

大規模災害と歯科医師会



大黒 英貴

だいこく ひでき

●公益社団法人日本歯科医師会理事，一般社団法人岩手県歯科医師会理事，医療法人だいこく歯科医院理事長 ●1988年岩手医科大学歯学部卒業，91年岩手医科大学歯学部歯科補綴学講座助手，03年岩手県歯科医師会理事，11年岩手県歯科医師会専務理事 ●1961年8月生まれ，岩手県出身

●日歯ホームページメンバーズルーム内「オンデマンド配信サービス」および「Eシステム（会員用研修教材）」に掲載する本論文の写真・図表（の一部）はカラー扱いとなりますのでご参照ください。

要 約

災害時における歯科医師会の対応としては，都道府県の地域防災計画や都道府県医療計画における災害時医療への歯科の位置づけ，各関係団体との協定締結等が各地で進んできている。しかし今後発生する大規模な震災や事故に備え，歯科医師会が果たすべき役割について東日本大震災を振り返る形で検証を行った。

今回，日本歯科医師会が作成，昨年度改訂した『大規模災害時の歯科医師会行動計画』を基に，多数遺体発生時の身元確認マニュアルの周知と，今まであまり触れられてこなかった，被災会員への自治体からの公的補助を円滑に進めるための対応を重点的に，被災当時の岩手県歯科医師会の事例を用いて検証した。

キーワード

大規模災害／歯科医師会組織／身元確認／公的補助金／災害歯科コーディネーター

1. はじめに

大規模災害が発生した場合，都道府県および郡市区歯科医師会は災害時協定等に基づき，行政が設置する災害対策本部等と連携した医療救護や，県警本部を通しての身元確認等の様々な要請に対し迅速に対応しなければならない。さらに中長期にわたる避難生活者への歯科保健対策や速やかな地域歯科医療の復旧を果たすためには，歯科医師会と行政および関係団体と，円滑な連携を図らなければならない。

東日本大震災では，被災県の歯科医師会を含め全国から延べ約2,600名の歯科医師が身元確認作業に従事し，ご遺体の歯科所見を採取して照合にあたった。

また，避難所や高齢者施設などの被災者への歯科保健医療は，全国から延べ約1,500名以上の歯科医師・歯科衛生士ら医療従事者を派遣し継続的に行われた。

2. 災害時医療，地域防災計画や医療救護協定

東日本大震災から約3年弱経過した2013年10月に、日本歯科総合研究機構が都道府県歯科医師会に医療計画策定に関するアンケート調査を行った¹⁾。

その結果、都道府県医療計画における災害時医療に

ついては、何らかの表現で歯科医師会・歯科診療所リスト等の記載がされている都道府県が45都道府県（96%）で、記載の仕方は図1に示す通りであった。また、地域防災計画と連動があるのが約77%（図2）、都道府県と歯科医師会との間で災害発生時の医療救護に関する協定を締結している都道府県歯科医師会が約68%を占め（図3）、東日本大震災以降、行政を含めた体制整備がかなり進んできている。

