

東日本大震災歯科医療支援活動報告

東日本大震災歯科医療支援活動に従事して

五月女 さき子

鹿児島大学医学部・歯学部附属病院
発達系歯科センター 口腔保健科

— 2011年3月11日、東日本を襲った未曾有の大震災 —

その日、診療に従事していた私が状況を知ったのは東京に住んでいる妹からの電話だった。大きな地震があり宇都宮の実家と連絡が出来ないから鹿児島から連絡してくれないかというものであった。東京では携帯電話は繋がり難く至る所でパニックになっているらしい。状況を把握できない私は呑気に情報収集。東北で大きな地震があったらしい。関東は私が住んでいた頃から地震は多かったので特段驚くことではなかったが、時間が経つにつれ事の重大さを知ることになった。幸い家族や親戚の無事と、家屋等の被害が無く安堵した。その日から被災状況を伝える報道を見ていると、私にも何か出来ることはないかという思いが募ってきた。歯学部からも医療チームを派遣する動きがあると聞いたのはそんな時だった。被災後1月が経ち現状を把握する必要もあることから、摂食嚥下チームメンバー歯

科医師を3名程度派遣する。私は迷うことなく派遣希望の意志を伝えた。業務との関係で第1陣を希望したがそれからは刻々と状況が変わる中「いつ派遣要請が



写真2 仮診療所で再開した地元の小野寺先生と



写真1 公立志津川病院口腔外科
仮設診療所：チェア2台で再開
齊藤先生と：ヘーベル等寄付



写真3 青年の家の一部を間借りしての診療所
地元出身のスタッフはボランティアで活動

来るかわからないので、いつでも出発できるよう準備しておくように」と言われたものの、一向に連絡は来なかった。派遣自体がもうないのかもしれないと思い始めた6月中旬、田中副病院長から話があり7月17～23日の派遣が決定した。被災地では初期の頃と異なり歯科保健活動が中心となっているので歯科医師1名、歯科衛生士3名計4名でのチーム編成となった。3名の歯科衛生士のうち2名は鹿児島県歯科衛生士会から派遣されることになった。医科が派遣された時は事務方も同行し運転等してくれたようであったが、厚生労働省より今回は実働部隊のみ派遣し、移動手段と宿泊先以外は派遣者自らが対応するようにとのことだった。「えっ？4人放り出されるの…」と内心動揺し、弥次喜多道中にならなければと若干の不安がよぎった。

鹿児島大学歯科医療チームの派遣先は、宮城県南三陸町およびその近辺であった。南三陸町は宮城県の北東に位置する。東は太平洋に面し三方を山に囲まれた人口約17,666人の漁業の町である。震災では死者行方不明者約900人、3,000強の住宅・建物損壊の被害に見舞われた。町には公立病院の口腔外科と5件の歯科診療所がある。口腔衛生に対する意識が低い地域で、県歯科医師会としても取り組みを行おうとしている矢先に震災が起きたとのことであった。公立病院口腔外科はイスラエルの医療団が建てたプレハブで再開し(写真1)、他の診療所は1件が仮診療所(写真2)で、他の1件は施設の一部を間借りして再開していた(写真3)。

派遣日程が決まってからは4月に準備した資材の選定に追われた。しかし、支援活動に何がどの程度必要

なのか、個人として必要なものは何かと言った情報が宮城県歯科医師会からも厚生労働省からも全くと言って良いほどなかった。病院からは支援してもらえるのか思案し藁にもすがる思いで総務係に相談した。有り難いことに医科が派遣された時に準備した備品があるから是非使ってくださいと、診療に使用する外科用術着、ベスト、移動時のリュック、連絡用の携帯電話、デジタルカメラ、報告書作成やメール等に使用するPC、スーツケース等が貸与された。ひと安心したところで次は九州大学、福岡歯科大が派遣されると聞き、九州大学の先生とコンタクトをとることにした。実際、派遣された方々は現地の情報に乏しく有効な支援活動がされていないということだった。そこで九州3大学は情報を共有し円滑な引き継ぎを行えるようにメールでの連絡、情報交換を行った。この連絡系は事前の準備、心構えにおいて実に有用であった。鹿児島から現地に送った物資は口腔ケア用品(歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロス、デンタルリンス、歯磨剤)、義歯調整用資材、衛生用品が主であった。特に水が貴重でデ



