

II-2 医療支援について

II-2-1 歯科医療センターにおける歯科医療支援

小豆島正典

総合歯科学講座歯科放射線学分野

岩手県では山田町・大槌町・陸前高田市にある県立病院が機能停止したが、特に山田町と大槌町は歯科医院も含めほとんどの医療機関が甚大な被害を受けた。岩手県沿岸の市町村は三陸海岸特有のリアス式の入江にあり、わずかな平地に多くの集落と医療機関が存在している。今回の災害の特徴は、①地震による家の崩壊は少なかったが、津波とその後に発生した火災による被害が甚大であった。②沿岸南部の市町村では死者・行方不明者は人口の約 10%に達した。③災害発生と同時に電気や携帯電話基地局は瞬時に停止した。④町内の道路はがれきにより埋まり、救援は道路が確保できるまで困難を極めた、ということがあげられる。

被災直後、幸いにも高台に逃げた方が生存したが、寝たきりの方や移動が困難な病人は亡くなられたと考えられる。医療救援は、ただちに出動した自衛隊によって行われ、重症例は自衛隊へりて周辺の医療施設へ搬送された。岩手医科大学附属病院では、重油不足のために CT や MRI などの診断機器は停止し、休日診療体制がとられた。このような状況の中、災害医療の現場は日々変化していた。当初 DMAT による支援が行われたが、劣悪な避難所のために極めて限定的な医療支援しか行えなかった。しかも情報の錯乱により、他地区からの DMAT も各所でバッティングするなど効率の悪い運用がみられた。そのため震災 4~5 日後、医療救護班の活動を一元的に管理する「いわて災害医療支援ネットワーク」が立ち上がり、日本全国の DMAT や JMAT、各医療団体、病院、大学からの医療救援班により各地で医療活動が開始され

た。歯科に関しては歯科医師会との連携が多少あったものの、残念ながらそのネットワークには含まれなかった。岩手県には南北 200km の海岸線があり、避難所は 350ヶ所で 5 万名に近い方々が生活をしていた。特に甚大な災害を受けた田老地区・山田町・大槌町・陸前高田市の避難所には臨時診療所が開設された。ここでは被災した医師・看護師など医療人も救援に従事した。災害 1~2 週間後には、感染防護や医療管理による二次災害の予防に移行し、歯科医療班や感染対策チーム、こころのケアチームによる支援活動が始まった。

震災 3 週間後に岩手県災害対策本部が作成した資料(4月3日現在)によると沿岸市町村(12市町村)には 332ヶ所の避難場所が設置されていた。避難者は 48,168 人でうち在避難所は 23,841 人、在宅通所は 24,327 人であった。その資料には、施設名・住所・避難者人数の記載があるが、医療支援ではそれら全ての施設を訪問できず、残念ながら避難者の多い避難所を巡回するのが現状であった。歯科医療支援は岩手県歯科医師会が窓口になり、歯科医師会会員および衛生士会・技工士会、そして岩手医大歯科医療センター職員によって行われた。歯科疾患の重症化防止、咀嚼機能の低下防止、呼吸器感染の防止等を目的として、応急歯科治療、口腔ケア、歯科検診および歯科相談などの口腔衛生に関わる活動を行った。

歯科医療支援は 4 月 1 日~6 月 30 日まで行われ、主として山田町・大槌町・陸前高田市の避難所 90 施設で行われた。歯科医療班と口腔ケア班に分かれ活動したが、5 月上旬までは歯

