

# 歯科医院の対応

減災とは、事前対策である。防災用品を準備するだけでなく、使い方や管理方法などを考慮したプランを立てることである。人命を守り、医院の損害を最小限にとどめ、早期復旧を可能にするために、災害が起こる前にあっておくべき準備や緊急時の対応を取り決めておくことが重要である。

まず、I. 事前の対策、II. 発生直後の対応、III. 被災後の対応を参考に、IV. チェックリストをスタッフとともに完成させること。日頃からスタッフ間の連携を心がけ、具体的に様々な場面を想定して訓練する必要がある。

また、日頃から行政と連携をとり、災害が起きる前から話し合いの場を設けて、災害対策の大枠だけでも決めておくことが大切だと思う。できることから始めよう。

## I. 事前の対策

1. 被害の推測と対策
2. 防災体制の確認
3. 訓練の実施
4. その他、心がけておくこと

## III. 被災後の対応

1. 自院の診療可否の判断
2. 早期復旧への行動
3. 避難所、救護所の応援
4. スタッフの役割分担

## II. 発生直後の対応（診療中）

1. 揺れているとき
2. 緊急避難時
3. 揺れが落ち着いたら

## IV. チェックリストの準備と活用

1. 連絡名簿
2. 予想される被害の把握と対策
3. 防災セットと備蓄品
4. 帰宅困難者の目安
5. スタッフの役割分担
6. 訓練記録
7. 地震発生後—自院の診療可否の判断

## I. 事前の対策

### 1. 被害の推測と対策

#### (1) 土地、地盤の危険度の確認

ハザードマップで、断層、地質や地耐力（地盤がどの程度の荷重に耐えられるかをみる指標）、盛り土した場所、住宅の密集度、土地の高低等を

確認して、地盤のゆれやすさ、地滑りや液状化現象の起きやすさ、火災の広がりやすさ、津波、浸水の危険度を知る。

石川県の活断層は69ページ、石川県の表層地盤のゆれやすさは68ページ、石川県のハザードマップは86ページ、事前対策のためのチェックリストは80ページを参照。

## 石川県の表層地盤のゆれやすさ

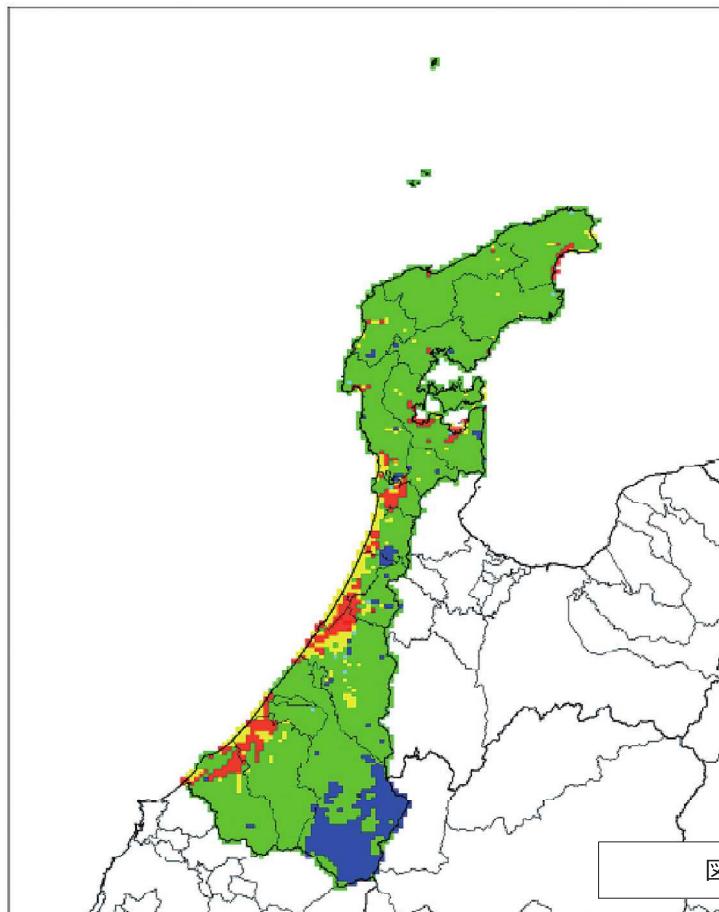
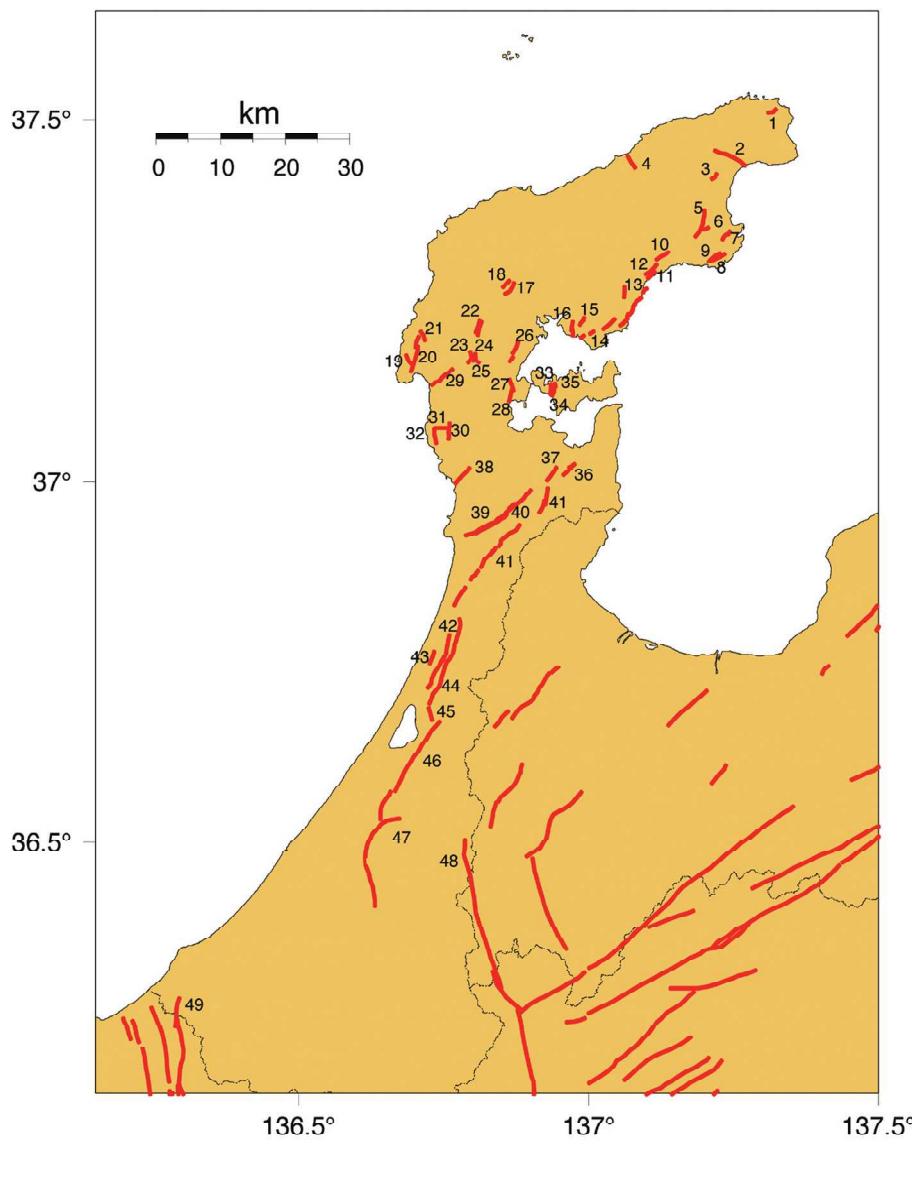


