯科医師会 広報担当理事 千葉 昌一

### 大崎地区被害の概況

大崎地区は、ここ10年で、3度の震度6を観測する地震に見舞われている。平成15年5月三陸南地震、同年7月宮城県連続地震、平成20年岩手・宮城内陸地震。これによって涌谷町、美里町、大崎市東部、西部は大きな被害を受けてきた。今回の地震では家屋倒壊などによって6名の死者、376名の重軽傷者をはじめ全壊・大規模半壊1106棟、半壊2952棟などこれまでに体験したことのない被害を受けた。さて、歯科医院の稼働状況だが、加美地区や大崎市西部では断水期間は短く、電気の復旧は14日から次第に進み16日には診療可能な歯科医院が大崎市災害FMや大崎市HPでアナウンスされている。しかし、診療を再開するまで、震災発生から1週間目が19.6%、2週目が47%、3週目が25.5%と地区全体が回復するまではかなりの時間を要した。停電によって会員間の連絡がとれず、組織的活動が可能になるのは電気が復旧するのを待たなければならなかった。ライフラインの復旧、自院の診療体制が整わない中宮城県歯科医師会から要請を受けた検案活動に、大崎歯科医師会では約半数の会員が参加した。

### 隣接被災地石巻地区の状況

3月20日震災から9日目、大崎歯科医師会地域医療委員会委員長の川村洋と委員の駒形貴は検案を手伝うため自衛隊の車両や被災地に向かう多くの車にはさまれながら、目的地石巻へと向かっていた。カーラジオは生活情報や被災状況を伝えていた。市内に入ると道端には積み重なった車、瓦礫がいまだに散乱している。多くの警察車両が停車している旧青果市場に到着。そこで川村らは、石巻市内の歯科医院は3軒しか稼働していないことを聞き、避難さ

れている方々がどのように過ごされているのか、避難所の現状を視察することにした。まず1000人規模の避難所であった石巻中へと向かう。そこで今回の活動を決定づける出来事に遭遇する。避難していた若い女性に、ちょうど着ていた「大崎歯科医師会」と書かれたジャンパーを見て「歯医者さんですか？夕べから母が歯が痛いといっているのですが……」と声をかけられたのである。とりあえず、偶然持参していた鎮痛剤を手渡した。どうやら避難している方々に歯科的な要望がでてきたのでは……という感覚を覚えたという。その後石巻高校、石巻女子高、石巻市市役所に廻るとそこでもジャンパーの「大崎歯科医師会」という文字を見て、「歯が痛くて……近隣で診療している歯科医院を教えてください」と声をかけられる。やはり歯科的な要望が出ている時期だと確信を持った二人は診療可能な場所をもとめて石巻歯科医師会口腔保健センター、東松島市と巡回した。その間に、石巻市市役所では100ヶ所を越える避難所リストをもらったものの1000人以上の避難所は20ヶ所を越えており、あまりに膨大な人数とその範囲に呆然としながらも活動が可







能な場所を探した。古藤野石巻歯科医師会会長のご理解もあり、活動拠点を石巻中学校に開設することとなった。これと並行して県歯理事の前原雄二（現専務理事）がふたりと連携し、県歯科医師会に緊急支援物資が届き始めていることや在庫があることを確認。同時に活動を開始する。その後ふたりは戸田慎治大崎歯科医師会副会長（現会長）に会い石巻地区の現状を報告、石巻歯科医師会執行部との調整、大崎歯科医師会内の調整、各企業への支援物資提供協力の働きかけなどを依頼し、翌21日から活動を開始することとなった。

### 門脇中大崎歯科医師会被災者診療所設置

3月21日震災から10日目。大崎歯科医師会に備蓄されている薬品、歯科器材および在宅往診用ユニット2台など被災者仮設歯科診療所を開設するべく石巻中学校へ搬入した。そこでは同日到着した兵庫県医師会会長の仮設診療所と同室となり、宮城県歯科医師会から資材を調達してきた前原先生が合流し挨拶を交わすこととなった。早速地域医療委員会委員津野田をはじめ6名で避難者の歯科的要望について口腔ケアの重要性を話しながら、聞き取り調査を行った。しかし部屋が狭かったことと断水していたことが足かせとなり、翌日3月22日には電気・水が使用可能な隣接の門脇中学校へと仮設診療所を移設することとなった。この日、大崎歯科医師会被災者診療所（所長戸田慎治）を開設。開設期間は地区歯科医院の診療開始が見込まれる1週間を予定した。




### 活動実績とその内容

最大の目標は避難者の健康支援、震災関連死割合の低減であり、この活動にはボランティアスタッフを含め延べ100名以上が参加した。

その活動内容は、口腔衛生啓発ポスター貼付・リステリンボトル（口腔洗口剤）の設置・歯科治療と口腔衛生の校内アナウンス・運営者への口腔衛生指導・避難者への口腔衛生指導、生活指導、情報収集・運営者へうがい用水の使用要請認可・水がないところでは口腔ウエット、噛むことを目的としたむし歯予防ガムの配布・介護食の提供・仮設歯科診療所への搬送、往診（摂食障害のある方を医療班へ引き継ぎ）など避難者の環境を心がけ対応した。また歯ブラシの配布・うがい薬、入れ歯洗浄剤、ペーストの配布などを行う場合は、その状況に見合った指導、対応や助言を行うように心がけた。

この活動がスムーズに行えたのは、3月18日に大崎歯科医師会の検案活動や被災地活動への支援を大崎市に要望したことに対して、大崎市が支援活動の一端として被災地支援車両に供給していたガソリンの一部を大崎歯科医師会にも優遇措置として供給してくれたことが大きかった。加えてこれまで築いてきた石巻歯科医師会と大崎歯科医師会との密な交流があったのも大きな要因のひとつである。そして何よりも検案や歯科ボランティアなどそれぞれの支援活動に対して、大崎歯科医師会の会員が一致団結して協力を惜しまなかったことが最大の要因であったと考えられる。

3月22日～27日の活動実績としては歯科診療受診者78名、口腔衛生活動対象者（避難所収容人数累計）



約5500名（対象避難所、門脇中学校・石巻中学校・石巻高校・住吉中学校・鹿妻小学校・渡波小学校・湊小学校・稲井中学校（要介護者重度）・遊楽館（要介護者中軽度））であった。



### 大崎地区の支援活動

その後まもなく大崎地区内にも鳴子温泉地区などに一時避難所が開設され3月30日～8月31日まで鳴子地区45ヶ所、美里町3ヶ所、色麻町1ヶ所、加美町1ヶ所、涌谷町1ヶ所の計51ヶ所の1,300人を対象に、各避難所で不足している口腔衛生用品の要望をふまえ、随時支援物資を配布、お口の健康相談、近隣歯科医院への紹介・往診依頼を実施した。

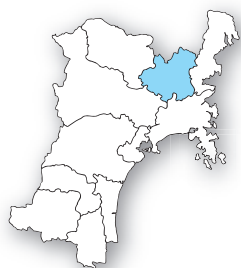
### 大崎歯科医師会雄勝大須ボランティア診療所

4月に入り石巻地区でも支援が手薄で、かつ医療は日赤他民間支援レベル、また継続的な支援距離として適当である場所として「雄勝地区」の情報が聞



こえてきた。

4月10日川村と前原が現場視察に「雄勝地区」を訪ねた。この地区は医療機関が全て流失し歯科医療もなくなっていた。しかし地区で活動していた医療チームに話を聞くと歯科的な要請はいままで特にはなかったとのことだった。二人は引き上げるつもりで、かつて縁があった同地区、大須の海を見ながら昼食をとり、帰ろうとすると大須地区の方に呼び止められた。聞けば義歯が破折して困っていたらしい。やはり「大崎歯科医師会」のジャンパーを見かけて声をかけたらしかった。よく話を聞くと、この地区の人たちは道路事情も悪く移動手段がないため歯科治療を希望している人が大勢いるということであった。雄勝地区では被災人口約1000名のうち半数がこの大須に居住しており、中心部はほぼ壊滅状態だった。しかし、半島の先端である大須は被害を免れておりライフラインは絶たれていたが、住居は維持されていることを知った。この地区での特徴的なものとして、震災以前から口腔内に異常を感じていながら患者本人が対処していた状態が、物資（入れ歯安定剤など）が入らなくなったこと、水がなく衛生状態が悪化したことにより対処しきれなくなったケースが少なくなかった。通常の生活のなかでも義歯調整等のリハビリや歯周処置、予防の考え方はほとんどなく、地理的不便さから通院の煩雑さは理解されにくい状況にあった。そこでいきなり口腔衛生の話を理解していただくとしても、受入れは難しくやはり治療からの延長で意識の変化を期待するのが現実的だと考えられた。そこでこの話を歯科医師会に持ち帰り検討した結果、「大崎歯科医師会雄勝大須ボランティア診療所」を立ち上げることになった。期間は4月29日～7月31日の日曜、祝日、午前8時～午後1時とし、活動日数は13日間であった。患者数はのべ107名。参加者は大崎歯科医師会会員歯科医師10名、スタッフ6名、医師1名、東北大歯科医師4名であった。

**登米市歯科医師会****東日本大震災による登米市の被災状況**登米市歯科医師会 会長 **安藤 良彦**

今回の震災で登米市は死者・行方不明者26名、負傷者51名の人的被害、住家の全壊190棟、大規模半壊335棟、半壊988棟、一部損壊3101棟などの被害を受けた。避難者は南三陸町からも大勢あり、ピーク時には市内の避難者も含めて6230名に達した。市内の全ての歯科医療機関が診療停止の状態となったが、臨時歯科診療所を設置し、医療の空白を埋めるべく活動を開始した。会員安否、救護、身元確認、支援についての活動概要を報告する。

**会員の安否確認**

発災時より停電が発生し、テレビ、固定電話が使用不能となった。唯一ラジオの情報がたよりとなった。携帯電話が重要な通信手段となったが回線がつかず、当日夜間には基地局の電池切れのせいかメールも使用できなくなった。店はコンビニのみ懐中電灯の灯りで営業していたが、電池は既に売り切れていた。ガソリンも不足し、手に入りにくく、会員の安否確認は、自転車、バイクが役に立った。1名の会員と連絡が取れない状態であったが、自宅、診療所とも外観からは重大な損壊は認めない状態であり、のちに無事が確認された。

**救護活動**

発災から停電、断水が続き、市内の歯科診療所はすべて診療不能となった。診療の空白を食い止めるため3月13日電源のある市立病院を訪ねた。DMATや国際的支援団体に混雑していたが、病院長に耳鼻科外来使用を許可していただいた。14日から前川先生を中心に輪番で第一臨時診療所として17日まで9時から17時までの診療を行なった。

さらにガソリン発電機が手配できたので3月15日、16日とおおさか歯科医院に第二臨時診療所とし

て開設した。18日には電気、水が回復し、多くの歯科医院が診療を再開できる状態となり、臨時歯科診療所は閉鎖された。

各臨時診療所での患者数と診療内容を資料1に、使用品を資料2に記載した。なお、いずれも登米市歯科医師会の無料のボランティア活動として行なった。

3月22日気仙沼支部より救護の依頼があった。気仙沼、栗原、登米の3支部で協議した結果、被害の大きかった南三陸町の3つの仮設診療所のうち、手薄になる戸倉地区の避難所で救護活動を行なうこととなった。南三陸町で診療所を失った佐藤長幸先生をサポートし、栗原の小田島会長、登米の大坂副会長がデンタルユニットを搬入し、私財を供与し7月末まで任にあたった。

**身元確認**

3月20日宮歯より身元確認、デンタルチャート作製の依頼があり、登米支部では3月22日より二人一組体制で栗原支部と合同で作業に従事した。検視場所は南三陸町のベイサイドアリーナや気仙沼市面瀬小などであった。派遣予定表を資料3に示した。発災から長時間経過した時点での作業では任務とはいえ辛い作業で、ストレスを感じた模様である。

**支援活動**

3月14日、登米支部会員の高橋俊冶先生より供与されたハブラシ3500本、紙コップ、デンチャー保管容器の一部を避難者の多かった迫町体育館に持参し、避難所の担当職員より配布してもらった。残りを登米市健康推進課の職員に委託し各避難所に配布した。

3月18日、宮歯理事佐藤昭博先生が宮歯から預か



ったマスク、粉ミルクなどの支援物資を、登米市健康推進課を通じて適所に配布した。

3月24日、登米支部から宮歯に請求した支援物資の一覧を資料4に示した。担当副会長の高橋利光先生が歯科衛生士会と連携し、支援物資を必要に応じ避難所に随時配布した。会員を通じ迫町の小規模な避難所へハブラシ、デンチャー保管容器などを配布する活動を行なった。避難所の厳しい環境下では、震災で受けたダメージに加え、精神的なストレスも多く、口腔環境の劣化をまねき肺炎を惹起する人の多いことを阪神淡路大震災で学んだ。登米支部でも避難所における口腔ケアの必要性を感じ、登米市健康推進課にその旨を知らせ、ニーズの把握を打診した。避難者の生活の場が避難所から仮設住宅へ移行しているが口腔ケアの必要性に鑑み、12月から気仙沼支部会と協調し、市内の仮設住宅への訪問口腔ケア指導を実施する運びとなった。長期にわたる根気強い取り組みの必要な活動と予想される。

## 総括

あらゆる備えを超越した未曾有の震災であった。県のレベル、歯科医師会のレベル、地域の各レベルで防災訓練を経験しながら、震災の現実には、いささか無力であったといわざるを得ない。行動を決定するための情報不足、それでも行動しなければならぬ切迫感、あせり、指揮系統の不統一、部門間の連携の不徹底など今後改善すべき反省点が多く認められた。今回活動を期待された登米市歯科医師会会員すべてが被災者でもあった。報告者も住家が大規模半壊となり、電話、ファックスが使用できない状態となり診療所のユニットの脇で余震に怯えながら就寝した。入浴できたのは10日後のことであった。そのような環境下では、客観的に見れば様々な評価はあろうが、期待される責務について、登米市歯科医師会として、できる範囲で努力はしたとの実感は会員各自有しているものと思う。

### 資料1

## 東日本大震災における登米市歯科医師会臨時歯科診療所活動報告

開設場所：第一臨時診療所 市立佐沼病院内（耳鼻咽喉科外来）

第二臨時診療所 中田町 おおさか歯科医院内

開設時間：第一臨時診療所 3月14日～3月17日 9時～17時

第二臨時診療所 3月15日～3月16日 12時～15時

活動内容：

第一臨時診療所

	14日	15日	16日	17日	合計
受診者数	7	8	7	8	30

治療内容（延べ人数）

レントゲン撮影 6（佐沼病院放射線科の協力により行いました）

投薬治療 18

単治 4

歯内療法 6（麻抜4、感染根治2）



再装着	2
外科処置	3 (抜歯2、膿瘍切開1)
診察のみ	5 (蜂窩織炎で大崎市民病院に転院入院1)

## 第二臨時診療所

	15日	16日	合計
受診者数	7	4	11

## 治療内容 (延べ人数)

投薬治療	5
単治	3
歯内療法	1 (麻抜1)
義歯修理	2
外科処置	2 (膿瘍切開2)
診察のみ	2

## 資料2

## 使用消耗品

薬剤：メリアクトMS錠100mg	108錠
メリアクトMS小児用細粒10%0.5g	6包
ケフラールカプセル250mg	36錠
ファロム錠200mg	9錠
ジンペイン錠75mg	9錠
カロナール錠200mg	80錠
カロナール錠300mg	7錠
ロキソニン錠60mg	33錠
ロルカム錠4mg	14錠
2%キシロカイン (E) 1.8ml	10本
精製水	20 L

## 参加協力者

赤沼整、安藤良彦、大坂博伸、後藤孝博、佐藤敬喜、佐藤敬、高橋利光、高橋義文、千葉明宏、原敬、前川理人、宮本弘平  
 おおさか歯科医院スタッフ、中江歯科クリニックスタッフ  
 及川やす子 (市立登米診療所)  
 岩淵充洋 (仙北歯研)

## 資料3

## 身元確認検視担当表（登米、栗原市歯科医師会分）

日付	担当者（登米）	担当者（栗原）
3/22（火）	高橋利光、櫻田素雪	
23（水）	前川理人、櫻田素雪	
24（木）	安藤良彦、佐藤 敬	
25（金）	大坂博伸、千葉 晃	
26（土）	高橋俊治、浅野正巳	
27（日）	高橋義文、王 瑞銘	笠間隆三、中嶋あつ子
28（月）	原 敬、 宮本弘平	
29（火）	高橋義文、櫻田素雪	
30（水）		笠間隆三、小野寺滋也
31（木）	佐藤敬喜、櫻田素雪	

集合場所 登米町高橋歯科医院

集合時間 12：00 現地には、緊急車両の指定を受けた車で向かいます（乗り合い）

検視場所 南三陸町ベイサイドアリーナ

検視時間 13：00～終了まで（その日によって異なりますが16～17時まで）

現場責任者 志津川警察署 地域課 斎藤巡查

\* 担当者は総合受付で用件を言うと斎藤巡查を紹介してくれます。

## 登米市歯科医師会 検視班 名簿（4/1宮歯提出分）

○ 検視班 基本的に1チーム2人

宮歯より要請があった場合に対応します。 4/8は要請無し

検視班の先生は、要請があれば救護班参加も可能です。

日付		
4/3（日）	}	
6（水）		
7（木）		
8（金）		栗原市歯科医師会担当
9（土）		
10（日）	}	
13（水）		高橋利光、前川理人
14（木）		浅野正巳、佐藤敬
15（金）		中止
16（土）		高橋俊治、佐藤敬喜
17（日）		櫻田素雪、宮本弘平



## 登米市歯科医師会 救護・検視 担当者（4/1宮歯提出分）

### 1. 救護担当者

宮歯より要請があった場合に対応 4/3、4/4は要請無し

日 付	
4/3（日）	江川元徳、高橋俊治、太田富之
4（月）	江川元徳
7（木）	後藤孝博、佐藤昭博、佐藤光久
8（金）	佐藤利朗
10（日）	江川元徳、太田富之、笠間隆三、笠間八十公
11（月）	江川元徳
12（火）	佐藤利朗
13（水）	佐藤志津彦、佐藤利朗
14（木）	後藤孝博、太田富之、佐藤光久
15（金）	佐藤利朗
16（土）	佐藤昭博
17（日）	江川元徳、太田富之

### 2. 検視担当者

宮歯より要請があった場合に対応 4/3は要請無し

検視が可能な先生は、必要なら救護も可能

日 付	
4/3（日）	布施孝之、王瑞銘、高橋利光、浅野正巳、櫻田素雪、宮本弘平
6（水）	高橋利光、前川理人
7（木）	安藤良彦、大坂博伸、佐藤敬、小寺正克
8（金）	大坂博伸、千葉晃
9（土）	布施孝之、高橋義文、浅野正巳、前川理人
10（日）	安藤良彦、高橋義文、高橋利光、浅野正巳、櫻田素雪、佐藤敬、宮本弘平
13（水）	高橋利光、前川理人
14（木）	大坂博伸、浅野正巳、佐藤敬
15（金）	大坂博伸、千葉晃
16（土）	佐藤敬喜、前川理人
17（日）	安藤良彦、高橋利光、櫻田素雪、宮本弘平

#### 【参考】 3/21～3/31検視担当者

3/21状況を把握するため現地視察 高橋利光、前川 3/22高橋利光、櫻田  
 3/23前川、櫻田 3/24安藤、佐藤敬 3/25大坂、千葉晃 3/26高橋義文、浅野  
 3/27笠間隆三、中嶋あつ子 3/26原、宮本 3/29高橋俊治、櫻田  
 3/30笠間隆三、小野寺滋也 3/31佐藤（敬）、櫻田

資料4

【日付】	【支部名】	【診療所名・会員名】
3月 24日 (木)	登米支部	

救援物資依頼書

配送先	高橋歯科医院				
連絡先	登米町寺池日子待井25-1	TEL	0220	( 52 )	3210
連絡事項					

口腔清掃関係

歯ブラシ	歯ブラシ(子供用)	義歯用歯ブラシ	歯間ブラシ	スポンジブラシ	リステリン(250ml)
1,000 本	本	本	個	1,000 個	個
歯磨剤	歯磨剤(子供用)	義歯洗浄剤	オーラルバランス	義歯保管ケース	
個	個	4,000 個	個	300 個	

薬品

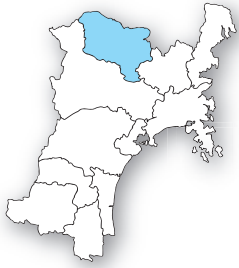
ロキシニン (100錠)	カロナール (100錠)	クビット500mg (100錠)	ジスロマック250mg (60錠)	メアクト小児用細粒 (120包)	メアクトMS錠 (100錠)
2 箱	4 箱	1 箱	箱	2 箱	10 箱
アフダゾロン	ネオステリングリーン	ペリオクリン (5本)	ケナログ	ディスポ注射針 (100本)	ウェルパス
本	個	10 箱	個	1 箱	2 本
ヒビテン	消毒用アルコール	キシロカインカートリッジ (50本)	オクタプレシン (50本)	洗浄 イソジン	
2 本	10 本	1 箱	1 箱	2 本	

診療関係

グローブL	グローブM	グローブS	グローブSS	診療用マスク	デイスホミラー・探針・ピンセット
箱	4 箱	箱	箱	2 箱	200 セット
外科治療セット	根管治療セット	義歯治療用セット	義歯安定剤	ディスポエブロン	ウエットティッシュ
セット	セット	セット	個	200 枚	4 個
ティッシュペーパー	ガーゼ・ワッテ・ロールワッテ (100入)	紙コップ	タオル		
個	4 セット	200 個	枚		

その他



栗原市歯科医師会

## 栗原市歯科医師会活動報告

栗原市歯科医師会 広報担当 菅原 智弘

### 1. 臨時歯科診療所設置について

大震災による停電・断水のため栗原市内全歯科医院が休診せざるを得なかった状況に鑑み、支部会長小田島が栗原市役所市民生活部長兼福祉事務所長小澤敏郎（当時）氏に掛け合い、志波姫総合支所内に臨時歯科診療所を設置する運びとなった。

[設置場所] 栗原市志波姫総合支所  
この花さくや姫プラザ歯科診療室

[設置期間] 3月15日(火)、3月16日(水)  
午前10時より午後4時まで  
3月17日(木)

午前10時より正午まで  
※17日昼には市内数軒の歯科医院が復旧したため、臨時歯科診療所は閉所した。

[協力会員] 小田島正博<sup>1)</sup>、庵原誠一、  
近藤公一郎<sup>1)</sup>  
※<sup>1)</sup>の歯科医院においては勤務医の先生およびスタッフの方々にも参加していただいた。

[実施状況]

受診者数(人)	15日(火)	16日(水)	17日(木)
築館		2	2
若柳		1	2
栗駒		4	1
高清水		1	1
一迫		1	

瀬峰		1	
鶯沢		2	1
金成		1	
志波姫	1	2	
花山			
市外			
計	1	15	7

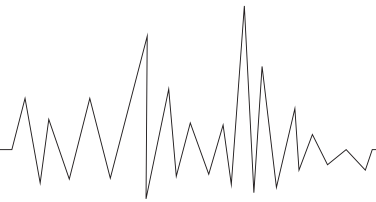
※診療内容は、そのほとんどが腫脹であった。  
処置はsp、投薬など。

[考察]

- 1) 臨時歯科診療所設置を承認されたのが14日(月)午後8時だったため、翌15日(火)より広報紙等で周知を計ったものの、患者の出足は鈍かった。
- 2) 栗原市内にある十の総合支所のなかで唯一歯科診療室をもつ志波姫総合支所内に緊急歯科診療所を設置できたことは不幸中の幸いだった。この歯科診療室内には中古ユニット1台(配管設備ナシ、照明とリクライニングは可)があり、歯科健診、歯科相談、健康教室などで活用されていた。したがってポータブルユニットを運び込み、自家発電が用意できれば、直ちに歯科医療を提供できたのである。
- 3) 中古ユニットは、志波姫開業小田島がユニット買い換えのときに出た旧機を旧志波姫町に無償譲渡したものだ。15年程前の話である。

### 2. 検案歯科医師派遣について

大震災がもたらした未曾有の検案数により、身元



確認作業についての派遣要請が当支部にも宮歯よりあった。当支部は地理的に最も近い南三陸ベイサイドアリーナ56での検案に協力することになる。

[派遣期間と派遣歯科医師数]

第1期 3月20日(日)～4月9日(土)

派遣歯科医師数 延べ31名

第2期 8月18日(木)～9月29日(木)

派遣歯科医師数 延べ5名

※ベイサイドアリーナ以外にも、旧飯野川高校(4月4日/2名)および石巻上釜ふれあい広場(8月18日/2名、9月11日/1名)での検案に参加した。

[協力会員] 近藤公一郎<sup>1)</sup>、三澤公夫<sup>1)</sup>、熱海順、阿部照彦<sup>1)</sup>、小田島正博、鹿野泰志、中嶋あつ子、山田良和、庵原誠一<sup>1)</sup>、熱海啓一、大津昌弘、小野寺滋也、笠間隆三、加藤宗伸、加藤正人、川井一行、鈴木篤、鈴木尚之、太宰三男

※<sup>1)</sup>の歯科医院においては勤務医の先生方にも参加していただいた。

### 3. 南三陸町における医療救護支援について

被災された沿岸部の先生方におかれましても、当該避難所での歯科応急処置活動は参加できる場合が多いので、支部会としては、あくまで後方支援の形で協力することとした。3月中はガソリン不足による大混乱のため、動ける者が自主的にベイサイドアリーナでの急患対応に参加していたが、3月26日(土)支部会長小田島が気仙沼支部および登米支部と協議し、4月より「志津川海洋自然の家」での志津川佐藤長幸先生の後方支援にあたることになった。

[南三陸町ベイサイドアリーナにおける医療救護支援]

3月17日(木)～3月30日(水)

支援歯科医師数 延べ8名

[志津川海洋自然の家第5研修室における医療救護支援]

4月1日(金) 歯科材料搬入

4月5日(火) ユニット設置

4月6日(水)～4月30日(土)

支援歯科医師数 延べ12名

5月27日(金) 栗原支部による支援を終了する。

[協力会員] 近藤公一郎<sup>1)</sup>、小田島正博<sup>2)</sup>

※<sup>1)</sup>の歯科医院においては勤務医の先生方にも参加していただいた。またベイサイドアリーナにて移動診療車の貸与(3月17日～3月30日)もいただいた。

<sup>2)</sup>の歯科医院においては勤務医の先生方およびスタッフの方々にも参加していただいた。

### 4. 栗原市被災地支援プロジェクト医療ワーキンググループ(庶務/栗原市役所医療局医療管理課)活動の一環としての口腔ケア支援活動『避難所におけるお口の健康づくり支援』について

栗原市は、4月3日(日)に南三陸町からの被災者193名(77世帯)を栗原市内6ヶ所の避難所に受け入れ、引き続き4月6日(水)には第1回医療ワーキンググループ会議を開催した。支部会長小田島はこの会議に副座長として参加し、栗原市歯科医師会は被災者の口腔ケアを担当することを表明した。活動内容は支部会地域保健医療担当庵原誠一と市役所市民生活部健康推進課歯科衛生士佐藤明美氏が協議決定した。

※4月3日(日)から当分の間は、歯痛や義歯喪失などで緊急を要する被災者について、市の避難所スタッフが各避難所最寄りの歯科医院を紹介して治療を受けていただいた。

[口腔ケア支援活動内容]

- ① 歯科健診(通常健診・歯周病健診)
- ② 個別歯科相談(歯ぎしり・義歯適合など)
- ③ パンフレット・歯科用品配布



## [実施状況]

避難所名	実施日	協力会員	対象者数
金成延年閣	6月16日(木)	千葉 健 <sup>1)</sup> 、加藤宗伸	7人
若柳ウェットランド	6月16日(木)	庵原誠一 <sup>1)</sup> 、中嶋あつ子	11人
一迫老人福祉センター	中止	—	—
栗駒みちのく伝創館	6月16日(木)	太宰三男、岩渕真理子	5人
花山青少年自然の家	6月16日(木)	久我孝徳	4人
花山石楠花センター	6月16日(木)	久我孝徳	4人

※<sup>1)</sup>の歯科医院においてはスタッフの方々にも参加していただいた。

## [考察]

- 1) 被災者の口腔状況把握のために、まず質問用紙を5月9日(月)に配布、16日(月)に回収、集計した。質問紙は日本歯科医師会作成の『口腔保健質問紙調査票(初回)』である。しかし実施日までにはさらに1ヶ月のタイムラグがあったため、一部の相談希望者はすでに避難所を退所していたり、すでに近隣歯科医院に通院していたり、あるいは諸事情で日中不在だったことで、口腔ケア支援活動の利用者は少なかった。
- 2) 当初、被災者は少なくとも3ヶ月から1年程度避難所に入所していると考えられていたため、口腔ケア支援活動も長丁場になると思われた。したがって市側の要望は、毎月1回第3木曜日に各避難所にて歯科健診・歯科相談を少なくとも3ヶ月連続で行ない、その後は様子を見て減らしていくという話だったが、実際は南三陸町での仮設住宅建築が進み、そちらに移動する方や、また民間の賃貸住宅入居のため退所される方が増えたため被災地医療支援活動もしだいに低調となり、8月30日(火)第2回ワーキンググループ会議をもってプロジェクトは終了したのである。



気仙沼歯科医師会

## 震災後9ヶ月の復旧状況と今後の課題

気仙沼歯科医師会 会長 菅野 健

3.11の東日本大震災から、間もなく9ヶ月が経とうとしていきます。気仙沼支部（気仙沼市と南三陸町）は震災により大きな被害を受けましたが、その被災地の歯科医療とそれを担う支部会員の現状をお伝えします。

全ての医療機関が全壊した南三陸町は、未だ復旧とはほど遠い状況ですが、10月末に2件の仮設歯科診療所が開設され、やっと地域歯科医療の第一歩を踏み出しました。気仙沼市では、かなりの数の歯科医院が診療を再開し、震災前の歯科医療サービスの提供に回復しつつありますが、被害の大きかった市南部の大谷地区に仮設歯科診療所を開設する予定が来年1月までずれ込み、未だ開業できないままです。

当支部では、医療機関が集中していた沿岸部は、地震による地盤沈下と津波の被害により建築規制

が解除されず、土地のかさ上げが完了する数年先まで現地再開が不可能な状態が続くと思われまます。さらにテナント開業の会員が殆どいないため、被害は建物・機材のみではなく土地にまでおよび、長期の休業による所得の喪失も含め、損害額は甚大なものとなっています。現地では、修繕・新築が殺到し、職人不足のため着工・完成が大幅に遅れたうえ、建築用地も不足し、そのコストも震災前の2倍以上とされています。

国や県の支援制度による補助金や助成金は、複雑な手続きと現地との情報の乖離によってか、未だにそのほとんどが支払われておらず、被災会員の自己資金によって地域住民への歯科医療サービスが賄われているのが現実です。

