
全学に広がる震災への取り組み

(岡広子ほか、広島大学 東日本大震災・福島原発災害と広島大学、2013、p.48-53)

2013年12月6日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

◎ご遺体の身元確認作業に当たる

平成23年3月末、警視庁から死者身元確認作業要請があった。震災から数週間後広島県歯科医師会より7人が被災地へと派遣された。現地での主な作業はご遺体の口腔内所見を確認しデンタルチャートを作成することと、生前データとご遺体のデンタルチャートを照合することであった。広島県チームは5日間の作業で合計110体の確認とショウゴウを行った。実際に現地で作業して、教科書上の知識だけではなく臨床経験や使命感も必要だと実感した。すべての歯科医師が身元確認作業だけでなく、虐待や医療訴訟等、法歯学に関して知識や初歩的な技術を所得し、日常の中で様々な備えをしておくことの大切さを改めて感じた。

◎空中写真を基に津波被災マップを作る

平成23年3月11日東北地方太平洋沖地震による津波被害は、その広域性から地理的分布の把握とその情報提供において困難を極めた。被災分布をできるだけ迅速・正確に把握して、救援活動や復興計画の策定に資するデータを提供することが必要と考え、日本地理学会の災害対応本部に津波被災マップ作成チームをつくった。具体的には、地震直後に撮影された空中写真を詳細に実体視判読を行い、津波被災マップを作成して、ウェブ等で公開した。教訓として得られた点は①被災直後の空中写真撮影の重要性和②マッピングおよび情報提供の体制構築の重要性である。特に津波被災確認においては、地面に津波の痕跡が残っている間に撮影されることが重要である。さらに、地図情報の法的利用等、保証できる精度の範囲を超える誤った情報利用が行われないようにするための対応体制も必要である。

◎放射線汚染調査と情報公開の継続を

放射能汚染についての情報は出来る限り早期に公開されるべきであり、一度きりの情報提供でなく継続的な活動が必要である。川俣町で尿バイオアッセイによる内部被ばく線量の推定が行われた。具体的には131Iが検出され甲状腺被ばく線量の推定に成功した。

◎壊滅免れた大船渡病院で調剤を支援

岩手県立大船渡病院にて院内調剤の業務支援を行った。山の中腹に位置する県立大船渡病院は唯一被害を免れた病院で、地域住民の患者集中により、その業務量は許容範囲を超えていた。市内には院外処方箋を応需できる調剤薬局がほとんどないため、すべての処方を院内で調剤するような状況であった。

調剤支援を行うにあたり困ったこととしては、現地へ入るための情報が大変不足していたことである。岩手花巻空港から大船渡病院までの距離は約80kmあるが、交通手段の有無、空港から病院までの幹線道路の状況、ライフラインの復旧状況など正確な情報が伝わってこなかった。また、誰に聞いてよいのかも全く分からない状況であり、情報収集が大変困難を極めた。情報源としてタブレット型端末が非常に重宝したツールであった。