

<p>本日、初めてポータブルレントゲン(デジタル式一器、フィルム式一器)を持ち込んで、レントゲン撮影を行なった。</p> <p><デジタル式について考察></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2時間程度で使用不能。撮影したその場で画像を確認できるのが利点。 <p><フィルム式について考察></p> <ul style="list-style-type: none"> ・安置所に電気が通ってなければ不能。 ・準備、片付け、利用法が簡単である。 ・きちんと撮影されてるかどうか不安。 ・ドラムが必要である。 <p>*どちらの機器もご遺体が棺に納められている場合は、撮影が困難</p>
<p>出来ればデンタルの撮影行う必要がある。今回バッテリー式のX線装置を持って行ったが、不慣れであったため撮影を試みたが、撮影が出来なかった。練習をしていくべきであった。また、PCバッテリーが持たず撮影できなくなった。センターは電源供給されているのでバッテリー等は持ち込んでもOK。</p>
<p>遺族による顔貌での個人識別はほぼ困難。口腔内写真、レントゲン写真の撮影がますます重要</p>
<p>ポータブルのX-P撮影装置の活用で、正確な口腔内診査を行なうことが出来た。</p>
<p>電源が取れるので、PCなどのACは持ち込み可</p>
<p>海中の遺体が浮いてくると、その回収によってさらに損傷の大きい遺体が増える。デジタルX-ray はチャートを全て記載した後にまとめて撮影した方がよい</p>
<p>道具置きとして新聞紙が役に立った。</p>
<p>X線撮影、パソコン、X線照射、CCD</p>
<p>X線撮影はバッテリー切れで1体(矢作260)が途中。デジタルX線のバッテリーは3個あるとよい。</p>
<p>正面上下顎咬合面の写真撮影を行い、さらに特徴的部位のデジタルX線撮影を基本的に1枚撮影した。</p>
<p>正面上下咬合面写真撮影後、デジタルX線撮影1箇所行った。</p>
<p>パソコンが一台、電源を入れた時点でバッテリー切れでした(電源が入ればなした模様です)。遺族の方が遺体の上顎の歯牙の有無を確認したいとのことで確認→別人の模様</p>
<p>カルテとデンタルチャート、口腔内写真。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライトをもっと強いものにしてほしい。 ・デンタルセット(特にピンセット)はディスポではなくきちんとしたものの方が良い。 ・予防衣の予備があった方がよい(今日は終了ですと言われた為、全員予防衣を捨ててしまい、その後運ばれた遺体を見る事が出来なかった為)
<p>X線写真撮影。作業台上で作業が出来た。</p>
<p>ペンライトの電池が切れたので、予備があると良いかと思いました。</p>
<p>X線のセンサーのコードの位置が斜めから出ているので、右上、左下の撮影にじゃまになりやすい</p>
<p>マスク・グローブなどをもう少ししっかりとセットの中に入れてください。</p>
<p>歯頸部のレジ充填部にブラックライトが有効でした。キレイに充填してあったので肉眼ではわかりませんでした。(下顎右側犬歯-左側犬歯)。歯科のブースなし。</p>
<p>開口器は必須。口腔内写真、X線撮影行った。歯頸部のレジ充填部にブラックライトが有効でした。</p>
<p>デンタルチャート、写真、X線撮影した。開口器必須</p>