関係各位の献身的な御努力に深く感謝していますが、今回の東日本大震災は現代日本が被った最大



大谷診療所と住宅（左側）



大谷診療所（全景 正面）



水没した歯科診療台



事務室



診療室



休憩室



の津波災害であることを鑑み、先ず現在の支援制度の有機的な運用と、地域医療の維持・確保のために長期的・現実的な支援を切望するところです。



正面玄関



西側からの診療室



南側からの診療室

## 東日本大震災南三陸町

気仙沼歯科医師会 副会長 南三陸町 小野寺 勉

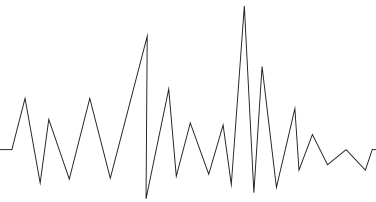
3月11日激しい揺れとゴーと言う音で始まった。その時私は診療中、窓ガラス片等で患者が傷つかぬよう自分の体を盾に長い地震が収まるのを待っていた。

その揺れが続いている間に、すでに潮が引き始めているのを目にした時、近年に無い津波の予感がした。その後6mの津波警報を聞き、内心床下までと予想し、すぐ裏手の神社の階段を駆け上った。神社に着き10分弱で潮の流れが現れ想像を絶する20m程の大津波の始まりです。避難した神社は海に浮かぶ島と化し身の危険を感じ、潮が引くのを待ち更に高い場所に避難した。津波の去った後の町にはまるで浦島太郎の世界が広がっていた。勿論ライフラインはすべてアウトです。それからの9日間は自分で見聞きした事だけの情報しか無く、志津川地区がどうなっているのか、同地区の6名の先生方の安否も分からず、衣類、食糧・水の調達に走り回っていた。第一報は志津川の阿部公喜先生からで「歯科チームを立ち上げるから志津川アリーナまで来て下さい」という連絡で即出発……道無き道を瓦礫を避けなが

らやっと到着。阿部先生ご夫妻と公立志津川病院の齊藤政二先生が準備をして下さっていて、すでに内陸の先生からの診療車が到着していました。南三陸町の歯科医院は全て壊滅したものの茶園邦佳先生・高橋一夫先生・佐藤長幸先生の無事を確認し安堵した。その日の3月20日に診療開始。当初アリーナに診療車を固定し、材料不足もあり応急処置のみの治療となった。その後に宮城県歯科医師会の大型の診療バスが到着し、これを固定車のメインとし、小型の診療車で40か所にもおよぶ避難所の巡回診療が始まる事になった。4月中旬頃になると各家庭の後片付け等で日中の避難所には人影がまばらになり巡回診療の効率が低下して来た。

4月25日には志津川公立病院の仮設診療所がアリーナにオープンし、同時期に、3月20日から歌津平成の森で歯科診療にあたっていた海上自衛隊歯科チームも撤退した。

そこでアリーナは志津川病院齊藤先生・阿部先生チーム、戸倉地区は佐藤長幸先生に、私は巡回診療車で歌津の避難所の一つである平成の森でと、各



先生方で地域を分担しての診療再開となった。歌津で診療していた私は5月終わり頃には雨季も近づきまた、診療車内の湿度も高く脱水の危険性も増したためバスから屋根のある所に診療室を移し6月10日から診療を開始した。茶園先生は他県の御子息様の所へ、高橋先生は登米市で親戚の歯科医院の手伝い、阿部先生は9月初めまで公立病院に、10月18日より志津川仮設診療所にて診療を開始した。佐藤先生は戸倉地区で7月一杯まで続け、現在は登米市にて歯科医院建設中、私は10月20日から歌津仮設歯科診療所にて診療を開始した。

この間に北は北海道から鹿児島までの歯科災害派遣チームや個人ボランティアの先生・衛生士等々沢山の方々に支えていただいた結果、南三陸町の現在の歯科があるものと思っています。南三陸町を助けていただいたた歯科チームの中には、いまだに関心を持ち続けて居られる先生・衛生士の方々が多くいます。感謝の一言です。

宮城県歯科医師会はこの経験を存分に活かし、各都道府県に支援して頂いた御礼も含め、マニュアル的な指針を示す責務があると考えています。もうすでに災害マニュアル作りに取り掛かっている県もあります。出来るだけ早期にお願い致します。





## 東日本大震災を通じて感じた事

気仙沼支部会前会長 金澤 洋

東日本大震災でお亡くなりになった先生方デンタルスタッフ、また、未だに行方不明の先生に心より哀悼の誠を捧げます。 合掌。

大震災を体験した歯科医療人として感じた事を少しだけ書かせていただきたいと思います。

このような緊急時に多くのボランティアの歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の皆様の献身的な活動により数多くの地域住民が歯科医療の恩恵に与ることができましたことに先ずは感謝申し上げます。

大震災直後の混乱の中、停電、断水、スタッフの罹災等の障害のため、曲りなりに診療体制が整うまでに10日の時間を要しました。その間は在庫の歯ブラシを用いた避難所での口腔衛生活動が主たるものでした。宮城県歯科医師会からの支援物資が潤沢に届くようになってからは、避難民全員に行き渡る口腔衛生用品の配布とともに啓蒙活動を進めました。気仙沼市においては電気水道が回復しだい、被害の少なかった診療所から順に救急診療を開始しました。南三陸町においては巡回診療バスと訪問診療車による救急診療を避難所に隣接して始めました。その際には登米支部、栗原支部の先生方には物心ともに多大なご援助をいただきまして誠にありがとうございました。避難所の駐車場で車中泊をしながら診療に携わってくれた地元の先生方には心底頭の下がる思いでした。

そうこうしているうちに、PCATを中心としたボランティアの歯科医療チームが気仙沼に入り、避難所を手始めに活動が進められていきました。そして時間の経過とともに気仙沼巡回診療支援隊(JRS)に引き継がれてまいりました。JRSにおいて活動エリアは避難所にとどまらず、各種の老人施設、病院、在宅と活動範囲が広がり、当地域に口腔ケアの新しい種が播かれたように思っています。老人施設が被災し多くの利用者が避難を余儀なくされ、また直接的に施設が被災しなくとも停電、断水により低体温、

低栄養、脱水、口腔清掃状態の悪化、そして環境の激変によると思われる認知症の進行によるADLの低下をみてまいりました。震災後10日目からこれまで携わってきた2施設に歯科衛生士による口腔ケアを再開し入居者のQOLの向上に努力して参りましたが、被災のため転居された方々の中の幾人かを肺炎等で送ることになってしまいました。その中には摂食嚥下リハビリも順調で今後の期待が大きかった方も何人かいらっしゃいました。残念な気持ちと同時に自分自身の力不足を思い知らされました。

緊急時において歯科医療(キューア)が必要なことは言うまでもありませんが、同様に口腔ケアも必要です。命を守るという点においては、口腔ケアがより求められると言っても過言ではないかもしれませんが。私達歯科医師は緊急時の歯科における支援というとキューアに重きを置きがちです。しかしながら今後は災害時の歯科医療支援のスキームの中心に口腔ケアを据えていかなければならないのではないかと感じられました。

大震災から4カ月経過しようとする今現在、気仙沼市では大多数の歯科医院が復旧し、十分な歯科医療が提供可能な状態になりつつあります。しかしながら南三陸町では6つあった歯科医療機関のうち稼働しているのは公立志津川病院仮設診療所内の歯科口腔外科の2ユニットだけで、地域住民に必要な歯科医療を提供できる環境になく、速やかな仮設歯科診療所の設置が望まれています。予算は付いたもののなかなかスムーズに執行されない現状にいささか失望感を禁じえない心境ですが、こうした時こそ政治の力が及び被災地に一刻も早い復旧復興の喜びが訪れることを切望するものであります。



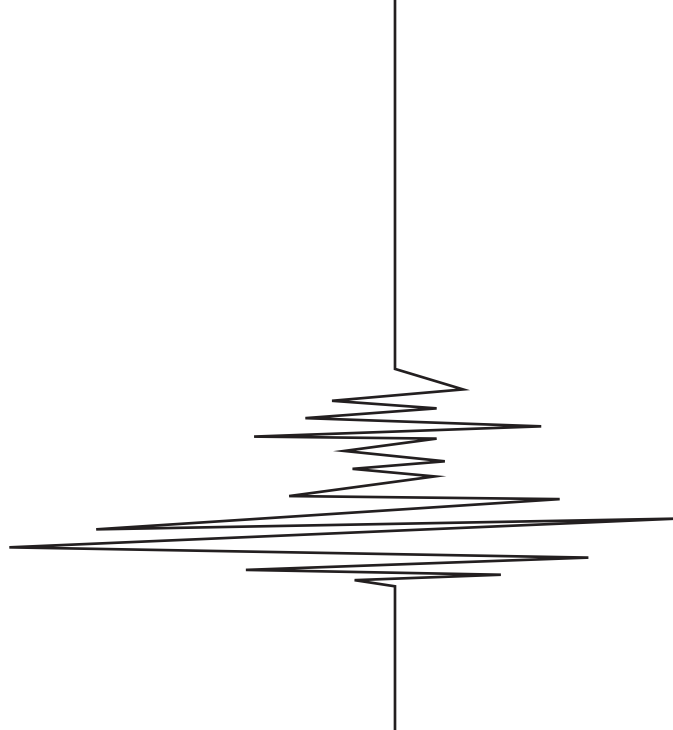
## 日本歯科医師会派遣チームへの感謝

宮歯派遣チームコーディネーター 猪苗代盛昭

3月11日東日本大震災後、日本歯科医師会派遣チームに帯同して、一人、一人が心に大きな穴があいてしまった中で、何にも出来ずに只、只、ひたすら身内の不明者を探し続けた。3週間が過ぎた頃だろうか、父の命日の為に寺に寄った帰り「気仙沼市民健康管理センター すこやか」が大混雑の中医療団が来ている事を知り、「何か力になれないかなあ」とセンター長と話をしたのが最初であった。電気、水道が47日間も自宅では使えず、携帯電話を渡されたがうまく使えない状態で毎日をすごしていた。すでに数チームが入り、今は神奈川チームだということを知り「気仙沼市民健康管理センター すこやか」の職員と共に現場への行き方、そして歯科医療の器具等の相談にのりはじめた。北海道チーム、長野チ

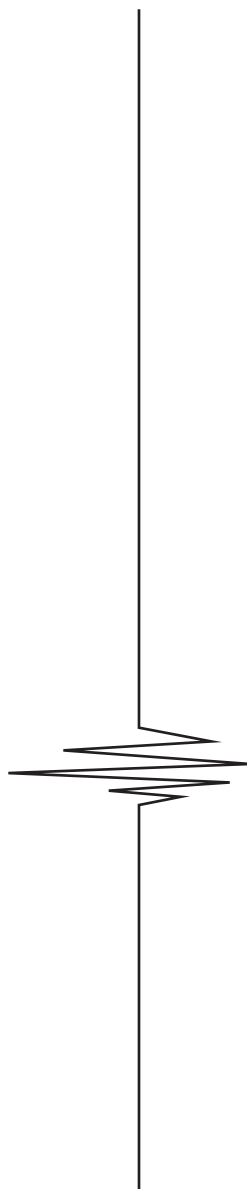
ーム、兵庫チーム、高知チーム、山梨チーム、神奈川チーム、岡山チーム、そして京都のチームと御世話をさせてもらった。各チーム共使命感に燃えた心強い方々でした。こんなすばらしい人が、まだ日本にはいるんだという気持を持たされ勇気づけられ、そして黙々と働く歯科医療チームであったと思う。又、宮城県歯科医師会を中心とした歯科用具の多種さと目一杯の援助にも心強いものがあつたが、残念な事に備品の整理が行き届いておらず、管理体制の重要さが身にしみた。善意の品物がきちんと使われてこそ、歯科関係者達から送られたことに対する恩義ではなかろうかと思ひ管理の方にも目を光らせて、時々には派遣チームとやりあつたことも今ではなつかしい思い出となっています。





**東日本大震災**

# 東北大学大学院歯学研究科の活動





# 東北大学歯学研究科・大学病院歯科の東日本大震災対応活動

東北大学大学院歯学研究科 研究科長・教授 佐々木啓一

## 【はじめに】

マグニチュード9.0という未曾有の大地震と、その後の大津波の来襲から1年が経過しようという今日、宮城県歯科医師会との協力のもとで進めてきた東北大学教職員による身元確認業務、口腔ケア活動は未だ続いている。また厚生労働省特別研究として7月から始まった「被災者3万人健康調査」の健診日には、今なおチームを送り出している。

今回の震災では宮城、岩手、福島各県を中心に大きな被害をもたらした。歯学研究科・大学病院歯科部門も、建物や設備、研究教育環境にかなりの被害を受けた。在籍の教職員、そして大学院、学部、附属歯科技工士学校の学生に人的な被害がなかったことは幸いだったが、ご家族、ご親戚を亡くされた方や、自宅や実家の流失や損壊などの被害を受けられた方はいた。ここに改めてお見舞いを申し上げます。また震災以降、これまでの間、名誉教授の方々をはじめ全国の同窓生、歯科医師や歯科関係者の方々、歯科大学・歯学部、関係企業等からたくさんのご支援をいただきました。それらを糧とし歯学研究科・大学病院歯科での教職員・学生支援、教育研究環境の復旧、被災地の支援活動等を継続的に行うことができた。心から御礼申し上げます。

本稿では、これまでの東北大学歯学研究科・大学病院歯科の震災対応活動について報告する。

## 【震災直後の歯学研究科・大学病院歯科】

3月11日金曜日14時46分18秒、申し訳ないことに私は東京へ向かう新幹線車中、浦和近辺で地震に遭った。揺れが尋常ではなく、すぐに宮城県沖が来たものと覚悟した。メール、携帯で大学や家族の状況を掴みながら、一夜を帰宅難民として浦和駅前のファストフード店で過ごし、一晩中、テレビ、ネット

で見慣れた場所、建物が津波に呑まれ、火に包まれている光景を信じられない思いで見っていた。翌12日早朝、運よく学会関係者から車を借りることができ、寸断されてしまった国道4号線を被災地仙台へと向かった。それから18時間かけて仙台へ辿り着く間、中越大地震や奥尻島の津波における歯科医療救護活動の状況などを他大学の知人に尋ね、また非公式にはあるが救護活動の依頼を行いながら、身元確認での歯型記録や医療救護チーム派遣をどうするかを考えていた。

歯学研究科・歯学部では、地震直後に高橋、小坂両副研究科長、丸山事務長の判断と指揮により教職員の安全の確保が図られ、災害対策本部が設置された。学内にいた教職員、学生の無事が、すぐに確認されたことは特筆に値する。

13日、日曜の朝に被害状況を確認した。建物はかなりの損傷を被り、特に地下から4階まで耐震改修中であった臨床研究棟については改修に着手していない5階から8階までの東西の外壁には外まで貫通する穴が空き、内部の壁にも多くの損壊があった。基礎研究棟についても、ところどころ落下しそうな壁もあった。建物の安全を早急に確認すべく、本部施設部に調査依頼を行った。本部施設部では、すでに学内の建物の確認に奔走していた。幸いにも、その日のうちに施設部長らが歯学研究科まで調査に入ってくださり、基礎研究棟、臨床研究棟（旧病院棟）とも倒壊の危険はないことが確認され、要注意判定となった。臨床研究棟については一時的に立ち入り禁止措置をとったが、応急対応により建物の危険性が回避され、数日で解除された

一方、病院では天井からの落下物やキャビネット等の転倒が起きたばかりでなく、新外来棟5階天井の送水管破損が発生し、南東側で大量の漏水を生じ



た。当時外来で診療中の患者については、スタッフの誘導により全員が無事避難した。歯科病棟（東病棟10階）については大きな被害なく、入院患者への対応が適切に行われ、混乱はなかった。同日に、東北大学病院には災害対策本部が設置され、歯科部門はその指揮下に入った。歯科部門は歯学研究科とも協力しながら、以降の対応に当たることとなった。

震災当日から13日までの時点で震災による犠牲者は膨大な数にのぼり、宮城県歯科医師会は既に身元確認の業務を開始していた。歯学研究科にも応援要請がいろいろな経路からなされていた。そこで教職員、学生の安否確認を行いながら、対策会議を開き、14日、月曜朝に歯学研究科・大学病院歯科部門の教職員に緊急招集をかけた。集合場所は、耐震改修を済ませ被害をあまり受けなかった講義実習棟1階講義室とした。

3月14日（月）8時30分、講義室には100名を超す、入りきれないほどの教職員、学生がいた。電気、水道、ガス、全てのライフラインが断たれ、交通網も寸断されたなか、そしてそれぞれが自宅も大きな被害を受けたなか、徒歩や自転車で駆けつけた。なかには、この時点で未だ家族の消息も掴めない者もいた。この日から、毎日朝夕の全体ミーティングを行いながら、身元確認や歯科医療救護活動、被災地へ歯ブラシ、義歯洗浄剤などの口腔ケア用品の提供、そして研究室の整理、研究設備の点検などを続けることとなった。

### 【身元確認業務への参加】

3月14日の時点で既に、宮城県歯科医師会を通して検死での歯型記録採得に必要な歯科医師等の情報を得ていた。本来、身元不明者の身元確認は、警察庁と日本歯科医師会、そして宮城県警と宮城県歯科医師会との協定に基づいて行われる。また災害時の医療救護も歯科医師会と行政との協定により行われる。そのため大学として参加しうるルートは無い。しかし従前より、私どもは地域歯科保健推進室を設置し、地域歯科医師会、県、市町村等との連携を行っていた。このたびの震災対応においても、細谷会長と話し合い、県歯科医師会に設置された大規

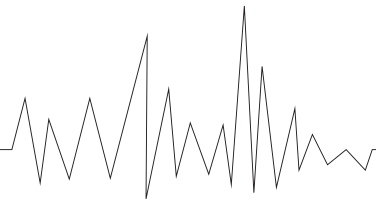
模災害対策本部の機構図においても対策本部長である細谷会長と並んで歯学研究科長が位置づけられ、身元確認班と医療救護班の統括を共に担う立場を与えていただいた。

そのような状況下で、歯学研究科と病院歯科部門は協力して所属する歯科医師を派遣することとし、3月14日に全体説明会を行い、歯科薬理学分野の若森教授と予防歯科の小関教授が調整役となり、宮城県警、そして宮城県歯科医師会江澤班長と連絡を取りながら、翌3月15日から身元確認活動を開始することになった。業務を行う歯科医師は登録制とし、教授7名を含む教員、医員、大学院生、研修医等がその任に当たった。15日から18日までは本学から連日40名程度の歯科医師が参加した。

当初は県外からの応援がなかったが、その後、日本歯科医師会、日本歯科医学会、歯科大学・歯学部長会議等からの要請に応じたボランティア歯科医師が全国から集まるようになり、本学への応援要請は徐々に減少し、組織的な派遣は4月8日の3名をもって最後となった。9月22日現在で延べ332人の本学歯科医師が延べ139会場に派遣され、身元確認業務を実施した。なお、県警本部鑑識課における身元照合作業とデータベース化には口腔器官構造学分野の鈴木助教が引き続き協力している。

本活動は精神的・肉体的な疲労が大きく、苦痛を訴える者も少なくなかった。このため、歯学研究科・歯科部門では派遣する歯科医師の負担ができるだけ少なく均等になるよう配慮するとともに、自らが被災しインフラも復旧していない者のために毎日炊き出しを行うなどしてサポートを行った。さらに、7月25日には本学保健管理室の山崎准教授をお招きし、「震災後のストレスマネジメント」と題するFDを開催し、精神的支援にも努めた。また11月末に、異動される県警本部長から大学歯学部宛に感謝状が贈呈された。私どもの社会的な貢献が少しでも認められたものと思う。

本活動における問題点としては、活動初期に他大学の法歯学教室関係者とみられる歯科医師による本県の活動に合致しない行動があり、本来の身元確認業務に支障を来したことが挙げられる。今後は、



警察と歯科医師会が指揮系統を明確にした上で歯科医師派遣のマネジメントを行うことと、派遣歯科医師には地元の歯科医師、警察と協調した常識的な行動を切にお願いしたい。

### 【歯科医療救護活動への協力】

東北大学歯学研究科・大学病院歯科では宮城県歯科医師会とともに、上記の身元確認業務とともに歯科医療救護の必要性を震災直後から認識し、県歯科医師会対策本部医療救護班の斉藤班長（当時）とともに準備を進めた。被災地の情報を集めながら素早い対応が可能のように診療車、器材の手配や配置先の検討を行った。

医科では、震災翌日からDMATが被災地に入り、また県医師会、病院医師会への依頼により医療チームが活動を開始していた。災害時の医療救護活動は災害救助法に基づいて行われ、歯科医療救護に関しても都道府県歯科医師会との協定に基づき、都道府県からの依頼により実施されることとなっている。宮城県においても県歯科医師会と県との協定が結ばれていたため、宮城県からの依頼を待った。3月14日過ぎには県内各地ですでに地元歯科医師がボランティアとして避難所等を回り、歯科医療救護、救援物資の必要性を県歯科医師会、大学に訴えてきていた。また東北大学病院でも17日、18日にはマイクロバスにて石巻地域に視察、診療に医師を派遣した。歯科医師も1名派遣され、歯科医療救護の必要性を病院として把握した。しかしながら市町村から県への要請がないとの理由から、県から歯科医師会への派遣要請は翌週になっても正式に降りることはなかった。

そこで東北大学では、歯科医師会各支部の救援活動と連動しながら、3月23日より本格的な巡回診療チーム派遣を行い、23日には9名、24日には10名、25日には12名の歯科医師を石巻、南三陸、亘理、名取・岩沼の各市町の避難所巡回に派遣した。同28日からは県歯科医師会との相談に基づき、石巻と山元町を大学側が担当する巡回地域と定めて、再度巡回診療をスタートし、その後、山元町に関しては仙南の歯科医師会が担うこととなり、東北大学は石巻方面で

の活動を継続した。7月4日まで延べ286名が従事した。これらの活動は、逐一、県に報告を挙げていたが、現在までのところ災害救助法に基づく救護活動として認定されてはいない。

東北大学、県歯科医師会は県に全国からの支援依頼をし続けたが、結局のところ、厚生労働省からの呼びかけにより全国歯科医師会ならびに歯科大学・歯学部からチームが派遣されたのは4月10日であった。医療救護活動は8月一杯まで継続した。東北大からの派遣も9月をもって終了した。これらとは別に、いろいろな組織から歯科医師、歯科衛生士らがボランティアとして宮城県に入った。このような活動は県全体として把握されてはいない。

これらを含め、宮城県においては地元行政との連絡調整、避難所の状況把握、県における歯科的コーディネート機能が十分ではなく、総勢数百名に上る全国からの応援にも拘らず効果的な活動を行っていたとは、残念ながら言えない状況であったと思われる。

### 【東北大学での口腔ケア支援活動】

被災地では高齢者の重症肺炎患者が多数発生しており、その一因として誤嚥の関与が推測されているため、通常の歯科医療に加えて口腔ケアに重点を置いた支援も必要であった。具体的な口腔ケア活動、指導は、主に予防歯科学分野、小児発達歯科学分野の教職員が、被災地を巡回しながら行ってきた。併せて口腔ケア用品の供給も継続的に行った。一般に、避難所等へは震災直後から水、毛布など多くの救援物資が送られる。これらは災害救助法に基づき公的なルートを用いて配送された。一方、先にも述べたように、被災地の歯科医師あるいは医師から歯ブラシや義歯洗浄剤、口腔清掃用のウェットティッシュなどの口腔ケア関連物資の供給についての依頼が県歯科医師会、東北大学へ山のように寄せられた。東北大学でも当初、外来、病棟から物資をかき集めたが到底足りず、歯学部長会議の幹事校である新潟大学の前田歯学部長を通して支援要請を行った。さらに県歯科医師会から日本歯科医師会への援助要請もなされた。しかし移送の手段がなく、



私どもの手元に届きはじめてのは、3月も末になってからであった。とりあえず、あるだけの物資を医療教護班が被災地へ運んだ。何故、口腔ケア用品の供給が滞ったか？これは、これらの物品が災害救助法に基づく救援物資リストに登録されていなかったからである。

石巻赤十字病院から3月20日前後に誤嚥性肺炎蔓延に対応するため、緊急で歯ブラシ供給の依頼があった際、県にはこの理由で移送を断られた。と言ってガソリンも手に入らない状況で私どもには手段がない。結局自衛隊に頼んで送っていただいた。

また必要な支援物資は、状況により変化する。そして被災地からの要請は多方面にネットや伝言を介して伝わる。物資が足りたあとにも多数の物資が運び込まれ、その時には別なニーズが浮上してくる。今回の支援では、まさにこの点が問題となった。避難所での生活が少し安定してきた3月末になり、義歯保管ケースの必要性が浮上したのはその一例である。

### 【被災地の健康調査】

厚生労働省特別研究としての被災者3万人健康調査が7月から始まった。被災者の健康を岩手、宮城、福島各県でそれぞれ1万人を10年間にわたり調査することを目的としたものであり、厚労省歯科保健課のご尽力により歯科健診も含まれている。まずは石巻市雄勝町で行われ、約1週間にわたり東北大学から4~5名のスタッフを送り続けた。その後、牡鹿町、仙台市などで行われ、健診日には連日、チームを送り出している。

### 【病院業務の再開】

3月14日、病院外来については休院措置がとられたため、当面の間、使用可能であった新外来棟3階を使用して、休院期間の歯科部門通院患者の対応に当たることとした。この体制は19日~21日の休日昼間も継続した。また歯科部門研修医ならびに歯学研究科大学院生を中心とした医療ボランティアを病院に登録し、協力を行った。

3月22日、医科部門では再来患者を対象に外来を再

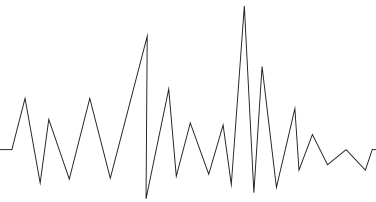
開したが、歯科部門については、漏水による被害で診療ユニットが使用不能となり、点検がこの時点で実施できなかったため、同日の外来再開を見送ったその後、28日に使用可能となった3・4階フロアを用いて、歯科外来を再開した。4月4日から5階フロアの使用を開始したが、8日の最大余震により、数日間、休診とせざるを得なかったが、その後は通常に復旧し、現在は何ら支障なく業務を行っている。

### 【教育・研究業務の復旧】

対策本部となった講義室では炊き出しも行い、夜遅く寒いなか、身元確認や巡回診療から戻ってこられる教職員を迎えていた。また臨床研究棟は電気・水道というライフラインもやられていたことから、臨床系分野は、講義実習棟に仮医局を設置した。この状態は臨床研究棟の応急補修が終了するゴールデンウィーク直前まで続いた。この間、職員、大学院学生等が分野や所属の垣根を越えて協力しあえた。

東北大学は全学として卒業式を取りやめたが、歯学研究科・歯学部では3月30日に全学の学部・研究科で唯一、学位記伝達式を挙行了した。案内は、電話、メール、インターネットで行った。一旦、仙台から避難した外国人留学生も駆けつけてきた。4月25日には大学院オリエンテーションを他研究科に先駆けて開催した。附属技工士学校の入学式も同日、挙行了した。そして5月6日には各部局にて入学式が執り行われた。歯学部も入学式を講義室にて行い、5月9日月曜日から平成23年度の授業を開始した。

研究面の復旧はまだ途上だが、震災で破損、故障した大型の実験機器類の大多数は、補正予算にて補償されるであろう。これらも、震災から間もない時期に研究機器類の被害状況を、写真も添付して詳細に報告してもらった教職員の方々の努力の成果である。全部局の中で歯学研究科が唯一、全ての備品に関する報告を上げたということが部局長連絡会議で報告された。臨床研究棟の残り部分の耐震改修は、来年度の復興予算枠でどうにか行えるそうである。また今後の改修で必要となる一時移転スペースとして、2階立ての大型プレハブを設置した。駐車場スペースの減少や改修工事続きで、多くの教職員



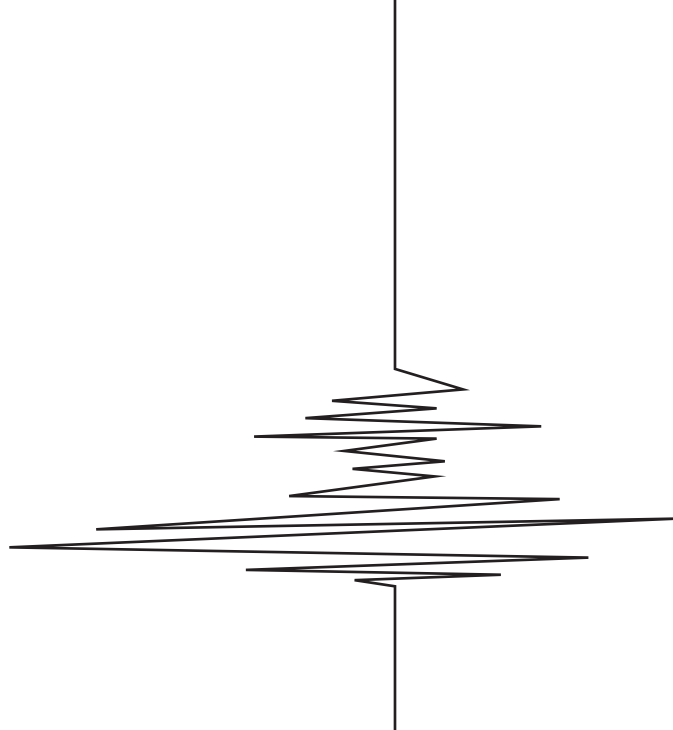
に我慢を強いている状況である。

さらに、各方面で大規模災害対応システムや教育のプロジェクトが展開され、また経済復興のための予算措置が行われている。歯学研究科も多くの案件に関わっており、震災後の復旧も未だ途上であるなか、被災地域の復興へ貢献する新たな研究プロジェクトの立ち上げなどにも教職員が追われている。

その一つが、福島県原発周囲での家畜の被曝線量調査である。福島県相馬市、双葉町、飯館村などで飼育されていた牛が住民避難後、逃げ出していたものを捕獲、屠殺し、その内臓や骨などから生体内被曝量を明らかにしようとする研究プロジェクトが加齢医学研究所福本教授を中心に農学研究科等と共同で進行中であり、歯学研究科では歯・顎骨からの放射線量を把握しようとしている。これまでに既に10回程度出動し、資料を採取している。災害対策研究も含め、これらの活動は、将来的に社会に大いに貢献する活動であり、歯学研究科・大学病院歯科部門では、他の日常業務との兼ね合いもありつらいことではあるが、積極的に進めていければと思っています。

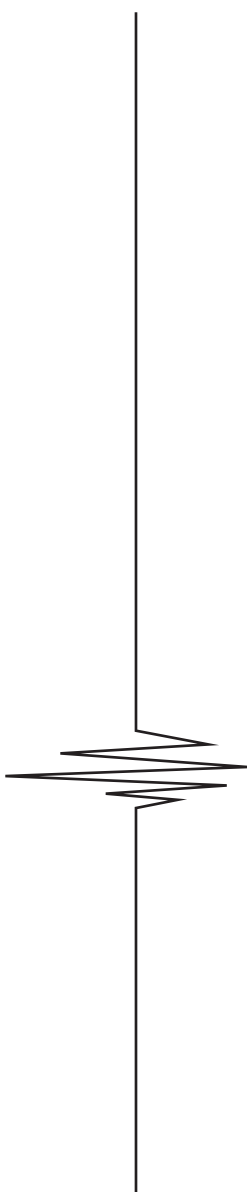
## 【おわりに】

被災地の大学として東日本大震災を経験し、歯科医師会とともに歯科的な救援活動に携わった。紙面の都合上紹介しうる事項は限られ、また紙面に表せないことも多々ある。多くの困難に直面もしたが、得難い貴重な経験でもある。厚生労働省ではこれらの活動状況、問題点を把握し今後の大規模災害発生時の救援活動へ活かすための調査研究事業を日本歯科医学会へ委託している。今回の活動を整理し、今後の活動へ活かすことが、今、求められている。最後に、犠牲となられた方々のご冥福と被災された皆様へのお見舞いを申し上げ、さらに全国の皆様方からの暖かいご支援、ご厚情に深甚なる感謝を表し、稿を終える。



