

## 災害時の歯科保健医療支援

### 初動において、行政歯科職が救った命

#### ～ 井下英二先生語録と共に ～

講師： 太田 秀人 先生      福岡県歯科医師会 会員  
筑紫歯科医師会 医療管理担当理事  
（医）おた歯科クリニック

日時：2023 年 1 月 15 日（日）10:00～12:30 オンライン  
主催：日本災害時公衆衛生歯科研究会

#### 当日講演後の質疑・まとめ

Q1：避難所などで、“いびき”などにより眠れない等“睡眠”の問題の経験はありますか？  
（ささお歯科クリニック（山口県） 歯科医師 佐々生 康宏 様）

A：太田 秀人

直接対応した経験は無いが、そのような報告が有った事を聞いた事があります。

関連して、お子さんの泣き声が原因で避難所での生活環境の中で問題になったというトラブル事例は、複数聞いたことがあり、いびきでもあるだろうとは想像しています。

A：中久木 康一

一般論として、避難所では眠りにくい、という事があります。

例えば、体育館でドアが 1 枚の場合、夜間にトイレに行くのにドアを開けると寒くなって目が覚めるといった話を聞いたことがあります。また、柔道場は畳で寝やすいと思われるが、振動を全体で吸収する仕組みになっていて、誰かが歩くと全体が揺れてしまって振動で起きてしまう、ということもあったと聞きました。

最近では、お子さんを含め「他の人達と同じ場所で寝たことがない」という人が多く、“集団生活”を経験した事が無い方は難しいということも多くなってきています。

いびきについては、「子どもの体調が悪い、子どもがなかなか寝ない」という相談があって、最終的にわかったのは、「自分がいびきをするので、自分が寝たら他の人達が困るだろう」ということで、ひたすら寝ないで起きている努力をしていたという高校生くらいの子がいた、という話を聞いたことがあります。そんな時には、効果があるかどうかは別として、瞬時に効果を発揮するかもしれない歯科的介入はできなくはないので、ひ

とつのアプローチとしては、歯科と耳鼻科で介入出来たらよかった可能性があると感じた経験があります。

（追記：耳栓を非常時持ち出し袋に入れておく、のも一案かもしれません。（瀬尾））

Q2：歯科技工士会の活動を知りたい／歯科技工士会、もしくは歯科技工士と協働した経験は？

A：太田

出務現場で直接の関わりは無いが、過去の災害では即時義歯のニーズも高かったと聞いたので、東日本大震災の時は派遣前に取引先に即時義歯用のブロック人工歯の準備をして貰って、現場に持参しました。私はそれを活用して局部義歯の作成をしましたが、総義歯は前任チームが作成しており、私はその即時総義歯の調整を行いました。

前任チームの瀬尾先生が義歯を作成しているのではないかと思いますので、コメントをお願いします。

A：瀬尾 達志

避難所に於いて、要請により即時義歯（総義歯）を作成しました。

（この場合も派遣前に取引先の歯科技工士にお願いして、ブロック人工歯とワイヤークラスプをサイズ違いで作成して頂きました。）

A：中久木

東日本大震災では、宮城県は仙台市の被災状況から、十分な組織的介入が難しかったからこそ、他県からの支援を多く受け入れて対応していました。福島県は、被災者の移動などの問題が多かったように思います。岩手県では、歯科医師会・衛生士会・技工士会及び岩手医科大学の合同チームが岩手県の方針のもとに活動していました。その中で岩手県歯科技工士会がローテーションを組んで、実際に一緒に診療バスに乗って避難所へ行き活動していました。

歯科技工士がいない場合は、致し方なく歯科医師が（義歯修理などの技工操作）も対応しますが、その場合効率が悪い事も有り、歯科技工士がいてくだされば分業できて効率良く活動できます。特に診療が必要な時期では、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士が揃ったほうが、それぞれの専門を活かして効率的な連携ができて良いと思います。