図 表層地盤のゆれやすさ（石川県）

（出典）内閣府ホームページ「都道府県別表層地盤のゆれやすさマップ」  
<http://www.bousai.go.jp/oshirase/h17/yureyasusa/>

# 石川県の活断層

活断層：最近の地質時代に活動した断層で今後も繰り返し活動すると考えられる断層



番号	断層名	確実度	活動度	長さ(km)
1	山伏山北	II	C	2
2	若山川ぞい	II	C	5
3	石坂	II	C	1
4	大川ぞい	II	C	2
5	鵜の坊断層	I	C	5
6	水道断層	I	C	1
7	松波断層	I	C	1.5
8	上市之瀬断層	II	C	2
9	真鶴北方	II	C	1.5
10	白坂山東方	II	C	1.5
11	矢波山断層	I	C	3.5
12	柿生西方	II	C	2
13	古君断層	I	B	10
14	鹿波南断層	I	C	0.5
15	鹿波断層	I	C	1
16	旭ヶ丘断層	I	C	2
17	小又西方	II	C	2.5
18	原断層	I	C	1.5
19	谷内西方	II	C	2
20	酒見断層	I	B	4
21	高爪山西方	II	C	1.5
22	富来川断層	II	B	2
23	田尻淹西方	II	C	2
24	越ヶ口西方	II	C	0.5
25	二口西方	II	C	1
26	鹿島西断層	I	C	3
27	小牧断層	I	C	3.5
28	瀬戸断層	I	C	1
29	富来川南岸断層	II	B	2
30	長田付近	II	C	2
31	和糸谷南	II	C	2
32	福浦断層	I	C	2.5
33	半の浦西断層	I	C	2
34	半の浦東断層	I	C	1
35	無闇断層	I	C	0.5
36	古府断層	I	C	2
37	徳田北方	II	C	2.5
38	高浜断層	II	B	>2
39	眉丈山第1断層	I	B	9
40	眉丈山第2断層	I	B	10
41	石動山断層	I	B	17
42	坪山一八野付近	II	C	10
43	内高松付近	II	C	2
44	野寺断層	I	C	14
45	能瀬付近	II	C	3
46	森本断層	I	B	18
47	富樫断層	I	B	16
48	御母衣断層	II	B	60
49	剣ヶ岳断層	II	B~C	20