**東日本大震災**

# **宮城県歯科医師会各団体の活動**



# 宮城高等歯科衛生士学院 震災報告

宮城高等歯科衛生士学院 教務部長 佐藤 公威  
教務主任 佐藤 陽子

宮城県歯科医師会館内にある宮城高等歯科衛生士学院は、大震災翌日に第39回生の卒業式、翌週には第40回生のカナダ海外研修と学校行事を控えている時期だった。大震災後、学生の安全を最優先し、宮城県歯科医師会の協力のもと、学院役員、教職員が一丸となり、学院の正常化に向けて対応に全力を注いだ。

## <震災直後の対応>

震災当日は、翌日に控えた卒業式のリハーサルを午前中に終え、1・2年生は正午で放課し、3年生は午後には教室・実習室等の大掃除のため全員在校していた。教室で3年生に事務連絡を終えたところで地震が発生した。第3学年全員と1・2年生の一部の学生が会館で被災した。大きな揺れを感じ、教職員は学生へ机の下で身を守るよう指示をし、揺れが収まるまで待機した。天井や壁の崩壊と柱の亀裂の状況から、建物内にとどまることが危険と判断し、直ちに全学生を指定避難場所である肴町公園へ誘導した。避難する際、過呼吸で動けない学生が数名おり、同じ会館に事務所をもつ仙台歯科医師会の事務長が避難に協力してくださり心強く感じた。

肴町公園には近隣から多くの人々が避難しており、携帯の情報で次第に深刻化する状況に大きな冷たい雪が降る中で、次々と続く余震に怯えながら待機した。時間が経過するにつれ、地



図1 3年生教室



図2 3年生教室の落下した蛍光灯

震の被害状況や沿岸部が大津波に襲われている情

報とともに交通機関も全く麻痺状態という深刻な状況にあることがわかった。遠方の学生を帰宅させることは危険と判断し、帰宅困難な学生は学校近辺に居住する学生宅へ避難するよう指示して、全学生帰宅先、避難先の確認にあたった。

会館内は廊下・壁面の一部が崩壊しており、外壁の崩落もあったため、避難後は会館への立ち入りが制限されており、教員が館内に誘導し学生の私物を持ち出した。

翌日の卒業式、ならびに翌週予定されていたカナダ海外研修の中止を決定し、今後、指示があるまで自宅で待機するよう周知し帰宅させた。全学生を見送った後、しばらくの間教職員がその場にとどまり、帰宅途中に被災した学生の対応にあたった。(図1、2)

## <学生の安否確認>

翌日から108名の在校生と新入生62名の安否確認が行われた。在校生およびその家族の状況は2日で確認でき





たが、新入生については通信状態が安定しないこと、また津波被害で家屋が流出し所在が不明になった学生もあり、新入生全員の安否確認ができたのはおよそ2週間後だった。本学院において、幸い人的被害はなかったものの、津波による家屋の流失・全壊の被害にあった学生が9名いた。

3月に卒業した学生の中には、宮城県沿岸部の罹災された歯科医院に就職内定していた者もいたが、仙台市内の会員の先生方のご協力によって再就職することができ4月から社会人として働き始めている。

電話・携帯電話回線が機能しない状況下で、連絡手段としてインターネットが有効だった。学生たちは、ブログなどの掲示板を利用して、お互いの安否を確認し合ったことが後日報告されている。今後、迅速な安否確認や連絡周知が行える環境を整えていく必要がある。

### <学院再開に向けての対応、学生支援>



図3 2年生教室前の廊下と柱の亀裂

震災翌日、応急危険度の判定によって会館の安全が確認され、立ち入りが可能となった。3月18日には臨時協議会を開催し、学生の安否報告、会館の被害状況、学院再開へむけての日程調整について協議がなされた。館内の修復工事は宮城県歯科医師会の配慮により、4月21日の始業日に向けて学院施設の修復が優先的に行われることとなった。(図3、4)

中止となった卒業式については、3月27日に参加可能な卒業生で卒業証書授与式を挙行了。入学式は当初4月8日予定を4月22日へ延期、本格的な授業開始を5月9日からとした。

津波により教科書・器材・白衣等を流失した学生には、業者の協力で、そのほとんどを寄贈していただくことで揃えることができた。また学院の対応では津波で被災した在校生および新入生には、前期分の学費を免除することを決定した。



図4 器材室の棚

### <被災地支援、ボランティア活動>

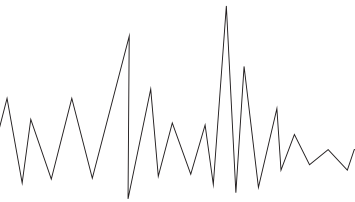
吉田学院長より被災県ではあるが、学院として何か社会に貢献できないかとの指示があり、学生が避難所で口腔ケアを行うことができないか、県歯・行政と連携をとることを確認した。

学生に対して、被災地で簡単な口腔管理を行うボランティア活動への協力を募ったところ、多くの希望者が集まった。しかし公共の交通機関が利用できなかったことや、ガソリン不足もあり、活動できる地域は限られたものとなった。

ボランティアを行うには行政へ申請し、被災地からの要請があった場合に活動ができる。行政においては、いまだ経験したことのない45,000人(4月18日現在)以上の避難者に対して、どう対応してよいのか分らず、避難所の場所や人数さえ把握もできていない状況で対処できない状態にあった。学院が代表となり医療ボランティアとして申請をしていたが、実際には被災地からの要請がなく活動は行えなかった。



図5 被災地ボランティア 口腔ケアの様子



歯科衛生士専任教員は歯科医師会と直接連携をとり、歯科診療車が派遣されている地区へ赴き口腔ケアのボランティア活動を行った。(図5、6)

学生、教員ともにボランティアが学校の休業期間に限られたため、継続した活動を行うことができなかったことが残念である。行政側の対応の問題もあり、今後歯科医師会立の学校として医療現場へ学生および歯科衛生士教員を派遣する体制づくりについて検討が必要と考えている。



図6 被災地ボランティア 京都歯科医師会の先生方と

### <関係団体からの支援金および御見舞状>

関係団体様より本学院へ支援金やお見舞い状を頂戴いたし、心から感謝するとともに暖かさや心強さを感じた。以下、一覧を掲載させていただく。

札幌歯科学院専門学校	見舞状
山形歯科専門学校 校長 遠藤 隆一	見舞状
東京歯科大学 名誉教授 下野正基	見舞状 見舞金 100,000円
兵庫歯科学院専門学校 理事長 大頭 孝三	見舞金 100,000円
宇都宮歯科衛生士専門学校 校長 小林 豊	見舞状
専門学校名古屋デンタル衛生士学院	生花 (入学式)
全国歯科衛生士教育協議会	支援金 721,980円
医歯薬出版株式会社	教科書寄贈 見舞金 30,000円
株式会社 ニッシン	歯科模型寄贈
株式会社 ダイコクヤ	学生白衣協力
全国専修学校各種学校総連合会	支援金 250,000円
カモーションカレッジ (シャノン・コリンズ氏他有志)	寄付金 22,970円

### <厚生労働省、宮城県からの補助金>

医療施設等災害復旧費補助金	32,069,000円
宮城県私立学校施設設備災害復旧支援事業補助金	16,034,000円
私立専修・各種学校授業料等軽減特別事業補助金	4,319,000円

### <今後>

震災後、時間の経過とともに学院の環境は、確実に正常化に向かっている。講義・演習等の補充を土曜日に行うことで、教育の質を落とさないよう、学生と一丸となって取り組んでいる。しかしながら、震災による学生への心的な傷は深いものがあり、今後も一層の配慮が必要であると考えている。



# 東日本大震災における宮城県歯科医師協同組合の対応

宮城県歯科医師協同組合 専務理事 枝松 淳二  
事務局長 山根 啓資

平成23年3月11日(金)14時46分大地震が発生し、全職員、全学生が近隣の肴町公園に避難し全員の無事を確認した。翌12日(土)に宮城県歯科医師会大規模災害対策本部の立ち上げがあり、連絡網が寸断される中で一部協同組合職員の参集があった。当日は宮城県警察本部鑑識課及び宮城県健康推進課から担当職員が宮歯会館に来館し身元確認のための歯科医師派遣依頼の申出があり、本会および協同組合事務局職員により派遣可能な会員への連絡体制を構築した。また、宮歯会館の被害も甚大で外壁の剥落等被害状況の確認を行い、危険箇所を特定し、一般市民に被害を及ぼさないよう立ち入り禁止表示と危険場所の隔離と閉鎖を行った。

## 1 緊急融資の紹介について

大規模災害対策本部総務情報班による会員の安否確認が行われ、被災した会員に対する緊急の共済金給付を宮歯協同組合保険課の担当者により実施した。また、東日本大震災に伴う緊急融資について、団体中央会、金融機関に確認し下記の一覧表を作成した。

### 東日本大震災に伴う災害復旧貸付制度一覧

銀行名	使 途	金 額	期 間	利 率	担 保	保証人
杜の都信用金庫 災害緊急支援融資	建物・設備の 修復、被災に伴 う長期運転資 金	1000万円 以内	7年以内	変動金利 2.10～ 3.10%	場合により 必要	法人：代表者 個人：事業継承 者又は配 偶者
災害復旧ローン	住宅の補修、自 動車・家具・ 家電等の修理、 買替資金	500万円 以内	10年以内	変動金利 2.80%	不要	(株)オリエント コーポレーション
宮城第一信用金庫 法 人	運転資金・設 備資金	1000万円 以内	運転資金 5年 設備資金 10年以内	固定1.00%	不要	代表者1名
個 人	住宅補修・修 繕、家具・家電 購入資金	500万円 以内	10年以内	固定1.00%	不要	不要



銀行名	使 途	金 額	期 間	利 率	担 保	保証人	
77銀行 事業者向け	運転資金・設備資金	3000万円以内	5年以内	変動金利 1.975%	不要	法人：代表者 個人：不要	
個人向け	住宅関連	700万円以内	15年以内	変動金利 1.975%	不要	不要	
	住宅関連以外	300万円以内	7年以内	変動金利 1.975%	不要	不要	
山形銀行	運転資金・設備資金			優遇金利 適用			
みずほ コーポレート銀行		3000万円以内	最長5年	優遇金利 適用			
みずほ銀行 災害復旧ローン 有担保	災害復旧にかかわる本人居住用の土地・住宅の購入、住宅の新築・改装資金	50万円以上 1億円以内	35年以内	みずほ住宅ローンの店頭表示金利年率1.4%引き下げ	第一順位の 抵当権設定	みずほ信用保証株式会社	
	無担保	本人または親族等が所有する住宅の災害復旧にかかる増改築・改装資金	10万円以上 500万円以内	15年以内	みずほ銀行リフォームローンの店頭表示金利年率0.1%引き下げ	不要	(株)オリエント コーポレーション
みずほ銀行		3000万円以内	最長5年 元金均等 返済1年 据置可能	優遇金利 適用			
住宅金融支援機構	住宅の建設・購入・補修資金	640万円以上 2880万円以内	35年以内	変動金利			
東北銀行 個人		個人700万円以内	15年以内 運転資金 7年以内	変動金利 年2.325%	不要	不要	
法人		法人1000万円以内	設備資金 10年以内			代表者及び事業 継承予定者	



銀行名	使 途	金 額	期 間	利 率	担 保	保証人
三菱UFJ銀行 個人被災者向け				住宅ローン 金利優遇： 店頭レートよ り一律1.4% 優遇無担保 ローン金利		
法人被災者向け		3000万円 以内	5年以内 元金均等 返済、据 置期間1 年以内	1.475%～		
北都銀行 大地震対策ローン	住宅・車・家 財等	10万円 以上 500万円 以内	10年以内	固定金利 年2.25%	不要	不要
りそな銀行 住宅ローン	住宅の取得、買 い替え、増改築 補修	1億円 以内	35年以内	住宅ローン の標準金利 から1.55% 引き下げ		
フリーローン	災害復旧のた めの資金	300万円 以内	10年以内	フリーロー ンの標準金 利から3.5% 割引		
事業資金	事業資金	2000万円 以内	5年以内 (取引実 績あり) 3年以内 (取引実 績なし)	1.475%～		

## ○宮城県緊急経営安定支援融資の対象

- ・東日本大地震で被災した企業
- ・限度額 8,000万円・利率1.31%（保証付 1.0%）・償還期間 7年（2年据置有）

## ○ 災害復興住宅融資 - 住宅金融支援機構

- ・住宅が全半壊した被災証明書の交付
  - ・新築 - 3,260万円
  - ・補修 - 1,020万円



## 2 人的支援体制について

宮歯協同組合の大規模災害対策の体制は、庶務課は身元確認班の支援、保険課は会員救援班の支援、業務課は医療救護班の支援を行うことで人的支援体制を構築した。

### 宮城県歯科医師協同組合職員による人的支援体制

- ① 身元確認班（協同組合庶務課を中心とした体制）
  - ・ 歯科医師派遣人員の確保と連絡事務
  - ・ 日本歯科医師会及び各県歯科医師会等との連絡調整
  - ・ 宿泊場所の確保と食事等の手配
  - ・ 歯科医療器具の準備と消毒整理
  - ・ 後方整理集計事務
- ② 医療救護班（協同組合業務課を中心とした体制）
  - ・ 救援物資の受入と発送作業
  - ・ 救援物資の被災地域への配送
  - ・ 医療支援チームと被災地及び地元コーディネーターとの調整
  - ・ 医療活動における薬品、機材、レンタカー等の手配
  - ・ 日本歯科医師会及び各県歯科医師会等との連絡調整
  - ・ 仮設歯科診療所の開設事務
- ③ 会員救援班（協同組合保険課を中心とした体制）
  - ・ 宮歯共済金の支払事務
  - ・ 日歯福祉共済金の支払事務
  - ・ 見舞金の支払事務
  - ・ 公的助成金の事務取扱
  - ・ 各金融機関の震災特別融資等の紹介
  - ・ 会員救援に関わる各種周知文書の起案等の事務

## 3 福利厚生事業の提供について

宮城県歯科医師協同組合福利厚生事業の各種イベントチケットを被災地の支部組合員への提供

- ① 楽天イーグルスのホームゲーム・チケットを気仙沼支部、石巻支部、塩釜支部、岩沼支部に提供
- ② ベガルタ仙台のホームゲーム・チケットを気仙沼支部、石巻支部、塩釜支部、岩沼支部に提供
- ③ 仙台フィルハーモニー管弦楽団の定期演奏会チケットを気仙沼支部、石巻支部、塩釜支部、岩沼支部に提供
- ④ 仙台フィルハーモニー管弦楽団「第九合唱」のチケットを仙台支部に提供
- ⑤ 映画「お菓子放浪記」の鑑賞チケットを仙台支部、大崎支部に提供



## 国保組合として … 震災への対応と課題

宮城県歯科医師国民健康保険組合 常務理事 角田 章司

1 診療所を中心とした被災状況等については、宮城県歯科医師会（以後「本会」と記す。）が中心となってその実態調査等を進めたこともあり、震災後の混沌とした状態の中で国保組合が重ねて聞き取り作業を行うことは避けるべきとして、情報は本会で収集したものを基本とした。

しかし、国保組合は医療関係者に限らずあらゆる職種を対象とした保険者であることから、国における救済等にあつては、「住家」の罹災を中心とした対応になっており、本会が「診療所」の状況等を主な対象としていることとの差異があったことから、後日、国保組合独自のアンケートを行い、国の保険料減免基準に基づく被災状況の収集に努めた。

報告総数 673件（対象医療機関数：1061件）

（	従業員も含め、減免対象者の属する医療機関数	334
	それ以外の医療機関	339

2 医療機関を受診する際の「一部負担金」については、国の通知に基づく免除申請書と還付申請書を作成。5月30日に申請の手続き等についてご案内し、免除証明書の発行と還付作業を行っている。

なお、この対象となった診療報酬明細書については、原則として全額保険者負担の取り扱いとなっている。

11月28日現在（組合員数：3,820人）

（	免除申請書受理組合員数	586人
	還付申請書受理件数	368件

3 「国保保険料」の減免の方法については、本県の場合、震災に係る減免が生じる反面、国庫補助金の削減に伴う財源確保も絡んでいることから、国の動向も見据えながら検討を重ねると共に、規約、国の通知、兵庫県歯科医師国保組合の対応例や、本会の会費についての考え方も参考に協議を進めたが、基本的に、国の減免等補助基準を超えての減免は行わないこととした。

9月定例理事会で、減免に関する規程を国の基準に沿って改正。10月25日、組合員に対し減免申請の手続きをお知らせした。


その後、申請書の提出期限を延長し、12月26日まで受理することとした。

なお、保険料賦課徴収システム等の関係から徴収停止の取り扱いがかなわず、年度末での一括償還の方法で対処することとした。

11月28日現在（組合員数：3,820人）

減免申請書受理組合員数 468人

4 組合員が利用する「保健事業」の拠点としての4階フィットネスルームは、階段や廊下の崩落等もあって優先的に修復工事を行ったものの、健康づくりを続けていた被保険者の皆さん方にとってこの再開は5月の連休明けとなった。



又、国保組合事務局がある当歯科医師会館5階事務室は損壊が著しく、通信機器類や最小限度の書類とともに2階会議室を仮事務室として、約6ヵ月に亘る執務を行った。

5 この3月は、当国保組合の執行部が2年の任期満了となる正にその月で、15日に予定していた理事会を延期して28日の開催となり、保険料の減免に対する取り扱いの検討を中心に、新執行部への申し送り事項を整理した。

又4月は、被災地域を持つ支部からの新たな組合会議員の選出を待ち、予定より3週間以上遅れとなる新体制での理事会を4月25日に開催。震災対応を第1に進めることとした。

3月分の国保保険料の未収が激増したが、震災による一時的な現象と見て滞納対応は行わなかった。

本県においては、平成22年11月に行われた与党の行政刷新会議の事業仕分けにおいて議論された医療給付費に対する国庫補助率が32%から16%に減額されることになった場合を想定し、保険料あり方検討委員会を立上げてその対応を検討し始めたところである。

しかし、その後の国保法改正の見通しが不透明なことや、この災害における保険料減免対策と相反する事案となることもあり、当該委員会での検討はいったん棚上げとしている。

6 国庫補助金の大幅な削減が予定される中、保険料の値上げ以外に具体的な対応策が見当たらず、震災により従業員を中心とした被保険者数の減少と滞納者の増加等による保険料の収入減が懸念される。

一方、メンタル的な疾病の増加と一部負担金の免除にも起因すると思われる受診率の上昇による医療費負担の増加など、今後、震災に係る国庫補助の対象とならないところで、国保組合の財政を圧迫してくることも考えられる。

7 このような中であって、国民健康保険法により設置承認されている国保組合は、その事業・運営の基本は全て関係法令により規定されている。

組合員の加入資格問題をはじめ、コンプライアンスの遵守が厳しく求められている折、組合員の皆様にも当国保組合の運営に特段のご理解とご支援を宜しくお願い申し上げます。





# 東日本大震災に対する宮城県歯科医師連盟活動報告

宮城県歯科医師連盟 理事長 目黒 一美

平成23年度の事業計画、予算案を作成し、3月24日開催予定の宮城県歯科医師連盟評議員会の準備と、4月1日告示予定の統一地方選挙への対応が大詰めとなった3月11日に大震災は発生した。

発災後電力が回復するまでの一週間で理事長の目黒が細谷会長と連絡が通じたのは携帯電話がたまたま繋がった一回だけで、お互いの無事の確認と今後当面の計画は無期延期にするという確認を行なった。

通信手段が復旧しつつあった3月19日によりやく理事者と連絡が取れ、持ち回りにより3月24日の評議員会を無期限で延期をするという承認を得た。

年度をまたいで4月になったが、震災により事業計画の見直しが必要であったため、4月6日に旧執行部のメンバーで第1回平成23年度宮歯連盟四役会を開催した。議題としては繰り延べになっていた22年度の評議員会の件と大震災に伴う日本歯科医師連盟会費、並びに宮城県歯科医師連盟会費減免の対応について、さらに日本歯科医師連盟からの災害見舞金の取り扱いが取り上げられた。ゴールデンウィーク直前の平成23年4月28日、余震が続く中開催について賛否両論はあったが、ようやく平成22年度第2回宮城県歯科医師連盟評議員会開催にこぎつけ、連休明けから新執行部で活動することになった。

新執行部が発足して間もなく、5月15日に西村まさみ参議院議員が来県した。宮城県歯科医師会館で細谷会長、岩渕副会長、村上副会長、目黒と震災対策について懇談し、その後同日に大きな被害を受けた南三陸町を視察した。懇談においては細谷会長から仮設歯科診療所の早期開設についての働きかけをお願いし、そのためにも出来るだけ早期の2次補正予算成立を要望した。


新執行部としての最初の会議は5月20日の宮歯連盟四役会で、年間計画の見直しや会議の運営、役割分担などが協議された。大震災への対応としては、会員の被害状況の精査を進めると共に、宮城県歯科医師連盟宛に既に1000万円を超える災害見舞金が届けられておりその分配について検討した。また、被災地における歯科診療を確保するために仮設歯科診療所整備推進の働きかけをしていくことを確認した。

6月21日に開催された平成23年度第3回宮歯連盟四役会ではその時点で確認されていた自宅もしくは診療所が全壊した会員（日歯連盟会員）、61名に対して全国から寄せられた災害見舞金を原資に一律10万円を給付する案を作成し、7月4日の持ち回り理事会で決定した。7月14日に開催された第4回宮歯連盟四役会では被災会員の平成23年日歯連盟に関する特例措置と日歯連盟からの被災会員への見舞金について確認した。

8月11日の第5回宮歯連盟四役会、8月17日の平成23年度第1回宮歯連盟理事会においても、宮歯連盟、日歯連盟の被災会員に対する会費減免、災害見舞金の支給について確認を行なった。

9月25日には平成23年度第1回宮城県歯科医師連盟評議員会に先立って石井みどり、西村まさみ両参議院議員を囲む会を開催した。囲む会では震災の復旧、復興をテーマに各地区歯科医師会代表者に現況報告と要望を





出してもらい、両議員に回答を求めた。被害の大きかった地区からは切実な要望が出されたが両議員は国政の状況を踏まえながらも懇切丁寧に対応した。連盟評議員会においては「東日本大震災の対応について」という協議題について本連盟としての取り組みなどを協議した。

10月14日には宮城県歯科医療議員協議会との懇談会を開催した。懇談会では宮城県歯科医師会大規模災害対策本部の中で医療救護や仮設歯科診療所の設営に奔走している宮城県歯科医師会の役員を招聘し、進捗状況や問題点の報告を行い、議員協議会の議員に対して、大災害時における災害応急・復旧・復興対策活動に対する各行政機関（県庁、県・市町村議会）の弾力的対応が図られるよう要望した。また、それらの活動を通して明らかになった、本県の地域医療計画や地域防災計画において歯科の災害医療が極めて不十分な位置づけであることを指摘して今後改善が必要であることを訴えた。

以上、現在（平成23年10月末）までの宮城県歯科医師連盟の大震災関連の活動状況を記載した。歯科医師連盟の役割としては震災直後の初動期よりは、地域防災計画の不備が顕在化した事例のように、大震災対策の中で浮かび上がった問題点解決へのフォローや、これから進められる復旧・復興に対する未来への提言を実現させるための活動が重要になってくるのだろうと思われる。今後震災復興に関する政治的案件は益々増加することが予想されるので、宮城県歯科医師連盟としては長期的ビジョンをもってこれらの課題に取り組んで行く必要がある。

## 資料 1

### 東日本大震災に係る宮城県歯科医師連盟会費減免に関する特別措置について

平成23年3月11日に発生した東日本大震災により被災された連盟会員に対する連盟会費の減免。

#### 1 減免する連盟会費等

宮城県歯科医師連盟会費

#### 2 減免の基準（罹災証明書が必要）

- |                     |         |               |
|---------------------|---------|---------------|
| ①診療所もしくは自宅が全壊・全焼の場合 | 平成23年度分 | 全額免除（大規模半壊含む） |
| ②診療所もしくは自宅が半壊・半焼の場合 | 平成23年度分 | 1/2免除         |

#### 3 還付


減免措置を行ったのち、既に徴収した連盟会費がある場合は、平成23年4月に遡って還付する。



資料 2

宮歯連盟第 12 号  
平成 23 年 6 月 28 日

宮城県歯科医師連盟  
役員各位

  
 宮城県歯科医師連盟  
会長 細谷 仁

持ち回り理事会開催のご案内

このたびの東日本大震災で被災されました皆様には心よりお見舞い申し上げます。

平素は、本連盟の会務運営には格別なご協力とご支援を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さて、このたびの東日本大震災は、私たちが今までに経験をしたことのない未曾有の大災害をもたらし、本連盟の会員も、57名の先生が自宅や診療所が全壊もしくは流失と大きな被害を受けました。

このような状況の中、上郡団体会であります日本歯科医師連盟をはじめ、各県の歯科医師連盟よりお見舞いをいただいておりますので、できるだけ速やかに被災者に支給したいので、持ち回り理事会を開催してご承認をお願いすることにいたしました。

つきましては、下記の内容につきましてお断り申し上げますので何卒ご承認いただきますよう宜しくお願いいたします。

尚、ご回答はご多用のところ申し訳ございませんが、7月4日(月)まで FAXにてお願い申し上げます。

記

承認事項

日本歯科医師連盟及び各県歯科医師連盟からの見舞金支給について

1. 支給条件

- ① 日本歯科医師連盟の会員(加入者)であること
- ② 自宅が事業所(診療所)が全壊もしくは流失した
- ③ 1事業所に複数の日歯連盟会員(加入者)がいる場合は各人に支給する
- ④ 罹災証明書提出を条件とする

但し、宮歯共済災害共済金申請時に提出された罹災証明書で代用いたします

2. 支給金額

- ① 1名につき10万円を支給する
- 3. 支給方法
- ① 会員の指定口座に振込(振込手数料は宮歯連盟負担)

---

持ち回り理事会

FAX 回答 022-215-3442


承認事項 上記承認事項についてどちらかに○をつけてください

承認する	承認しない


ご氏名 \_\_\_\_\_

宮城県歯科医師連盟 行

資料 3

  
 日歯連盟発第 7 2 号  
 平成 23 年 7 月 1 日

都道府県歯科医師連盟会長 各位

  
 日本歯科医師連盟  
会長 高木 幹

第 113 回臨時評議員会における第 2 号議案及び第 3 号議案の取扱いについて

平素より本連盟会務遂行に当たりましては格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記の再議案の取扱いにつきましては、最終的な判断を会長一任となっておりますが、このたび本事項について下記のとおり決定いたしましたのでお知らせいたします。

被災会員の所属する都道府県歯科医師連盟におかれましては、被災会員への周知方につき特段のご高配をお願い申し上げます。

記


**第 2 号議案「東日本大震災被災会員の平成 23 年度会費に関する特例について」**

【会費納入期限の延長】特に被害が大きかった次の県歯科医師連盟について、応急処置として第 112 回評議員会で決定した本年 5 月 31 日までとなっている会費納入期限を当分の間延長する。対象県は青森県歯科医師連盟、岩手県歯科医師連盟、宮城県歯科医師連盟、福島県歯科医師連盟、茨城県歯科医師連盟、千葉県歯科医師連盟。

【会費の減免について】①診療所の罹災が罹災証明書で大規模半壊以上の場合は、平成 23 年度会費を全額免除する。②診療所の罹災が罹災証明書で半壊・半壊の場合は、平成 23 年度会費の 2 分の 1 を減額する。

\*申請手続簡素化のため、申請は被災地県歯科医師連盟が作成する一括表(罹災証明書添付)をもって行う。

なお、この会費減免については、前記 6 県の歯科医師連盟以外にも対象者が



居られると思われるので、それについては当該県歯科医師連盟よりの申請があったものを受け付ける。

なお、申請につきましては、平成 23 年 12 月 25 日までお願いいたします。

**第 3 号議案「福島原発・放射能関連で警戒区域等立入が制限された区域会員の平成 23 年度会費に関する特例について」**

【会費の減免について】診療所が、警戒区域、避難指示区域及び計画的非難区域の場合は、平成 23 年度会費を全額免除する。屋内避難支持区域及び緊急時避難区域の場合は、平成 23 年度会費の 2 分の 1 を減額する。

\*申請手続簡素化のため、申請は対象会員の所属する県歯科医師連盟が作成する一括表をもって行う。

なお、申請につきましては、平成 23 年 12 月 25 日までお願いいたします。

\*一括表記入については、コード番号・会種・氏名・金額を明記して下さい。

\*会費送金集計表の不適合マイナス報告書については、事由等 5.その他に○をし、備考に第 2 号又は第 3 号を記入して下さい。

以上

資料 4



日歯連発第 78 号  
平成 23 年 7 月 1 日

都道府県歯科医師連盟会長 各位

日本歯科医師連盟  
会長 高木 幹



東日本大震災被災会員並びに福島原発放射能関連で警戒  
区域等立入が制限された区域会員への見舞金について

平素より本連盟会務遂行に当たりましては格別のご高配を賜り厚くお礼申し  
上げます。

さて、平成 23 年 6 月 3 日の第 113 回臨時評議員会において審議された標記事  
案について平成 23 年 6 月 24 日の第 3 回理事会において下記のとおり決定いた  
しましたのでお知らせいたします。

標記の対象会員が所属する都道府県歯科医師連盟におかれましては、会員へ  
の周知方につき特段のご高配をお願い申し上げます。

記

1. 対象者

- (1) 東日本大震災により診療所又は自宅が半壊・半壊以上の被害を受けた会  
員
- (2) 福島原発放射能関連で診療所又は自宅が警戒区域等立入が制限された  
区域の会員