ただし、歯科技工士によると、「屋外で気温が低い場合では技工物の温度管理が難しいと技工がうまくいかない」ということで、場合によって、現場でやることはある程度にしておいて、そこからは持ち帰って作業して、また翌日に現場で次の作業をするとした方が効率がいいこともあるとのことでした。現場で全ての技工操作をするというやり方は、阪神淡路大震災の時から行われていますが、それとともに、いちど拠点に持って帰って技工作業をしてから、また翌日なりに伺って対応するというやり方も検討に入れるべきだと思います。

宮城県では、発災してから数か月後だったと思いますが、歯科技工士チームが避難所などを訪れ、汚れてしまった義歯をつるつるに磨いて細菌が付着しにくいようにしたり、介護施設においてネーム入れなどを

したりという活動をされていました。

災害時の活動は、歯科技工士会の方も共に活動するスタイルが良いと思っています。災害救助法では歯科医師・歯科衛生士が医療職という位置付けで、歯科技工士は医療職には入ってはいませんが、全体としてつくっている仕組みや研修の中では、歯科は 3 職種揃って機能を発揮するため、歯科技工士会も一緒にという形で行っています。

太田先生の話の最後に研修の話があり、日本歯科医師会でやっている体制も出てきましたが、ちょうど日本歯科医師会の小玉剛常務理事がいらっしゃるのので、歯科技工士を含めての体制づくりということを進めていることも含めて、小玉先生から歯科技工士会との関係も含めてコメントを頂ければ助かります。

A：小玉 剛

太田先生、今日は素晴らしいお話、ありがとうございます。

井下先生の人となりや災害対応は、社会歯科学研究会などでは存じ上げていたものの、「行って来たよ」という話以外が具体的なことはあまり聞く機会がなかったので、また改めて井下先生の活動を知ることができ、感謝しています。

日本歯科技工士会には、日本災害歯科保健医療連絡協議会にも入っていただいています。各地区でも活動いただいていると、災害対応に協力をいただいている、大変ありがたいと思っています。一方で、小さな町の技工所は高齢化が進んでいたり、歯科技工士会そのものの組織率も心配されるような状況にもなってきたりするので、なかなか市町村の医科医師会のレベルで「災害対応のチームに参加して欲しい」と声をかけるのは難しい状況にはあるように感じています。

ですから、都道府県歯科医師会のレベルで歯科技工士会との話し合いを深めていただくことがこれから大切ななと思います。また、義歯などの調整などは歯科技工士と話し合っ進めていくわけですが、CAD-CAM などの技術が入ってきて大規模な歯科技工所が多くなってきている傾向もあり、地域での歯科技工所の活躍の場面は、歯科医師会としても行政や他の職種とともに検討して進めていく必要があるかと考えています。

Q3：支援者の緊張や支援熱を和らげるために心がけていることや、かけている言葉などがあれば、教えてください

（諫早総合病院（長崎県） 歯科衛生士 三ノ宮 美紀 様）

熊本地震の際に被災地に支援に行った歯科衛生士さんから、「初めての経験で大変緊張していた現場で、太田先生から『スーパーマンは要らないんだよ』みたいな声をかけられ緊張が和らいだ」と聞いた事があるとのこと。

A：中久木

講演の中で太田先生は、「自分が熱を持ち過ぎて失敗した。」「井下英二先生（現場での歯科の責任者）に声をかけられて、かえってそれが良かった」とのご経験を話されていました。

講演の中でもありましたが、支援に入られる方の中には、被災地でこんな事をしてみたい、と強く思っ

入られる方も多く、そんな方にストレートに言っても上手く伝わらない時もあるし、逆に感情的になってしまうと、折角の熱い気持ちを活かせる事が出来ないこともあります。コーディネーターとしてはそういう熱を持った方をうまくスルッと良いところにはめ込んで、融合して火花が散るみたいになったら良いように思っていますが、太田先生にお答え頂きたいと思います。