写真5 宮城県歯科医師会館の1フロア
全国から大量の支援物資



写真4 鹿児島空港にて
田中副病院長 鳥居、中村病院長補佐 下田平歯
科衛生士長がお見送りに来てくださった



写真6 九州大学病院チームと

ントルリンスの需要が大きいという事前の連絡があり可能な限り集めた。

17日、鹿児島空港から伊丹経由で空路仙台へ向かった（写真4）。夕方から仙台市にある県歯科医師会館で打ち合わせと九大からの引き継ぎや物資の調達を行った（写真5、6）。診療範囲は災害救助法（県との災害協定）に基づいた医療行為で口腔ケア、緊急処置、応急処置を行うこととし、保険診療の範疇に入ると思われる継続的医療行為は極力仮設診療所等の地域歯科医療への誘導・紹介を図ること、医療救護チームによる無料受診と、保険診療（一部負担金が猶予されているが後に有償となる可能性がある）による受診とを患者さんが区別し理解できるようにして欲しいと説明を受けた。また宮城県に報告する歯科医療救護活動報告書（日報）と厚生労働省に報告する歯科医療従事者活動報告書の提出を求められた（写真7）。終了後、夕食は女川方面に派遣されるグループのメンバー達と懇



写真9 プリウス内の荷物 毎日詰め込み作業から始まった

親会を兼ねて地元仙台の牛タン料理を堪能した。

翌日、歯科医師会から貸与されたプリウスに乗り込みホテルを出発（写真8）。地元の人が車を誘導し敬礼で見送ってくれた。改めて自分たちの任務を認識した瞬間であった。高速道路で1時間強の石巻の宿泊先ホテルに向かう。このホテルは宮城北部に出向く支援者用として機能しており、リネン類は3日に1回の交換であった。ホテル近辺は若干臭いがしたが、コンビニや飲食店も営業して生活に不自由を感じなかった。私達の荷物を下ろし、前のグループがホテルに預けておいた引き継ぎ物資を積み込み出発（写真9）。目的地に向かうにつれて瓦礫や津波で破壊された建物

市町村別		歯科医療従事者数		
市	町	歯科	歯科医師	歯科衛生士
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

写真7 日報と活動報告書



写真8 宮城県歯科医師会から貸与されたプリウスと「鹿児島大学病院」と「医療支援チーム」のタグを貼り付けた



写真10 南三陸町の被災状況 上は志津川中学校からみた町の様子 下は防災センター



写真11 被災状況

写真12 三浦夕さんと
地元でただ一人の歯科衛生士

が多くなり、初めは驚きの声を発していた私達も、4カ月経って今なお残る光景を見て言葉が出なくなり呆然と眺めるだけであった(写真10, 11)。翌日からは見慣れた光景として石巻から自動車専用道路で1時間強の道のりを毎日通った。

現地では地元の歯科衛生士の三浦さんと合流。コーディネーターとして調整役をしてくれた彼女は当初ボランティアで活動していたが、多くの派遣チームから彼女の身分保障に対する要望が集まり町の非常勤職員として活動していた。実際、私達も彼女の存在に多く助けられた。彼女は新築したばかりの家や車を流され、現在仮設住宅で生活している状況にもかかわらず、前向きで笑顔の素敵な女性だった(写真12)。三浦さん



写真13 避難所での歯科処置



写真14 避難所のみなさんと

はじめスタッフの年齢が近く、5人は直ぐに打ち解けることが出来た。

まずは被災地を巡った。彼女は被災地に入った人たちに被災状況を伝えるのも自分の役目と言っていた。その後避難所となっている旅館を訪れる。しかし法要が営まれており状況の確認のみとなった。

翌日から本格的な活動が始まった。私達は避難所、仮設住宅、老健施設等巡回することになっていた。多くの避難所では日中は片付けや瓦礫撤去、捜索に出かける人が多く、高齢者対象の支援となった。最初に訪れた豊里避難所は登米市にある多目的センターを避難所として使用していた。1か月後に閉鎖予定であり避難者数は少なかった。横になっている方も多くアプローチのきっかけをどのように作れば良いのか悩んだ。しかし歯科医師である私が引いていたら何も始まらないと思い声掛けを始めた。避難所の方々は様々な支援グループが介入していたにも関わらず、鹿児島島から来た

ことがわかると「わざわざ遠くから」と対応してくれた。しかしすぐに歯科支援を行うのではなく、彼らの4ヵ月の出来事を聞き心に寄り添った。その中で口の状態を聞き必要な支援を探っていった。「少しケアを受けられてみませんか？」の問いかけに少しずつ応じてくれるようになった。避難所に笑顔が広がり、男性の方が「実は入れ歯の調子が良くないんだ」と声をかけてくださり、義歯調整を行った。事前の話ではポータブルユニットが使用可能とのことだったが、実際にはポータブルのエンジンのみであった。必然的に出来る処置に限られた。出来る範囲での調整であったが大変喜んでくださった(写真13)。帰り際には車への荷物の積み込みまで手伝ってくださり、手を振って見送りまでしていただいた。三浦さんは「見送りや荷物の手伝いを受けたチームは初めて!」と感嘆の声をあげていた(写真14)。昼食は近くの道の駅で済ませた。しかし南三陸町では飲食店は再開しておらず、移動式