断層名：確実度の低い活断層については断層名のかわりにその断層の通過地域名を記したものもある。

確実度 I : 活断層であることが確実なもの

確実度 II : 活断層であると推定されるもの

活動度A : 平均変位速度が 1m/1000年 以上

活動度B : 平均変位速度が 10cm/1000年 以上 1m/1000年 未満のもの

活動度C : 平均変位速度が 1cm/1000年 以上 10cm/1000年 未満のもの

出典：「新編 日本の活断層（活断層研究会編）」

(提供)金沢大学大学院自然科学研究科 平松良浩准教授

## (2) 耐震強度のチェック

耐震基準の法律変更時期に注意が必要である。1981年（昭和56年）5月31日以前に着工した鉄骨、コンクリートの建物と、1995年（平成7年／阪神・淡路大震災）以前や1995年以降の木造の建物でも設計士が入っていない場合は、設計士による耐震診断が必要である。

\*耐震構造の建物は、震度6強の地震に遭遇しても

その後約1時間は崩れないことを想定している。

\*屋根に雪が1メートル積もっている時は、耐震が  
もう少し弱くなる。

\*自治体によっては、耐震診断・補強工事に対して  
助成を行っているところもある。

⇒チェックリストは82ページ

## (3) 危険物の対策

特定化学物質（エチレンオキサイドガス）、引火性物質（酸素ボンベ、アルコール類、クロロホルム、歯科用レジン液など）、劇薬、感染性廃棄物の保管場所をスタッフに周知徹底する。また、転倒、飛散防止対策を考え実施する。ボンベやガスの元栓を閉め忘れないように日頃から注意する。

⇒チェックリストは82ページ

## (4) 機械器具、備品、カルテ棚などの転倒および落下物や飛散防止への対策

チェアユニット、パノラマX線装置等大きな機械やカルテ棚等の家具は、ビス等により固定する。特に床パネルの場合は、下にあるコンクリートまでアンカーボルトを貫通させておく。また、備品等も粘着マットやストラップ器具等を用いて固定する。

この他、避難路を確保するために、重心が低くなるように収納したり、ガラス窓付近に倒れやすい物を置かないようとする。蛍光灯やガラスには飛散防止用品を施す。

⇒チェックリストは82ページ

## (5) 診療データの保存、保守

カルテは地震による散乱よりも、火災や雨（水）の方が被害が大きいため、カルテを耐火金庫等に保管するか、電子カルテとカルテに二重に保存する。また、レセコンデータは外付けのバックアップにデータを分散し、耐震防火の環境に置く。そして、日頃からこまめにバックアップをとるか、自動バックアップ装置をつける。

診療室と住宅が異なる場合、データを持ち歩くことは非常にリスクが高いので、ハードディスクと外付けバックアップデータを診療室の安全な2カ所に分散して保管する。

\*パソコン本体は、水に非常に弱い。

\*外部が破損していてもハードディスクが無事であればデータは取り出せる。

⇒チェックリストは82ページ

## (6) 避難所・避難場所と経路の確認、待合室への掲示

非常口、非常灯、蓄光材を活用して、複数の避難路を確保する。避難経路を示した地図を待合室に掲示する。

\*蓄光マグネットシート（数センチ四方のもの）は、停電時に暗闇で長時間、高輝度に光り、非常用品の所在を示すことにも活用できる。

⇒チェックリストは82ページ

## (7) 帰宅困難者の目安

一般に医院から10km圏内は歩いての帰宅が可能と考えられている。さらに1km遠くなるごとに困難度が10%上昇し、20kmを越えるといわゆる「帰宅困難者」に定義される。

これらの情報に基づき、緊急時に帰宅可能なスタッフと帰宅困難なスタッフを事前に明確にしておくことが重要である。それにより飲料水・食糧や生活用品の備蓄量が決まる。また、勤務時間外に災害が発生した場合に召集可能な人数も把握できる。

⇒チェックリストは82、83ページ

## (8) 防災セットと備蓄品

緊急持ち出し品と備蓄の保管場所をチェックリストに明記する。

### ①緊急持ち出し品

対応マニュアル、連絡名簿、伝言ダイヤルの利用方法、建物の設計図・配電図、院長の重要書類、レセコンの外付けバックアップデータなどは、緊急持ち出し品としてハードタイプのバックに入れておく。

\*院長は自宅の耐火金庫や銀行の貸金庫等に保管するものと、緊急時に持ち出すものを整理しておく。

### ②帰宅支援用品

ホイッスル、小型ライト、軍手、防災帽、マスク、防護メガネ、雨具、携帯充電器などをウエストポーチに入れて準備しておく。

これらは勤務時間外の緊急参集や余震が続く復旧時にも利用できる。また、通勤時に携帯したり、車の中にも備えていれば、移動中の災害や備蓄品の分散化にも役立つ。

### ③備蓄品

食糧、飲料水、毛布、簡易トイレ、暖房、使い捨てカイロ、ヘルメット、防塵マスク、底の厚い履き物、ホイッスル、トランシーバー、ライト付きラジオ、救急セット、AEDなどを備蓄しておく。

⇒チェックリストは83ページ

## (9) ライフライン途絶時の対策

### ①照明：懐中電灯、車のヘッドライト、ろうそく

\*ろうそくは余震による転倒火災に注意する。

### ②電源：電池、非常用発電機

\*自動車の12ボルト電源から交流100ボルトをつくる装置が活躍

③水：保存飲料、水運搬用ポリタンク、園芸用噴霧器

④熱源：カセットコンロ

⑤下水：簡易トイレセット（紙おむつタイプや便座式等）

## (10) 緊急地震速報受信装置

緊急地震速報は、伝達速度の速いP波（約7km/秒）のデータを基に、伝達速度の遅いS波（約4km/秒）による大きな揺れが来ることを事前に告知するものである。利用にあたってはインターネットの常時接続と毎月のサービス料が必要となる。