A：太田

男性に対しては、難しいです（笑）

女性に対しては、女心がよくわからないので、やっぱりわからないです（笑）

簡単に言うと、まずは「ふわっと」と表現します。災害時にはだいたい皆さん肩に力が入っているので、「平時にはすごいことをされているとは思いますが、まずは「ふわっと」やってみてください」、と言っています。「その中で、人としてできることは絶対見つかるので、まずはそれをしましょう」、という話をします

ゴールを見せることは大事なこともかもしれませんが、走ってきた人にゴールを見せるともって走って行ってしまうので、いったん立ち止まってもらうようにしています。

また、若い先生などは不安な顔をしている人が多いので、「自分にできる事はあるから」「それは必ず見つかるから」のようなことを言っています。「別に、スーパードクターが集まる必要はなくて、荷物持ちだっていいだろうし、笑わせる人もいいだろうし、若いというだけでも十分価値があるよ」という話をしています。

Q4：環境変わるたびに不安になる要配慮者（障がい者など）に対する対応

（つだ歯科（三重県松阪市） 歯科医師 津田 真 様）

避難所で生活できない場合は、福祉避難所などに行くなどの整理がされてきているが、実際なかなかそうもいかない方もいらっしゃる。

たとえば障がいのある方は、避難所など普段の環境と異なる場所での生活には不穏になったりすることがあり、家族は近隣の被災者に迷惑かけない為に車中泊を余儀なくされ、避難所での支援を受けられない事もある。

熊本地震の時や他の時の経験や、その対応の事例、それを回避する方法について。

A：太田

失敗事例で言うと、東北の時に、主治医の先生をすっ飛ばしてしまって、何も相談や状況確認などをせずに処置をしてしまったということがありました。障害者の方に対し、かかりつけの地元の歯科医の先生がいらっしゃったにも関わらず、かつ、それほど緊急の状況ではなかったのですが、こちらで判断をして処置をしてしまった結果、ご本人をびっくりさせてしまいました。状況にもよりますが、緊急性が無ければ、地元のつながりのある先生やスタッフを介して支援活動を行うのがまずは第一ではないかと痛感しています。

とにかく、障害のある方は避難所で声があげにくいので、いろいろなところでアンテナを貼るように心掛けています。

A：中久木

そのような方は車中泊されることも多いでしょうが、そういった車中泊を前もって想定する避難所計画（オートキャンプ場のような配置）を策定した自治体もあり、これから少しずつ対応が広がっていくとみられています。

車中泊の方々へのアプローチはなかなか難しいです。しかし、どこかの市町村で、最初から車中泊を想定した計画をたてていて、車中泊コーナーをグラウンドに最初からつくってしまい、まるでキャンプ場のように車の止め方や、トイレや水場の配置をしていたのを見つけて、非常に興味を持ちました。障害の有無にかかわらず、車中泊はこれからも、車が残る災害においては無くならないと思います。車が流された災害では、車中泊ができないから致し方なく避難所に人が多いわけですが、車中泊ができる災害においては車中泊は絶対になくならないし、コロナになってから自分の車をキャンピングカー使用にしているの、自治体としては車中泊前提で考えていくのは非常に重要な考え方だと思ったりしています。

そこと、避難行動要支援者の個別避難行動の策定が 2022 年 5 月の改訂で努力義務になったこととの、両輪で進んで行くといいのだろうと個人的には思っています。

Q5：どういった経緯で災害に携わるようになったのか

太田先生が災害のことをずっとやっている元にあることに、兵庫県の雪深いところの出身であるとか、もしくは兵庫県の出身であるとか、いくつかが絡んで、その経験からステップアップして、いくつかの災害を経て来ているのだと思うが、大きな流れの中で、いつ、どんなことを考えて、そして経験して、失敗して、また違うことを考えて、みたいのがあったらご紹介ください。

A：太田

一番の根っこは、生まれ育った雪深い田舎町での、お互いの自助というか近助の部分の中で過ごしたのは大きいと思います。また、中学から一人暮らしをしていたので、心細い時に多くの方に助けていただいた経験から、恩返しではないがそういう気持ちはずっと持っていたのかなと思います。