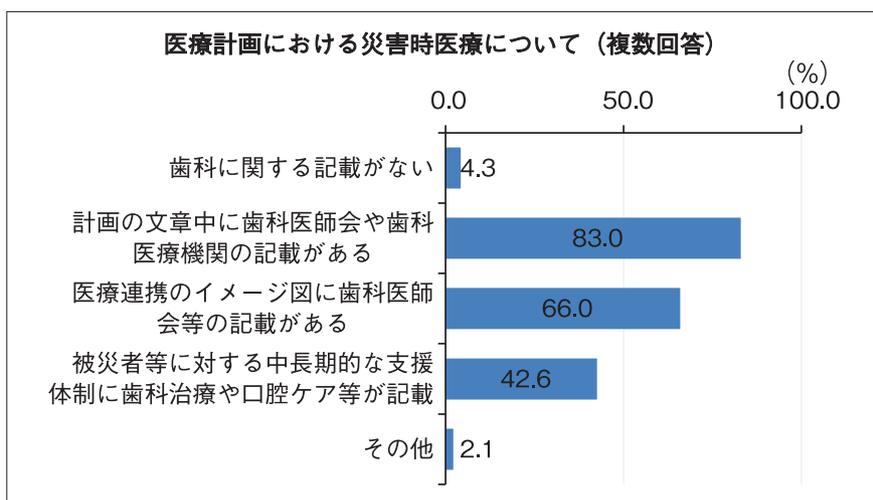


図1 医療計画における災害時医療について

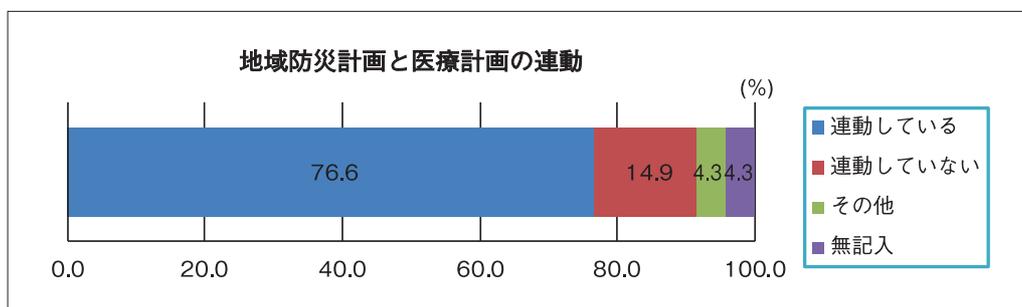


図2 地域防災計画と医療計画の連動

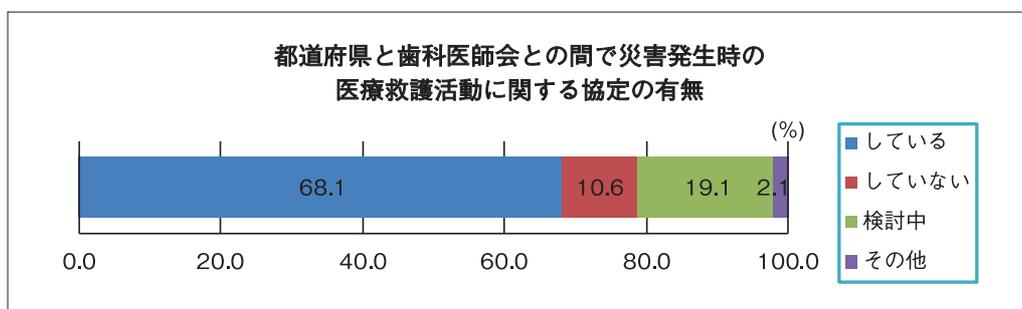


図3 都道府県と歯科医師会との間で災害発生時の医療救護活動に関する協定の有無

このマニュアルの活用

原則はこのマニュアルに従って行動する。
しかし、マニュアルは想定で書かれたものにすぎない。
「マニュアルにはない対応をする必要はないか」
「これでいいのか」と常に自問自答すること。

何が起っているか想像すること。
何がおこり得るか想定すること。
何をなすべきか重要なものから決定すること。

最良の選択ばかりは選べない。
しかし最悪の選択だけは避け続けよ。

図6 岩手医大法医学講座 大規模災害時活動マニュアル

取りながら必要な支援物資や全国からの歯科医師・歯科衛生士らの派遣調整を行い、また県行政、岩手医科大学、県歯科衛生士会、県歯科技工士会等の関係団体と合同対策会議を3月25日に開催した。同時に歯科メーカー・材料商にも協力要請し、県外からの歯科診療車による本格的な歯科医療救護活動を4月より行った。

このような岩手県歯の対応は、対策本部を設置した県歯会館の損壊がほとんどなかったことや内陸の対策本部員が迅速に対応できた一例であるが、もし被害が甚大で、会館本部の設置ができない、キーパーソンとも連絡が取れない場合に、具体的な対策本部の設置場所や支援県歯との連携等、その後の様々な対応パターンを想定しておく必要がある。

岩手医科大学法医学講座の出羽厚二教授が発行した『大規模災害時活動マニュアル』の一節に「マニュアルは想定で書かれたものにすぎない・・・」の一節があるが、まさにその通りである(図6)³⁾。

4. 身元確認作業

1) 身元確認出動歯科医師

東日本大震災では、身元確認作業において被災県の

歯科医師会の先生方を中心として、全国の歯科医師会から出動した歯科医師が、9千を超えるご遺体の歯科所見の採取や照合作業にあたった。

岩手県においても、震災から1年経過した平成24年3月11日付で4,671名の死亡者があり、岩手県歯会員と岩手医科大学・日歯派遣・法医学会派遣等の多くの歯科医師の協力を得て、歯科所見採取数は2,700名に及んだ。

これら身元確認作業に出動した歯科医師数は、延べ870名を超えており、岩手県内安置所も、ピーク時で39ヵ所になり、その中には、自身の診療所が全壊されたにもかかわらず安置所に駆けつけた歯科医師もいた。

また、ご遺体搬入数も3月15日(震災4日後)が621体でピークを迎え、19日までは毎日200体、その後22日までは毎日100体を超えていた。同じ頃、宮城県においては16日(震災5日後)に1,000体を超す更に多くのご遺体が収容され⁴⁾、被災全域を合わせると、かつて経験したことのない多数の犠牲者を収容した(図7)²⁾。