2. 支払方法

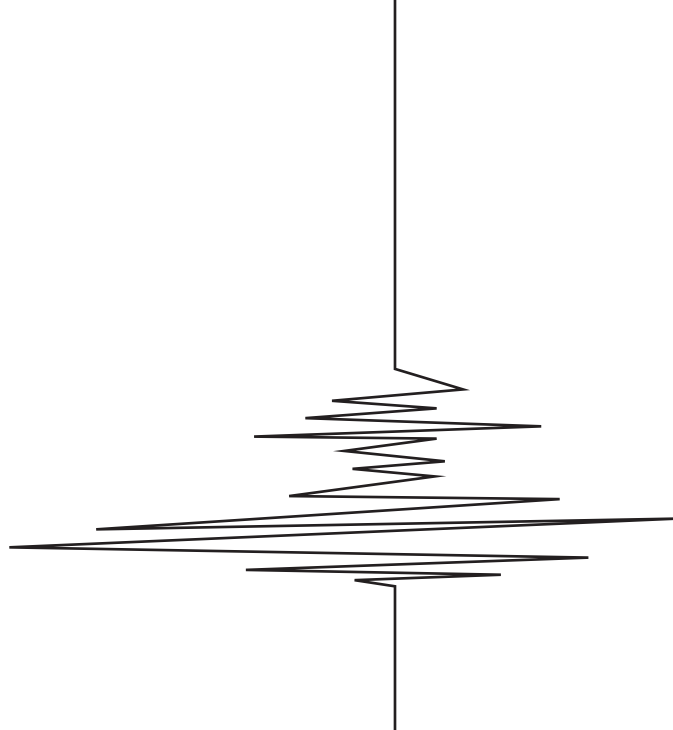
対象者の所属する県歯科医師連盟より一括表(罹災証明書添付)をもって申  
請があったものを受けて支払をする。

3. 見舞金の額

見舞金の額は、対象者 1 人当たり 2.0 万円とし、支給については当該県連盟  
医師連盟において対応する。

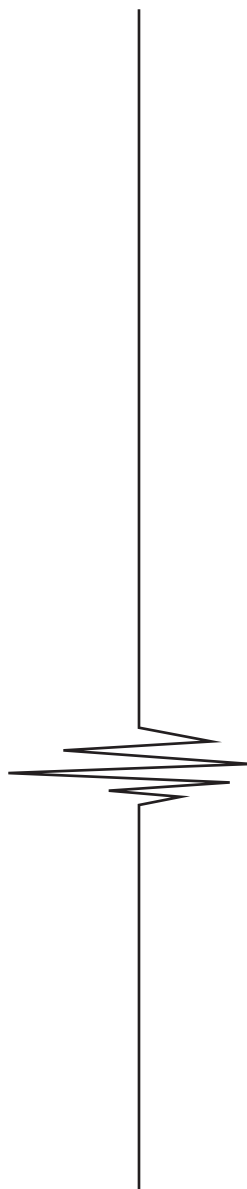
(注) 会費減免は診療所を対象としたが、見舞金については自宅も対象として  
1 人当たりの支給とする。





**東日本大震災**

# **歯科関係団体の活動**





# 宮城県歯科技工士会

(社)宮城県歯科技工士会 会長 佐藤 誠

3月11日、佐藤（会長）は日本歯科技工士会館での代議員会に出席しており、任期満了に伴う役員選挙の最中だった。午後2時46分地鳴りと共に大きな揺れを感じ、会場は騒然とした。これ迄に経験した事の無い様な揺れに身の危険を感じ、声を発したのを覚えている。丁度その時は副会長選挙の途中だった。皆、危険だから外へ出ようと一斉に避難をして様子を見守った。後に余震が少し落ち着いた所で選挙を再開としたが、頭の中をよぎったのは、何処かで大変なことが起きているのではとの直感であった。

控え室のTVに目を向けると地元宮城の海岸線一帯に津波が押し寄せている映像が映し出されていた。黒い泥流が住宅地、農地へと地を舐める様に進み家屋、車等が木の葉の如く流されている様子に目を据えて視入った。

余震が続く中会議を終え解散となった。会館を後に東北・北海道ブロックの役員の方々が次の会場で予定されていた集いに向かおうとしたが電車はストップ、結局徒歩で5~6km歩くこととなった。車道はものすごい渋滞で車は前へ進む事が全く出来ないあり様、歩道では蟻の行列の如く延々と人並みが続いた。この文明社会でも天災の威力には勝てないことをまざまざと、見せ付けられる思いだった。食事を終えホテルに戻ったのは夜の11時頃であったと思う。

ホテルのロビーには帰宅難民となった人達が床に横になり途方に暮れていた。途中何度も熊谷美恵子副会長と連絡を取ろうと試みたが電話は不通状態が続きどうにも仕様がなかった。直前に前会長佐々木氏の厚生労働大臣表彰、前常任理事安原氏の文化の日宮城県知事表彰、常任理事の駒井氏の日技会長表彰の各受賞祝賀会が重なっていたので、一刻

も早く地元に戻る手立てを探したが術が無かった。ひたすら電話の繋がるのを待ち、12日は都内のホテルに宿泊、夜になってようやく交信が出来た。地元では熊谷副会長の陣頭指揮で、支部長等で構成する災害対策委員会を立ち上げ、会員の安否、被害の状況把握に努めている旨の報告を受けた。ライフラインが寸断され確認作業には相当の時間が掛かったとの事だった。幸いにして会員には生命に関わる被害はなかったと言う事で胸を撫で下ろした。時間が経つにつれて会員の被害状況が鮮明になってきた。中には家屋、技工室が津波で流失、浸水。また地震による家屋の半壊、一部損壊と被害の大きさが浮き彫りになって来た。佐藤（会長）は全会員が少なからず何らかの被害を受けたことで心を痛めた。一刻も早く地元に戻り今後の対策を講じなくてはと気だけ焦った3日目の朝を迎え先ずは上野駅へと向かった。駅構内は足の踏み場もない位の人並みで身動きが出来ない程混雑していた。上野から鉄道に乗ることは出来なかったが、幸い浅草から会津若松まで直結で行ける電車に乗ることが出来た。終点からは苦難の道のりであった。タクシーで郡山に着いた頃は街がすっぽり夜の帳に包まれる時刻だった。当てもないままホテル探しに奔走したが、駅前のホテルは殆ど被害に遭い閉まっていて途方に暮れていたところ、避難所になっていた郡山消防署が目に入り一泊そこでお世話になった。翌朝、郡山より宮城へタクシーを乗り継ぎながらようやく仙台に着く事が出来た。振り返ると大変長い道程だった。辿り着いたが仙台は何時もの街明かりとは違って違和感をおぼえた。暫くして地元に戻れたことに安堵した。本会会員の被害状況は全壊5件、大規模半壊8件、半壊9件、一部損壊14件という集計結果で、その他家財の損失は目も当てられない数に上った。今後



リース、二重ローンに苦しむ会員の声が聞こえてこよう。地震発生に伴い県歯との取り決めにより、震災数日後に県歯の方へ各支援活動協力申し入れを数回行った。また、稼動しているラボのリストを書面を以って提出した。当面の課題としてはラボの設備について、ガスは都市ガスかプロパンかの確認、高温を発生する機材が棚から落下する危険が有るので設備の再考、棚からの落下防止対策を十分検討する等があった。大地震・大津波の被害は想像を絶するもので宮城県だけで11月11日現在死者9,501名、行方不明者1,995名である。報道されているものを視ていても、復興には正に十数年、いや何十年と言う年月が掛かるだろうと思う。震災から8ヶ月経った今も瓦礫の山があちらこちらに存在し、これからどの様な街並みに再生されるのか想像が付かない。都市部を離れると到る所に橋との連結部の修復工事、生活道路の歩道部分の補修、道路整備後、後付け工事で行ったと思われる上下水道のマンホールの浮き沈み段差修理等必要とされているか、遅々として進んでいない状況がある。ライフラインの復旧は待ったなしである。本会では会員の被害等を考慮して会費半年分の免除を実施した。また、日本歯科技工士会からの会費免除等の措置、共済見舞金、義援金等の給付があり、会員には今後への活力になっている。全国各方面からの多くの支援に深く感謝する。百年・千年に一度と言われた大地震被害を受け、日本歯科技工士会の地震・津波災害等に対する対応を後世（生）に残すために記載する。

### 東日本大震災における日技の対応

平成23年 3月11日 東日本大震災発生。

平成23年 3月15日 東北地方太平洋沖地震災害対策本部を設置し、被災状況報告を当該県技に依頼。また義援金口座開設の準備を行った。

平成23年 3月23日 平成22年度第1回地震災害対策本部開催

被災状況報告を行うと共に支援策を検討。その後、義援金を募る通知を都道府県技等に発出。日技ホームページにも掲載した。

平成23年 4月1日 平成23年度第1回災害対策本

部開催

支援策検討、被災地への医療従事者派遣依頼（アンケート）実施、ホームページへの情報提供等を行った。また、被災地会員への電話による安否確認等を継続して行った。

平成23年 4月4日 被災地会員見舞金等の支援対象市町村を決定した。

同時に、支援対象市町村地域に居住する会員に対し、被災地会員見舞金の支給、被災会員に対して災害共済金、復旧見舞金の支給、亡くなられた会員の遺族に対し特別弔慰金の支給、支援対象地域居住等会員の会費免除措置の実行、被災県技に対し復興及び情報収集活動資金の支給、県技裁量会員被災見舞金等を支給することを都道府県技に通知した。

平成23年 4月15日 第2回災害対策本部開催  
被災状況集計、義援金口座残高状況の把握を行った。


平成23年 5月13日 第3回災害対策本部開催  
共済金等請求認定審査、厚生労働省から日本歯科医師会を通じて「日技にあった被災地への医療従事者派遣アンケート」への回答結果報告、東日本大震災関連収支予算書案の策定を行った。

平成23年 6月2日 第4回災害対策本部開催  
支援策の検討を行うと共に、支援対象市町村に居住する会員数についての確認を行った。また、共済金等の請求認定審査を行った。さらに、日本政策金融公庫特別貸付制度の周知を都道府県技に対し行うことを決定。

平成23年 6月6日 東北地方太平洋沖地震等への具体的な金額を提示した会員支援対応、支援対象市町村対象者名簿(当該県技のみ)、日本政策金融公庫特別貸付制度、岩手県技から要請のあった希望機材一覧を都道府県技に対し周知する通知を発出。

平成23年 7月16日 第5回災害対策本部開催  
引き続き支援策を検討すると共に気象庁発表の震度変更に伴う支援対象市町村の追加を行った。また、共済金等の請求認定、会費免除期間の延長、義援金受付期間の延長、古橋会長の被災地訪問を決定すると共に、共済金の請求期限設定等を行った。

平成23年 7月22日 会費減免措置の半年間延



長、支援対象市町村の追加、義援金募集期間の延長、被災地会員見舞金の給付額、各種共済金、見舞金の請求期限等を都道府県技に通知した。

平成23年 7月22～24日 古橋会長が岩手、宮城、福島の東北3県技を訪問し、被災会員との対話を通じて震災対応等への意見交換や情報の共有を図った。また、見舞金を県技会長に手渡した。

平成23年 9月16日 第6回災害対策本部開催被災状況集計報告、義援金口座残高状況報告、共済

金等請求認定審査、県技裁量交付金の追加決定を行うと共に、中間決算書による説明が行われた。

平成23年 10月14日 第7回災害対策本部開催共済金等請求認定審査が行われると共に中間決算書が承認された。

平成23年 10月16日 第7回理事会において、平成23年9月末日までの中間決算書を報告した。

以上

## 宮城県歯科衛生士会

宮城県歯科衛生士会 会長 奥谷 房子

平成23年3月11日午後2時46分、決して忘れることのできない日になりました。震度7マグニチュード9の大地震が起き、東北地方の太平洋沿岸に想定外の大津波が押し寄せました。死者9369人、行方不明者2441人(8/2現在)の多くの方々が犠牲になり、当会の会員2名も津波の犠牲となり亡くなりました。また28名の会員が家屋を流されたり床上浸水などの被害にあい、ご家族を津波で失った会員もおります。

あれから9カ月が過ぎ、今年も残りわずかになりました。被災された方々は、仮設住宅に移りそれぞれの生活を送っています。

この度の大震災では、厚生労働省から医療救護活動の支援チームが派遣され、宮城県では気仙沼地域、石巻・女川地域、南三陸町・歌津地域を中心に、4月11日から支援活動がスタートいたしました。毎週日曜日、宮城県歯科医師会館で午後7時から説明会が行われ、土曜日に報告会を行うというスケジュールで、報告会では参加者間の申し送り事項や引き継ぎ事項等をあげていただき活動の充実をはかり



ました。

7月23日までの15週間に渡り69チーム223名の方々のご協力を頂き、各地域において避難所を中心に支援活動が開始され、継続されました。

5月からは、厚生労働省より日本歯科医師会、日本歯科衛生士会の合同チームが派遣され、日本歯科衛生士会では、各都道府県歯科衛生士会からボランティア歯科衛生士の希望者をつのり、400名以上の派遣ボランティアの申込み者の中から50名以上の会員を派遣していただき各被災地で活動していただ





きました。

山形県歯科医師会・山形県歯科衛生士会の皆様も被災地域を廻って救護支援活動に取り組んでくださいました。

支援チームの方々は、避難所をまわり、被災者の方々と積極的にコミュニケーションを深め口腔ケア、口腔衛生の大切さを熱心にお話しして地道に普及活動をしていただきました。また、食事内容や避難所の環境についても避難所間の格差などの問題点を報告会で指摘していただきました。このような積み重ねが、避難所の改善にはとても重要だと思います。避難所での生活環境は、決して快適とは言えません。その中で、健康を守ることを第一に考えて、被災者の気持ちに寄り添うように医療救護活動や口腔ケアの支援活動を行っていただきました。その結果、口腔衛生のレベルの向上がみられるようになりました。また、高齢者の方々からは、歯磨きや入れ歯の清掃が大切との声が聞かれるようになり、皆様の活動の賜物と心から感謝いたしております。

7月25日から8月26日まで兵庫県歯科医師会、兵庫県歯科衛生士会が石巻・女川地域で支援活動を行っていただきました。この度の支援活動により、維持された口腔衛生の意識をさらに向上させるため、各市町村と協力して仮設住宅での高齢者世帯、要介護者の入所施設等で支援活動の取り組みをいたしております。

各地域での活動していただきました歯科衛生士の報告をいたします。



## 山元町での活動報告

平成23年3月11日に発生した地震、そして津波により多くの方が被災し、避難所での生活を余儀なくされました。あまりの被害の大きさに言葉を失いましたが、同時に何か出来ることはないかと強く感じました。

避難所に訪問するきっかけを作ってくくださったのは、普段から歯科医師会でお仕事をされている院長先生でした。

私が初めて避難所を訪れた時、避難所にいらっしゃる方々は日々の生活に精一杯の状況で、使える水も限られており、とても口腔内の事まで気にするだけの余裕がないといった様子でした。

避難所にいるほとんどの方の口腔内は乾燥状態にありました。

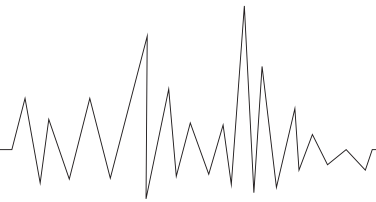
口腔内が乾燥状態にあると、ウ蝕や歯周病だけでなく、避難所で流行していたインフルエンザなどの感染症にも罹患しやすくなります。また、ご高齢の方も多く誤嚥性肺炎などを引き起こす恐れもあり、徹底した口腔ケアと保湿は重要だと感じましたが、慣れない集団生活で日々のストレスと疲労が重なっている方々に「1日3回歯ブラシして下さいね。」と言える状況ではありませんでした。

当時の避難所では、普段から服用している薬など緊急性のある物資が必要とされ、予防を目的とした口腔ケアは後回しにさ



れがちになってしまうのが現実だと感じました。しかし、口腔内の状態から長期的に考えると健康状態に悪影響を及ぼしかねません。口腔内の事まで気にかけている余裕がなくても、歯科の需要はあると思いました。歯科衛生士として避難所へ赴き、口腔ケアや保湿、治療などを行ってききましたが、まずは避難所にいる方々の話を聞く事、そして精神面でのサポートが重要だと感じました。

今回の場合、毎日現場にいるドクターが違った事や、他の歯科医院の先生やスタッフの方々とのチー



ム医療を行うといった特殊な環境の中で、なかなか一貫した説明や治療を提供する事が出来ませんでした。避難所での診療が初めてという事もあって、課題も多く見受けられましたが、それだけ考える事もあり、大変貴重な経験になりました。また、多職種の方々との連携や、他の歯科医院の治療方法・器具・機材を見る事ができ、とても勉強になりました。

徐々に支援が充実し、必要とされるものが急場しのぎの物ではなく、中長期的な心身の健康へと移行してくる中、口腔ケアの重要性をもっと沢山の方々に知っていただくためにはどうすればよいのか考えていく必要があると思いました。

今後この経験を日々の診療にも生かしていければと思います。 (丹羽小百合 記)

## 石巻市における活動報告

宮城県歯科衛生士会から救護活動の要請があり、私は石巻で震災を経験し、「今自分に何が出来るのか」と考え、それがきっかけで4月11日から約5ヶ月間、災害医療救護支援活動に携わることになりました。

大規模災害で地域の情報が不十分な状況で情報収集として避難所を巡回しニーズ確認、避難所本部、医療チームと連携を取りながら始まりました。診療バスでの歯科治療、避難所巡回での処置、口腔ケアの普及が主となりました。

避難所は水の供給も不十分で使用飲料水の制限がある中、口腔ケアで水を使うことにはかなりの抵抗があり受け入れてもらうことが難しく、ハブラシを配布することが精一杯のできる事だった。このような時だからこそ口腔ケアが大事である事を伝える事がこんなにも大変な状況なのだ実感した。ライフラインの復旧状況で避難所の口腔ケア状況も違いました。また、日が経つにつれ支援物資が届くようになると口腔ケアもスムーズに行えるようになり、毎日訪れる私たち歯科チームの顔も覚えてくれて、待っていてくれるようになりました。

避難所の集団生活の中で洗面場所、水の出る所が限られており恥ずかしくて義歯を外して洗うことができないと訴える女性が多くいました。診療バス



での歯科治療はプライバシーが守られ、狭いながらもユニットの有難さを感じました。

日中の避難所は被災した家の片づけや役所に行く人が多く、避難所にはあまり人がいませんでした。子供たちも多くはなく、出会う子供たちは必ずといって良いほどお菓子や菓子パンなどを口にしており、食事指導や歯磨き指導を必要と思い、積極的に指導を行いました。

阪神淡路大震災を経験した兵庫県の先生方から子供やお年寄りのいる所で指導をしたほうが良いとアドバイスを受け6月下旬より石巻市保健推進課と連携をとり高齢者施設、福祉施設、28ヶ所の放課後児童クラブの巡回をするようになりました。今回の震災で歯科検診が中止になった施設が多く、生活環境の変化から口腔衛生状況も悪化している状況でした。放課後児童クラブで小学生を対象に、媒体を用い口腔衛生指導を行いました。歯科医院や学校保健指導等で興味を持たれ喜ばれる顎模型も震災の影響なのか怖いと怯えるような子供たちもおりまして、子供たちの心はかなりデリケートな状態になっており、口腔衛生指導の他ふれあいの時間を大切にいたしました。

子供だけでなく大人も被災者は心に傷を負っているため、歯の話題の会話は閉鎖的な会話になりがちなため、被災者の話を聞いてあげお口の健康に繋げるような話をして、歯科衛生士である前に一人の人間として被災者の心に寄り添う気持ちで5ヶ月間活動をいたしました。

毎日、変わる避難所のニーズに合わせて、活動をしていたものの、一週間ごとに変わる支援チームにス



ムズに活動の引き継ぎをすることが難しく、改めて災害時支援活動のマニュアルや現地でのコーディネーターの役割が重要であることが救護活動を経験して解りました。

この震災で失ったものがたくさんある中、全国から支援に来てくださった多くの先生方、歯科衛生士の方々と出会え、長期にわたり活動できたことは、とても有意義でしたし、嬉しく思っております。そして私自身、被災者の一人として皆さんにたくさん支えて頂いたことを心から感謝申し上げます。

(佐藤藍 記)

## 南三陸町における活動報告

私の住む南三陸町は町の約7割が壊滅し、何もかもが機能を失っていました。

震災10日目頃から、地元の先生方が内陸の先生方等の協力を頂きながら、往診車を使い応急治療を開始いたしておりました。しかし、インフラのまるで整っていない状況とあの寒さの中での歯科治療は過酷に満ちたものだったと思います。

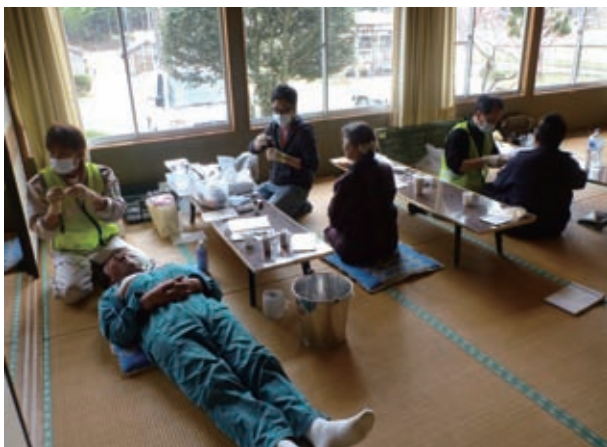
宮城県歯科衛生士会からの支援活動の協力要請もあり、H23年4月18日、厚労省から日本歯科医師会を通じて派遣された歯科医療救護班の釧路チームから7月迄の14チームに同行し、私も一緒に支援活動をする事になりました。

最初の頃は、急性期で消炎処置や義歯調整が多く、痛みのある方々が多かったです。それに付け加え、義歯を流され、食事がうまく取れない方も多数おられました。

避難所での食事形態は緊急時に加え、食料もまま

ならない状況で、個々にまで配慮する余裕はなく、老人子供全て同じものでした。そんな中、即時義歯の必要性が強まり、限られた中での義歯作成が始まりました。その後、南三陸町全体の避難所を、くまなく回るように、コーディネートをいたしました。当初は大きい避難所は辿りつきやすかったものの、浜沿いの小さな避難所は道路が寸断され、目の前に見えるのに行けなかったり、瓦礫に阻まれUターンしたりと、行ってみなければ状況が全然わからない所もありました。とにかく足を運んでニーズの確認をしながら、物資を手渡し、次のチームに引き継いでもらうようにしました。それと共に時間が経つ毎に、口の中を気にする方もおられ、口腔ケアを希望する人も出てきました。痛みがないから、診てもらう事をためらっていた人も多かった様に思います。1週間で町全体を回るようにし、4ヶ月余り続けてきましたが急性期の歯科治療から口腔ケアへ移行して行き、あの震災当初の劣悪な環境を乗り越え、この活動の終盤は口腔ケアが全身の健康管理に繋がることを啓蒙していきながら、支援活動を終えました。しかしながら、被災地はまだまだ課題難題が山積みであります。今まで、携わって頂いた全国の歯科医師、歯科衛生士の皆様に心から感謝を申し上げます。そして、これから地域の歯科医師、歯科衛生士、行政と共に連携を図り、南三陸町の町民の口腔衛生の意識を高め、健康増進に繋げる事が出来たなら、支援して頂いた皆様へのお礼になるのでは…そして万が一、どこかで同じ様な事が起こったら…起こって欲しくはないが、その時は、駆けつけたいと思っております。

(三浦夕 記)



震災後、被災地でのボランティア活動へ個人での協力活動の申し出がありました。当時は、宿泊施設や交通手段がなくご希望に添えなく申し訳ありませんでした。

東日本大震災の支援活動にご協力いただいた(社)日本歯科衛生士会と会員の方々にたいしまして心から御礼と感謝申し上げます。



# 宮城県歯科商工会

## 復旧の現場から

(株)ヨシダ 常務取締役 業務本部長・対策本部副部長 城戸 祐二

当社は地震発生日に対策本部を立ち上げた。まずは、社員やその家族の無事の確認に追われたが、幸いにも全員の無事を確認することができた。しかし、福島県の郡山営業所は倒壊の危険性が高いため、立ち入り禁止となってしまった。

翌12日から電話などで顧客の歯科医院の安否確認を行い、14日から仙台・郡山の各営業所の者が比較的被害が少ないと思われる地区から訪問を始めた。建物が残っていても人がいない医院には、営業所や各担当者の連絡先を添えて「3月〇日〇時〇分にお伺いしました。ご連絡お待ちしております」と書いた紙を医院の入口に貼って回った。

私たちは現地対策本部を立ち上げるため、緊急車両の証明を取得し、16日から仙台を皮切りに、気仙沼や郡山などに伺った。念のためにスタッドレスタイヤを車に装着し、原発の問題も心配だったので、念のため吉田製作所から借りたX線量計をにらみながらの移動となった。

仙台に着くと、雪の中、スーパーやガソリンスタンドに並ぶ長蛇の列が目につく。まずは困っていた営業所員らに食べ物や生活用品を提供し、安心して仕事ができる環境を整えた。仙台営業所内では役員も炊き出しやトイレ掃除などを行い、一丸となって前向きに仕事に取り組んでいる。しかし、東京から被災地に足を踏み入れた私たちの衝撃も大きい、特に地元で開業からずっと担当させてもらっていた得意先が被害にあった営業マンのショックは大きく、青ざめた顔で帰ってくる。

17日は石巻を訪問した。地震・津波発生から6日目だったが、水がまだひいていない個所が多く、自

衛隊に立ち入りを止められる地区もあった。

気仙沼に入ると、民家の前で横転しているタンクローリーや二階建ての建物の上に引っかかっている木、屋根しか残っていない家などが目に飛び込んでくる。

歯科医院のあった場所に行っても、跡形もなく、本当にこの場所かと思いがらしばらく歩いていると当社のユニット部分だけが泥まみれになって転がっているのを目の当たりにして、やっと歯科医院があった事実が分かった。この歯科医院の院長先生は辛うじて助かったが、スタッフは流されたと言うことだった。しかし、50メートルほど先の一段高い地域はまったく被害がない様子で、その落差にあぜんとした。

建物そのものは残ったものの、大きな被害を受けた歯科医院の院長先生は、ずっと独り言のように「どうしたらいいんだろう」とつぶやいており、その姿が痛々しかった。

一方、別々の歯科医院を運営している夫婦は互いに無事かどうか分からないまま過ごしていたが、当社の営業マンがそれぞれ個別に訪問していたので、無事が確認でき、感謝されるというケースもあった。

また、以前に愛知県で浸水の被害に遭われたユーザーの先生から「以前に助けてもらったから、今度は東北の人たちを助けてあげてほしい」と物資を送って頂くなどうれしい心遣いをいただいた。

対策本部では、各県の訪問件数や被害状況を逐一表に書きこんで確認しているが、22日現在、岩手県が重度被害の医院が最も多い。しかし、これは宮城県沿岸部や福島県で訪問できていない数が多いため、



その未訪問の医院の被害は甚大だと予想される。

私たちは阪神淡路大震災などの際も対策本部を立ち上げ、対応してきた。

しかし、今回の震災の対応は、従来のものとはかなり異なる。阪神淡路の際は倒壊したビルが多く、斜めに傾いたビルの中からクレーンを使ってユニットを取り出す難しさなどはあった。しかし、今回は被害の甚大な地域が大きいこと、海水に漬かった医院が多いこと、被害が大きかった医院とそうではなかった医院が隣り合っていて落差が大きいことなどがあ

り、復興には時間が必要になると考えられる。

また、台風などは毎年起きるので、雨水が浸水した際の対処ノウハウは持っているが、海水が大量に入り込んだ事例は少なく、厄介だ。

東北の3県ばかりに目が行きがちだが、茨城県や栃木県、千葉県被害も大きいので、そうしたところが取り残されることのないよう、フォローを続けていきたい。

(日本歯科新聞 3/29号より抜粋)

## 2ヶ月、全国から支援

(株)モリタ 取締役・東日本大震災 対策復興本部 高須 進

震災発生の翌日、社長を本部長とする震災対策本部を立ち上げ、大阪本社と東京本社でテレビ会議を行った。一週間後、「東日本大震災対策復興本部」と名称を変え、私が本部長を務めることになったが、発生から2日後には緊急車両の登録をとり、北海道や東京・京都などのサービス員40人が顧客である歯科医院や歯科技工所のサポートに向かっていった。緊急車両ではできるだけ多くの物資を運ぶことを優先し、私は運行が再開された3月22日に夜行バスで現地に向かった。その後も2回、東北の各地を訪れた。

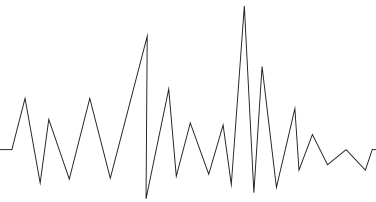
当社には復旧だけでなく、さまざまな要望が寄せられている。東京の先生から「岩手県で開業している伯父と連絡が取れていない。安否が判らないか」とのお問い合わせがあり、無事を連絡したこともあった。また、「移転して再度診療したいので、土地を紹介してほしい」「出身地の関西など全く別の地域で診療することになった歯科医院から、ユニットを外してほしい」などの依頼も多数ある。

歯科医院の最大の関心は「いつ、元通りの生活に戻ることができるのか」ということだ。最近ではイ

ンフラも復旧して診療を再開している歯科医院もある。それは喜ばしいことであり、できることから一歩ずつ前進するべきだと思う。しかし、今回の津波被害は、少し場所が違うだけで大きく明暗が分かれた。建物がまるごとなくなってしまった医院がある一方で、道路を一本隔てた向いに器材の一部が損傷しただけの医院がある。被害が少なかった医院が看板に明かりをともした途端、患者さんが殺到する。立て直す目処が全く立っていない医院はそれを見てどのような思いでいるかと想像すると、やりきれない気持ちになる。復興の中で、取り残される医院がないよう、公的資金の投入などが求められる。また、複数人のドクターで新しい診療所を立ち上げるケースもあり、こうした動きは今後増えていくと思われる。私達もリース会社などと連携しながら、再建のお手伝いをしたいと考えている。

現地の社員は明るく振る舞っているが、親戚の半数を亡くした者や、自宅に戻れず宇都宮の実家から郡山の営業所に通っている者も一生懸命仕事をしてくれて、本当に頭が下がる。

しかし、元気に頑張っていた社員達も2ヶ月経ち、



度重なるストレスで体調を崩す者も増えている。

建築資材などが不足しているため、詐欺まがいのセールスなどが横行している。しかし、私たちはトップも現場も「この震災を商機と見なすことは絶対にしてはならない」という気持ちで働いている。当社だけでなく、ディーラーも他社も、歯科業界全体が同じ思いだと思う。

お会いした歯科医師の先生が「お互い生きていて良かったな。生きているのだからもうひと頑張りしないと。ただ、先は長いな」とおっしゃったことが心に残っている。芯の強い東北の方々の再生に対して、私たちも、我慢強く、長期的に支援していきたいと考えている。

(日本歯科新聞 5/24号より抜粋)

宮城県歯科商工会 専務理事

(株)ジーシー 東北営業所 所長 片岡 康弘

震災当日は、夕方より東京本社の新築お披露会が予定されており、全国歯科医師会幹部の先生方のお出迎えを準備している矢先での出来事でした。東京でも尋常でない横揺れがおき、受付にあった固定電話で営業所に連絡を入れると、社員より「すごいことになっています。ものすごい揺れです!!」と報告あり、所員の無事を確認し当方よりあとでかけ直すからと言って、電話を切りました。しかし、この電話を最後に営業所が停電となり固定電話での通信は不可能となってしまいました。その後、安否確認を携帯でとるものの、通信規制から全く連絡取れず、携帯メールもなかなか送信できず、SMSでの通信でようやくやりとりし、ようやく所員の無事を確認できました。それでも岩沼に居住し当日有休を取っている社員の安否はライフライン途絶により日曜日になるまで確認できない状況でした。