写真15 青空食堂での昼食 炊き出しを行っていた。被災者以外は料金は「お気持ちで」とあった

を含めた3件のコンビニが時間短縮営業しているのみであった。そのため活動に際しては、昼食の確保も大切なことであった(写真15)。

午後は仮設住宅を訪問した。1地域100戸程度である。住居者の口腔内の状況把握もさることながら、通院困難者の見極めも求められた。特にスロープ付きの住宅は車椅子使用者等介護を必要とする方の住居のため重点的にあたることにした。訪問販売のごとく1軒1軒声をかけて回る。ここでも多くは義歯調整が求められた。しかし三浦さんから「仮設住宅では電気料金も個人持ちになるので、なるべくならポータブルの電気の使用は控えて欲しい」と言われていた。私が使った器具はエバンス、金冠鋏のみであった。1軒目の方は玄関の軒先で調整を行った。まさに青空診療。それでも大変喜んでくださりお礼にと地元の餅菓子を頂いた。他の調整の方は自宅に招きいれてくださり、部屋の中で調整を行った。実際の仮設住宅に入るのは私自身初めてであり貴重な経験であった(写真16)。三浦さんと明日の打ち合わせをして別れて7時頃ホテルに戻り、反省会と日報と診査記録用紙の整理を行った。

3日目からは、特別養護老人ホームや避難所を訪問した。特養老人ホームは3月下旬に開所式を行う予定であったが、震災により一時は避難所として機能していた。訪問する約2週間前に開所され、20~30名が入所していた。3階建フロアの各階にある共同生活室と呼ばれる広間にケアを必要とする方に向かいいただき、口腔内診査をした後、義歯調整が必要な人を私が担当し、ケアや指導は歯科衛生士に依頼した。彼らは経口摂取可能であり、口腔内は比較的良好な状態であっ



写真16 仮設住宅のみなさんと三浦さん曰く「部屋に上がってお茶をしたチームは今までなかった。鹿大恐るべし!」



写真17 特養老人ホームでの活動

た(写真17)。次に訪問した介護老人保健施設は町の中心部から離れた所にあり、水道水も完全に復旧していなかった。町から離れるにつれ、瓦礫の撤去もままならない家屋が多くなり、また住んでいると思われる家でも「求む水」の掲示をしていて、復旧の時間差を感じた。この施設では経管栄養の方や意志疎通の難しい方の口腔内のケアを中心に診てもらいたとの要望があった。実際に感作・過敏により開口が困難で歯式も取れない状態が複数のチームで続いていたようである。そのため口腔周囲の緊張を取り除くようにマッサージから始めた。徐々に緊張がほぐれ開口してくれるようになったところで歯式を取り、ケアを歯科衛生士に依頼した。私達で派遣が最後であり今後は施設のスタッフによるケアが中心になるため、担当者にもなるべく付いてもらい今後のケアの要領やポイント等を伝えていった(写真18)。支援チームが介入したことによりスタッフの口腔ケアに対する意識が向上したという話を聞いた時は少し嬉しくなった。



写真18 介護老人保健施設での活動

最終日は避難所や施設を巡回した。三浦さんと涙の別れをして仙台へ向かい、夕方からの反省会に出席して活動は終了となった。実質5日間の活動で12か所を巡回し、約80名に支援を行った。南三陸町では各避難所や施設が点在しており移動に20~30分を要するので1日に回れるのは3か所程度であった。またケアや保健指導も1人30分は要するので支援できる人数は限られてしまった。本来なら多くの方が戻ってくる夕方以降に介入出来れば良いが、その時間帯は色々忙しく支援を断っているのが実情であると聞かされた。

今回、大変貴重な体験をさせていただいた。災害時に必ず言われることであるが情報を得る、伝達する、共有する事の大切さを実感した。被災後4か月経った時点でも中央と地元では情報量が異なり、それぞれが共有している情報も少なかった。そのような状況でも活動に関わった一人ひとりが自分の出来ることを考えて行動しチームとして機能させていた。今、活動を振り返ってみて鹿大チームは上手く機能したのではないかと思う。私達は「無理せず状況に応じてその時にできる形の支援をする」という考えのもとに活動した。そして被災者の方々とコミュニケーションと取りながら活動出来たことが大きな要因ではないかと思う。

最後に、被害に遭われた方のご冥福をお祈りするとともに、一日も早い復興を願っている。