したがって、このような大規模震災においては、警察歯科医や法医(歯)学会の歯科医師だけでは、対応が不可能で、一般会員の協力が不可欠となる。

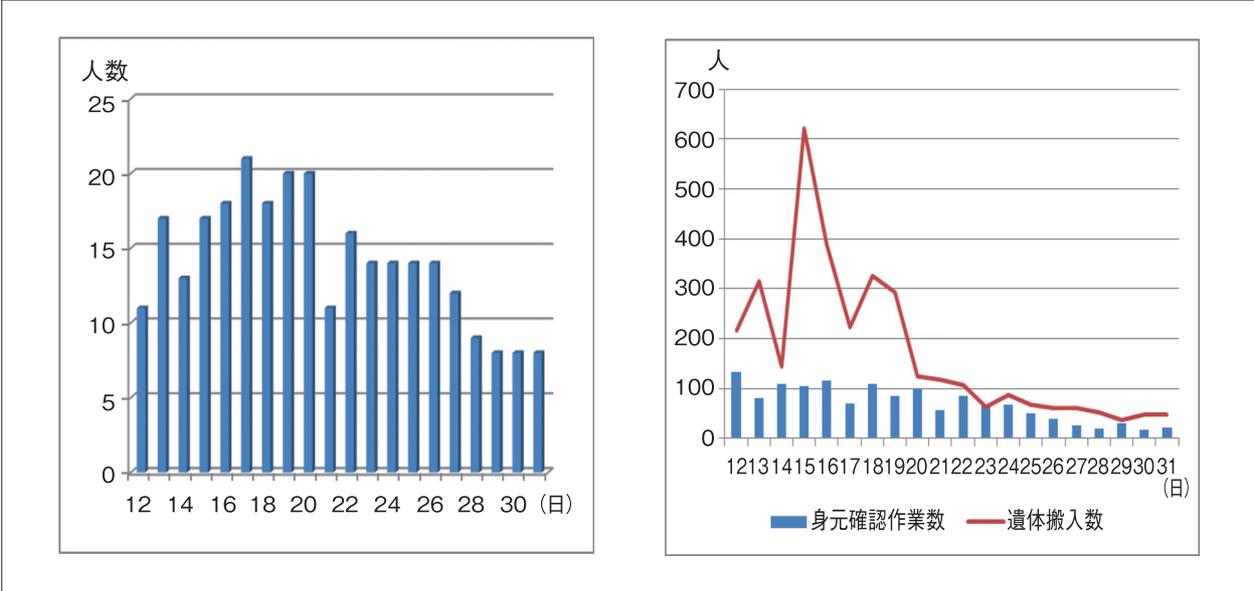


図7 岩手県における身元確認出動歯科医師数と身元確認作業数・遺体搬入数



図8 平成23年3月18日岩手県歯会館の身元確認作業再確認研修会

元確認作業の再確認研修会を開催して協力要請をした。普段は身元確認作業の経験のない歯科医師らが真剣に研修をした(図8)²⁾。

他県からの歯科医師の応援も心強く、宮城県でも、東北大学歯学部や全国から多くの歯科医師の応援出動があり、福島県においては、自衛隊歯科医官からの支援もあった。

いずれにしても被災地では、遺体安置場所の確保が容易ではなく、しかも電源、照明や水の確保も難しい環境の中で、できる限りの作業を進める身元確認は、困難を極めるものである。

身元確認のための情報収集項目は、基本的にはデンタルチャートの作成、口腔内・義歯写真撮影、エックス線写真撮影により行う⁵⁾。

しかし、実際の現場では、電源やエックス線装置がなければできるだけ最大限の範囲で、誤りのない身元確認作業を続けて、ご遺体をできるだけ早くご遺族のもとにお返しすることを目的に対応することが求められる。

2) 身元確認マニュアルの統一

そこで顕在化した課題の一つが、全国統一された死後記録様式の必要性であった。また、災害時の貴重な

岩手県歯でも、警察歯科医だけでは対応不可能であったため、震災7日後の3月18日に、盛岡市近郊の会員、岩手医科大学歯学部等の歯科医師150名に、身

【用語の一覧】

○基本は保険用語 略語の活用

○盲点は健全歯・CO.C1

CO.C1疑わしいのは全て「N」で

「なし」表記はできるだけ避ける。

用語、略号の記載例

種 目	記録例	備 考	記載用語(略号)例など
健 全 歯		歯冠・歯根を実線で記入する（エックス線写真により歯根外形が判明した場合は実線で図示する）。	健全歯「N」必ずしも「健全」と言い切れない場合においても略語は「N」と記載する。特に「治療なし」、「残存歯」といった表記をする場合は、文字の省略に注意し「なし」表記はできうる限り使用をさける。