たとえ数秒前でも大きな揺れが来ることが判れば、不要な混乱を避けられるかもしれない。ただし、震源に近い地域では、緊急地震速報が強い揺れに間に合わない。

## (11) 地震保険

地震保険は地震・噴火またはこれらによる津波を原因とする火災・損壊・埋没または流失による損害を補償する地震災害専用の保険である。火災保険への加入が前提で、対象は居住用の建物と家財である。

火災保険に「地震危険拡張担保特約」を付帯すれば、住宅以外の医院や什器、備品の地震による倒壊や火災で被った実際の損害が補償される。ただし、1981年（昭和56年）より前に建てられた建物や木造の建物は対象外である。詳しくは損保会社に問い合わせること。

## 2. 防災体制の確認

### (1) スタッフの役割分担と訓練

スタッフ会議を開き、身の回りの危険度を話し合い、普段から「物が落ちてこない」「物が倒れない」安全な場所を確認しておく。また、スタッフは日頃から各訓練を実施し、誰が仕事を休んでも対応できるようにしておく。

役割分担と訓練内容は次の通り。

#### ①緊急避難時

- **避難誘導係**は、日頃から複数の避難路と非常口を確認し、転倒や落下物の対応やガラスの飛散防止に努める。また、待合室に避難路を図示する。
- **危険物対応係**は、危険物の保管場所を確認し、被災状況の報告、連絡、相談の訓練をする。
- **緊急持ち出し係**は、緊急時に持ち出す物を検討し、持ち出す訓練をする。

#### ②揺れが落ち着いたら

- **情報収集係**は、ラジオ、携帯テレビ等で地震規模、震源地、被害状況、交通機関の状況を把握する。また、患者の状況や付近の火災の危険などの身近な情報も調査する。
- **連絡係**は、事前に連絡名簿を作成し、スタッフ家族の安否確認とNTT災害用伝言ダイヤルの安否登録の訓練をする。  
\* NTT災害用伝言ダイヤル「171」の利用方法を確認しておく。(76ページ参照)
- **救急係**は、救急救命やAEDの講習を受け、負傷者の応急手当訓練をする。

#### ③被災後

- **連絡係**は、日頃から連絡名簿を作成し、診療再開に向けてスタッフや各種業者との連絡にあたる。また、予約患者の連絡方法を検討する。
- **復旧係**は、日頃から機械器具の転倒防止や備品の整理を心がけ、院長の指示のもとに復旧活動をしやすくしておく。
- **避難所・救護所の応援係**は、負傷者の応急

手当訓練と在宅口腔ケアの研鑽をつんでおく。

⇒チェックリストは84ページ

### (2) 連絡網の整備と情報収集・伝達

#### ①連絡名簿の作成

担当者を決めて名簿を作成する。スタッフ、家族、相談すべき歯科医師・医師、ライフライン、建物・設備関連、機械器具メーカー、レセコンメーカー、歯科材料商、技工所、災害対策本部、消防署、中核病院等の連絡名簿をつくり、日頃から連携をとる。特に、自宅や連絡先の電話番号や家族のメールアドレスは正確に記載する。

#### ②情報収集と伝達

主な方法は次の通り。

- テレビ、ラジオ（電池式携帯型）
- 広報車、サイレン、警鐘、自治体の有線・無線の連絡
- インターネット

\* 「気象庁・地震情報」

<http://www.jma.go.jp/jp/quake/>

\* ホームページの活用

自院のホームページに携帯で現状をメールで送り、登録した宛先に一斉配信できるようにしておく。リアルタイムに更新することで、建築会社や歯科関連業者によるきめ細かなサービスが可能になり、歯科医院の復旧も早くなる。

なお、ドメインのホストコンピューターは、県外にあることが望ましい。

#### ●電話、携帯電話、携帯メール、無線

\* 電話はNTTの「災害時優先電話」に登録しておくと発信しやすくなる。

\* この他無線設置医療機関からの情報もある。

\* タクシーには双方向通話が可能な無線装置が付いていることも頭に入れておく。

\* 近隣のアマチュア無線設置か所を把握しておく。

\* 通信の混雑を避けるために、他地区の友人歯科医師に情報の中継を依頼することも一つの方法である。

\* 携帯の電池切れに備えて、充電方法を検討して

おく。

### ●掲示物

診療の可否について、スタッフや地域住民へ知らせる。

### (3) 行政、地域、近隣の医療機関との連携

組織団体（の支部等）の一員として、地域の災害対策本部や防災組織、保健所、保健センター、医療機関と緊急時の連絡網を整備し、日頃から連携をとるように努める。

また、土地、地盤の危険情報を行政と共有し、避難所（市町村があらかじめ指定する避難施設）・福祉避難所（障害のある人や高齢者、乳幼児等、特別に配慮が必要な人を保護する施設）・避難場所（避難