何かが起きた時に「行動する」というのは「普通のこと」となっていたので、長崎大学の時には雲仙普賢岳が噴火した時に、支援物資を持って現地に行ったりしました。阪神淡路大震災の時には京都で勤務していたが、臨月に近かった姉が甲子園で被災をしながらもなんとか免れて、子どもも産まれてきてくれました。その子がそろそろ結婚するとか聞くと、あれから 20 数年経って時代も変わって来たなと思えています。ただ、当時は自分のプライベートが大変で、京都に暮らしているながら姉のことを何も助けてあげられなかったのが、負い目のように感じていたし、中越地震の時も、勤務医だったこともあり、何もできませんでした。

それもあり、東日本大震災のときは、宮城県に東北大学を含めて大学の先輩後輩がたくさんいて、岩手や福島のこととはわからないまま、なんとか宮城の先輩後輩たちの役に立てないものかなと思って、歯科医師会からの募集に対して手を挙げました。それが、一番のきっかけでした。

その後、東北から帰って 1 週間くらいで、父が亡くなりました。父は肺がんを患いながら実家で一人暮らしをしていたが、兄も姉も含めて実家から外に出ている状況で、ひとりで亡くなってしまいました。父は東京医科歯科大学に在籍していた時に東北大学の職員に赴任も、という話があったりもして、東北にもちよ

とゆかりがあったりします。そんなこんなで東北に対する思いは個人的に強いというか、福岡の断層の直上で自分も被災するかもしれないという危機感もあり、関わって来ているという感じです。

あとは、瀬尾先生をはじめとして、災害で知り合った仲間に恵まれていて、そして気がつけば、という感じですね。

## Q6：今後の展望や、いましていること

井下先生の言葉の紹介として、“ここで経験したことを後の他の人に活かして”みたいなことを現場で経験する前に言われた、という話がありました。そういう、これまでの経験を他に活かしている中で、先ほどは「訪問診療を積極的にやるようになって普段からの地域づくりをしてきた」「長田区の事例を診ながら参考にしたいと思っている」という話がありましたが、今後の展望として太田先生がつくっていききたい断層直上の診療所はどういうイメージがあるのかを聞きたいなと思います。

ちょうど、「診療所としてでも個人としてでも、普段心掛けていたり、普段からしていることを聞きたいです」という質問も入って来ました。

いままでは「災害支援」という立場からお話ししていましたが、「いち個人、いち診療所」としての展望があればお聞かせください。

## A：太田

いま一番最優先は、家庭を大事にしようと思っています（笑）。開業して2年弱での東日本大震災で外向けにデビューしてしまったのですが、子ども達も当時は2歳と4歳で、病院としても内を固めないうちに外に出て家族には負担をかけてしまっていますので、外面ばかり良くせずに（笑）、と思っています。

クリニックは、災害に見舞われるであろうという想定のもとですが、耐震強化はしていません。木造なので、やっても断層が近すぎて、崩れるなら崩れるしかないと思っています。その代わりに豪雨対策は、年に数回すごく雨が降るので、しっかりしています。

診療所の体制としては、学校歯科とかの活動や介護や訪問歯科診療などを含めて、いろいろな職種の人たちとの繋がりを深くしようとしています。診療体制としては、ドクターが複数いるような体制が必要なので、勤務の先生にも長くつとめていただける環境作りを心掛けています。診療内容としては、何かの事情で急に休診をしなければいけないときに、治療中心だとトラブルも起きやすいので、ベースを定期管理型の予防歯科診療という形としておけば、欠員やトラブルが起きても患者さんに迷惑をかけないので、予防歯科中心がいいと思う。つまり地域と連携を深める地域包括ケアの歯科としての取り組みとともに、クリニックの中での診療体制は予防歯科型を目指すようにしています。