図10 歯科所見の用語

が描記に時間を費やしていたこと、また限りなく斜線に近い「黒塗り」が多かったということも考慮し、改訂したデンタルチャートは、図9のように修復物・補綴物の金属部分は斜線とし、装着するクラスプの形態を描きやすくした。

記録用紙の図の部分は、見た状況をトレースするという重要な部分であり、ダブルチェックはもちろんのこと、検査者は記録者に口腔内を見せるなどの配慮が必要である。

歯科所見の用語は、一般診療所の歯科医師が日常臨床で使用している保険用語や略語を記入することを前提にしている（図10）⁹⁾。

ただし、健全歯や治療痕のない歯については今まで略号がなかったため、今回の改訂では略号を「N」としている。「N」は「Normal」や「Natural」の意味である。

実際に東日本大震災で作成されたデンタルチャートの中で、「治療痕なし」が次第に「治なし」、さらには「なし」と表記された例があった。「なし」と表記されると歯がないのか、治療痕がないのかが分からなくなり混乱するため、今後「なし」の表記は行わないこととした。

以上、デンタルチャート作成方法等の詳細は、平成25年発行の『大規模災害時の歯科医師会行動計画（改訂版）』を参照する、あるいは日本歯科医師会ホームページ・メンバーズルーム内「コンテンツ」の「その他」の「災害時対策・警察歯科」の「大規模災害時の歯科医師会行動計画(改訂版)」から、デンタルチャートや照合結果報告書等がダウンロード可能なのでご利用いただきたい。

5. 医療救護活動、口腔ケア

災害時においても、歯科医療が「生きる力を支える生活の医療」であることを踏まえて、歯科保健を確保することが歯科医師会に課せられた責務であると考えられる。

そのように考える背景の一つに、平成7年の阪神・淡路大震災において、避難所等での死亡原因として肺炎、とりわけ誤嚥性肺炎が多かったことで、災害弱者である高齢者等の健康支援のための口腔ケアの重要性が顕在化したことがある。

東日本大震災でも、多くの避難所、仮設住宅、高齢者施設において口腔ケア等の活動を行い、現在歯科相

談等を含め継続した活動が行われている。

日歯も、超急性期・急性期の緊急時医療救護において、口腔領域の外傷への対応や応急処置ができる病院歯科医師（医学部や歯学部の口腔外科、総合病院の口腔外科等）のJMAT（日本医師会災害派遣チーム）への同行について、日本医師会を中心とした36団体の医療・災害支援団体からなる「被災者健康支援連絡協議会」で強く要望している。

さらに今後は、被災者を歯科的に総合支援するため、日歯が中心となって歯科保健と医療の情報集積、歯科施策対応や多職種連携等を検討する「災害時歯科保健医療連絡協議会（仮称）」のようなものを設置するなど、災害時の歯科に関する総合的窓口の体制整備を目指したい。

6. 被災会員の支援

1) 被災地区の歯科医療確保には 会員診療所の復旧が不可欠

被災地区、特に歯科医療機関がすべて全壊した市町村において、被災者に対して迅速に歯科医療提供体制を構築することが、地域歯科医師会の責務であることは、前述した通りである。しかし、1次医療機関であ

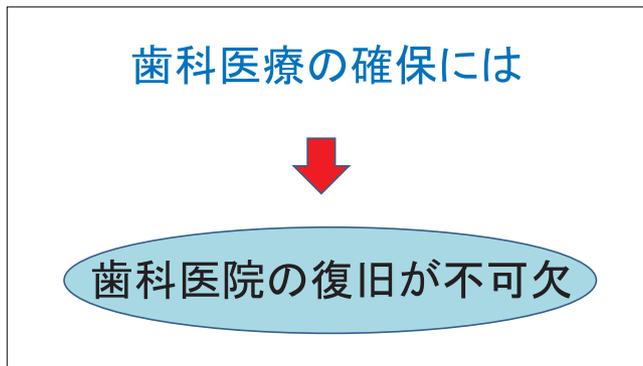


図11 被災地の歯科医療確保には、歯科医院の復旧が不可欠

る会員診療所の復旧なくしては、被災地区の真の歯科医療の確保にはならない（図11）⁶⁾。

そのためには、歯科医師会という組織が一丸となって、個人では果たせない復旧への支援体制を、都道府県行政等と協議し、その中で知事、保健福祉部等の部長は当然のこと、現場での業務担当である課長や主査等と向き合い、対応することが大切である。

