

I-1-2 補綴科

野村 太郎

歯科補綴学講座有床義歯補綴学分野

はじめに

震災当日は金曜日で、外来は通常通り診療を行っており、補綴科 A・B の両外来で 90 名程度の患者予約が入っていた。地震発生 10 秒程前に、患者の携帯電話から聞き慣れないけたたましい通知音が診療室のあちこちから鳴り渡った。この通知音が何の音なのか即座に理解できた外来職員は少なかったが、日常的に聞いていた音ではなく、何かが変わったと感じていたところで、体を揺さぶるような大きい揺れが襲ってきた。

患者、職員のほぼ全員が経験したことがない強い揺れであったことや、揺れの最中から停電が生じたことから、当初はパニックになるというより、呆気にとられ一体何が起きているのか、どう対応すべきなのかということが瞬時に判断出来なかったというのが正直なところである。しかし、すぐに冷静さを取り戻し患者の安全確保のための対応を行った。

1. 震災発生当日の対応

地震の発生直後から外来は診療を中断し患者の安全確保に努めた。揺れの最中は患者に声かけなどを行い、精神的動揺を抑える様に努めた。また、落下物による怪我が無いよう配慮した。揺れがおさまった後に診療室から患者を診療室外の待合椅子に誘導した。

当診療室の患者の年齢層は比較的高く、身体が不自由で俊敏に動けない患者もいたため、患者の動きや余震の発生に最大限の配慮をしながら患者誘導を行った。その後は歯科医療センターの指示に従い当診療室のある 2 階から 1 階

ロビーまで患者を誘導した。当日はそれ以降の診療は中止となり、通常通り診療室の火気や電気系統の安全確認を行い、診療室を閉めた。

当診療室は補綴治療、特に義歯を中心とした治療を行っており、地震発生時も義歯の調整や筋圧形成、顎間関係記録、支台歯形成などが行われていた。筋圧形成や顎間関係記録の治療においてはアルコールトーチやガスバーナーなどが使用され、火を用いる頻度が比較的高いのが当診療室の特徴である。実際に地震発生時に火を使用していた歯科医師もいたが、揺れが始まったと同時に消火し、これが原因となる火事などの二次的な被害を防止した。

また、患者誘導および、外来の安全確認作業と同時に、隣接する技工室の安全確認も行った。技工室での作業ではガスバーナーや技工用電気エンジンをを用いるため、ガス漏れや火災が無いことを確認後にガスの元栓を閉じた。この際、バーナーの接続部分のみならず大元のガス配管の閉栓を行った。技工用エンジン、ファーンレスなどの電気機器に関してはアンプラグを行った。

患者対応終了後、歯科医療センターの指示に従い一部の職員以外は帰宅し、週明けまで自宅待機とするとの通知が出された。

2. 震災後の対応

地震発生日は金曜日であった。土曜日、日曜日は診療がなく自宅待機、翌月曜日に全職員が集合し、岩手医科大学災害対策本部からの今後の対応の説明を受け意思統一が図られた。なお、盛岡地区の停電は約 27 時間後には復旧されていたが、電力供給の確実な見通しが立つま

では節電対策がとられた。

歯科医療センターは今後の余震の危険性や病院建物、電気系統の安全確認などの目的で6日間は外来での予約診療は行わないこととなった。そこで、月曜日以降は予約のキャンセルの連絡や、連絡がつかず予約通り来院した患者、急性症状が生じた患者への対応が主な業務内容であった。来院患者数は1日10名前後であったが、主訴の内容としては、義歯による痛みや破折、暫間冠脱離、歯周炎の急性発作、急性根尖性歯周炎など多岐にわたるものであった。また、医局員の個人的活動ではあるが、外来に備蓄していた口腔ケア用の保湿剤や含嗽剤のサンプル、義歯ケア用の歯ブラシや義歯用ケースを約300個以上集めて、いち早く県の歯科医師会館へと運んだ。発生直後は、沿岸地域を中心に水がなく、保湿効果のある含嗽剤を運んだところ、「こういうの必要なんです」と沿岸から物資を補給に歯科医師会館に来ていた歯科医師に非常に感謝されたことが印象深かったという。

地震発生から約2週間後から通常の予約診療が開始されたが、義歯の紛失による新義歯製作希望患者が通常より多くなった印象を受けた。また、流通が完全に回復していなかったことから印象材等の材料が不足する可能性が考えられたため、通常以上に材料を節約することを心がけて診療を行った。

3. 反省と対策

地震発生時にガス、電気、火気への対応が迅速に行われ二次的な災害を防止できたことは非常に良かったが、もし万が一、アルコールトーチ等が転倒し火災が発生してしまった際にどのように対応すれば良いか、全員が適切な方法を把握していない可能性が考えられるため、知識の共有をはかっておくべきと思われる。器材に関しては、より転倒しにくいものの導入を検討する必要があると思う。

また今回は、診療室内の材料の落下や棚の転倒などは幸いにも無かったが、これらが生じることにより怪我を負ったり、避難路の障害になってしまう可能性も否定できない。診療台周囲には模型、咬合器等が置いてある場合もある。普段から整理整頓を心がけることはもちろんのこと、落下しないような収納方法についても対策が必要になると考えられた。

今回の大震災を受けて、防災マニュアルが改訂された。これの存在や保管場所について外来職員にアンケートを採った結果、把握できていない職員が少なくないことがわかった。今回の大震災の対応を教訓にし、万が一同様な状況に遭遇した時にはより適切な行動がとれるようにこのような情報を共有し防災意識を高めておくことが重要であると考えられる。