夕刻お披露目会を欠席し、会社の営業車で本社にて備蓄している水と保存食を満載し、出発しようとしたところ、上司より現地での被害状況が確認できない段階であり二次災害も予想されるのでとのことで出発は明日の対策本部会議を終了してからとの指示が出ました。

その後、20時間をかけて国道4号を北上し、仙台入

りしたのは13日となりました。

拠点長不在の中、営業所所員は震災当日よりディーラー・歯科医院の安否確認に奔走しましたが、ライフライン途絶しているため訪問しての確認作業となり、難航を極めました。特に営業所社屋が被災し、停電しているため固定電話・FAX・パソコン有線LANが使用できず、歯科医院様への安否確認作業は当初ディーラーでの電話借用もお願いしての作業となりました。しかしながら、医院へ電話しても皆避難しているため、結局は訪問しての確認作業となります。週明けの14日より歯科医院様の確認作業となりましたが、ガソリン不足のため営業車も有効活用する必要があり、二次災害の危険もあることから機械営業・材料営業をペアにしての歯科医院訪問となりました。

その中で、閑上地区にて長年歯科医院を営んでおられた先生が2名お亡くなりになりました。その他宮城県の歯科医師の先生方にも数名の犠牲者が出ております。スタッフのなかで命をおとされた方もいらっしゃいました。この場を借りて謹んでお悔やみ申し上げます。

歯科医院への訪問は地区割りをしての作業でしたが、津波被災エリアに向かう国道45号も自衛隊が



排除した車と建物一階を貫通した風景を目にしての訪問となり、津波の惨状と合わせて今回の震災のすさまじさを物語っています。多賀城・塩釜地区の歯科医院様は重油のヘドロまみれとなっており、屋内床下はもとより排水溝や近所から発生する悪臭はひどいものでした。また、石巻・女川・気仙沼地区の歯科医院様は数多く被災されており、その惨状は報道されている通りです。

我々社員も被災者であるものの、電気が開通している地区からの炊き出しによる朝食や留守役が食料・ガソリン調達等を積極的に役割分担し、助け合っの毎日となりました。

その後、約一週間で全ユーザーを訪問し、被害程度の把握することが出来ました。全く被害のない医院から全てが津波によって無くなってしまった医院まで本当に様々な状況となっていました。

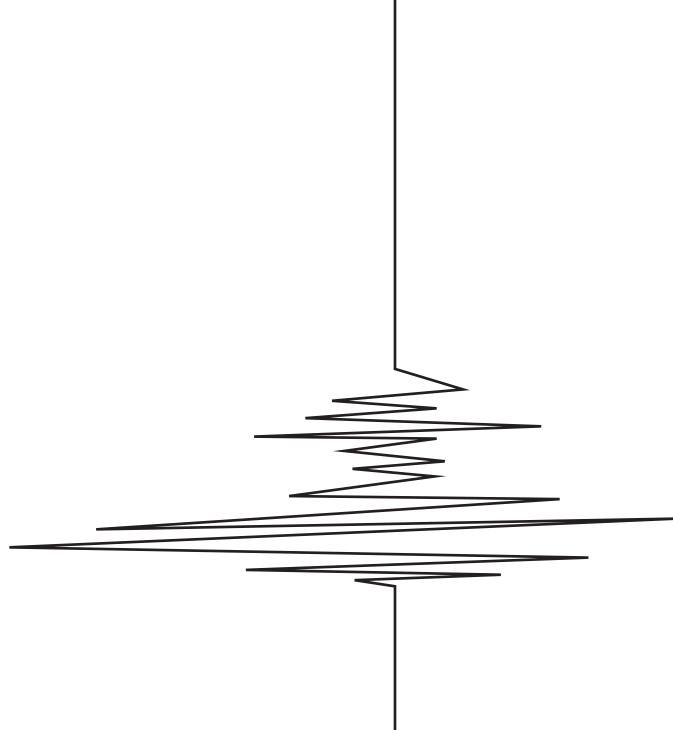
3月24日に宮城歯科商工会の緊急会合があり、ようやく各メーカー・ディーラー一同が集まり、宮城県全体の情報収集と交換を実施しました。リース物件の取扱や海水に漬かった機器の修理対応等を協議し、統一行動を取ることとなりました。また、弊社が幹事会社として日本歯科商工協会より日本歯科医師会への支援物資のとりまとめを行い、第一便として翌日25日に宮城県歯科医師会様へ配送させて頂きましたが、この件についても情報共有をしました。当初より、各社が様々な先生方より緊急診療器材のご要望を頂いておりましたが、これでようやく歯科医師会を通じての供給体制の一助となったことは嬉しく思う次第です。

その後の復旧復興活動は各社とも精力的に実施し、個々の先生方の要望に応じての活動となっていることは皆様の周知のところであると存じますので、割愛させて頂きます。

弊社も震災と4月8日に発生した大規模余震により、社屋が被災し移転を余儀なくされました。電話等の通信ラインの作業が1ヶ月待ちの状態であることや旧社屋の応急復旧作業も建築資材不足により、予想よりかなり時間がかかってしまいました。

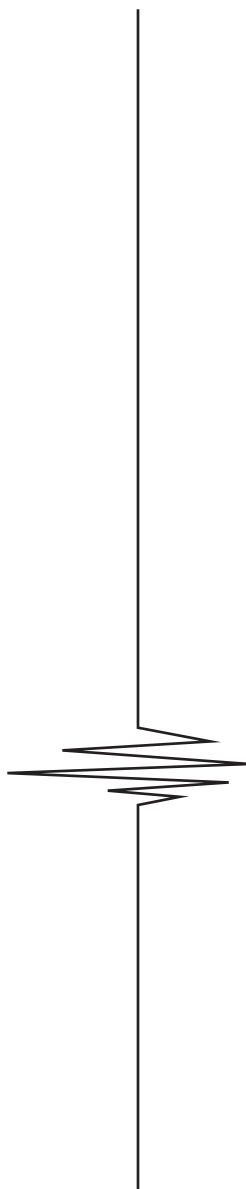
まだまだ今後も津波被災地区の復興プランの進展により仮設診療所からの再移転等々が予想され

ます。数年単位での復興となりますが、先生方の各自のご要望にお応えし、地域歯科医療向上のお役立ちをして参りたいと思います。

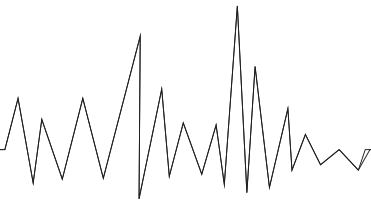


**東日本大震災**

**座談会**







## 座 談 会

# テーマ「東日本大震災への歯科医師会の対応」

～被災地歯科医師会（宮歯）と日本歯科医師会それぞれの立場から～

- ①東日本大震災発生後、今日まで、何ができて、何ができなかったのか
- ②被災地の地域歯科医療復旧・復興のために今何が必要か
- ③今後の大震災に備えるためには何が必要か

### 参加者

<b>大久保満男</b>	日本歯科医師会会長
<b>柳川 忠廣</b>	日本歯科医師会常務理事
<b>細谷 仁憲</b>	宮城県歯科医師会会長・東日本大震災対策本部本部長
<b>枝松 淳二</b>	宮城県歯科医師会専務理事・副本部長兼総務情報班班長
<b>大内 康弘</b>	宮城県歯科医師会常務理事・医療救護班班長
<b>山形 光孝</b>	宮城県歯科医師会常務理事・会員救護班班長
<b>江澤 庸博</b>	宮城県歯科医師会・身元確認班班長
<b>佐藤 勝</b>	宮城県歯科医師会常務理事・仮設歯科診療所運営委員会委員長

### 司 会

**佐藤 修久** 宮城県歯科医師会常務理事・総務情報班副長

### オブザーバー

<b>佐藤 敏明</b>	宮城県歯科医師会常務理事・会員救護班副長
<b>及川 徳洋</b>	宮城県歯科医師会常務理事・総務情報班副長
<b>山田 真</b>	宮城県歯科医師会・医療救護班副長

日時：平成23年10月23日(日) 10時  
場所：宮城県歯科医師会館4階理事会室

## 東日本大震災発生状況と1ヵ月間の活動について

**司会**●本日の座談会ですが、テーマにそって各班の班長を中心にお話ししていただきます。

最初に、東日本大震災発生状況と1ヵ月間の活動について、総務情報班枝松班長、お願いします。

**枝松**●まず着手したのは東日本大震災対策本部の設置です。事前より大規模災害対策本部を設置していたので、スムーズに行われました。事務職員は2ヵ

月間休日を返上し、震災対応に邁進してくれました。初動対応がある程度評価を得たのは、役員及び事務職員の献身的な職務遂行のおかげと感謝しています。

同時に着手したのが会館関係です。会館内外の被害状況を確認、危険箇所の特定制を行い、緊急処置として危険区域への立入禁止をしました。即断を求められたのは、会館を使用するかどうかで、業者をすぐ呼んで簡易診断を行わせ、「今回同等の余震が発生しても大丈夫」、この一言にかけて会館の使用を決



枝松淳二氏

断しました。今となつては良かったと思っています。

情報管理ですが、震災後3日間は停電のため電話は不通、災害時優先電話1台だけが頼りで大切な連絡だけに使用しました。

安否確認、被害状況、診療所の稼働状況の把握は困難を極めまして、会員から連絡が入るとそれを頼りに連絡網を再構築していきました。通信網が回復してからも、FAX一斉配信はやめにして、支部会長等を介してのメール、FAX、連絡を行いました。

日歯が立ち上げたメーリングリストですが日歯の方針、他の被災県の状況等全てこれが頼りでした。本会が孤立せず対応にあたれたのは、このおかげと感謝しています。

診療所の稼働状況ですが、TVテロップ用にまとめTV局に送りました。県民からの問い合わせを制限するという面からは非常に有効だったと思います。

援助物資関係ですが、被災後すぐ会館内の備蓄を確認しました。商工会から口腔清掃用品を全て購入することを連絡し、一次発送に間に合わせました。発送はガソリンの不足を理由に断られましたが、レンタカー等を借り各支部への要請にはどうにか応えられました。会員が院内の口腔清掃用品等を続々運んでくれたことには本当に感謝しています。

初動で感じたことは、常に現場に決断のできる人が詰めている必要性、物資も情報もスピードが大切で、時間が経てば価値のないものになるということ

でした。

**司会**●続きまして、身元確認班。手探りの中での作業となり、肉体的にも精神的にも大変だったと思いますが、江澤班長お願いします。

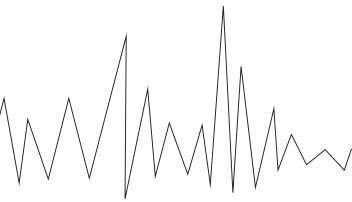
**江澤**●身元確認班は、平成18年から大規模災害対策プロジェクト委員会、その後の宮歯大規模災害対策会議という枠ができていて、訓練も昨年11月までに4回行いました。80名の会員を養成したとはいえ、我々の頭の中では1,000名規模、町中にジャンボが落ちてしまったとかそういう枠でしたが、10月21日現在、宮城の死者は9,494、行方不明が2,026、合計1万1,520ということですから、想定の約12倍であったわけです。

最初の3月、4月ぐらいが1期。5月から7月、これは日歯からの応援を得た時期でこれが2期目。3期目が、8月以降の宮歯会員だけで行っている検死状況だと思います。3月の頃、宮歯会員が非常に混乱していた中、東北大学から15日から40名程度の大量の応援をいただいたことが本当にありがたいことでした。これも、東北大学、宮歯会員、県警、宮城海上保安部も参加しての訓練ができていたのがスムーズに対応できた要因だと思います。

県警担当者である伊東機動鑑識隊長、私、東北大学の小関先生、それぞれ顔がよく分かり本人の携帯電話、メール等で連絡が取れた。このような連携も、混乱の中、県警のロビーで簡単なマニュアルで大学、宮歯の先生方にレクチャーをして、検案所に行



佐藤修久氏



江澤庸博氏

っていただくことができましたと思います。最初に、我々も13カ所のうち10カ所の検案所を視察、状況掌握をすることができました。この情報を早く正確に各班の長、または我々の組織の長、そして日歯に報告できる状況にあったこともあるべき姿かと思えます。このような時に日歯の柳川先生と直接携帯でお話してきたことが大変ありがたかったし、物事がスムーズに進めることができた要因だと思っています。

**司会**●続きまして、医療救護班。避難所での活動、苦勞の連続だったと思います。大内班長お願いします。

**大内**●今回の震災においては被害にあわれた方は亡くなっているか無事かという状況で、初期の段階では身元確認を優先という形で作業が進んでいきました。

3月いっぱい、ガソリンの調達ができなかったり交通網の寸断で外部に出られない。石巻、気仙沼、南三陸町、山元町、その辺の被災が大きいわけですが情報が無い。その時に一番動いていただいたのが、宮歯の本会員とは別のところで直接現場の先生方と連絡が取れる先生方が出ていただいたこと。ボランティアで、レンタカーやいろんなものを借りて物資を配達、被災が余り大きくなかった先生方から機材、材料、薬をいただき持って行けたのが非常によかった。ただ、3月はうまい具合に活動ができていないというのが現状でした。

## 震災後3ヵ月～6ヵ月の状況は

**司会**●続きまして、徐々に落ちつきを取り戻しつつあった3ヵ月頃より通常に戻りつつある約6ヵ月目の9月までのお話を伺いたと思います。

まず、身元確認班江澤班長お願いします。

**江澤**●3月は22日まで東北大学の先生方に応援をいただきました。3月19日から山形県が山形県警のバスで来られ、この時、バスの中でレクチャーして、ベースのしっかりした方たちだったのでちょっとの打ち合わせで現場に行っていたとということができました。その後の山形第2陣、3陣には山形県歯の中で引継ぎとレクチャーをしていただきました。3月23日から日歯からの山崎隊長の20名に6日間入っていただき、これは我々の取り組みを立て直す非常にいい機会でした。その当時停電もしていたし、この先生方はトイレもホテルで使えない、お風呂も1回も入っていませんでした。みかねた本会会員の朴沢先生が自宅に全員を連れて行き風呂に入れたりした、そういう混乱の時期でした。

5月になり青木先生と小菅先生がいらして、その時遺体の状況も悪くなっていて、チャートだけでは無理な状況でした。口腔内写真、X線、チャート、この三つを確実にとることができたのは5月の連休明けです。我々は日歯の20名の時から宮歯の会館で約2時間のレクチャーを始め、通算25回することになりました。5日に1回。この頃は県警本部から車で移送するために、打ち合わせと手配に柏崎副長と1日おきで朝必ず行ってお見送りをし、これは7月いっぱいぐらいまでですかね。そして6月後半までは、毎日、夜照合に行き、戻ってきた人達の情報を把握し、次の人達にそれを還元するということをしていました。この照合は6月21日より月水金の週3日となりました。

7月、日歯の応援を今後どうするのか柳川先生と直接お話しさせていただき、結局7月いっぱい日歯からの応援をいただいたわけですね。その内訳は最初6名、次に4名、そして最後は2名だったのです。ですから、この5・6・7月というのは宮歯の会員はほとんど出ていません。身元確認に限ってそういう意味



でここで落ちついた状況になってきたわけです。

8月からは、宮歯の警察協力医の会員のみで、検死を行うようになりました。検案所が最初13カ所あったのが、7月からは気仙沼、南三陸、そして石巻とこの3カ所に集約しています。沿岸の仙台南署、それから岩沼、塩釜は警察歯科医が対応することになっています。ただ、X線装置が1人では非常に厳しいので、2名で撮るといふことが必要になり、どうしてもそこに応援という形でなるべく2名が行って、現場照会もありますので、1名では非常に精神的負担が大きくなりますので、2名で検討して判断をすることになっています。どうしても警察歯科医の場合、沿岸各署の場合、1名で、あと警官が手伝うというような場合は、本部に上げて2名で必ず照会するというような枠組みに今なっています。

**司会**●続きまして、医療救護班大内班長、いろいろ出番が増えたと思いますけれども、よろしく願います。

**大内**●4月の初めぐらいから交通網も復活し、新幹線も動く状況になり、たださすがに全て宮歯会員に医療救護活動をお願いするというのは厳しいだろう。現に4分の1以上が半壊あるいは大規模半壊、一部損壊という被害を受けており、その先生方に医療救護活動にあたってくれといふのはなかなか難しく4月から日歯に応援を頼むようにしました。最終的にそれは7月まで続いて、8月は兵庫の歯科医師会、病院歯科委員会の方のご協力があり、8月いっぱいまで兵庫の先生方に来ていただいたという状況になっています。

説明会を日曜日、報告会を土曜日という形で実施し、日曜日から月曜日まで入っていただいたので、3月、4月の中旬から7月の終わりまで毎週説明会と報告会をやっていきました。その間、例えば先生方が戻ってこられて物資が必要であるという時には、医療救護班の副長あるいはそこに所属する委員会の先生方に出していただき、物資の調整をして持っていたという状況になっていました。

ただ、いろいろなところから応援に来て頂き状況が分からない状態で、情報をうまく出してあげられなかったというのが難しいところでした。もう少し

情報が把握できればということはありませんでしたが、さすがに精一杯だったのかなという感じもあり今後、平時から、どういう情報の伝達の仕方をしていくか考えて行かなければならないのかなと思っています。

ただ、今回の震災において2,000名近い延べ人数の先生方が医療救護活動をしていただいたことに非常に感謝しています。

**司会**●医療救護活動について、山田副長、補足がありましたらお願いします。

**山田**●当時の状況としては、現場では最大限やっていたと思います。その中で感じたことは2点あります。

一つは、現地避難所の情報の収集がしきれなかったということです。例えば救護に向かった先生方にこの情報を集めてきてくれというような指示が出せれば、より素早い情報発見になり、次のグループに的確に伝えられたのではないかと。そういった情報の集約の仕方について改めて考えたいと思います。

もう一点は、現地のキーパーソンです。今回行政の衛生士、あるいは被災した診療所に勤めていた衛生士が現地の避難所の状況をよく把握し、患者さんの顔も見知っている状況。このキーパーソンに対して素早く歯科医師会として支援できればよかったのですが、動きが悪かった。例えば会員ではないとか、各支部の都合に左右され支援ができなかった。共益性よりも公益というものを第一に考えた素早い対応ができればよかったと考えています。



山田 真氏

司会●続きまして、会員救援班、時間の経過とともに被害の甚大さが分かるにつれ、共済を含めた会員救援の難しさに苦慮したと思っています。山形班長をお願いします。

山形●3月下旬より毎週定例的に会員救援班の会議を開催しました。そこでは、会員の安否確認や診療所・家屋の被災状況の確認、宮歯災害共済金、日歯福祉共済金の給付の状況把握と個別案件に対する検討、宮歯会費はじめ関係団体の会費等の減免措置に関する検討、会員に対しては、被災会員・スタッフ受け入れ可能診療所の紹介、あるいは融資、税務関係の情報提供を行いました。その他、被災状況等のアンケート調査も行っています。また、日歯に対しては要望書の提出を行い、福祉共済金給付の特別措置をとっていただき大変感謝しています。

このような会員に対する多岐にわたる事項に対処して、現在まで20回の会議を開催しています。金銭に関わることで、会員の先生から苦情やお叱りの電話もいただきましたが、役員、事務局一丸となって対応に当たらせていただきました。

司会●ありがとうございます。次に、総務情報班枝松班長をお願いします。

枝松●震災から40日目で会館に詰めるのは終了にしました。時間的な余裕が生まれると問題点がだんだん出てきました。

対策本部への移行はスムーズにいききましたが、復旧活動に関しては、総務情報班が各班の自主性を尊重し過ぎたため、総合的に掌握する視点に欠けていたと思います。歯科関連団体、業者についても同様で、対策本部と各団体と連携のとれた総合的な復旧作業を目指す必要があったのではないかと思います。

次の問題は、郡市区歯科医師会の災害対策本部の立ち上げに時間が掛かり過ぎて、情報の伝達・収集に支障を来してしまったことです。個人の安否確認とか被害状況も同様で、会員個人から各地区対策本部、それから対策本部の方への報告を義務化していたにもかかわらず、ほとんどが本部からの連絡になってしまったことです。また、県並びに関係団体との防災協定に関しても齟齬を来す場面が多々見ら



山形光孝氏

れました。検証を行い協定の見直し等も考えなければならぬと思っています。

館内備蓄に関しても問題がありまして、歯科関係用品、食料、ガソリン等は宮歯の協同組合との連携等も視野に入れて考えるべきと思っています。また、隣県、今回は山形県から協力を得ましたが、その辺の協定も視野に入れるべきと思っています。

情報管理について、災害時優先電話は停電時に関係部署との連絡に役立ちましたが、各支部との連絡となると効力は半減し、情報の掌握という目的からも双方向での設置が必要と思われます。

## これまでの活動の成果と反省を踏まえて

司会●それでは、これまでの活動の成果と反省を踏まえて、まず、日歯から見て被災県宮城における宮歯の活動について感じたこと、助言などあれば日歯柳川常務に、次に、今回の東日本大震災に関して宮歯より日歯に対する要望等があれば各班よりお伺いしたいと思います。

最初に、日歯柳川常務お願いいたします。

柳川常務●被災の状況、会員の安否確認も含めて、日本歯科医師会としても掌握するのに時間が掛かり、宮城県歯科医師会にも当初3時間おきにFAXをお願いしました。非常に錯綜した状態でご苦勞を掛けたいと思いますし、共済の支給の事務手続が煩雑過ぎるとか、種々至らないところがあったことは認識



しています。

安否確認、情報伝達は、計画やマニュアルではきちっとしていても、実働となるとスムーズにいかない。本当に想像を超えた被災でしたが、日本歯科医師会では行動計画を昨年作り、それにそってということで、3県くらいが医療救護活動や身元確認を協力してやる想定をしていました。例えば岩手、宮城、福島の3県で幹事県を宮城県と考えていました。つまり、その幹事県が一番ひどかったわけです。実際には情報伝達、安否確認、情報収集については、マニュアル、行動計画はもちろん、それ以上に日常的な県歯と郡市区歯科医師会との関係、会員間の関係、どの位の規模でやればいいのかという話もあると思います。例えば、今、地域包括ケアという考え方が一般的になってきました。中学校区位で一つの枠組みを作る。歯科医師会の活動とか被災した時の情報のやり取りを、会員数では5人とか10人位ですね。

地域保健医療活動について、日本歯科医師会からの派遣は58%位が宮城県への出動でした。思ったのは、避難所に水もない所等の口腔ケアはトレーニングが必要で、チーム編成も、実働できるようには出来ていないということです。

警察については、宮城がご遺体の数が一番多かったです。全体の半分位ですかね。それで見事な活動をされました。江澤先生を中心に、東北大学の情報科学の青木先生、県警を主体としたワークフローのシステムが、宮城方式というのでしょうか、それがこれ

から全国に発信されていくことになると思います、世界にかもしれません。生前の所見がないにもかかわらずかなりの照合のパーセンテージを宮城は上げています。ですから、この経験を生かして、生前データをどうしようか本格的に警察庁、厚生労働省を含めて検討しているところです。

共済、経済的な被災会員への支援については、銀行融資、二重ローンの問題、あるいは利子補給という話を一次補正から現在の三次補正までしてきました。国政レベルだと難しいわけですがけれども、日本歯科医師会、宮城県歯科医師会は会員を救済しなければいけませんので、もう一度これで十分だったのか、どこまでできるのか、考えなければいけないと思います。

**司会**●柳川常務ありがとうございました。

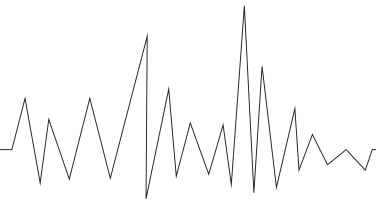
今日の日歯柳川常務のお話を承って、各班からご意見を伺いたいと思います。

まず最初に、身元確認班江澤班長お願いします。**江澤**●これまで3回の警察庁、厚労省を含めた検討会が行われているお話を伺って、大枠のそういうところを進めていただくと本当にありがたいことだと思います。

東北大学歯学部長の佐々木先生も、朝8時過ぎ県警ロビーに来ていただいた。小関教授も毎朝毎晩、そして段ボールを片付け、そして指揮をします。そういう人たちと普通にお話ができるということが大事なことだったと思います。県警の伊東機動鑑識隊長は南三陸に数年間転勤予定だったのですが、わずか1年で県本部に戻ってきていたんです。「もしあそこに家内がいたら津波にやられていたろう」と言っていました。点と線が重なる大事な人達がびったりそこに集うという状況でした。青木先生も、新潟の第8回の警察歯科医会でご挨拶、名刺交換しただけだったのですが、5月の連休前にX線の専門家である群馬の小菅先生が「私、行っていいですかね。そして青木先生も一緒に行ってもいいですか?」と電話があったんです。私がX線をやらなければならないと思っていたのでどうぞということで、今の柳川先生のご紹介があったこの枠組み三つですね。チャート、X線、そしてデジタルカメラの記録がスター



柳川忠廣氏



トしたのです。当初のデジタルX線装置2台は小菅先生からの紹介でIODR社藤井彰社長の好意により同社から借与して頂いたものであり、デジカメと情報解析用大型コンピューターは東北大学情報科学研究科教授の青木先生のボランティア的予算で今県警の中に配備されています。ですから、こういうことのためには、機動的に予算を配置するとかそういう枠組みも今後作っておかなければならないし、また逆にそういう教えにもなりました

先ほど驚異的な判明率と柳川先生おっしゃいましたけれども、現在92%以上になっています。

**司会**●続きまして、医療救護班大内班長、ご意見ありましたらお願いします。



大内康弘氏

**大内**●やはり中身です。医療救護に関する中身ですが、その調整は必要だと思います。現場は混沌、派遣される先生方のところは平時、そこから来た時に、どのように被災されている方に医療救護活動を行うか伝える方法をしっかり構築する必要があると思います。いろんな情報を出す、前日情報が全く変わっているという状況、それに対する対応の仕方とか、物がなかりの活動の仕方、そこをさらに深めていく必要があるのかなと感じます。阪神・淡路の報告書とか、中越、中越沖地震の報告書を見ましたが、そこは全然違う。それぞれいろんな災害の状況が出てきます。そういう対応の仕方をそれぞれ深めていく必要があると感じています。

あとは、日歯の情報が遅かったというのはありました。医療救護の土曜日に来る先生方の情報が、木曜日、金曜日にならないと来ない。その先生方に聞くと、1週間も2週間も前に名前も連絡先も出しているという状況になっていたのも、そこに対して早めに来れば、情報の中身が変わるにしても、ある程度のイメージがつくような情報が流せるのかと感じていました。その辺も今後考えていかなければならないし、考えていっていただきたいです。

**司会**●続きまして、会員救援班山形班長、意見をお願いします。

**山形**●まず一点は日歯福祉共済金の申請書の件です。従来と同じ申請書が使用されていて、記入項目が多く、病院の配置図の記入、写真の添付と非常に大変な作業だという会員からの意見がありました。また、支部会長の認印が県会長の認印の他に必要だということで、できれば、会長印の認めを含む略式の申請書と罹災証明書の添付、それくらいで申請できるよう今後検討いただきたいと思います。二点目は、福祉共済金の特別措置に関しての被災区分と給付額についてです。今回、大規模半壊を全壊と同等と認め800万円、半壊に関しては200万円の給付をいただいております。大規模半壊と全壊は規模も被害の状況もかなり異なる場合が多く、実態に応じた給付額の検討も必要と思われました。また、同じ半壊でも津波による被害は損害額がはるかに多く、今後、災害の状況も考慮願いたいと思います。

もう一点は、私設で仮設診療所等を建て再開されている先生方の話を聞きますと、自前で出資をされており、経済的な不安がつきまとっているということです。できるだけ国庫補助のようなもので継続的支援をしていただければと思いますのでよろしくお願いします。

**司会**●続きまして、総務情報班枝松班長、ご意見をお願いします。

**枝松**●まず一点は災害時優先電話について、災害救助機関の業種等に必ず郡市区歯科医師会まで記載されますように強く要望します。

二点目は、日歯主導で各歯科医師会が保有するデータの相互保管システムを検討していただきたい



ということです。保管先が日歯になるのか各歯科医師会単位でやるのか、どのような方式でも構いませんが、被災した歯科医師会がデータの消滅という事態に陥ってもすぐにバックアップがとれるような体制をよろしくをお願いします。

## 仮設歯科診療所に関して

**司会**●ここで、仮設歯科診療所に関して、初動から設置に至るまでの経緯、残された課題について佐藤勝委員長より報告をお願いします。

**佐藤(勝)**●震災から3月いっぱい往診バス、ポータブルユニット等の手配を日歯にお願いし、仮設の仮設という状況でこれを保険診療に組みすることも頭の中に置き、どのように口腔ケアと一般診療を峻別していくかに奔走していました。

4月23日に行われた代議員会で細谷会長から各支部長に仮設事業についての骨子を説明し、公的な運営か、私的な運営かまだはっきりしないが、とりあえず手の挙げられる先生は挙げておいてほしいと説明しました。5月に入り2回ほど日歯の講習等で仮設歯科診療所に係る会議を開いていただき、各県の進捗並びに方針、具体的運営についてのアドバイスも厚生省から課長補佐等がおいでになって情報を入手できました。また、堀常務理事、山口委員を中心に仮設に関するメーリングリストを作ってください非常に有効でした。

この時点で会長から、被災を受けた約60件の医療機関について仮設に協力する意思があるのか、早急に確認する必要があるという指示が来ており、各支部に確認を依頼しました。ただ、5月下旬、仮設歯科診療所の事業展開が遅過ぎるとのお叱りが会員から出て、県に進捗を問い合わせたところ、今は全く手の施しようがないという返事をいただいた状況です。

6月、管理者等が決まっていて早急に必要な3地区を選定し先行して仮設を建てることになりました。アメリカエズという団体に建物の資金提供を依頼し、その交渉に入っております。この中旬あたりでも県はなかなか重い腰が上がってきません。6月23日時点でこの3地区の先生方を集め、アメリカエ



佐藤 勝氏

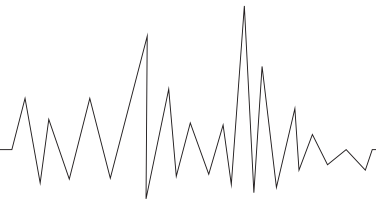
ズを介した形で交渉に入っております。まだ具体化しない状況で、現場は患者さんもいるので非常に苦慮しているわけです。県歯科医師会としては、仮設の仮設という形で場所を確保してポータブルユニットその他で頑張っているこの先生方に対し、2台ほど中古のユニットを手配し、現場設置に向けて若干の予算を使っていただくことをお願いし、認めてもらい手配に入りました。

7月の半ば、アメリカエズから女川の事業からの撤退という話が急遽出ましたが、県の行政の方で別のスポンサーを見つけていただき事なきを得ております。7月中旬以降、雄勝地区の仮設診療所の設置は諸々の事情で中止となりました。下旬、やっと仮のユニットの現場配置があり、急場はこれで凌ぐことを現場にお願いしていた状況です。

8月、アメリカエズよりOKが出て、建設認可申請を出しますが、着工許可が出るまで約1ヵ月近く待たされます。9月10日ようやく着工に入り10月の18日志津川地区が開院、20日歌津地区が開院、11月1日に女川地区が開院予定ということで、志津川と歌津の2物件については建物は宮城県歯科医師会の所有になるということで、その引き渡しは10月17日に行われたという概況です。