2) 東日本大震災における国・県の補助金

岩手県歯の事例を紹介する（表1）⁶⁾。

被災地域医療確保対策緊急支援事業、いわゆる国の

表1 東日本大震災における公的補助（第一次補正予算）

東日本大震災における国・県等の補助金	
1. 被災地域医療確保対策緊急支援事業（国の第一次補正予算）	
A. 仮設歯科診療所整備事業	
歯科医療を提供する体制を迅速に確保するために必要な仮設の歯科診療所を整備する。 国保施設を含む14ヵ所	
1) 整備費	
① 施設整備+医療機器購入費	19,914千円
② 施設賃借料+医療機器購入費	18,500千円
B. 歯科巡回診療車整備事業	
県が診療車を購入し、被災した歯科医師等に無償貸与し、歯科訪問診療を実施する。 岩手県歯科巡回診療車 16台	
1) 整備費	
① 自動車購入費+医療機器器具購入費	16,829千円

平成23年度第一次補正予算では、仮設歯科診療所整備事業として、岩手・宮城・福島県の被災3県に仮設歯科診療所の整備が行われた⁶⁾。

厚生労働省（厚労省）は、当初1県に7カ所計21カ所の仮設歯科診療所を整備する予算であることを説明していたが、岩手においては歯科診療所全壊地域が4市町であり、さらに広範囲であることを理由に、14カ所に仮設歯科診療所を国・県と協議し設置した。設置場所に当たっては、地区歯科医師会と協議し県主導で整備した。他に宮城県は5カ所、福島県は1カ所の仮設歯科診療所が整備された。

仮設歯科診療所は、県が整備し、被災した歯科医師や市町村等に無償で貸し付けるものであり、貸し付けを受けたものが開設者で、期限付きのプレハブであること等が条件であった。

また、岩手県歯は4月25日に県に歯科保健医療対策（一次補正予算による仮設歯科診療所支援）を正式に依頼²⁾、直後の27日には、臨時県議会において補正予算案が提出され、5月2日には第1号の仮設歯科診療所が開設された。

一方、国は、遅れて5月26日に補正予算の要綱が決定され、結果的に岩手県は国より1ヵ月前倒して対応したことになる（図4表中の被災会員対策班横軸の「県」「国」の横棒線で示す）。

同様に、歯科巡回診療車整備事業⁶⁾において厚労省は、当初1,600万円余りの歯科巡回診療用バスの整備

を想定していたが、岩手県では、同事業予算で、荷台にポータブルユニットや技工用エンジンを積載した四輪駆動の小型乗用車16台を整備し、震災年の12月に配備。平成26年9月までで約1,700件、7,800人余りの訪問診療を仮設住宅等で行っている（図12）⁶⁾。

医療施設等災害復旧事業費補助事業、いわゆる第三次補正予算であるが、本来、国の医療施設等災害復旧補助金交付要綱⁷⁾では、中核病院・公的医療機関施設を除く民間診療所は、政策医療実施機関施設が対象であり、その中に歯科医療施設は含まれていなかった。しかし、東日本大震災での広域の被災状況から、第三次補正予算の成立に伴い、交付要綱が一部改正され、災害復旧費補助金の対象として、新たに「歯科在宅当番医制診療所」「休日等歯科診療所」の政策医療機関が対象に追加された。すなわち、市町村と歯科医師会が協定を結び、どちらかの事業に参加している歯科診療所は補助対象になった（表2）⁶⁾。

表3は、診療機能回復費補助事業、いわゆる地域医療再生臨時特例交付金の平成23年度着工分を示したものである⁶⁾。

岩手県内の地区歯科医師会の中で、政策医療を実施していない地区があったため三次補正の該当にならない医療機関があった。そこで、県保健福祉部と協議し、次項の条件が決定された。

①政策医療未実施の医療機関も沿岸地区では対象であること、②第三次補正で対象外であった医療機器の



図12 岩手県歯科巡回診療車

表2 国の第三次補正予算

<p>2. 医療施設等災害復旧事業費補助事業 （国の第三次補正予算）</p> <p>「歯科在宅当番医制診療所」、 「休日等歯科診療所」の政策医療を実施する80万円以上の被害がある医療機関を対象に施設整備のための補助。 （設備は原則として対象外）</p> <p>補助率：1/2（上限なし） 補助申請歯科医療機関：17カ所</p>

表3 診療機能回復費補助事業

3. 診療機能回復費補助事業（県補助）期間：平成23年度着工分の医療施設等災害復旧事業費補助等の支援を受けられない被災医療機関に急的な診療再開に必要な経費を補助する。

1) 対象医療機関

①内陸の医療機関においては、政策医療を行っている医療機関

②沿岸の医療機関においては、全ての医療機関（政策医療を未実施でも可）

2) 対象経費

①合計が80万円を超えない場合はこの補助の対象外とする。

②医療機器の再取得又は修繕等に要する経費は、1点の購入価格・修繕費が10万円以上のものであること。

3) 補助率

①既存施設の修繕等を行う場合

・ 歯科診療所 施設	基準額	30,000千円,	補助率	1/2
医療機器	基準額	15,000千円,	補助率	3/4

②施設の新築等を行う場合

・ 歯科診療所	基準額	75,000千円,	補助率	3/4
---------	-----	-----------	-----	-----

補助申請歯科医療機関：
 既存施設修繕施設 14カ所
 既存施設修繕医療機器 18カ所
 施設新築 7カ所

再取得も対象であること、③仮設から本院診療所の立ち上げも補助対象であること、④補助率は医療機器と施設新築を行う場合に、被災した特に若い会員の二重債務も考慮した4分の3という高率で県当局と合意した。