表1 歯科医療支援 参加者

支援日	歯科医師		歯科医師		歯科衛生士	歯科技工士	巡回先
4月2日(土)	(保存科)	成石 浩司	(歯科麻酔科)	坂本 望	赤松 順子	清水 尚	長部小学校(陸前高田市)
4月3日(日)							
4月4日(月)	(補綴科 A)	古屋 純一	(インプラント科)	鬼原 英道	昆 由美子	小野寺真一	陸中青少年の家・大浦漁村センター・三陸町保健センター
4月5日(火)	(保存科)	村井 治	(歯科放射線科)	小豆嶋正典	八木 彩	戸羽 崇	広田小学校・大槌高校
4月6日(水)	(補綴科 B)	古川 良俊	(口腔外科 A)	野宮 孝之	及川 弘美	花岡 克洋	吉里吉里小学校
4月7日(木)	(補綴科 A)	小林 琢也	(保存科)	金澤 智美	村山都々子	岡田 誠	栗林小学校・大槌高校
4月8日(金)	(総合歯科)	工藤 義之	(口腔外科 B)	古城慎太郎	宇部恵理香	和田 亮	山田高校
4月9日(土)	(総合歯科)	熊谷 啓二	(矯正歯科)	水川 琢磨	村上 美代	清水 尚	大沢小学校
4月10日(日)							
4月11日(月)	(予防歯科)	南 健太郎	(歯科麻酔科)	山田 大爾	中島久美子	小野寺真一	陸中青少年の家・大浦漁村センター
4月12日(火)	(補綴科 B)	大平 千之	(インプラント科)	鬼原 英道	八木 彩	佐々木真喜夫	大槌高校
4月13日(水)	(保存科)	八重柏 隆	(歯科放射線科)	小豆嶋正典	赤松 順子	池野 広和	吉里吉里小学校
4月14日(木)	(補綴科 A)	織田 展輔	(口腔外科 A)	野宮 孝之	村山都々子	戸羽 崇	旧釜石商業・大槌高校
4月15日(金)	(総合歯科)	熊谷 啓二	(保存科)	藤原 英明	及川 弘美	朝岡 昌弘	山田高校
4月16日(土)	(保存科)	大川 義人	(小児歯科)	田中 光郎	宇部恵理香	清水 尚	大浦漁村センター
4月17日(日)							
4月18日(月)	(総合歯科)	工藤 義之	(口腔外科 B)	青村 知幸	村上 美代	戸羽 崇	陸中青少年の家・山田高校
4月19日(火)	(予防歯科)	岸 光男	(口腔外科 A)	野宮 孝之	赤松 順子	花岡 克洋	大槌高校
4月20日(水)	(補綴科 B)	田邊 憲昌	(小児歯科)	浅川 剛吉	宇部恵理香	岡田 誠	吉里吉里小学校
4月21日(木)	(保存科)	佐々木大輔	(歯科放射線科)	小豆嶋正典	昆 由美子	和田 亮	栗林小学校・大槌高校
4月22日(金)	(補綴科 A)	大久保卓也	(小児歯科)	齋藤 亮	八木 彩	朝岡 昌弘	山田高校
4月23日(土)	(総合歯科)	野田 守	(保存科)	成石 浩司	村山都々子	清水 尚	大沢小学校
4月24日(日)							
4月25日(月)	(補綴科 B)	伊藤 茂樹	(総合歯科)	岡田 伸男	中島久美子	佐々木真喜夫	陸中青少年の家・山田高校
4月26日(火)	(矯正歯科)	飯塚 康之	(口腔外科 B)	川村 貴史	村上 美代	池野 広和	大槌高校
4月27日(水)	(予防歯科)	杉浦 剛	(インプラント科)	丸尾勝一郎	及川 弘美	小野寺真一	吉里吉里小学校
4月28日(木)	(補綴科 A)	小林 琢也	(インプラント科)	近藤 尚知	昆 由美子	清水 尚	栗林小学校・大槌高校
4月30日(土)	総合歯科	熊谷 啓二			鈴木 有希		大浦漁村センター
5月1日(日)							
5月2日(月)	補綴科	近藤 貴之			梅原 照子		織笠小学校・陸中青少年の家
5月3日(火)	インプラント科	丸尾勝一郎			高橋 直子		豊間根中学校
5月4日(水)	口腔外科	早崎 溪			村山都々子		山田南小学校
5月5日(木)	歯科放射線科	小豆嶋正典			及川 弘美		山田北小学校・大沢小学校
5月6日(金)	補綴科	玉田 泰嗣			中島久美子		山田高校
5月7日(土)	保存科	諏訪 渚			宇部恵理香		大浦漁村センター・瑞燃寺

科医療班に口腔ケア班が帯同し、それ以降は臨時の歯科医療施設が各所に設けられたため、口腔ケア班による避難所・高齢者施設での支援が行われた。歯科医療班の診療内容は、義歯関係が38%、カリエス処置21%、再装着6%、外科処置6%、そのほか歯科相談、口腔衛生指導など29%と、ほぼ予想された診療比率であった。

歯科医療チームは3班編成されたが、そのうち1班が岩手医大担当となり主として山田・大槌地区へ派遣された。岩手医大からの支援は4月1日から一ヶ月の予定であったが、最終的には5月の連休までとなった。別紙に派遣歯科医・衛生士・技工士および巡回先のリストを示す(表1)。各グループは移動診療車と個人の自家用車に分乗し巡回先に行った。岩手医大の使用した移動診療車は愛知県歯科医師会所有の「歯〜とびあ号」が主であった。修復や抜髄・抜歯などは歯科用ユニットを搭載した移動診療車でを行い、義歯修理や義歯印象などはほとんど露天にて行うことが多かった。三陸の4月は西風が強く、津波によって積もった砂が舞い上がったり周囲からのゴミが入り込み、露天での診療は映画で見る野戦病院のような雰囲気であった。今回の歯科医療支援に関する岩手県歯科医師会の資料¹⁾によれば、派遣人数：のべ約500人(うち県外支援者19名)、職種は歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、その他であり、患者は1,457名、のべ処置数は1,538件であった。

今回の支援を体験し、震災により新たな歯科的救急医療が発生したという事例は予想に反し少なく、むしろ歯科医療施設が機能しなくなったために、これまで必要であった歯科的治療ができないことへの不便さが生じていた。被災者の多くは避難所で集団生活をしているために、避難所特有の医学的問題点を考慮し歯科医療支援を行わなければならないと痛感させられた。このような経験から、歯学部 of 学生教育に「避難所における災害歯科医療」という教育ユニットの必要性を感じた。そのユニットの中には、①集団的な感染症、②エコノミークラス症候群、③メンタルヘルス、④脱水の問題、⑤破傷風の発生、⑥高齢者の口腔ケア、⑦誤嚥性肺炎、⑧栄養管理、⑨医科で処方される薬剤の知識、が含まれるべきと思われる。一方、歯科支援の本部は盛岡市に置いていたため、沿岸部まで車で片道3時間かかり非常に効率の悪いシステムであった。また毎回歯科医師や歯科衛生士のメンバーが替わるために歯科材料の格納場所や器具・薬剤の存在場所の確認に多くの時間が費やされた。避難所への連絡は携帯電話の復旧に制約があるため満足できるものではなく、現地に駐留するコーディネーターの配置が望まれた。

参 考 資 料

- 1) 岩手県歯科医師会：東日本大震災／県歯対応活動報告，会報いわ歯，171：6-9，2011