私がやってきたことは、現場管理者の意向を行政の方に反映させるようなマネジメントを行ったこと。ユニットの設置、業者の選定について、一般的には入札という形をとらなければならないという





拘り定規な回答に対して、何とか現地の業者を使い、後のメンテナンス、フォローもできるように随意契約という形にしてもらえないか交渉を行ったこと。各現場からの進捗を常に確認し、説得し、それを釈明していくという仕事。開設に向け、保険医療機関としての認定を受ける細々としたマネジメントについて、少し弾力的に認めてもらえるよう交渉をしたこと。その辺のことです。

この一連の流れの中で問題点が幾つかあります。まずは、宮城県歯科医師会側としてこの仮設運営に対する裁量が余りにもなさ過ぎること。時間的な対応について余りにも行政側は疎かたのではないか。着工が震災から半年経ったちょうど9月10日頃です。背景の一つに、1,991万円で建物からユニットまで全部設置するという予算に無理があったのではないか。当然スポンサーの意向で遅れてしまったことも否めません。それから、設置要領、この部分にもかなり無理があり、先行してやったものの立て替えは一切認めずに機材として設置する決まりという頑なな対応が、時間的なロスに繋がったということもあります。

これらを打開する案として、コーディネーターの存在は必須と考えています。厚労省と連携をとれて発言権もあり、県の中でも縦割りの壁を越えて発言でき、それなりの実績が期待でき、宮城県歯科医師会の意向についても精通している方。こういった配置についてです。

また、請求上の問題として医療救護活動、いわゆる災害救助法の部分と保険請求にかなう部分との重複がどうしても出てきます。4月1日厚労省通知の中で、訪問歯科診療については寝たきりの患者さんのみが対象という大前提は変わりませんという通知が出ており、足がなく診療を受けられない方に対しての訪問診療等については不可ということを銘打ってきました。現場は請求方法について混乱しました。往診バス等の設置についても保険請求上の問題がありました。こういった保険請求上の規制についてもぜひご勘案いただきたいところです。

**司会**●仮設歯科診療所に関して、山田副長、意見があればよろしくをお願いします。

**山田**●まず、この仮設診療所に関して私の上司である佐藤勝は非常に頑張っておりました。毎日、業者、行政との連絡。診療中、監査の立ち会い中にも連絡が入って中座することが頻繁でした。そういった状況で、今話あったように、コーディネーターといますか、外部から来ていただいてマネジメントをしていただける人物が必要ではなかったかと思います。

また、行政の対応も遅い。仮設診療所に関しては半年というのが行政にとっては迅速かと思いますが、現場の患者さんの状況を鑑みた時には遅いと言わざるを得ない。そうした時に、行政の担当者は最大限頑張っていました、ある程度超法的な柔軟な対応が必要であり、それは県上層部が議会等に働きかけてやっていただいたかったということで、県であれば県歯科医師会、国であれば日本歯科医師会に現場第一主義ということは何とか推し進めていただきたいと思っています。

大規模な災害は想定外が当たり前で、想定外が起こらないことはあり得ないという状況です。災害に対するシステム構築は必要なことですが、逆に、そのシステムを踏まえて、もっと柔軟かつ迅速に対応できる権限を持ったコーディネーターもこれから必要になってくると考えています。

## 復旧・復興のための 今後の方針と…

**司会**●最後の話題になりますが、これまでのご意見を参考にして、復旧・復興のための今後の方針と、さらに同様の大規模災害が起きた場合にはどのような行動を起こせばよいか、日歯と各班より提言をいただきたいと思っています。

まず、日歯より柳川常務をお願いします。

**柳川常務**●宮城が苦労された一つの原因が、行政のシステムにあると感じました。いま国では、大規模災害時の情報を収集してどう提供するか、国のクラウドの基盤整備も含めて話し合いが進んでいます。そこに、歯科診療所、避難所の生きた情報等がのせられるようにしましょうということで、日本歯科医師会も意見を出すべきと思います。

今回、外からの歯科医師、歯科衛生士の受け入れ



が大変だったのですよね。派遣した方はした方で幾つか問題がありました。受け入れあるいは派遣がもう少しスムーズにいくようなやり方があるのだろうと。日本歯科医師会がコーディネートするのがいいのか、あるいは東北なら東北、近隣の県でとか。身元確認では山形から応援が3次にわたって入りましたが、そういったやり方とか。それから、国の三次補正までで幾つか要望しておりまして、一次、二次でかなわなかった私費のみで再建している方への手当てなど、今後も対応していきます。

被災地区の先生の話を知ると、何となしに会員が会館に集まってきた。それがとても大事だと思います。事を動かすのは人間ですから、普段の歯科医師会の付き合い、仕事をしていく中でどれだけ多くの方が、家族の無事が確認されたからとにかく会館に行きましょうと。役員だけが負担するのではなくて、会の雰囲気作りというか、とても大事だと思います。そういうところで、キーパーソンやコーディネートする人が必要で、役員が替わってもこの地区はこの人だとか。歯科医師でなくても行政のキーパーソンも必要です。歯科衛生士だったり保健師だったり、普段の連携の作り方、それがどこで被災が起きてても不可欠だと思います。

**司会**●続きまして、各班よりご意見を伺いたいと思います。総務情報班枝松班長お願いします。


**枝松**●今後の方針ですが、第一に今回の大震災の報告書をまとめ、次世代、それから次の被災地に宮城県からの提言として発信したいと考えています。

次に、大規模災害対策本部を見直してより機能的に再編し、同等の災害にも対応できるものにする事、今回の災害を考慮したマニュアルの全面改訂に着手し全会員への情宣活動の徹底を図る事、各支部との双方向の災害時優先電話の設置等を行行情報管理のスピード化を図る事、遠隔地歯科医師会とのデータの相互保管を進める事、最悪の災害を想定した防災訓練の立案と訓練の実施を行っていく事等を確実に着実にこなしたいと考えます。

**司会**●続きまして、身元確認班江澤班長お願いします。

**江澤**●マニュアルは、役員はどうあるべきかということも明記する必要があると思います。指揮する人の側からです。また必ずマニュアルにないことがあるという含みを持ったものでなければなりません。そうしないとそれに縛られ、頼ってしまいそれ以外のことができない。それから、今迄のことに対する経験値ですね。我々も以前大久保会長がまとめた「青い鳥をさがして」とかそういうもので勉強させていただきマニュアルを作ったわけですが、次の段階に来ている。2万人規模の死者に対する対応をしているわけで、ここでは津波。神戸では即時義歯。で





も新潟で即時義歯はほとんどない。そして今回も。そういうように各段階違うものがあります。いかに今迄の枠組みにとらわれない対応ができるかが本当の災害対策だろうと思います。

それと、人として普通に話せるという大前提がないと、悩みなど人に言っても解決できないことは自分が一番よくわかっているのですが、現場の班長がそれを報告して、その時聞いていただけるということが大事だと思う。また、現場で夜寝ずにやっているので、会議を招集しますと言われても非常困るので、メールとか、人的労力を最小限にする工夫が必要だと思います。

マニュアルの段階でも討議して、情報のやりとりはパケット通信が有効であるということは十分分かっていただけです。ところが、その対処ができていなかった。一度組んだメールによる一斉配信システムを予算の関係から宮歯は昨年閉鎖してしまいました。災害対策は平時は無駄金なわけです。その考え方は、遭ってみてあの時そうすればよかったじゃなくて、やはりそのことを意識して災害対策をしなければならないと思います。

我々班長がしていたことは、日歯のコーディネーター講座を受けたからできるものじゃなく、各組織との顔のつながりがあって初めて有効になります。事務局の上の方にも分かってほしいことですがD

MATは災害派遣医療チームですが、医師、看護師、そして医師、看護師を含まない事務調整役が含まれています。これが非常に大事で、我々が班長をやり電話がけというのは非常に困難で、必ず事務局とのセットで、班長は動けることがよく分かりました。ですから、それを含めたコーディネーターでなければならないと思います。コーディネーターというのは連絡調整、微調整をしているわけです。その結果を収集し次に還元する。ですからこの事務局の存在は非常に大きいのです。

今後災害が起こった時には前の経験値を持ったグループが、枠組み、ワークフロー、どうあるべきかという体制、どう変化していくかを教えに行くチームが必要なかもしれない。次の段階何が起こるか分かった人達が各地域にいて養成して集合するという枠組みを作っておかなければいけないかもしれません。身元確認班で言えば、生前情報をどう集めるかは非常に大変です。それを現実化するために、新潟プロジェクト等で柳川先生、青木先生方がやっているように、現在、警察からいけばレセプト情報は吸い上げられるのですが、これを例えばレセプトをオンラインの中の情報として、クラウドとさっきおっしゃいましたけれども、ある情報センターに集約しておいて、必要な時に引っ張り出せると。そのようなことをしないと、これからの都市部にお





ける大量死については身元不明遺体が増えてしまうことになると思います。ですから、そこら辺も進めていただく必要があると思います。

もう一つ、班長クラスまたは事務局、県警も、倒れて入院した方が私の知っている限り3名います。その場合、組織がその恒常性を保つためには必ず副長になるような方と情報共有していなければなりません。私の場合は副長である柏崎先生がメディアの取材も全部同行していました。自分がだめになった場合を考えて、必ずサブの者またはシステムを作っておかなくてはいけないと思います。その人がいなくなったらすべてダウンしてしまうのでは組織として恒常性がないですから、それもワークフローの中に加えていただければと思います。

**司会**●続きまして、医療救護班大内班長お願いします。

**大内**●宮歯、宮城県の今後の口腔ケアの活動として、宮歯本会でも予算は通していただきました。県も震災復興基金ができて健康推進課から予算をつけていただきましたので、それを活用し口腔ケアを今後展開していこうと考えています。10月からということですが、市町村との連携あるいは調整が、まだ市町村が機能ダウンしていることもありなかなかしづらい。事務局の方と市町村の担当の各課の方と調整しており、今後早いうちに口腔ケアを進めたいと考えています。最終的に今年の冬が勝負であるかなと。仮設住宅は非常に劣悪で、暑い寒い湿気っているという状況で住民の方は生活しておりますのでしっかりケアしていきたいと考えています。

**司会**●続きまして、会員救援班山形班長お願いします。

**山形**●宮歯災害共済金、日歯福祉共済金の給付、不満足ない状況で早期に会員の方に給付するようになりたいということが1点です。

宮城県では地域医療再生事業については15億円を前倒し、被災を受けた民間の医療機関に助成することになっており、歯科医療機関においては上限が300万円、医科が1,000万円と納得いかない所ですが、対象になる会員に対しましては全て助成を受けられるよう支援していきたいと思っています。まだ再開に至っていない会員が26名います。地域での歯科医療の提供が早期に実現できるように、少しでもお

役に立てばと思っています。

最後に仮設歯科診療所の件ですが、これも会員救援班と仮設歯科診療所の運営委員会、ともに協力しながら、対応していきたいと考えています。

**司会**●それでは、これまでの討論を受けて、細谷宮歯会長、大久保日歯会長より総括をいただきたいと思います。

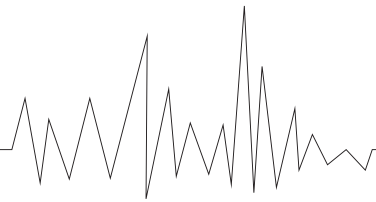
最初に、細谷会長お願いいたします。



細谷仁憲氏

**細谷会長**●まず、我々組織内部の問題です。大震災に対応するマニュアルを平成19年に作っていますが、今回振り返ってみますと、色々検証して改訂をしていくということの必要性を痛切に感じています。また、内容的には問題ないのですが、周知徹底されていけばもう少し円滑にいったということも出て来ています。対策本部の機構と人員配置は、見直しが必要だろうと感じています。いわゆるコーディネーターの配置とその役割の明確化です。副本部長の役割を明確化、また、対策会議の開催のあり方も検討していく必要があると思います。また、地区歯科医師会の災害対策本部体制作りにおいて、不十分なところがあり今後地区歯科医師会とも話し合っていく必要があるだろうということです。

それから、情報連絡手段の問題です。以前から課題としていたところが不十分なままこの大震災に遭遇してしまいました。我々対策本部と地区歯科医師会対策本部、また地区歯科医師会から会員との



間、また我々対策本部と対外的な、例えば県災害対策本部、県警、医療関係団体その他、あるいは現地、そういったところの情報連絡網を整備する必要がありますと考えています。これは日歯も要望を出していますが、都道府県歯科医師会及び地区歯科医師会が総務大臣指定の災害救助機関の指定を受け、災害時に優先電話が活用できるようお願いしたいと考えています。

それから、救護活動の話も出てきました。我々のマニュアルでは歯科医師2人、歯科衛生士2人、その他1人計5人というチーム編成でしたがこれができていなかった。歯科医師だけで当面続いたわけです。衛生士がそこに入るかどうか、あるいは江澤先生から出ました事務職員が入るかどうかで全然円滑な活動が違ってくことを改めて実感しました。今後の対策として、救護は、全国の都道府県歯科医師会の協力する歯科医、歯科衛生士及び事務職員の登録制を考える必要があるのではないかと。大事なものは、毎年更新すること。研修会をすること。このことがいざというときには情報伝達して効率よくチームが組織できる、また必要に応じて外に派遣できるということにつながると考えています。

地域医療が崩壊しそれが復旧・復興していく過程の中で移動診療車、そして仮設診療所の果たす役割が大きいことが再認識されました。移動診療車は全国から派遣していただきましたが、数、質、スピードに問題がありました。そういう意味で、全国の都道府県歯科医師会は、巡回診療車を必ず配置し、いざという時に活動できる整備をしていくことが必要と思います。この配置と整備は、今後の大災害またそれ以外に、日常の及び種々のイベント時の歯科保健活動の中で現地に赴き検診等で活用できるのではないかと考えています。これは日歯としても検討していただければと思っています。

また、仮設診療所。設置するまでに時間、労力が非常にかかっています。この対策として国の予算額の問題。実施要領の通達の遅れ。国及び県の対応の遅さ。また県行政の内部の問題もあり、その改善をしていくことが必要です。公的な資金ではなく私設の仮設診療所でやっている方々への助成も地域医

療の復旧・復興のために必要で、この対応も日歯にはよろしくお願いします。

それから、地域の歯科医療復旧・復興のための国の補助が不十分でそれを充実していただくように既に日歯から厚労省へ要望として出されております。二重債務の軽減の問題。また、政策医療に休日等歯科診療所、在宅当番医制歯科診療所を含めても行うことも実現できるよう要望していただきたいと思っております。また、政策医療に入らない民間の医療機関に対する再建のための国の補助金。地域医療の再生のために、復旧・復興のためにどうしても必要だということで、この辺も改めて日歯からもお願いしていただきたいと思っております。

また、県の地域防災計画、医療計画の中に災害医療として歯科の役割を明示させていくことが今後の課題です。そうしたことで、大規模災害時の医療情報伝達網に歯科医師会、歯科医療機関が明示されていく。また、災害時の医療提供体制構築にあたって、医療救護の中身として救命医療、応援派遣、健康管理等の機能を確保することになってはいますが、その中に歯科医療が明示されていない。また医療・介護・福祉に係わる多職種との連携の下での救護活動にも歯科が明示されていない。また、県とは災害時の歯科医療救護に関する協定を締結しているにもかかわらず県の医療救護対策本部会議に参加できなかったということがありますので、その辺の改善に努力していきたいと考えています。

県民の歯科医療救護活動と地域歯科医療機関の復旧・復興を円滑に進めていくためにも、このたび歯科保健法がまた、昨年、本県では歯科口腔保健条例が制定されました。歯と口腔の健康づくりの実効性を高めて推進していくためにも、県庁に歯科保健医療を担当する部署、また歯科医師、歯科衛生士の配置、これをさらに強めて実現を働きかけていく必要があると思っています。

**司会**●細谷会長ありがとうございます。いろいろ説明していただき、よく理解できたと思っています。

大久保会長、よろしく申し上げます。

**大久保会長**●私は日歯会長としていつも自分に言い聞かせていることがあって、それは、人間の能力



大久保満男氏

には絶対限界がある、神様じゃない限り将来のことを全て見通すことは不可能と。だからこそ、能力の限界までぎりぎりに考えなければいけないと思っています。今回想定外という言葉を超えて余り簡単に使ってはいけないと思いますが、まさに人間の能力、考えることの能力に限界がありました。

実は私は静岡ですが、今から35年前に日本の地震学が歴史の中で初めて、過去の地震の周期等を比べて、東大の石橋助手が東海地震が来ると公表しました。そこから画期的に日本の地震への考え方が変わってきたわけです。当時私は市の専務で、県の歯科医師会が防災計画を作ったのですが、ほとんど見ていなかった。10年以上たって、阪神・淡路大震災も起きて1週間後に現場に入りました。その時は県の専務でした。改めて県の計画を見たら会員が被害者になるという前提ができていないんです。地震では市民も歯科医師の区別もないわけで、会員が被災者になるというのをまず前提にしないと計画は成り立たない。江澤先生から「青い鳥をさがして」という懐かしい本の名前を出していただきました。あの時、無事な会員と被災を受けた会員の区別をしっかりと持つことが出発点だということで、「青い鳥……」の中に看板を作れと。逃げる時にどこどこに逃げたという看板を立てて逃げてくれ。もし立っていなかったらつぶれた家の下にいるということを考えなければいけない。しかし、今度の津波震災では全く

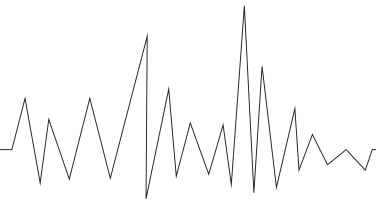
意味がない。私の頭の中にはつぶれるということしかなかったことの典型だと思いました。

各県とも今回一番苦労したのが会員の状況を把握できなかったことだと思うんです。全ての会員が歯科医師会の会員であることを常に自覚し、何かあったら、とにかく来れなくても電話でいいから会に連絡を取る。自分は無事だ、安心してくれということをして会に連絡を取ることが私は一番最後のよりどころだろうと。そのように会員に思っていた会のあり方というのがすごく大きな課題なんだろうと思いました。

身元確認は、阪神・淡路はああいう発災時刻でしたので余り作業はしんどくありませんでした。いつも思い出すのは、御巢鷹山と中部国際の飛行機事故です。「青い鳥をさがして」の時にも書いたのですが、飛行機事故は、検案所の中は戦争状態かもしれないが、そこを一步出れば平常な生活が営まれている。それと地震で全部やられて検案所の中も外も大混乱という時では、身元確認作業は全く条件が違うだろう。今回はまさにそのとおりで想像をはるかに超えていた。うちは柳川常務に窓口を一本化しました。2人にしたら誰に連絡を取っていいかわからない。私は統括として上において、細かいことは任せ、大きなところは把握しているという形でやりました。従って最初の混乱は、可能な限り早く処理をしてその後の流れを作っていく。そこをどうするかというのが、これからの大きな課題だと思います。

歯科保健医療についてですが、身元確認は、警察歯科医会があって毎年全国大会をやっている。だから、ある意味仲間うちの意識が強いです。ところが、口腔ケアを中心にした医療は地域完結なので、都道府県とか地域の中だけで考えて、外に出ていくことはほとんど考えられなかった。今回ここは最大のネックだと思って、すぐに佐藤保常務に、地域保健の中で細谷会長が言ったような外に向けての支援あるいは医療救護もちろん衛生士も入れて、医師会のJ-MATのような組織を日歯の中にどう作るか議論をしていきたいと思っています。

これからですが、身元確認をやった時には心にストレスをため込むのが一番問題だということで、柳



川常務とも相談をして、香山リカ先生という精神科医に相談をして、心のケアの窓口を国際医療福祉大学に作ってもらいました。既に何件か相談があるようです。なぜこれをするかという、こういう災害が起こった時、身元確認班と一緒に、精神科医もしくは心理療法の人達を連れていく。もしストレスが強くなったなと思ったら外してもら、そういうことが絶対必要だと厚労省には話をしてあります。

被害者支援については、口腔ケアと在宅の問題が出ました。在宅つまり寝たきりで動けないんじゃないかと、とにかく交通手段がない、医療機関へ来られない人については、これはやるべきだと中医協で堀常務が発言をします。それを認めると、普段にも拡大するのかもしれない話になってなかなか難しい。ただ、我々はこれは非常時ですから、やらなければいけないと思います。

最後に会員支援についてです。こちら3県を回った時に帰りの新幹線の中でまず仮設診療所を造るしかないだろうと。次の日に、厚労省の副大臣のところに飛んで行って、仮設診療所を造ってくれと、その時の条件は、国は金を出すけど口は出さないでくれ、全部現地の歯科医師会、歯科医師に運営を任せてほしいと言って、副大臣は了解をしましたし、局長、審議官クラスもそれが一番いいでしょうと言ってくれたんですが、それが今度厚労省から、さらに県に行く。そうするとお役所の仕事が二つ、厚労省と県が重なりますから、結局現場は最後はやはり規則等に縛られて、緊急を要することがなかなか進まなかったことについては大きな反省点です。今の皆さんの声も含めて厚労省にきちんと届けていき



たいと思っています。

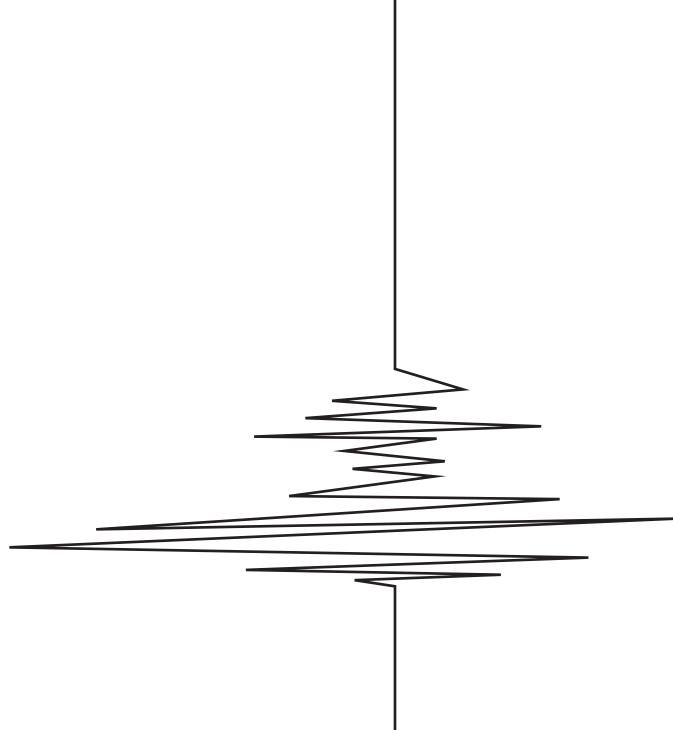
二重債務は可能性としてやれる方法は、国がそれを買って取り引き受ける。但し、個人の債務を国が全部負担するわけにはいかない、利息をなくし、あるいは極めて少なくしていく。ものすごい長期で負担が少ない形で返済をしていくようになると思いますが、歯科は特に経営状態が厳しいですから、いっぱい債務を抱えていて、診療所が流出をしてもう一回債務をとというのは大変だということは十分話をしてあります。この復興の問題がこれから長期にわたって続くと思いますので、先生方のご意見を伺いながら対応していきたいと思っています。

最後に、歯科診療車を都道府県にというお話を細谷会長からいただきました。私も改めて思いましたが、実は無歯科医村はだんだんなくなっており、各県とも診療車をなくす方向にあります。時代の流れと逆行していく時にどう理屈をつけていくのか。阪神・淡路の時に厚労省は10台歯科診療車を造ったんです。それが今どこにあるのか全く分からない状況でした。車だけならば何とかいいのですが、歯科のエアタービンはずっと使っていないと詰まってしまうので。だからこのメンテナンスも含めてどうするかですが、確かに歯科診療車は仮設ができるまでの緊急診療の場所としては大きな意味があるので、もう一度厚労省と議論していい方向を見つけ出すようにしたいと思います。

今日は大変参考になりました。これから私どもも精一杯被災地の復興支援と被災者のために全力を挙げてまいります。ご批判も含めて忌憚のない意見をお寄せいただければ大変ありがたいと思います。ありがとうございました。

**司会**●大久保会長、力強いお言葉ありがとうございました。

今回の東日本大震災に対する日歯、宮歯、各班の活動とその課題が見えてきたように思います。こういった大震災は来ないにこしたことはないのですが、常に意識と備えは必要です。まだまだ先は長いわけですが、日本歯科医師会、宮城県歯科医師会、そして各班協力して事態を打開していきたいと考えます。本日は各先生方、ご苦勞様でございました。

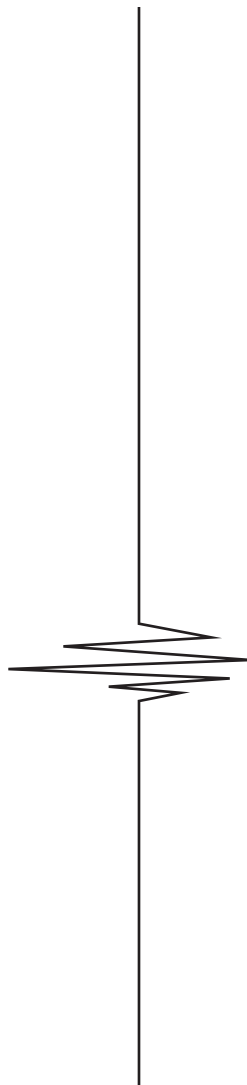


**東日本大震災**

# 社会歯科学研究会(秋季大会・宮城)

平成 23 年 11 月 26 日(土)・27 日(日)

会場：宮城県歯科医師会館







# 平成23年度 社会歯科学研究会秋季研修会・宮城

大会テーマ

## 『大規模災害と歯科医師会』



●日時：平成23年11月26日(土) 13:00～・27日(日) 16:00まで ●会場：宮城県歯科医師会館 5階

### 11月26日(土) 第1日目 研修会

12:00 受付開始

13:00 開 会  
 挨拶 社会歯科学研究会 会 長 酒 井 剛  
 宮城県歯科医師会 会 長 細 谷 仁 憲

#### オリエンテーション

13:40～16:30 S1 医療救護・仮設歯科診療所  
 座 長：山 田 真・石 井 拓 男

13:40 宮城県歯からの報告・問題提起 報告者：医 療 救 護 大 内 康 弘  
 仮設歯科診療所 佐 藤 勝

14:40 グループディスカッション  
 『医療救護・仮設診療所に関する問題点の抽出と対応策』

15:40 (グループ発表8分+全体討論8分) × 3グループ

16:30 休憩

16:40～17:20 L1 『医療計画の5事業の一つである  
 「災害時における医療」への日本歯科医師会の取り組み』  
 日本歯科医師会 常務理事 佐 藤 保 先生  
 座 長：平 田 幸 夫

宮城県をはじめ全国各地の歯科医師会会員と社会歯科学研究会会員の参加者が約80名集まり、社歯研秋季研修会が3月の東日本大震災から約8ヶ月の時を経て、被災地である宮城県にて開催されました。社会歯科学研究会の酒井剛会長と宮城県歯科医師会の細谷仁憲会長から挨拶を頂き、グループワーク形式の研修会が行われました。



## S 1 医療救護・仮設歯科診療所

座長：山田 真・石井 拓男

宮城県歯からの報告・問題提起

### 「東日本大震災における医療救護班の対応」

宮城県歯科医師会大規模災害対策本部医療救護班 班長 大内 康弘

#### — 問題提起 —

- ① 大規模災害対応マニュアルの策定：2003年時点での想定で、災害対策基本法に基づき宮城県では「宮城県地域防災計画」を策定。
- ② 身元確認派遣要請：震災2日目・宮城県歯科医師会大規模災害対策本部の立上げ。  
第1回本部会議開催・宮城県警察本部鑑識課機動隊長来館
- ③ ガソリン・食料の調達が困難になる→3月末まで続く：震災3日目・ライフラインの寸断・各支部会員の被害状況の報告・確認は出来ない。
- ④ 各支部との連絡：震災8日目・ようやく電話がスムーズにつながりはじめる。  
会員1147名中863人の無事を確認。
- ⑤ 支援・救援物資：震災10日目・各被災地への発送。南三陸町へ本会移動診療車の派遣。
- ⑥ 震災直後歯科医院の状況と診療について：水道・電気・ガスの供給が止まると診療は不可能。どれだけの期間で復旧するのか？
- ⑦ それぞれのコーディネーター？：被災地の現状把握・医科との連携・行政との連携・支援者との連携・支部歯科医師会との連携・現地コーディネーターとの連携

### 「宮城県仮設歯科診療所設置の経緯について」

宮城県歯科医師会 東日本大震災災害対策本部仮設歯科診療所運営委員会 委員長 佐藤 勝

#### — 問題提起 —

- ① 開設までに時間がかかる：まだ保留懸案が残っている。
- ② 場所の選定：患者人口・歯科の被害状況・復帰状況等。
- ③ 公設か私設か：医療救護か会員救援か。
- ④ 歯科医師会の裁量・協力医の確保・手配
- ⑤ 規模と予算（スポンサーの準備）
- ⑥ 国庫金（助成金）の適用制限（現金か物品支給か）
- ⑦ 設置要領の内容や発令時期・弾力的運用の裁量等

#### グループディスカッション 『医療救護・仮設診療所に関する問題点の抽出と対応策』

(グループ発表8分+全体討論8分)×3グループ

この医療救護・仮設歯科診療所について宮城県歯からの報告と問題提起を受けて、A・B・Cの各グループに別れて『医療救護・仮設歯科診療所に関する問題点の抽出と対応策』についてグループディスカッションが行われました。約1時間にわたり各グループにおいて様々な意見が出され、震災直後からの実体験を踏まえ、それぞれの状況と対応・地域での差異・情報の収集等の意見が交わされ、問題点と対応策についてグループごとにホワイトボードに書き出されていきました。その後、各グループから発表があり活発な意見が出されました。

最後に日本歯科医師会の常務理事・佐藤保先生より『医療計画の5事業の一つである「災害時における医療」への日本歯科医師会の取り組み』と題して講演して頂き、初日の研修会は終了しました。

(広報委員 小田部 岳雄 記)



11月27日(日) 第2日目 研修会

08:45	開 場	
09:00~09:40	L 2 『歯科保健行政の現況』 講演	厚生労働省医政局歯科保健課課長補佐・歯科口腔保健推進室 室長 小 椋 正 之 先生 座 長：井 下 英 二
09:40~11:20	S 2 総務情報	座長：佐 藤 修 久・高 野 直 久
09:40	宮城県歯からの報告・問題提起	報告者：及 川 徳 洋
10:05	グループディスカッション 『総務情報に関する問題点の抽出と対応策』	
10:55	(グループ発表5分+全体討論3分) × 3グループ	
11:20	休 憩	
11:25~13:15	S 3 会員救援	座長：遠 藤 宏 人・小 玉 剛
11:25	宮城県歯からの報告・問題提起	報告者：山 形 光 孝
11:50	グループディスカッション 『会員救援に関する問題点の抽出と対応策』	
12:50	(グループ発表5分+全体討論3分) × 3グループ	
13:15	休 憩	
13:20~15:00	S 4 身元確認	座長：江 澤 庸 博・平 田 創 一 郎
13:20	宮城県歯からの報告・問題提起	報告者：柏 崎 潤
13:45	グループディスカッション 『身元確認に関する問題点の抽出と対応策』	
14:35	(グループ発表5分+全体討論3分) × 3グループ	
15:00	休 憩	
15:05~15:50	S 5 全体討論	座長：山 田 真・尾 崎 哲 則
16:00	閉 会	