このことは、県当局も、被災医療機関の復興を強く願う表れであり、日頃から顔の見える歯科保健医療事業連携を構築していたことにより緊密な連携がとれたものと思われる。

このようなことから、今後、公的補助金の獲得や条件緩和に対応する歯科医師会組織としての心構えに熟慮が必要と思われる。

表4は、被災地医療施設復興支援事業、平成24年度以降の地域医療再生基金を示したものである⁶⁾。前述の基金と同様の基準額・補助率であるが、政策医療実施機関支援であり、まちづくり構想と整合性が確保されていること、5年以上診療継続すること、在宅療養

支援歯科診療所としての指定を受けること等が補助要件として追加された。

これら補助要件から鑑みて、将来想定される大規模災害時に個人歯科診療所が被災を受けた際の公的補助金の対象医療機関は、社会的責務に組織として対応できる歯科医師会会員に限定されてくることが予想される。

7. 医療提供施設にかかわる 復旧・復興支援策

図13は、国や県の公的補助金をまとめた図である⁶⁾。

歯科医師会会員が被災した場合、建物の復旧が不可である全壊等の診療所は、国の一次補正で仮設歯科診療所を開設し、その後本院再建をするか、少し遅れて県の医療施設復興支援事業（地域医療再生基金）で本院を再建する。

表4 被災地医療施設復興支援事業

<p>4. 被災地医療施設復興支援事業（県補助） 平成24年度分 歯科診療所の全壊等の被害を受けた沿岸市町村区域内の歯科診療所の開設者が、施設の移転新築等を行い診療を再開する際に補助する。</p> <p>1) 対象医療機関</p> <p>①被害を受けた施設の移転新築に対する補助 全壊又は大規模半壊等の被害を受け、施設の移転新築が必要と認められる沿岸市町村の医科診療所及び<u>歯科診療所</u></p> <p>②新規参入に対する補助 沿岸市町村において新たに開設する医科診療所であって地域において必要と認められる診療科に係るもの</p> <p>2) 対象経費</p> <p>①施設の新築工事等に要する経費 対象外：自宅に係る経費，土地取得及び造成，造園等に係る経費</p> <p>②医療経費に要する経費 1点購入価格が10万円以上の医療機器の購入に要する経費 対象外：医療機器でないもの（車両等）</p> <p>3) 補助率</p> <p>・歯科診療所（施設及び医療機器の合計） 基準額 75,000千円， 補助率 3/4</p> <p>4) 補助要件</p> <p>①安全の確保（津波浸水地域外への整備が原則）</p> <p>②まちづくり構想との整合性の確保</p> <p>③5年以上の診療の継続</p> <p>④地域医療の確保に向けた取組の実施</p> <p>・在宅歯科の実施に向けた取組の実施 在宅療養支援歯科診療所としての指定を受け、在宅歯科医療の実施に向けた体制を確保すること</p> <p>・地域における医療提供体制の確保に向けた取組への参加 休日当番医制歯科診療所・休日等歯科診療所での輪番診療又は公的病院等への診療応援体制等，地域における医療提供体制の確保に向けた取組への参加</p> <p>⑤市町村への地域包括ケア推進への協力</p> <p>⑥市町村等の行政団体が地域において行う保健活動等への協力</p> <p>5) その他</p> <p>①補助事業の展開 平成27年度末（完了）</p> <p>②県整備仮設歯科診療所事業 仮設歯科診療所の貸与期間は，1年延長し，平成25年度末までとする 平成26年以降については，検討中</p> <p>補助申請歯科医療機関：対象医療機関 22ヵ所</p>
--