個人としては、お酒をやめて健康に注意することにしました。前は、3日間ファスティングができるようにして、72時間は自分でどんな状態でも過ごせるようにと思っていましたが、リバウンドを繰り返すことがわかったので、根本的に睡眠の質を上げるために酒をやめたら、元気になってきています。

## Q7：今後の連携で大切なこと

今日は殆ど歯科関係の話が多い中で、ちょっと連携の話が出てきましたが、歯科 3 職種の連携はあるとして、これから他職種と連携していくというときに、どのような連携、どういった機関・職種と連携することが重要と考えているか。

A：太田

いま一番は、食に関する連携です。災害時にも関係するし、平時にも大きく関係するので、医療連携という感じではなく、食に関するあらゆる方々と連携しておくことが、歯科としての幅を広げるとし役にたてると思うし、いろんな方に安心をしてもらえる存在になれるのではないかなと思うので、摂食嚥下とかの経験があるわけではないのでわからないことばかりですが、いろいろなところで、関わる方々の話を聞いたりしています。

地区の歯科医師会としては、訪問歯科診療に力を入れている先生方は、栄養士さんとの連携をされていたり、お子さんの発達支援というところで、栄養士さんや保育士さんとの連携を進めたりしている方も多いようですね。

## まとめ

中久木：

今日は井下先生の話もあり、多くの方々に参加いただき、ありがとうございました。後は事後のアンケートにて、コメントや質問など入れていただければと思います。またあとで、まとまったら資料の共有を、災害歯研 HP にて共有したいと思います。

この会は、日本災害時公衆衛生歯科研究会という、神奈川県北原稔先生が東日本大震災の後に、「災害業務は公衆衛生歯科職としての責務である」みたいなことを言って熱く作った会なのですが、だんだんと世代交代をしており、大学・歯科医師会・行政の関係者での代表者を世話人という形で出して、みんな仲良く情報共有しましょう、という形で運営しています。

代表して後藤先生から、まとめていただきたいと思います。

後藤 大（宮崎県歯科医師会）

本日は、70 名もの方々にご参加いただき、ありがとうございました。そして太田先生、貴重なご講演、ありがとうございました。

井下先生のお言葉で、「まずは全体像を把握する」「一覽にしたら見えて来るよ」と伺った時に、大学卒業後に初めて勤務したところの先生に「木を見て森を見ずじゃだめだよ」と言われたのを思い出して、災害支援に関しても全く同じことを言えるのだなと思いました。またそのひとつひとつを見ながら、井下先生のお言葉のように、「点から線や面への支援が大切だよ」ということを改めて感じさせていただきました。その中でも、「とりあえず手も出さず、口も出さず、さてなにしましょうか」と言える懐の深さとか、いろいろ考えながら

支援にあたらなければいけないなど、改めて災害支援に携わるものとして胸に刻みつつ、進めていきたいなと考えています。

太田先生のスライドにありましたように、災害発生時の保健医療福祉調整本部が厚生労働省から県知事への通達があり、昨年 12 月に宮崎県では県庁の防災対策庁舎に各支援チームが集まって、調整本部の関係者会議が行われています。これから年に 1 回必ず訓練をしつつ、みんなで情報共有と連携をはかっていきたいと思います。少しずつ宮崎県でもすすめられてきています。

こういった情報を研修会やメーリングリストを通じて皆さんと共有させていただいたり、教えていただけたら嬉しく思っております。ぜひぜひ、情報ありましたらご連絡いただけたら嬉しいです。今日は長い時間の聴講をありがとうございました。

中久木：

太田先生、準備も大変だったと思います。

参加して下さった皆様、日曜日のいい時間をいただきまして、ありがとうございます。

今後とも、どこかでお会いしたら「ああ、あの時の！」と言ってそこから連携が進む、というのがこの会の最大の目的ですので、よろしく願います。

では、よい休日をお過ごしください。ありがとうございました。

記録：是澤政勝、瀬尾達志、後藤大、中久木康一

編集：中久木康一

令和 5 年 1 月 31 日