チャート作業、デンタル撮影、写真撮影を行う。
レントゲン3枚撮りました 口腔内写真
96はレントゲン4～5枚取りました。
X線撮影の際、近くにご遺族がいらした場合は、被爆防護の為に、鉛入りのポータブルパーテーションがあると良いと思う。
パソコンの電源を落とさずにスリープになっていてカメラが入力認識に再起動を使用したもので、しっかりシャットダウンしてほしい。 デジカメの画像が容量一杯でこまったので前回のデータはパソコンにおとしておいてもらった。まっさらにしてほしい。
千葉県歯科医師会の方に、マスクにつけるメンソールのエキス(液体)をもらい、マスクに2滴ほどつけましたが、かなり臭いを防ぐことができました。
住田町の現場は、台も用意され、つい立ても有り、確認作業の環境は整っていました。X線防御衣は不要と思われる。
VapoRub (vicks)を鼻腔内に直接塗ることで死臭をある程度カットできた。はじめてLED照明付き開口器(プロリード社)を持参したが、介助人数が多かったため不要であった。介助者不在の時、有効か！
健診用のペンライト付きミラーを持参したが、有効に活用。持参したものは県歯の持ち回り器材に残してきたが、今後、器材に常備するとよい
鉄骨の柱の所にコンセントがあり、ポータブルX線のPCの充電が出来ました。
デジタルレントゲンのバッテリーが容量不足の表示がでるので、1回ごとに接続しなければならなかった。
ポータブルX線撮影装置で撮影を試みるが、電源の配線やご遺体の口腔内に修復物があまりみられなかったことから、実施しなかった。
開口器は使用する必要はなかったです。
パソコンはバッテリーと充電器ごと持って行くといいと思います。
X線照射器のバッテリーが充電されにくいものがある(赤シール添付済み)。赤シールを貼っていない。 ・バッテリー2機および充電器を持って行ってはどうか？ ・念のためPC用バッテリーも持って行くといいと思う。
・X線装置バッテリー不良あり。 ・コンピューターHDのデータバックアップ必要あり
補綴物の多い方がほとんどでした。レントゲン撮影の有用性がとても感じられました。 総義歯でも残根があり。照合の際、有用である。
被災直後の岩手への派遣の際には無かった解剖台を導入していただき、感謝しております。

4. その他

ご遺体の状態が非常にきれいにされており身元確認作業しやすかった。
この世の地獄をみた感じがする。
夕方近くになると、手が冷えてチャートの記入がきつくなる。
隣接する避難所の環境が劣悪。

<p>多少の待機時間はあったが、かなり待たされたイメージは無い。当日は、気温が低く、寒さ対策が必要であった。資料通りには記入出来ない感じがする。</p>
<p>身元が判明しやすい。(遺体の状態が良く見やすく、顔見知りが多い為と思われる。)</p>
<p>歯科医院のカルテと歯科所見の照合を(現地で)頼まれた。</p>
<p>午後から冷え込み、寒さ対策も必要と思われる。</p>
<p>ぞくぞくと遺体が搬送され、確認作業中に隣にどンドン運ばれる状態であった。</p>
<p>身元不明の御遺体の搬送の数も徐々に減りつつある</p>
<p>歯科医師会と岩手県警とのコミュニケーションが非常に良好で他県より出向したとしても手間どることもなく作業が出来たことにはビックリした。</p>
<p>口内を清掃してからの作業</p>
<p>これから時間の経過で作業も困難になってくるかもしれません。</p>
<p>暗い中での作業であったので、難しいところもあった。</p>
<p>口腔内は泥などで汚れており、清掃が大変。</p>
<p>検視自体は困難なことはなかった</p>
<p>施設内が暗く見づらかった。</p>
<p>勉強にもなりましたし、改めまして自然の力は怖いなと思いました。岩手歯科医師会並びに岩手県警の方にお世話になり、私共が本当にお役に立てたかどうかと云うこともあります。これにて、帰還させていただきます。短い間でしたけど、お手伝いできて良かったと思います。</p>
<p>生前資料が有り、同一人物と思われ、ご遺体にお返しできた</p>
<p>遺族の方から見えてしまう(警察の方がブルーシートで覆ってくれて申し訳ない)。ビジネスホテル等でなくとも良いので、もう少し近い場所からの方が良い。作業場と作業台を作る必要がある。今後、多数遺体を見ると、床置きでは体勢に負担がかかると思う。</p>
<p>持参しているX線写真装置で最も特徴のある左下インプラント部を撮影。本人と確定した(→X線撮影の重要性を感じた)。その他、6体の所見を採取した。法医の先生が見学されていた。</p>
<p>総義歯だがこのような特徴があれば確認の可能性が高いと思われるが義歯は所持袋(ビニール)に入っているので目立ちにくいのではないのでしょうか。</p>
<p>デンタルチャートは接近しないと確認しずらく体液などの飛沫飛散の可能性大。実際は少しずつ試みしてくる。それでもなるべく正確に多く情報を得たいから、感染症をかえりみず、チャート作業、デンタル撮影、写真撮影を行う。さらに日数が経過して、気温も上昇するから、感染予防の専門家と法医学・法歯学の専門家でないといけない。一般の開業医の検死するレベルではない。さらに重装備しないと危険。検死確認作業後の健康状態はみなどうなるのか？</p>
<p>技工士会の人(自分で作った)が見ればすぐ身元が確定する</p>
<p>警察官は極めて協力的であり、頼りになると感じた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・あがってくる検体数はおちついているとのことで少なくなってきたとのこと ・他に日によって検体数がちがうとのことでした。
<p>比較的デンタルチャートの採得は容易</p>
<p>作業の後半では、比較的スムーズに行うことができた</p>