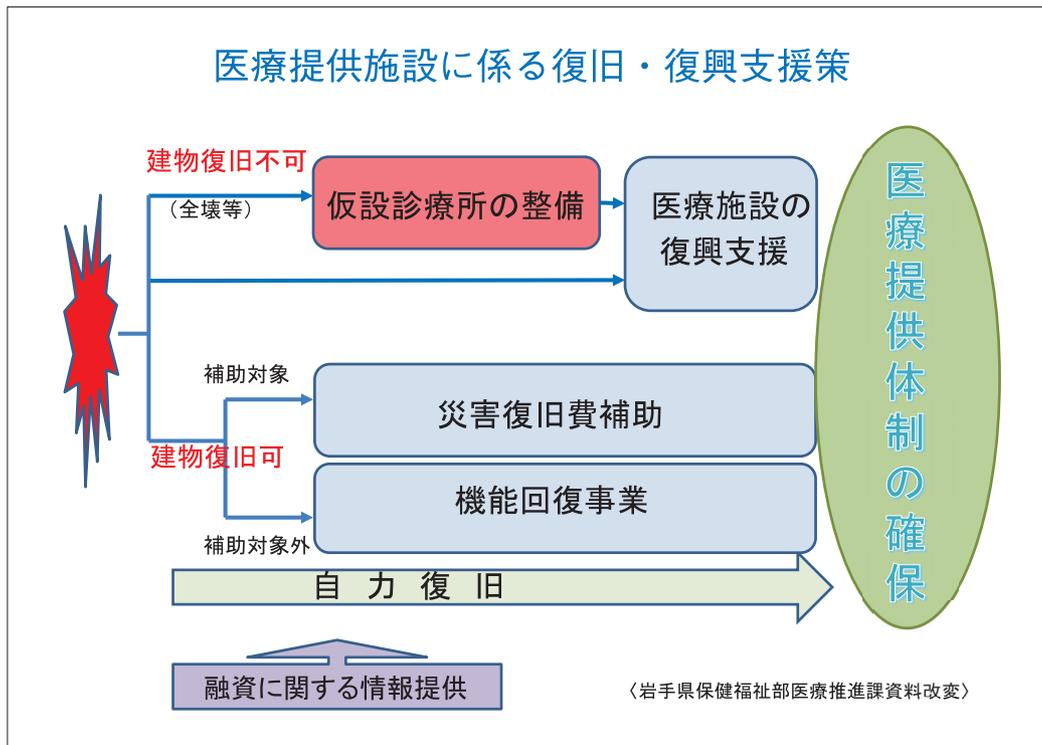


図13 岩手県における医療提供施設に係る復旧・復興支援策

また建物の復旧が可能な大規模半壊や半壊等の診療所は、政策医療機関であれば災害復旧費補助事業（三次補正）で本院を再建する。政策医療未実施でも被災地区限定で、補助金は国の三次補正より低めの設定であるが、診療機能回復費補助事業（地域医療再生臨時特例交付金）で本院を再建し、各医療機関で被災程度や街・土地の復興状況で違いはあるものの、医療提供体制の確保につながる。

また、日頃の取引融資機関以外にも、東日本大震災時でも閣議決定された「独立行政法人福祉医療機構の災害復旧貸し付け」⁸⁾のように二重債務に対応した猶予期間、償還期間の延長等を考慮した条件の貸付けに代表される、公的で有利な融資の情報もいち早く周知が必要である。

いずれにしても、被災した会員には、県歯が地区歯科医師会と連携をとり、可及的に平等性を考慮しながら復旧支援をしていく。大切なことは各個人の状況を経時的に把握して継続的な情報提供と支援を行ってい

くことである。

8. 東日本大震災において被災された会員の現状調査

日歯では、平成25年6月と、9ヵ月経過した平成26年3月に被災県歯における被災会員の現状調査をした。平成25年度末での一次補正予算の仮設歯科診療所整備事業の貸与期間の締切もあったが、被災県歯合計で仮設歯科診療所が1件減少し、本院・テナントでの再建が7件増加した（表5）。

被災土地のかさ上げ等でまちづくりが大幅に遅れており、福島県の原因災害問題もある中、被災された会員の1日も早い復旧と、震災前のように地域住民への歯科医療が提供できるよう心から願うものである。

表5 被災された会員の現状調査

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

(H26. 3月20日)

(1)東日本大震災によって診療所が全壊・大規模半壊となった会員のうち、現在の状況をご記入下さい	岩手県		宮城県		福島県						茨城県		千葉県			
					原子力災害により避難した会員を除く		原子力災害により避難した会員の状況									
	H25. 6. 5	H26. 3. 20	H25. 6. 5	H26. 3. 20	H25. 6. 5	H26. 3. 20	2012年3月末以降の見直し前の警戒区域		2012年3月末以降の見直し前の緊急時避難準備区域		H25. 6. 5	H26. 3. 20	H25. 6. 5	H26. 3. 20		
① 同県内の被災前とほぼ同じ場所で診療所やテナントを開設して再開している	23件 (24名)	23件 (24名)	81件	81件	21件	22件					25件	25件	2件	2件	5件	5件
② 同県内の新しい場所で診療所やテナントを開設して再開している	2件	3件	19件	21件			7件	7件	1件	1件	1件	1件				
③ 仮設診療所で再開している	10件	9件	4件	4件	1件											
④ 県外に診療所やテナントを開設して再開している							1件	4件								
⑤ 県内の歯科医療機関に勤務している	2件	2件	2件	1件		1件	5件	5件			1件	1件				
⑥ 県外の歯科医療機関に勤務している	1件	1件			2件	1件	5件	5件	1件	1件						
⑦ 再開の準備中であるが、診療していない			3件	2件			2件	4件			1件	1件				
⑧ 再開の意思がなく、診療していない			14件	14件	1件	1件	4件	2件								
⑨ 調査不明							8件	4件								