者の生命を保護するために必要な面積を有する公園、緑地など）・救護所（応急的な医療活動を行う場所）と経路を確認する。

歯科医療救護係の設置やトリアージ（傷病者選別）の作成、歯科用トリアージの作成を提言する。（73ページを参考にする）

### トリアージ（傷病者の選別）

災害や事故などで同時発生した大量の負傷者を治療する際、負傷者に治療の優先順位を設定する作業。死亡・重症・中等症・軽症を区別できるラベル（トリアジタグ）を、負傷者の手首などに巻き付ける。

### 傷病者の選別（トリアージ）

優先度	処置	識別	疾病状況	診断
1	最優先	赤	生命、四肢の危機的状態で直ちに処置の必要なもの	気道閉塞又は呼吸困難、重症熱傷、心障害、大出血又は止血困難、開放性胸部外傷、ショック等
2	待機的	黄	2～3時間処置を遅らせても悪化しない程度のもの	熱傷、多発又は大骨折、脊髄損傷合併症のない頭部外傷等
3	保留	緑	軽度外傷、通院加療が可能な程度のもの	小骨折外傷、気道の熱傷を含まない小熱傷（体表面積の10%以内）、精神症状を呈するもの
4	死亡	黒	生命徵候がないもの	死亡又は明らかに生存の可能性のないもの

### 歯科的疾病者の選別（歯科用トリアージ）

優先度	処置	識別	疾病状況	診断
2	待機的	黄	著しい咀嚼困難で痛みの激しいもの、出血の多いもの	顎骨骨折、顎関節骨折、顎骨亀裂骨折、歯槽骨骨折、口腔内裂傷等
3	保留	緑	咀嚼困難で痛みのあるもの・ないもの、出血のあるもの	顎関節損傷、歯槽骨亀裂骨折、歯牙破折、歯牙打撲、歯牙脱臼、歯牙亜脱臼、歯牙破折、口腔内裂傷等

(注)診断項目に掲げる症状は例示である

(出典)岐阜県健康局「岐阜県地震災害等医療(助産)救護計画」(2004年1月)

## トリアージタグ

トリアージ・タグ			
(災害現場用)			
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM PM 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所			
トリアージ実施機関		医 師 救急救命士 その他の記入欄	
傷 病 名			
トリアージ区分 0 I II III			
<p>0</p> <p>I</p> <p>II</p> <p>III</p>			

トリアージ・タグ			
特記事項 (搬送・治療上特に留意すべき事項)			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
その他の応急措置の状況等			
<p>前</p> <p>後</p>			
<p>0</p> <p>I</p> <p>II</p> <p>III</p>			

(製造元)芝本産業株式会社

### 3. 訓練の実施

定期的な訓練の実施が必要である。訓練といつても大がかりなものばかりではなく、停電、断水など日常的なトラブルを想定したものや、電話が使えない場合の情報収集など、取り組みやすいものから少しづつ実施していく。訓練実施後には必ず参加者全員で反省会を開いて、マニュアルの見直しを行う。

#### (1) 救護処置の訓練と避難訓練

いろいろな場合を具体的に想定して（災害規模、気象条件の異なる季節、ライフラインの被害状況等）、救護処置訓練や避難訓練を定期的に実施する。

⇒チェックリストは84ページ

#### (2) NTT災害用伝言ダイヤル「171」の訓練

災害用伝言ダイヤルは、被災地の人々が録音した安否情報をその他の地域に住む人が再生して聞くことができるサービスである。

NTTでは、原則毎月1日9時～17時に訓練日を設けている。録音の際には、必要な内容を30秒以内で要領よくまとめ、大きな声で聞き取りやすく発音する。

録音または再生をする際には選択ミスをしやすい。また、通常の留守番電話と異なり、新しく録音した情報から先に再生されるため、訓練により使用方法に慣れておく必要がある。

録音例) 「○○です。家族は全員無事。○○  
避難所にいます。」

「○○歯科。建物大丈夫。中は損壊  
著しい。電気、水止まっている。」

⇒チェックリストは82ページ

## NTT災害用伝言ダイヤル「171」

- ◇**利用できる電話**：一般電話、公衆電話、INSネット64・1500、メンバーズネット並びに災害時にNTTが避難場所などに設置する特設公衆電話。携帯電話、PHSも利用可能（一部の通信事業者を除く）
- ◇**提供開始**：震度6弱以上の地震発生時および地震・噴火等の発生により被災地へ向けて通話がつながりにくい状況になった場合
- ◇**登録できる電話番号**：災害により電話がかかりにくくなっている地域の電話番号
- ◇**伝言録音時間**：1伝言あたり30秒以内
- ◇**伝言保存期間**：録音してから2日間（48時間で自動消去）
- ◇**蓄積伝言数**：1電話番号あたり1～10伝言
- ◇**利用料金**：伝言の利用・再生時の通話料

### ◇利用方法

#### 伝言の録音方法

ダイヤル

① 7 1

↓ガイダンス

①

↓

被災地の人は自宅の電話番号を、  
被災地以外からは被災地の電話番号を  
市外局番からダイヤルする

↓ガイダンス

① #

↓ガイダンス

録音

↓

⑨ #

#### 伝言の再生方法

ダイヤル

① 7 1

↓ガイダンス

②

↓

被災地の人は自宅の電話番号を、  
被災地以外からは被災地の電話番号を  
市外局番からダイヤルする

↓ガイダンス

① #

↓ガイダンス

再生

↓

⑨ #

\*暗証番号の利用により、他人に聞かれたくない伝言など特定の人々内での伝言録音・再生も可能。

\*この他にも、インターネットで文章や音声、画像を登録・閲覧できる「web171災害用ブロードバンド伝言板」(NTT東日本、西日本)や、携帯電話を使ってコメント等を登録できる「災害用伝言板サービス」(各種 携帯電話会社)もある。