L 2 『歯科保健行政の現況』 講演

座長：井下 英二

厚生労働省医政局歯科保健課 課長補佐・歯科口腔保健推進室 室長 小椋 正之 先生

S 2 総務情報

座長：佐藤 修久・高野 直久

宮城県歯からの報告・問題提起

報告者：及川 徳洋

— 問題点の抽出 —

- (1) 大規模災害対策本部活動への支障
- (2) 大規模災害対応マニュアルで対応しきれない
- (3) 地区歯科医師会災害対策本部の立ち上げが遅れた
- (4) 連携の取れた総合的な復旧作業ができなかった
- (5) 県並びに関連団体との連携がうまくいかなかった
- (6) 総務情報班として各班との情報連絡がうまくとれなかった
- (7) 館内備蓄への配慮にかけていた





平成23年度 社会歯科学研究会秋季研修会・宮城

- (8) 災害時優先電話をうまく使いこなせなかった
- (9) 各会員へマニュアルの徹底がされていなかった

グループディスカッション 『総務情報に関する問題点の抽出と対応策』

(グループ発表5分+全体討論3分)×3グループ



### S 3 会員救援

座長：遠藤 宏人・小玉 剛

宮城県歯からの報告・問題提起

報告者：山形 光孝

— 問題点の抽出 —

宮城県歯科医師会

- (1) 初動の対応の混乱
- (2) 宮歯共済規則の不備
- (3) 共済金給付、会費減免等の遅れ

日本歯科医師会

- (1) 日歯福祉共済金申請の煩雑さ
- (2) 特別措置における被災区分と給付額の検討
- (3) 歯科医師・スタッフ受入れ情報の不活用

国・県

- (1) 行政間における罹災証明書の発行に関する対応の差異
- (2) 民間の歯科医療機関が政策医療の対象外
- (3) 宮城県地域医療再生事業の医科との格差
- (4) 仮設歯科診療所等の行政の対応の遅延

グループディスカッション 『会員救援に関する問題点の抽出と対応策』

(グループ発表5分+全体討論3分)×3グループ

### S 4 身元確認

座長：江澤 庸博・平田創一郎

宮城県歯からの報告・問題提起

報告者：柏崎 潤

— 問題点の抽出 —

各都道府県歯科医師会における歯科的身元確認体制の構築

- (1) 歯科的身元確認作業は警察業務の補助作業



- (2) 警察活動は県単位になるため県歯科医師会としての体制作り
- (3) 災害対策における歯科的身元確認作業マニュアルの作成  
(口腔内チャート、口腔内写真、歯科X線写真)  
日本歯科医師会、各県歯科医師会 主導？
- (4) 警察、海上保安部、歯科医師会、歯科大学との実地訓練
- (5) 歯科医師会内、他団体との人的ネットワークの構築

グループディスカッション 『身元確認に関する問題点の抽出と対応策』

(グループ発表 5分 + 全体討論 3分) × 3グループ

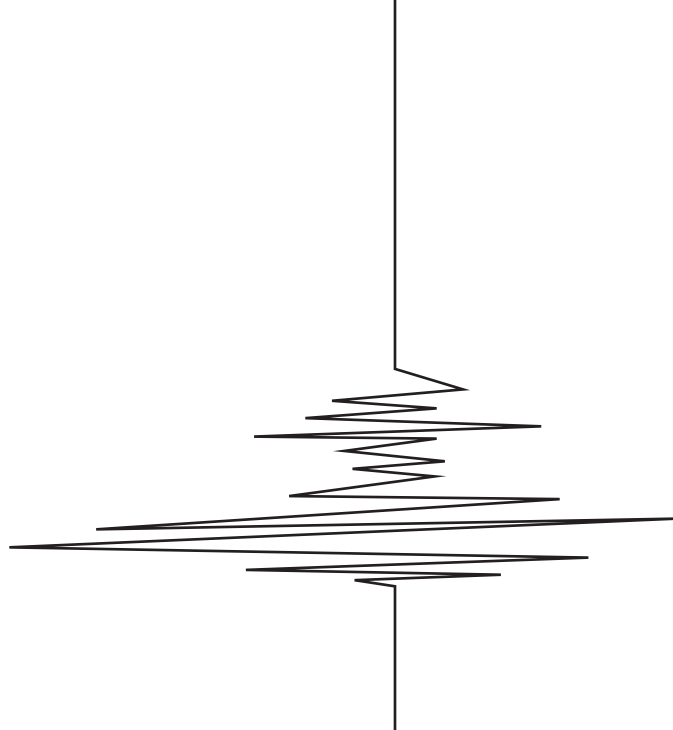
**S 5 全体討論**

座長：山田 真・尾崎 哲則

災害直後の急性期における問題点

- (1) 人員派遣調整をどのようにするのか
- (2) 地元歯科大学との連携、日本歯科医師会との連携（他県からの支援）、法医学会（法歯学会）との連携
- (3) 緊急時の歯科的身元確認業務教育をどうするか（歯科的資料の統一化）
- (4) 人的ネットワークの重要性  
個人の支援要請に対する対応
- (5) 災害後の状況に応じた資料採得の選択（口腔内チャート、口腔内写真、歯科X線写真）
- (6) 携帯電話、メールなどの連絡手段ができない時の対応

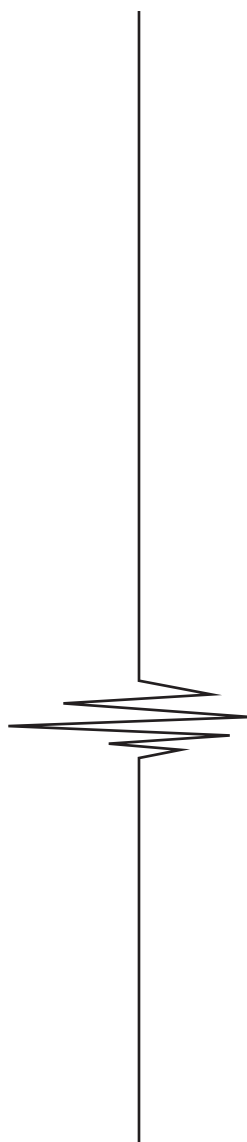
(広報委員 杉山 泰幸 記)



東日本大震災

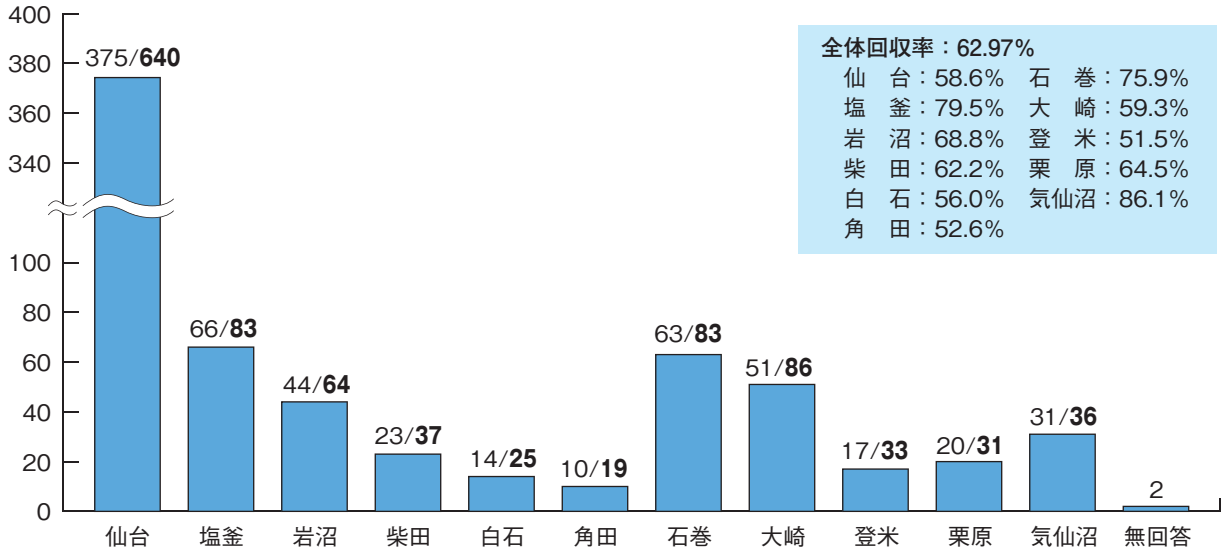
# 会員アンケート結果

— 平成 23 年 7 月実施 —

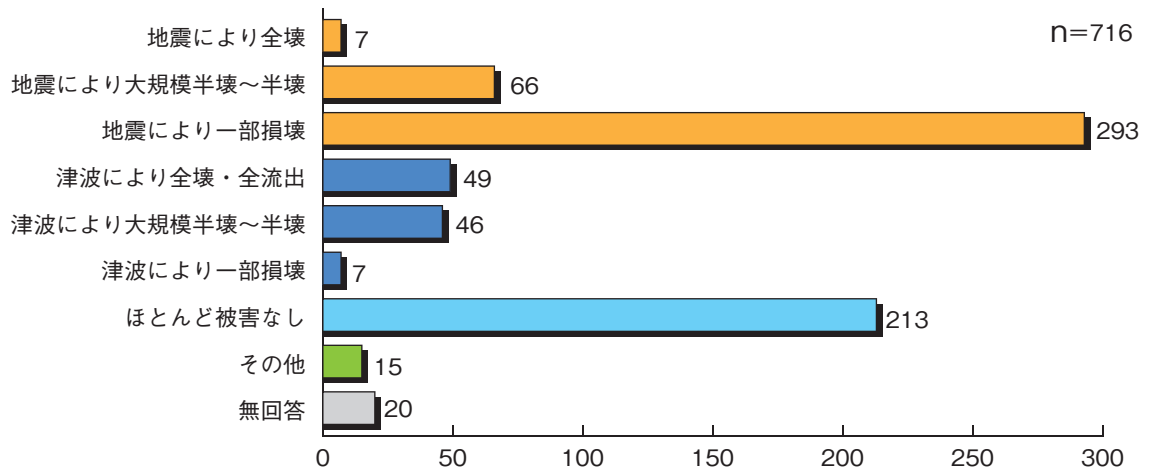


# 調査回答者の所属支部会

n = 716



## Q1. 診療所建物の被害状況



■考察 診療所の建物の被害状況については、地震により全壊7名(1.0%)、地震により大規模半壊～半壊66名(9.2%)、地震により一部損壊293名(40.9%)であった。

また、津波による被害をみてみると、津波により全壊・全流出49名(6.8%)、津波により大規模半壊～半壊46名(6.4%)、津波により一部損壊7名(1.0%)であった。

ほとんど被害なしは213名(29.7%)で約3割であった。

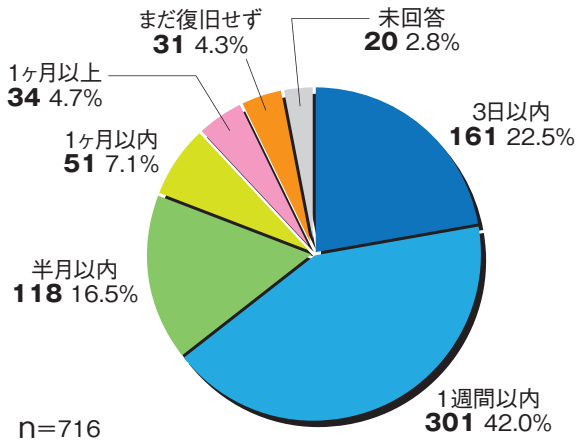
診療所の建物の被害状況について、主に地震が原因であったのは366名(51.1%)、主に津波が原因であったのは102名(14.2%)であった。津波による被害は沿岸部に限定されるため被害数では主に地震による被害の方が多かった。しかし、それぞれの被害規模を比較すると地震の場合、被害を受けたうち半壊以上の被害は73名(19.9%)、津波の場合95名(93.1%)と津波による被害の規模が大きいことが明らかであった。宮城県内の震度は7、6強、6弱と広域で強い揺れを観測したが、それ以上に10Mを越える津波の影響はまさに想定外であったことが今回の震災の怖さを物語っている。

半壊以上の被害は、168名(23.5%)と4分の1に及んだ。

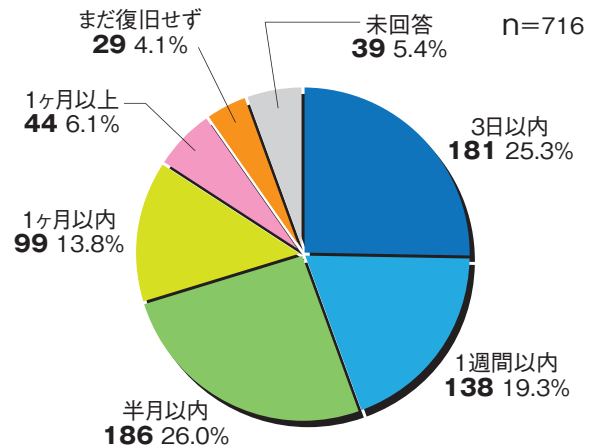


## Q2. 診療所のライフライン等の復旧状況

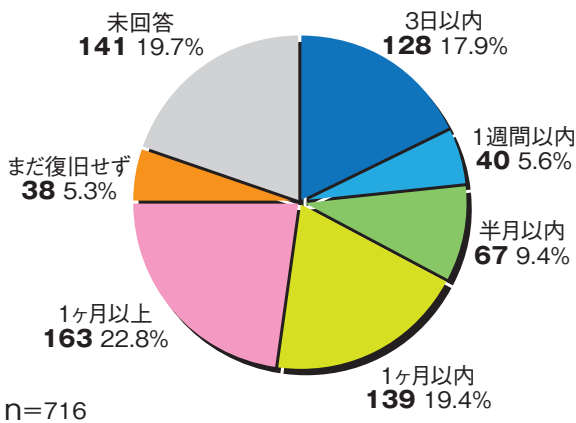
### ●電気



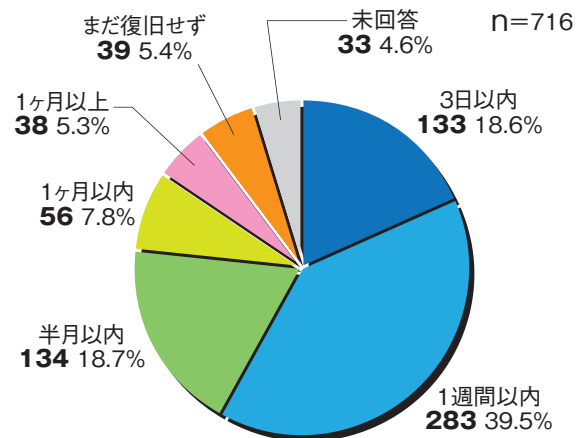
### ●水道



### ●ガス



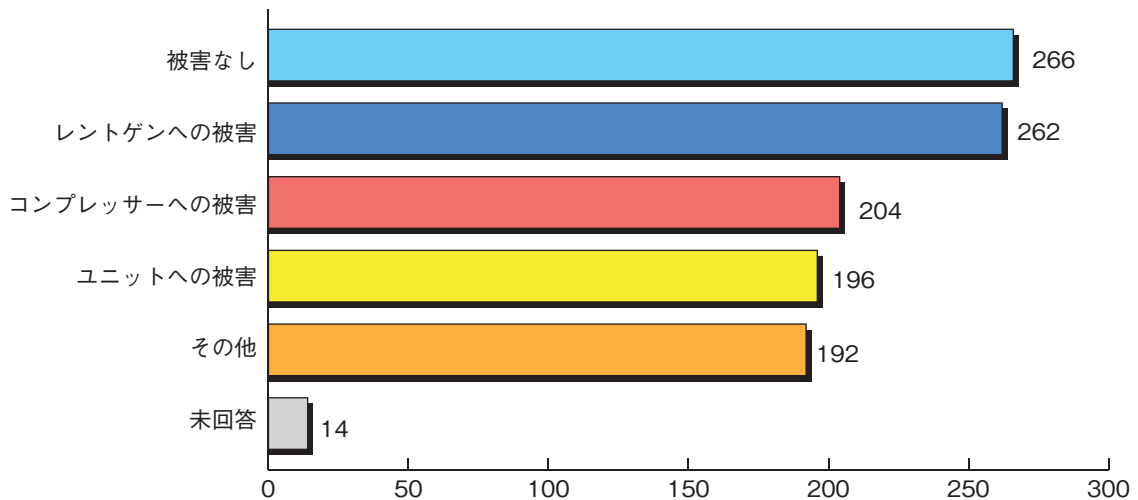
### ●電話



■考察 「電気」の復旧状況は、3日以内が161名(22.5%),1週間以内が301名(42.0%),半月以内が118名(16.5%)で、約8割(81.0%)が半月以内に復旧した。  
 「水道」の復旧状況は、3日以内が181名(25.3%),1週間以内が138名(19.3%),半月以内が186名(26.0%)で、約7割(70.5%)が半月以内に復旧した。  
 「ガス」の復旧状況は、3日以内が128名(17.9%),1週間以内が40名(5.6%),半月以内が67名(9.4%)で、半月以内の復旧はわずか3割強(32.8%)であった。  
 「電話」の復旧状況は、3日以内が133名(18.6%),1週間以内が283名(39.5%),半月以内が134名(18.7%)で、半月以内の復旧は8割弱(76.8%)であった。  
 その一方、「電気」「水道」「ガス」「電話」が震災後約4ヶ月経過しても復旧していないのが約5%もあるという厳しい状況もわかる。

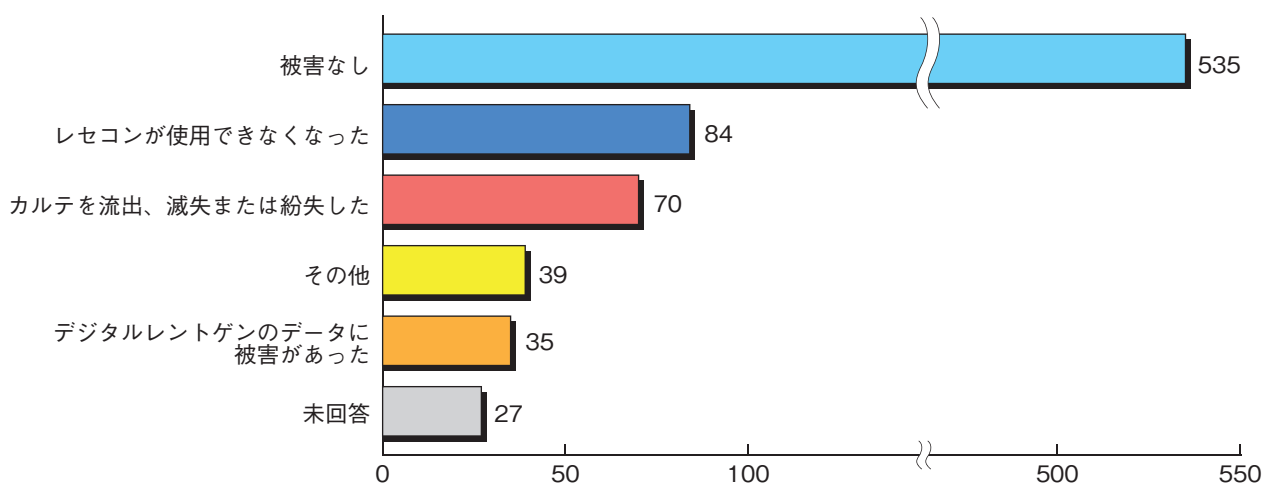


## Q3. 医療用機器の被害状況 (複数回答)



■考察 医療用機器の被害状況については、被害なしが266名(37.2%)で、6割以上の診療所が何らかの被害を受けた。固定設置されている事が多いレントゲンへの被害は262名(36.6%)、ユニットへの被害は196名(27.4%)、コンプレッサーへの被害は204名(28.5%)であった。また、その他の項目にはPC等の電子機器、光照射器や滅菌器等の診療関連機器、空調設備、技工関連器材と他にも多くの記入がされていた。なお、津波によりすべてが流出というものも多かった。

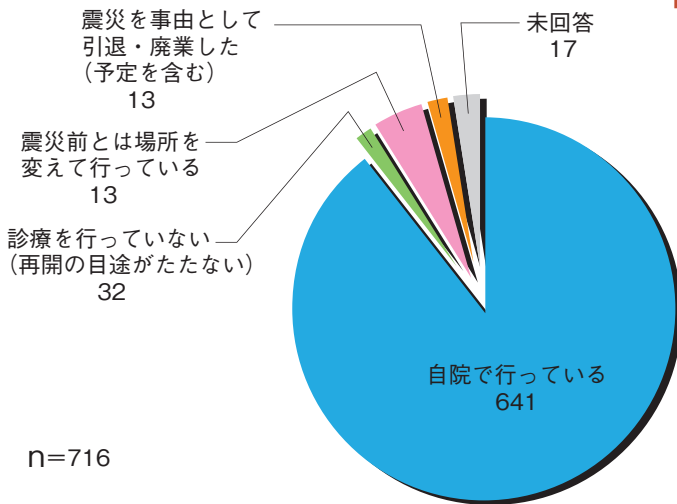
## Q4. 医療用データの被害状況 (複数回答)



■考察 医療用データの被害状況については、カルテを流出、滅失または紛失したのが70名(9.8%)、レセコンが使用できなくなったのが84名(11.7%)、デジタルレントゲンのデータに被害があったのが35名(4.9%)と、その他を含め約3割弱の診療所に被害があった。診療再開に不可欠な医療用データは、復元できない場合に大きな損失となる。紙やフィルムのバックアップはコストの点で現実的ではないが、デジタルデータに関してはバックアップの保管場所や設置を工夫する事で被害を最小に抑えたい。なお、被害がなかったのは535名(74.7%)であった。



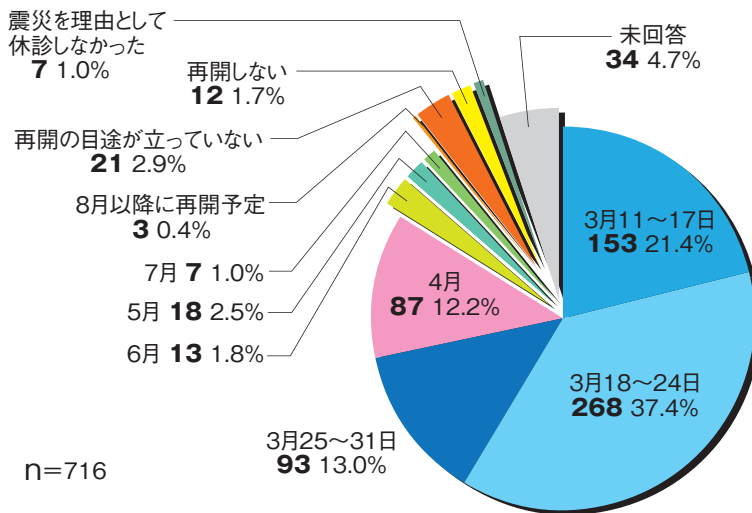
# Q5. 現在診療を行っていますか？



**■考察** 現在診療を行っているのは、自院で行っているのが641名(89.5%)であった。震災前とは場所を変えて行っているのが13名(1.8%)で、同じ地域の別の場所で診療しているのが6名、全く別の地域で診療しているのが7名であった。その一方、診療を行っていない(再開の目途がたっていない)のが32名(4.5%)。これはQ2でライフラインが復旧していない数とほぼ一致するので診療が行えない原因としてライフラインの復旧状況が関与していると思われる。震災を事由として引退・廃業した(予定を含む)は13名(1.8%)であった。

Q1により、地震・津波で全壊したのが56名。Q5の②③④を足すと58名。これらが全て全壊したものである訳ではないであろうがほぼ多数と推測でき、全壊したものの再開が如何に大変かということがわかる。

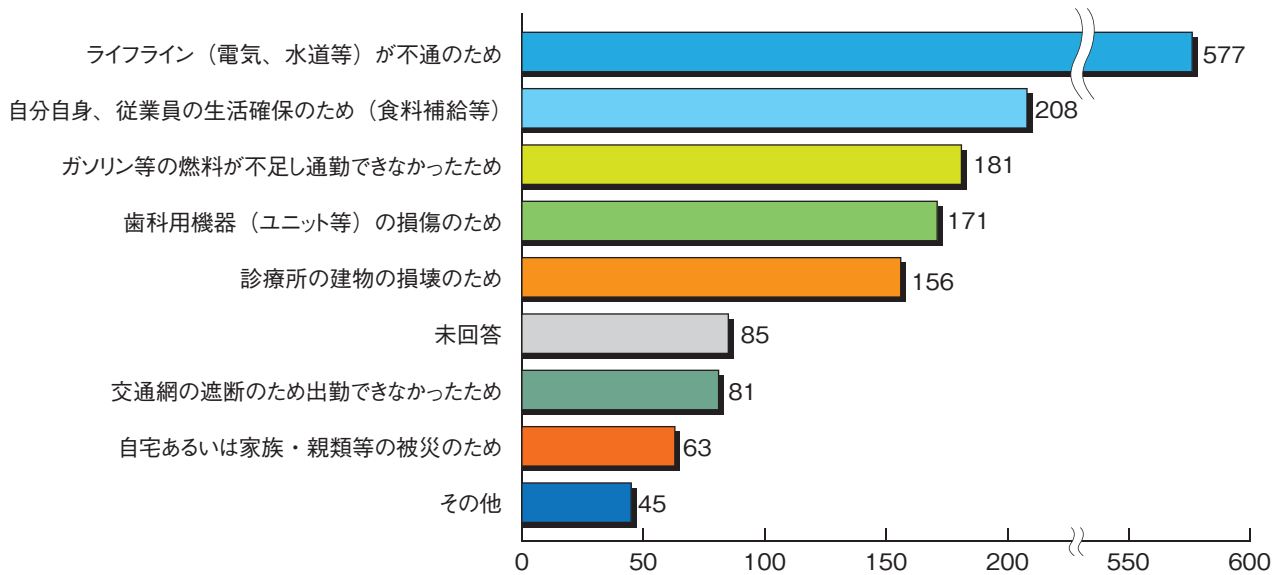
# Q6. 診療を再開できたのはいつですか？



**■考察** 再開のピークは、3月22日の128名(17.9%)であった。これは、震災から12日目にあたりその頃には電気、水道がだいぶ復旧してきたこと、3月21日(月)が祝日で3月22日が週の最初の診療日で再開しやすかったこと等が理由として考えられる。

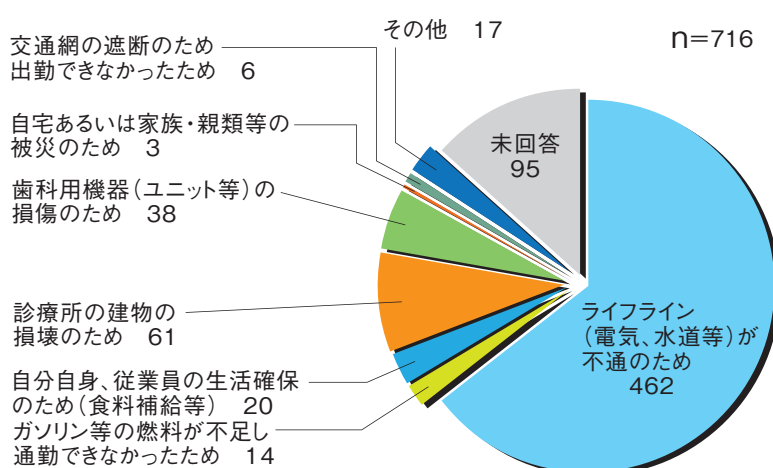
診療再開日のみをみる。震災を理由として休診しなかった7名を加えると3月11日(震災当日)から1週間以内(3月17日)が160名(22.3%)、2週間以内(3月24日)428名(59.8%)、3週間以内(3月31日)521名(72.8%)であった。以降、4月中に608名(84.9%)、5月中に626名(87.4%)、6月中に639名(89.2%)、7月中に646名(90.2%)であった。2週間以内に再開したのが約6割弱。この期間、再開が増えたのはQ2の電気、水道、電話の復旧と相関している。これはQ7にもあるように、歯科医療が電気、水が無いと出来ないからであろう。それに比べ、ガスにはそれ程影響されないと思われる。また、震災後2週間以降は、ライフラインの影響ではなくそれ以外の理由の解消により順次再開したものと思われる。

## Q7-1. 診療を開始できなかった理由（複数回答）



■考察 診療を開始できなかった(休診した)理由については、ライフラインが不通のためが577名(80.6%)と最も多く、次いで自分自身、従業員の生活確保のためが208名(29.1%)、ガソリン等の燃料が不足し通勤できなかったため181名(25.3%)、歯科用機器の損傷のため171名(23.9%)、診療所の建物の損壊のため156名(21.3%)であった。その他では、外注技工所が被災のためを理由に挙げている方が多かった。技工所関連の理由としては、Q2にあるようにガスの復旧が遅れた事による再開の遅れが推測され、またガソリン不足による集配不可もあった。更に、医院の早期の再開を目指して別の技工所を探したが、それに手間取ったという理由もあった。

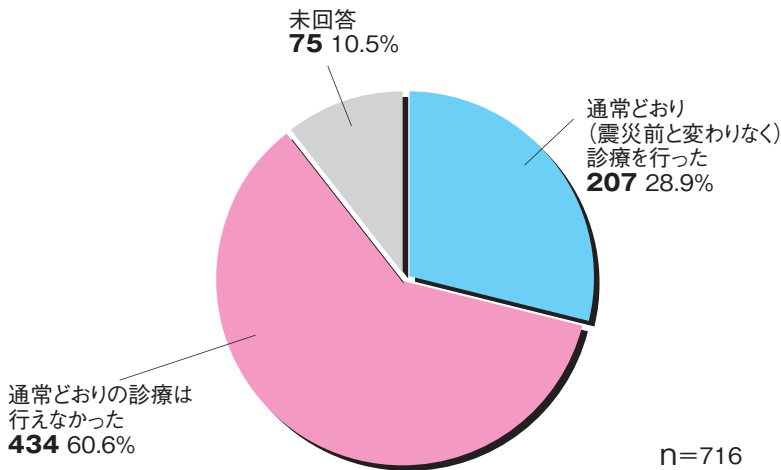
## Q7-2. 診療を開始できなかった最大の理由



■考察 診療を再開できなかった(休診した)最大の理由については、ライフラインが不通のためを選んだのが462名(64.5%)であった。診療所や歯科用器具の損壊を理由としたものが99名(13.8%)、通勤手段を理由に挙げたのが20名(2.8%)であった。