(2)上記事例にない状況にある会員がいる場合等			
■岩手県	○退会 1件	○死亡 4件 (5名)	○他県へ移住 2件
■福島県	○退会 3件	○休診 3件	

9. 日本歯科医師会災害歯科コーディネーターの育成

平成24年度から「災害歯科コーディネーター研修会」が、全国7地区で開催されている。平成25年度の研修会では全国で976名が受講し、平成24年度は860

名が受講している（表6）。

目的は、大規模災害時に各関係機関との連携調整を図り、歯科保健医療活動や身元確認作業等の災害時対策全般にわたる課題について精通し、それぞれの地域でコーディネーター機能を果たせるような人材を養成することである。

表6 平成25年度 災害歯科コーディネーター研修会受講者数

地区名	開催県	開催県以外の所属歯科医師会	受講者数
北海道・東北 (7)	秋田県	北海道・青森県・岩手県・宮城県・山形県・福島県	68
関東 (7)	茨城県	栃木県・群馬県・千葉県・埼玉県・神奈川県・山梨県 ※東京都除く	162
東京 (1)	東京都	東京都のみ受講可能	103
東海・信越 (6)	愛知県	長野県・新潟県・静岡県・三重県・岐阜県	189
近北 (9)	京都府	富山県・石川県・福井県・滋賀県・和歌山県・奈良県・大阪府・兵庫県	94
中国・四国 (9)	徳島県	岡山県・鳥取県・広島県・島根県・山口県・香川県・愛媛県・高知県	182
九州 (8)	福岡県	佐賀県・長崎県・大分県・熊本県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県	178

大切なことは、全国レベルや県レベル、現場レベルでの対応に違いがあり、歯科保健医療や身元確認作業の立場から、その役割を自覚し、お互いに協力して戦略的に動くことである。

今後も、より多くの歯科医師が災害時に貢献できるよう取り組んでいきたい。

10. おわりに

万が一会員が被災された時には、社会保障制度の基本的な考え方にも述べられている、「公助・共助・自助」の精神が大切と思われる。

すなわち自らの命、健康、診療所は自ら維持し、守るという「自助」努力を基本としながら、高齢者や避難弱者、被災会員に対しては、社会連携の精神に基づき共同してリスクに備える「共助」が「自助」を支え、「自助」や「共助」の努力では対応できない状況には、生活保障を行う公的扶助や社会福祉、公的補助金などの「公助」が補完する仕組み作りが必要である。

今期の大久保会長の所信表明にあるように、「組織としての歯科医師会とは、個では果たすことのできない役割をもつこと。そのために国家や政府としっかり向き合い、協議し、時に対立も辞さないこと。このことが組織である歯科医師会の真の役割である」と述べ

られている。災害時の対応もまさにこの言葉通りである。

そのためには、日頃から地域歯科保健活動に理解と協力する姿勢を維持しながら「共助・公助」の精神を養い、いざ災害に見舞われたときには、「自助」はもちろんであるが、歯科医師としての責務を全うできる心構えと、関係機関との協力体制の連携を調整できる能力の育成が大切と思われる。

参考文献

- 1) 日本歯科総合研究機構：平成25年度 医療計画策定に関するアンケート（都道府県歯科医師会結果）、2014。
- 2) 社団法人岩手県歯科医師会：岩手県歯科医師会報告書 2011. 3. 11～東日本大震災と地域歯科医療～。社団法人岩手県歯科医師会、2012。
- 3) 出羽厚二：岩手医大法医学講座 大規模災害時活動マニュアル。岩手医科大学法医学講座、2012。
- 4) 社団法人宮城県歯科医師会：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、2012。
- 5) 公益社団法人日本歯科医師会：災害時対策・警察歯科総合検討会議、大規模災害時の歯科医師会行動計画 改訂版。公益社団法人日本歯科医師会、2013。
- 6) 大黒英貴：全国7地区日本歯科医師会平成25年度災害歯科コーディネーター研修会テキスト。公益社団法人日本歯科医師会、2013。
- 7) 厚生労働省：医療施設等災害復旧費補助金交付要綱 ホームページ www.mhlw.go.jp/shinsai_jouhou/dl/iryoushisetu_04.pdf
- 8) 独立行政法人福祉医療機構：ホームページ <http://hp.wam.go.jp/>