### (3) 備品の期限切れや稼働のチェック

いざというときに電池が切れていたり、動かなかったりするがないように、定期的に備品のチェックを行う。

### 4. その他、心がけること

新たな災害により、今まで気づかなかつたりスクが表面化するなど、危機管理に関する外部環境は常に変化する。また、法整備や災害対策の新技術も更新される。災害時のマニュアルや訓練、事前準備等は、現状に合った最適と考えられるものに定期的に見直す必要がある。

## II. 発生直後の対応(診療中)

災害時は、事前に作られた明確な行動基準と指示が必要である。

### 1. 揺れているとき

地震が発生したら、ただちに「物が落ちてこない」「物が倒れない」安全な場所へ避難する。

### 2. 緊急避難時

#### (1) 安全確認と応急処置・救出活動

スタッフ全員で患者とスタッフの安全確認、トリアージタグ（優先度分類）による応急処置や治療中断の確認と家具の下敷きになった人等の救出活動を行う。

#### (2) 役割分担別の行動

院長の指示のもと、避難誘導係、危険物対応係、緊急持ち出し係に分かれて安全な場所へ避難する。

また、スタッフ全員で被災状況を報告、連絡、相談を行う。

- ① **避難誘導係**は、避難が必要な場合は避難路、非常口を確認し、速やかに避難誘導する。
- ② **危険物対応係**は、火もとのチェックと危険物の保管場所を確認する。
- ③ **緊急持ち出し係**は、決められたものを持ち出す。

⇒チェックリストは84ページ

### 3. 揺れが落ち着いたら

#### (1) 役割分担別の行動

- ① **情報収集係**は、ラジオや携帯テレビ等で、地震の規模、震源地、被害状況、交通機関の状況を把握する。また、患者の状況や付近の火災の危険などの身近な情報も調査する。
- ② **連絡係**は、携帯メールなどを利用して患者、院長、スタッフ家族の安否確認と、NTT災害用伝言ダイヤル「171」に安否を登録する。
- ③ **救急係**は、負傷者の救急手当をする。  
⇒チェックリストは84ページ

#### (2) 状況判断

スタッフ全員が情報を共有する。  
院長は近辺や交通機関などの状況から、患者やスタッフを帰宅可能者と困難者に分ける。

#### (3) 帰宅可能者の支援

災害発生時、やみくもに患者やスタッフを帰宅させることは危険である。帰宅が可能か否かの判断には、道路や橋の情報を正確に把握する必要がある。

帰宅の際には、その状況下で帰宅可能な靴であるかを確認し、ウエストポーチ等に入れた帰宅支援用品を利用する。

⇒チェックリストは83ページ

#### (4) 帰宅困難者の支援

帰宅困難者のストレス等に配慮し、サポートをする。そして、患者やスタッフに備蓄品を分配し、スタッフには復旧活動作業の割り当てをする。また、二次災害や余震による身体の危険に注意する。

### III. 被災後の対応

#### 1. 自院の診療可否の判断

自院の被害状況や周辺の状況を確認し、スタッフや業者の協力を得て、次の4点を考慮し診療再開の可否を決定する。そして、結果を歯科医院の入り口に掲示し、災害対策本部等に連絡する。

##### (1) 建物の安全性

判断に困る場合は、公的機関に審査を依頼して早期の対応を求める。

##### (2) ライフラインの状態

##### (3) 機械、器具、材料、薬品の状態

##### (4) スタッフ、技工所、薬局の状態

⇒チェックリストは85ページ

#### 2. 早期復旧への行動

歯科医院の建物が安全であれば、様々な工夫を凝らして可能な範囲で診療を再開する。

##### (1) 連絡

ライフライン、建物、機械設備等の各業者に連絡を取り、診療再開に向けて復旧への協力を依頼する。

##### (2) 予約変更

患者に現状を説明して予約の変更を行ったり、緊急性の高いものは歯科医療救護班を紹介する。また、避難所などに診療再開情報を提供する。

##### (3) 診療再開準備

院長指示のもとで、破損物や散乱物を片付け、診療再開の準備をする。

周囲の状況を把握した上で、診療時間を短縮

するなど可能な範囲内で診療を再開する。

##### (4) スタッフへの配慮

スタッフ自身も被災していることに配慮する。緊張状態の中で復旧作業や医療業務に従事しているため、できれば通常より休みを多くする。また、出勤中や仕事中の二次災害の可能性について、スタッフに説明しておく。

##### (5) 前医への配慮

震災後初めて来院された患者には、できるだけ今までの主治医を尋ね、その歯科医院の復旧予定を伝える。

#### 3. 避難所、救護所の応援

災害対策本部や地域の防災組織、医療機関と連携して、要請に応じて応急処置等を行う。また、避難所に「口腔衛生相談コーナー」の設置を要請する。在宅患者や近くの避難所へ積極的に口腔ケアに赴く。そして、地域の歯科医師が行政と連携をとり、「歯科医療救護班」の活動に参加する。