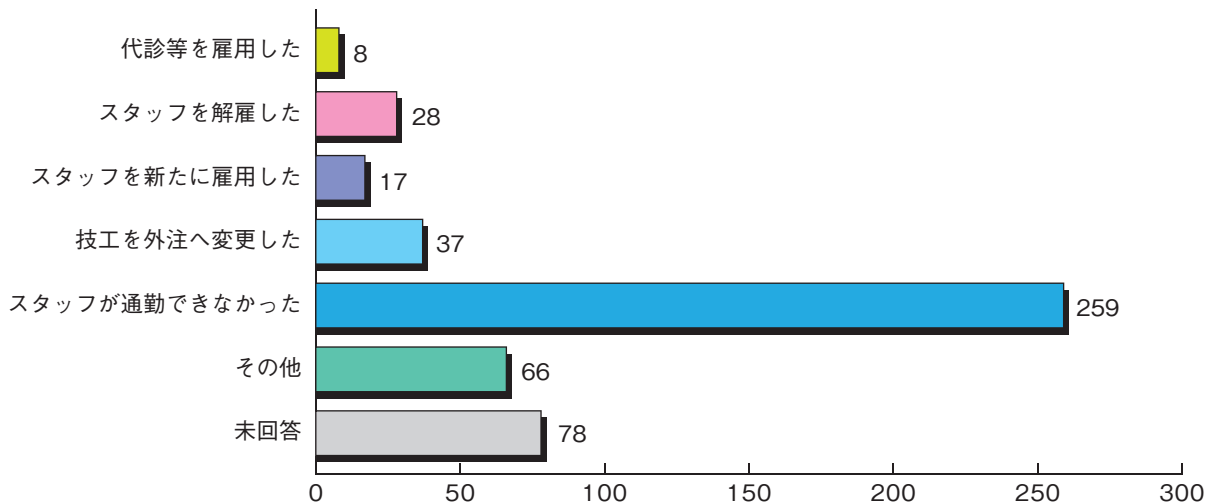


## Q8. 診療を開始した際の診療体制



■考察 診療を開始した際の診療体制について、通常通り(震災前と変わりなく)診療を行ったのが207名(28.9%)、通常通りの診療を行えなかったのが434名(60.6%)であった。震災後、ようやく診療にこぎつけても、すぐに今迄通りの診療を行える状況ではなかったことがわかる。

## A. 非常時の診療体制での人的な対策 (複数回答)

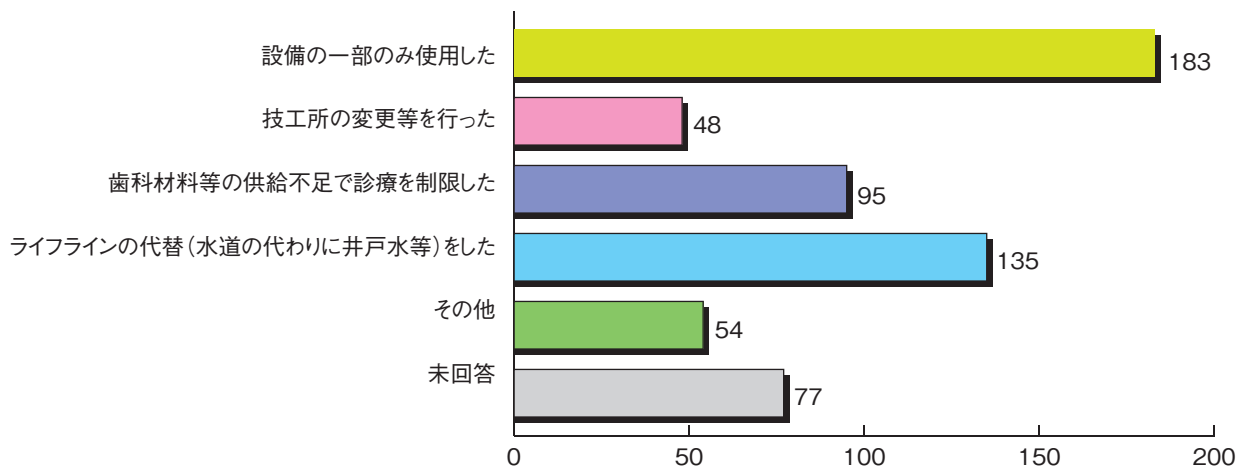


■考察 人的な対策については、スタッフが通勤できなかったが259名(36.2%)と最も多かった。次いで、技工を外注へ変更したが37名(5.2%)、スタッフを解雇したが28名(3.9%)、スタッフを新たに雇用したが17名(2.4%)、代診等を雇用したが8名(1.1%)であった。

院内の技工ができず、外注に変更したり、技工所自体の被災で技工物を出せなかったり、交通事情やガソリン不足が影響して技工物が届かなかった等診療への影響があった。

スタッフに関しては、少ないながらもそのまま診療を行ったり、やりくりして乗り切ったり、とにかく早く再開しようとしたと思われる。

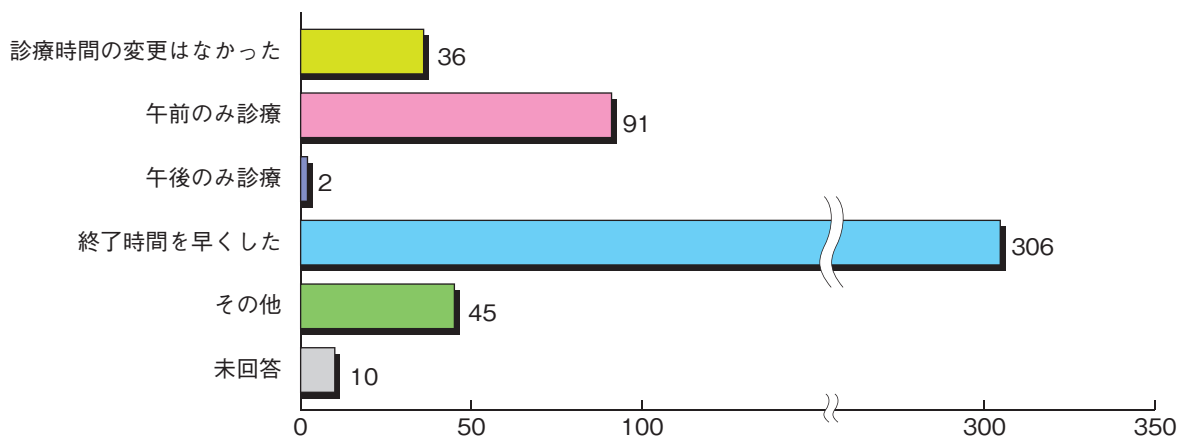
## B. 非常時の診療体制での設備・資材等（複数回答）



■考察 非常時の診療体制での設備・資材等については、設備の一部のみ使用したが183名(25.6%)、ライフラインの代替をしたが135名(18.9%)、歯科材料等の供給不足で診療を制限したが95名(13.2%)、技工所の変更等を行ったが48名(6.7%)であった。

設備の一部使用や材料不足での診療の制限は、前問と同様できる範囲で早く再開しようとした表れと思われる。またQ6により、電気と水道の復旧により診療を再開できた所が多く、また再開時もガスが未復旧の所も多かった為、ライフラインの代替はガスの代替が多かったと推測でき、技工所はガスが復旧しないと仕事が出来ないため、技工所の変更を行ったとも推測できる。

## C. 非常時の診療体制での診療時間（複数回答）



■考察 非常時の診療体制での診療時間については、終了時間を早くしたが306名(42.7%)、午前のみ診療が91名(12.7%)、診療時間の変更はなかったが36名(5.0%)、午後のみ診療が2名(0.3%)であった。

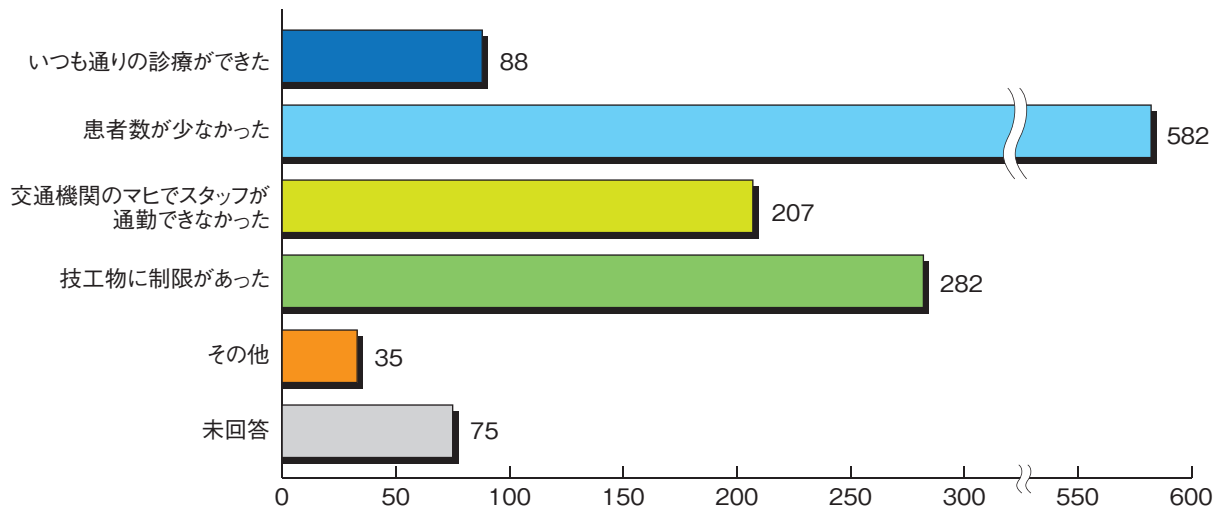
診療を行える状況であっても診療時間の変更を行ったところが多い。治安の悪化や交通事情等により、診療終了の時間を早めてスタッフを帰宅させるところが多かった。

診療体制が整っていても患者さんがほとんど来られない状況であったため、それに合わせた診療体制をとっていたようである。

通常通りの診療が行えなかった者への質問であるため、やはり診療時間の変更を行わなかったのはごく僅かであり、診療を行える状況であっても診療時間の変更を行ったところが多い。

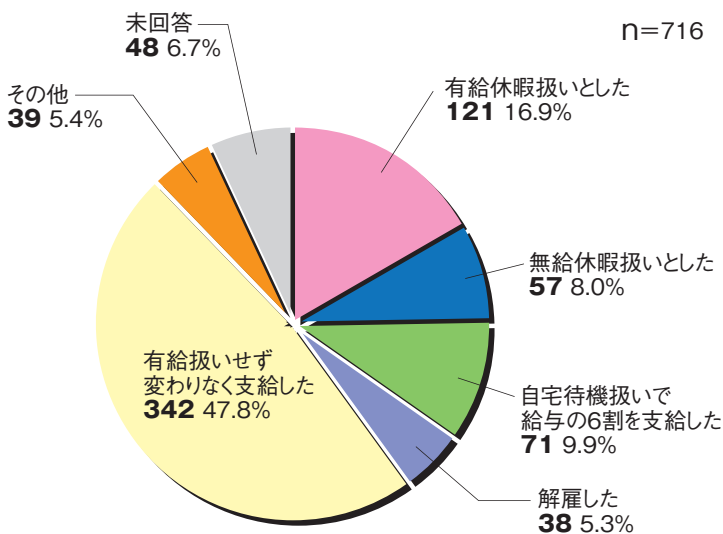


## Q9. 診療再開後の状況（複数回答）



■考察 診療再開後の状況は①いつも通りの診療ができたが88名(12.3%)で、②患者数が少なかったが582名(81.3%)、③交通機関のマヒでスタッフが通勤できなかったが207名(28.9%)、④技工物に制限があったが282名(39.4%)であった。ほとんどの会員が診療を再開しても、何らかの影響を受けていた。スタッフの通勤が交通機関の停止やガソリンの不足により困難であったり、設備の一部が使えない状態での部分的な再開、技工物の制約や、患者さん自身の来院が困難であったり、またドクターの公務による休診など、いろいろな障害を乗り越えて診療を再開した様子が伺える。また、診療を再開しても患者数が少なかったと回答した会員が8割以上で、再開後も経営的な困難が続いたと考えられる。

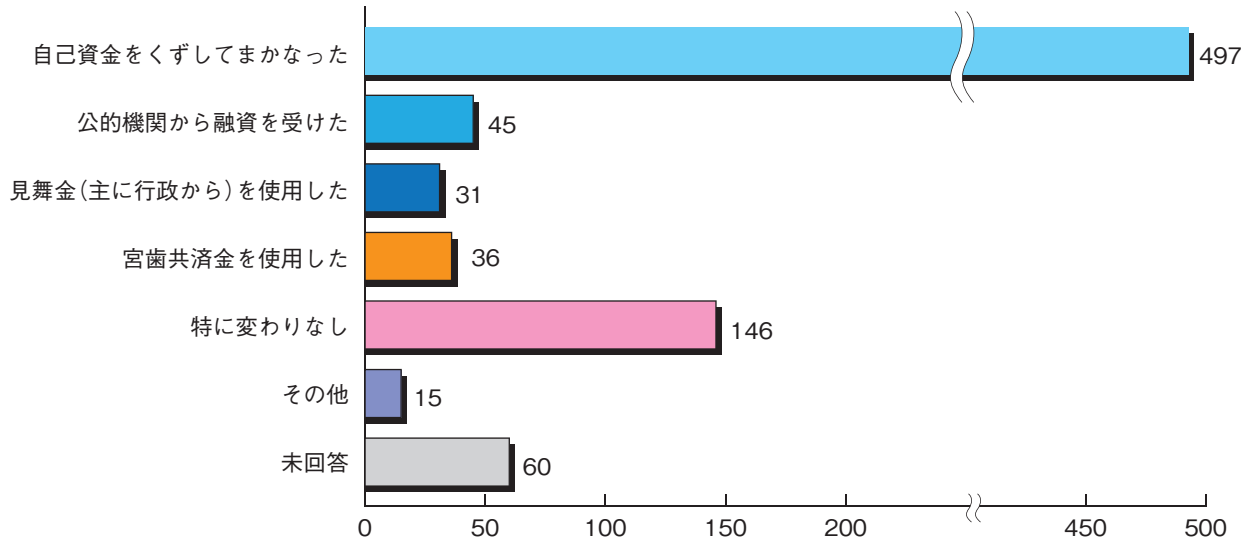
## Q10. 診療所休診の間のスタッフ待遇



### ■考察

診療所を休診(時間短縮を含む)中、スタッフの待遇は、有給扱いせず変わりなく支給したが一番多数で342名(47.8%)であった。続いて有給休暇扱いとしたが121名(16.9%)、自宅待機扱いで給与の6割を支給したが71名(9.9%)、無給休暇扱いとしたが57名(8.0%)、解雇したが38名(5.3%)であった。その他としては、雇用調整助成金を利用したり、期間により複数の方法で対処したりした会員もいた。今回は災害が原因であるため、雇用主には責任のない休業で、法的には無給としても何ら問題なかったが、多くの会員がスタッフの給与を何らかの方法で支払い暖かい配慮をしていたことが伺える。今回のアンケートでは専用の保険金を利用したという回答はなかったが、平均的な規模の歯科医院ではスタッフに家族的な対応をせざるをえず、今回のようなケースで利用できる保険がないか協同組合の検討課題であろう。

# Q11. 休業中の先生の生活資金 (複数回答)

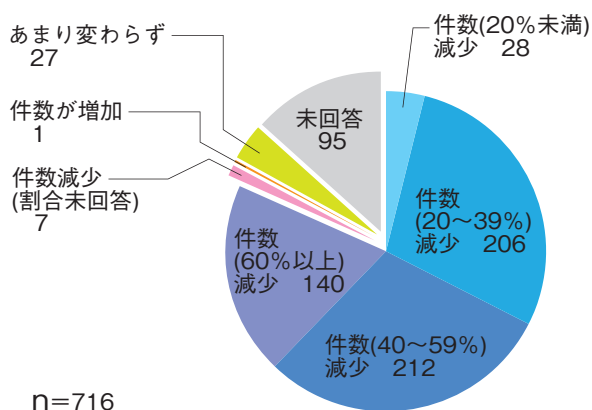


■考察 休業中の先生の生活資金については、自己資金をくずしてまかなった会員が497名(69.4%)、次に特に変わりなかった会員が146名(20.4%)、公的資金から融資を受けた会員が45名(6.3%)、宮歯共済金を使用した会員が36名(5.0%)、見舞金(主に行政から)を使用した会員が31名(4.3%)であった。その他として、知人からの借り入れや地震保険等の保険金、親類・友人からの見舞金とした会員もいた。

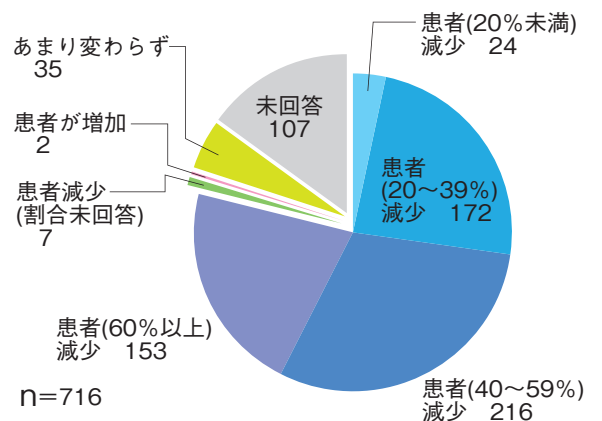
3月中に診療再開した会員が約500名70%以上であり、比較的短期間に再開できた会員が多かったため、自己資金をとりくずしたり、あるいは特に手当せずすんだ会員が多かったと思われる。また、診療報酬が2ヶ月遅れで支払われるため、休診期間中には1月や2月の診療分が振り込まれ生活資金の手当ができたとも考えられる。逆に言えば、診療を再開しても直ぐには現金が得られず、平常に戻るまで運転資金が必要になる場合もあると思われる。

# Q12. 震災直後(平成23年3月~5月分)のレセプト件数・来院患者数

●H23年3月の対前年同月比レセプト件数

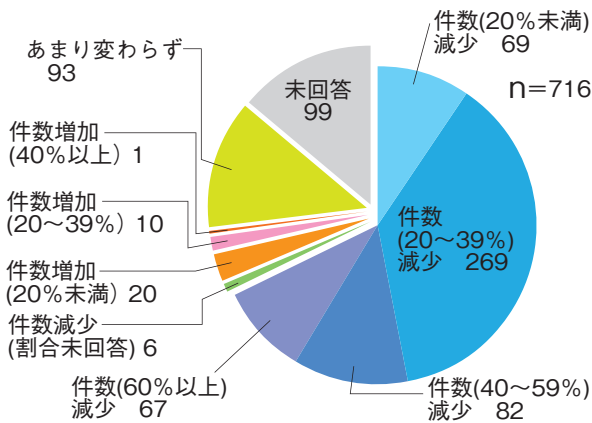


●H23年3月の対前年同月比一日平均来院患者数

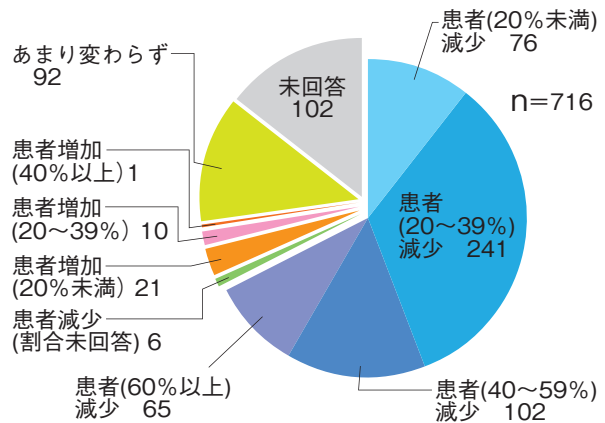




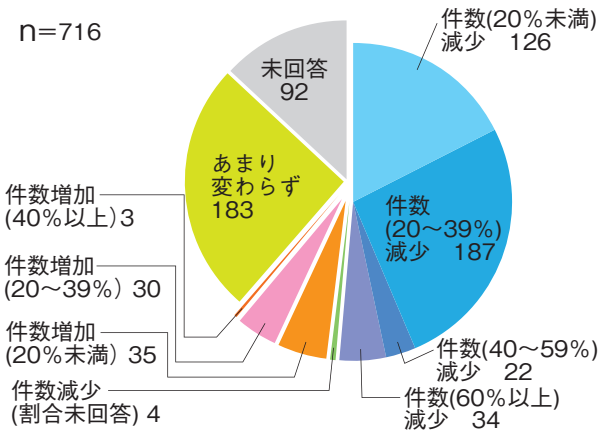
●H23年4月の対前年同月比レセプト件数



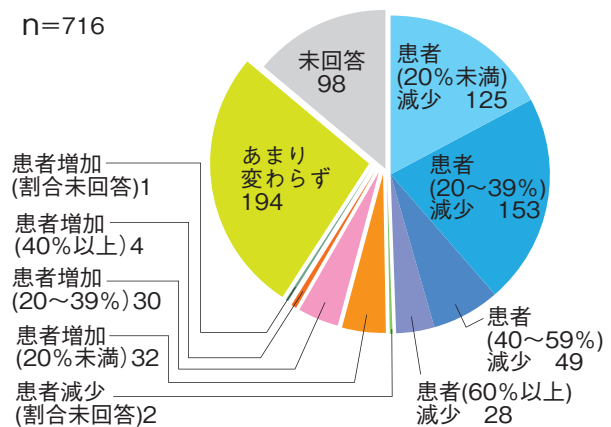
●H23年4月の対前年同月比一日平均来院患者数



●H23年5月の対前年同月比レセプト件数



●H23年5月の対前年同月比一日平均来院患者数



■考察 震災後のレセプト件数については、3月診療分で件数が減少した会員が593名(82.8%)、変わらずが27名(3.8%)、増加したのが1名(0.1%)であった。

4月診療分では件数が減少した会員が493名(68.9%)、変わらずが93名(13.0%)、増加したのが31名(4.3%)であった。

5月診療分で件数が減少した会員は373名(52.1%)、変わらずが183名(25.6%)、増加したのが68名(9.5%)であった。

3月は8割以上の会員で件数が減少し、5月でもまだ約半数の会員で減少している。3月は休診した会員が多かったし、4月に入っても食料の確保に行列を作ったり、通院の交通手段やガソリン不足など、歯科治療どころではなかったとも考えられる。一方、3月にはほとんどなかった増加が4月に31名(4.3%)、5月には68名(9.5%)の会員でレセプト件数が増加している。日常生活が戻り、罹災による保険診療の一部負担金の免除により、通院しやすくなった患者も増えたと思われる。また、近隣の歯科医院が休診している所では、再開した医院に患者が集中し、レセプト件数が増加した事例も考えられる。支払基金のデータからも3月分の大きな落ち込みは裏づけられる一方、本アンケートでは、4月5月分についても支払基金のデータよりも大幅な減少が認められる。

震災後の一日平均来院患者数は、3月診療分で件数が減少した会員が572名(79.9%)、変わらずが35名(4.9%)、増加したのが2名(0.3%)であった。

4月診療分では患者数が減少した会員が490名(68.4%)、変わらずが92名(12.8%)、増加したのが32名(4.5%)であった。

5月診療分で患者数が減少した会員は357名(49.9%)、変わらずが194名(27.1%)、増加したのが67名(9.4%)であった。

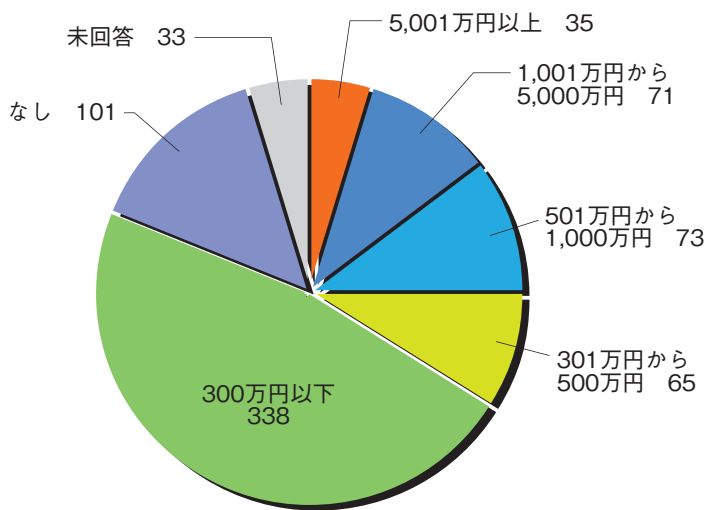
傾向はレセプト件数とほとんど同じであった。

レセプト件数の減少割合は3月分で、20%未満減が28名(3.9%)、20~39%減が206名(28.8%)、40~59%減が212名(29.6%)、60%以上減が140名(19.6%)であった。4月分では、20%未満減が69名(9.6%)、20~39%減が269名(37.6%)、40~59%減が82名(11.5%)、60%以上減が67名(9.4%)であった。5月分では、20%未満減が126名(17.6%)、20~39%減が187名(26.1%)、40~59%減が22名(3.1%)、60%以上減が34名(4.7%)であった。半減(40~59%減)の会員が3月の212名から4月82名、5月22名と少なくなっていき、2割未満減が3月の28名から4月69名、5月126名と増加し、減少割合は日がたつにつれて軽度になり回復傾向がうかがえるが、まだかなりの減少率であり、6月以降の減少率についても継続的な調査が必要であろう。

一日平均来院患者数の減少割合についても、ほぼレセプト件数の減少割合と同様であった。



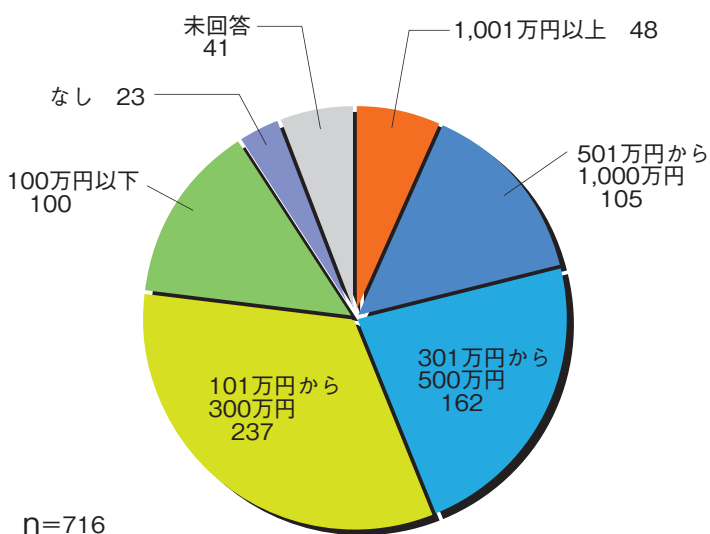
## Q13. 診療所の物的被害総額（想定）



n=716

■考察 今回の震災において診療所に対する被害総額は物的被害においては、300万円以下と回答した会員が一番多く、約半数の338名(47.2%)であった。続いて被害なし101名(14.1%)、501万円～1,000万円73名(10.2%)、1,001万円～5,000万円71名(9.9%)、301万円～500万円65名(9.1%)、5,001万円以上35名(4.9%)であった。1,000万円以上を合計すると、約15%弱の会員が地震や津波で深刻な被害をうけているようである。また、被害を受けていた会員を合計すると80%以上になり、ほとんどの会員が何らかの被害をうけていて、今回の震災の深刻さがうかがえる。

## Q14. 歯科医業収入（平成23年3月～5月分）に対する被害総額（想定）



n=716

■考察 歯科医業収入に対する被害総額は、101万円～300万円が一番多く、237名(33.1%)であった。続いて、301万円～500万円が162名(22.6%)、501万円～1,000万円105名(14.7%)、100万円以下100名(14.0%)、1,001万円以上48名(6.7%)、被害なし23名(3.2%)であった。5月までの3ヶ月弱の期間で1001万円以上の収入減は、平均的な歯科診療所の規模なら、長期休業状態に追い込まれた医院であると思われ、診療所の再開が遅れば、6月以降も無収入が続き被害が拡大している事も想定される。



## ■ 編集後記 ■

あの未曾有の災害より1年が経ちました。役員は、それぞれの役目を果たすためそれぞれが、我武者羅に走り続けてきました。いつ終わるか分からない作業にひたすら邁進してきました。他の人の仕事を垣間見る余裕すらありませんでした。今回、報告書をまとめるに当り各関係機関に原稿を依頼したところ、数え切れない程の原稿と関連写真が集まりました。その資料の端々から、この災害に対する人々の熱い真摯な姿勢が伝わってきました。これ程の人々がそれぞれの分野でこの災害に携わり、これ程の事を成し遂げたかを知らされました。見えない絆で結ばれた同胞が被災者を助けたいという目的のため1つになり、無心になり、謙虚になり、行動を起こしていたのを膚で感じ取りました。

異郷の寒いホテルで死んだように眠り、明るく日使命感だけで出て行く日々を送った人もいたはず。あまりの凄惨な場面に遭遇し、思わず立ち尽くす人もいたはず。避難所の片隅に茫然と座る老人に故郷に残してきた親を連想した人もいたはず。あまりに錯綜する情報に感情を押さえ切れず大声を出した人もいたはず。あまりの感激に被災地で思わず空を見上げた人もいたはず。送られてくる被災状況の甚大さにわが目を疑い立ち尽くす人もいたはず。ちょっとした優しさに触れ目頭を熱くした人もいたはず。

この報告書を編集するにあたり、委員はこの様な事を脳裏に浮かべながら作業していたに違いありません。言葉少なに作業が進められたのはそのせいだろうと想像いたします。投稿いただいた方々は、それぞれ忙しい作業の合間を見つけて、ペンを走らしてくれたに違いないと思います。編集委員は、なるべくその心の叫びに対し、手を入れず対処してきたつもりです。この編集という作業を通じ人間のいざというときの逞しさ、優しさ、けなげさ、を感じました。この日本人が持つ心情が明日の被災地の復旧、復興の光明になってくれるものと信じます。今回の様な悲劇が再び起こらないようにと願うばかりですが、この報告書という集大成が何らかの形でお手に取られた方々のお役に立てばと心より願っております。この報告書を発刊するにあたり、ご執筆いただいた関係者に感謝申し上げますと共に、この膨大な資料をこつこつとまとめ上げてくれた編集委員会の佐藤修久先生、及川徳洋先生、佐藤敏明先生、並びに宮歯総務課の事務職員の皆さん本当にご苦労様でした。心より感謝いたします。

宮城県歯科医師会東日本大震災対策本部 副本部長  
東日本大震災報告書編集委員会 委員長

枝松 淳二

---

# 東日本大震災報告書

—東日本大震災への対応と提言—

平成 24 年 3 月 11 日発行

発行 社団法人宮城県歯科医師会  
〒980-0803 宮城県仙台市青葉区国分町一丁目5番1号  
TEL (022) 222-5960  
FAX (022) 225-4843  
<http://www.miyashi.or.jp/>

印刷 東北堂印刷株式会社  
〒982-0804 宮城県仙台市太白区鉤取一丁目2番12号  
TEL (022) 245-0229(代)  
FAX (022) 245-3726

目次写真提供 社団法人東北建設協会  
9、11 頁写真提供 河北新報社

---

## 東日本大震災報告書編集委員会

委員長：枝松 淳二

委員：佐藤 修久 及川 徳洋 佐藤 敏明

## 社団法人 宮城県歯科医師会

---

〒980-0803 宮城県仙台市青葉区国分町一丁目5番1号 TEL(022)222-5960 FAX(022)225-4843

<http://www.miyashi.or.jp/>