歯科医院の建物が安全であれば、歯科診療ができない場合、待合室で一息入れてお茶が飲めるようにしてくつろいでいただく。マスクやのど飴、うがい薬、歯ブラシ、歯磨き剤を待合室に置き、近隣の薬局等に迷惑にならない程度に配布する。

#### 4. スタッフの役割分担

##### (1) 連絡係

診療再開に向けて、スタッフや各種業者との連絡にあたる。

患者に現状を説明して予約の変更を行ったり、緊急性が高い場合は歯科医療救護班を紹介する。

診療が再開したら、避難所などに診療再開の

情報を提供する。

## (2) 復旧係

院長指示のもとで破損物や散乱物を片付け、診療再開の準備する。

## (3) 避難所・救護所の応援係

要請に応じて在宅患者や近くの避難所へ定期的に口腔ケアに赴く。また、口腔衛生相談コーナーに執務する。

⇒チェックリストは84ページ

### 参考 神戸市立西市民病院歯科口腔外科部長 足立了平先生から届いたファクシミリ

石川県保険医協会様  
石川県保険医協会・歯科部会様

突然のメールをお許しください。私は神戸市立西市民病院歯科口腔外科部長の足立と申します。阪神淡路大震災で被災し崩壊した病院に勤務しております。このたびの能登半島地震において被災された会員の皆様には心よりお見舞い申し上げますとともに、一刻も早い復旧を願っております。

ところで、先の中越地震においても新潟県歯・長岡歯会に阪神淡路の時の情報を提供させていただきました。それは口腔ケアの重要性です。このたびの避難者は2500人超と聞きます。余震の状況によってはまだ増えるかもしれません。報道では孤立した村や小さな避難所は完全には把握できていないようです。阪神淡路大震災では、多くの高齢者、要介護者が肺炎で亡くなりました。しかも避難所で発症するのです。「避難所肺炎」と呼ばれたこの肺炎で亡くなった方は、地震後の数ヶ月間で200名を超えます。われわれ歯科医療関係者は、当時外傷患者の存在ばかり気にしておりましたが、実は断水の影響で口腔清掃や義歯の清掃ができない避難所の環境に気づくべきでした。もっと早くから義歯の管理や口腔清掃、嚥下障害の発見など口腔ケアを徹底しておけばよかったと悔やまれます。その理由として、避難所肺炎の多くは、誤嚥性肺炎ではないかと考えるからです。さらに、口腔ケアを徹底させることである程度防げたのではないかと思うからです。

能登は中越と同様、神戸よりも高齢者の多い地域であろうと推察いたします。中越では新潟大学、日本歯科大学のご協力で、歯科診療班を結成していただきました。そして、避難所での口腔ケアを行っていただきました。その甲斐あってか、肺炎による死亡は1名のみというすばらしい結果を残されました。今回の能登においてもどうか各避難所において、「肺炎を防ぐ口腔ケア」、「命を救う口腔ケア」の重要性をアピールしていただくようお願ひいたします。

私のつたない経験から、やはり歯科のみの活動は限界があります。口腔ケアを効果的に普及させるためにはやはり、看護師、保健師などのメディカルスタッフへの指導はかかせません。以下の被災者への活動は精力的です。また、保健所との連動により生き届いたケアが可能だと思います。ぜひ、「医科・歯科一体」となった活動を期待します。

同時に災害と口腔ケアについて書いた私の拙文を送付させていただきます。

末筆ながら皆様方のご健康を祈念しております。

この文章は、石川県歯科医師会HPに書き込んだものとほぼ同じものです(注)。出すぎた所作であることは承知の上で送付させていただきました。お許しください。2007.03.29

(注)足立了平「大規模災害における口腔ケアの重要性—関連死をふやさないために—」『月刊保団連』2005年5月号No.862、35頁

## IV. チェックリストの準備と活用

### <チェックリストの利用法>

前述の事前対策や対応を参考にチェックリストを完成させ、スタッフと協議することが大切である。また日頃からスタッフや行政等と連携をとることも重要である。

#### 1. 連絡名簿

##### (1) 緊急連絡先 〈個人〉

関係	氏 名	自宅の電話番号	携帯電話の番号	携帯電話のメールアドレス
家族				
スタッフ				
スタッフ家族				
科相談す ・医師 ・歯科				

(注) チェックリスト記載の際は、72ページ以降を参照。

##### (2) 緊急連絡先 〈機関〉

	名 称	電話番号	備 考
災害対策本部			
消防署			
中核病院			
保健センター			
避難所			
福祉避難所			
救護所			
保険医協会			
歯科医師会			

(注) チェックリスト記載の際は、72、73ページを参照。

## (3) 復旧支援に係る連絡先

ライフライン・通信関連の連絡先			
	名 称	電話番号	備 考
電気			
水道			
下水道			
し尿処理業者			
浄化槽維持管理業者			
ガス			
電話			
インターネット			
損害保険会社			
建物関連の連絡先			
	名 称	電話番号	備 考
設計士			
施工主			
建物・設備関連			
診療に係る連絡先			
	名 称	電話番号	備 考
機械器具メーカー			
レセコンメーカー			
歯科材料商			
技工所			
薬局			

(注) チェックリスト記載の際は、72、73ページを参照。

## 2. 予想される被害の把握と対策

項目	内 容	チェック日
I . 1 ( 1 ) 土地、地盤の危険度の確認	地盤の揺れやすさ	
	地滑りの危険度	
	津波、浸水の危険度	
	火災の広がりやすさ (家屋の密集度)	
	活断層の有無	
I . 1 ( 2 ) 耐震強度のチェック	建築年 年 月	
	木造、鉄骨、コンクリート	
	設計士	
	補強工事 年 月	
	評価	
I . 1 ( 3 ) 危険物の対策	特定化学物質	
	引火性物質	
	劇薬	
	感染性物質	
I . 1 ( 4 ) 機械器具、カルテ棚等の転倒防止対策	チェアーユニットの固定	
	カルテ棚等の固定	
I . 1 ( 5 ) 診療データの保存、保守	レセコン外付けデータの耐震耐火の環境整備	
I . 1 ( 6 ) 避難場所の確認		
避難経路の確認	ガラス飛散防止	
	避難路の掲示	
I . 1 ( 7 ) 帰宅困難者の目安	(83ページに書き込む)	
I . 1 ( 8 ) ①緊急持ち出し品 ②帰宅支援用品 ③備蓄品		
	(83ページに書き込む)	
I . 2 ( 1 ) スタッフの役割分担	(84ページに書き込む)	
I . 2 ( 2 ) 連絡網の整備と情報収集・伝達	(80、81ページに書き込む)	
I . 3 ( 2 ) NTT災害用伝言ダイヤル「171」の訓練	録音と再生の訓練	
I . 2 ( 2 ) NTT災害時優先電話の登録		

(注) チェックリスト記載の際は、68ページ以降を参照。

### 3. 防災セットと備蓄品

分類	品名	保管場所
緊急持ち出し品	<input type="checkbox"/> 対応マニュアル <input type="checkbox"/> 連絡名簿 <input type="checkbox"/> 伝言ダイヤルの利用説明書 <input type="checkbox"/> 建物の設計図、配電図 <input type="checkbox"/> 院長の重要書類等 <input type="checkbox"/> レセコンの外付けバックアップデータ	
帰宅支援用品	<input type="checkbox"/> ホイッスル <input type="checkbox"/> 小型ライト <input type="checkbox"/> 軍手 <input type="checkbox"/> 防災帽 <input type="checkbox"/> 雨具 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 防護メガネ <input type="checkbox"/> 携帯充電器	スタッフ各人がそれぞれ保管する。 ※ウエストポーチ等にまとめておくと便利
備蓄品	<input type="checkbox"/> 食糧 <input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 簡易トイレセット <input type="checkbox"/> 防寒具・使い捨てカイロ・毛布・暖房用品 <input type="checkbox"/> ヘルメット <input type="checkbox"/> 防塵マスク <input type="checkbox"/> ホイッスル <input type="checkbox"/> ライト付ラジオ <input type="checkbox"/> 底の厚い履き物 <input type="checkbox"/> トランシーバー	
AED	—	
救急セット	—	
院長の非常持ち出し品	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

(注) チェックリスト記載の際は、71ページを参照。

### 4. 帰宅困難者の目安

スタッフ	帰宅可能者（自宅－診療所間が10km以内）	帰宅困難者
男性	人	人
女性	人	人

備蓄品	約	人分
-----	---	----

(注) チェックリスト記載の際は、70ページを参照。

## 5. スタッフの役割分担

	役割分担	スタッフ名
I . 2 ( 1 )①緊急避難時	避難誘導係	
	危険物対応係	
	緊急持ち出し係	
I . 2 ( 1 )②揺れが落ち着いたら	情報収集係	
	連絡係	
	救急係	
I . 2 ( 1 )③被災後	連絡係	
	復旧係	
	避難所・救護所の応援係	

(注) チェックリスト記載の際は、72、77ページ以降を参照。

## 6. 訓練記録

実施年月日	年 月 日 ( )	
参加者		
①避難訓練	②救護処置訓練	③連絡に係る訓練
【訓練内容】 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【訓練内容】 <input type="checkbox"/> 救出方法 <input type="checkbox"/> 備品の使用方法 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【訓練内容】 <input type="checkbox"/> 災害用伝言ダイヤル <input type="checkbox"/> 連絡網 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
【役割分担】	【役割分担】	【役割分担】
【反省点】	【反省点】	【反省点】

(注) チェックリスト記載の際は、75ページ以降を参照。

## 7. 地震発生後 －自院の診療可否の判断－

チェック項目	チェック日	備考
III.1(1)建物の安全性		
III.1(2)ライフラインの状態	通信（電話、インターネット、FAX）	
	電気	
	電気以外の照明装置	
	水道	
	下水道	
	ガス	
III.1(3)機械、器具等の状態	チェアユニット	
	パノラマレントゲン	
	デンタルレントゲン	
	現像機	
	小器械類	
	歯科材料、薬品	
	滅菌・消毒器具	
	コンプレッサー	
	バキューム	
	給排水	
	集塵機	
チェック項目	詳細	
III.1(4)スタッフの状態		
技工所の状態		
薬局の状態		

(注) チェックリスト記載の際は、78ページ以降を参照。