<p>矢作小1006の遺体の家族がナイトガード(〇〇歯科にて作成したとのこと)を持参し、確認依頼があった。適合状態も良く、本人の可能性が高いと伝えた。</p>
<p>小学校の外にはプレハブが20棟以上あり、この中には身元が確認できたが親族の事情で引き取りができない遺体が入っていると説明がありました。校舎にも多数安置されているそうですが中までは見ませんでしたが何百体も安置されているようでした。まだまだ遺体が発見されてくるとは思います、今後顔貌などでの確認がさらに難しくなってくると思われます。</p>
<p>スポーツセンター内の気温も思ったより、低くなく、丁度いい温度の中で作業ができました。</p>
<p>X線撮影にてレジ前装冠と思われたものが、ジャケット冠であった事が判明した。</p>
<p>遺体数は減少。水死体よりガレキの下にある遺体が多かった</p>
<p>義歯が多い。名前入れしてあればと思う。義歯ネーム入れを奨励してほしい。</p>
<p>今後、ご遺体の取り扱いに慣れている、法医学、法歯学関係者などでなければ作業は難しくなると思う。</p>
<p>処置歯か未処置歯の判別の際に、特に白色充填物や白色補綴物の確認にはレントゲン撮影が有効であると考えられる</p>
<p>口腔内写真とチャートの記録だけだったので、通常よりも多くのご遺体の記録を取ることができた。</p>
<p>できるだけ、見にくいところは撮影したほうがよいと思われました。</p>
<p>だんだんと遺体のあげる数が減り、前回の派遣の時とは、まったく違うことを実感しました。回収数が底をついたとは考えられず、回収や確認の人員が削減されてゆき、先行き不安を感じました。</p>
<p>確認作業所が大槌町内であり、海水中からの回収と、ガソリン火災による燃焼からの回収という、相方確認の困難な症例であった。特に火災により確認不能な症例は複数に上った。</p>
<p>使用歯ブラシよりDNA依頼</p>
<p>10体中1体は、生前の歯科疾患管理指導書と死後の歯科所見を比較したところ矛盾はなく、着衣、所持品等から総合的に判断し、身元が確認された。</p>
<p>陸前高田市のがれき撤去作業で、これから手が入る場所がまだあるとのことであった。</p>

安置所情報

回答日：平成 23 年 月 日

1. 従事した日及び訪問した遺体安置所名

_____月 _____日

場所：_____

2. ライフライン状況

(携帯電波状況、電気、水道、トイレ)

3. 遺体数(分かる範囲でお願いします)

①総収容遺体数 _____

②既検視遺体数 _____

③当日の検視遺体数 _____

④今後の収容可能遺体数 _____

4. 現地で足りない資材など(カテラン針が足りない等)

5. その他気づいた点

医師会名 _____

氏 名 _____

岩手県医師会 FAX 019-0000-XXXX

歯科医師会配布の作業報告書

岩手県歯科医師会 行き (019-〇〇〇-××××)

「東北地方太平洋沖地震」身元確認作業報告書

日付	平成 23 年 月 日 ()		
時間	開始：AM ・ PM 時 分	場 所	
	終了：AM ・ PM 時 分		
総遺体数	体	検視遺体数	体
○身元確認作業の状況・感想等 ※出来るだけ詳細にご記入下さい。			
○特記事項・その他			
○被災地の会員状況			
○写真等の画像資料の有無			
有 ・ 無 ※後日、ご提出のお願いをすることがあります。			

歯科医師名： _____

歯科医師名： _____

※複数個所にて作業された方は、コピーしてご記入下さい。

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

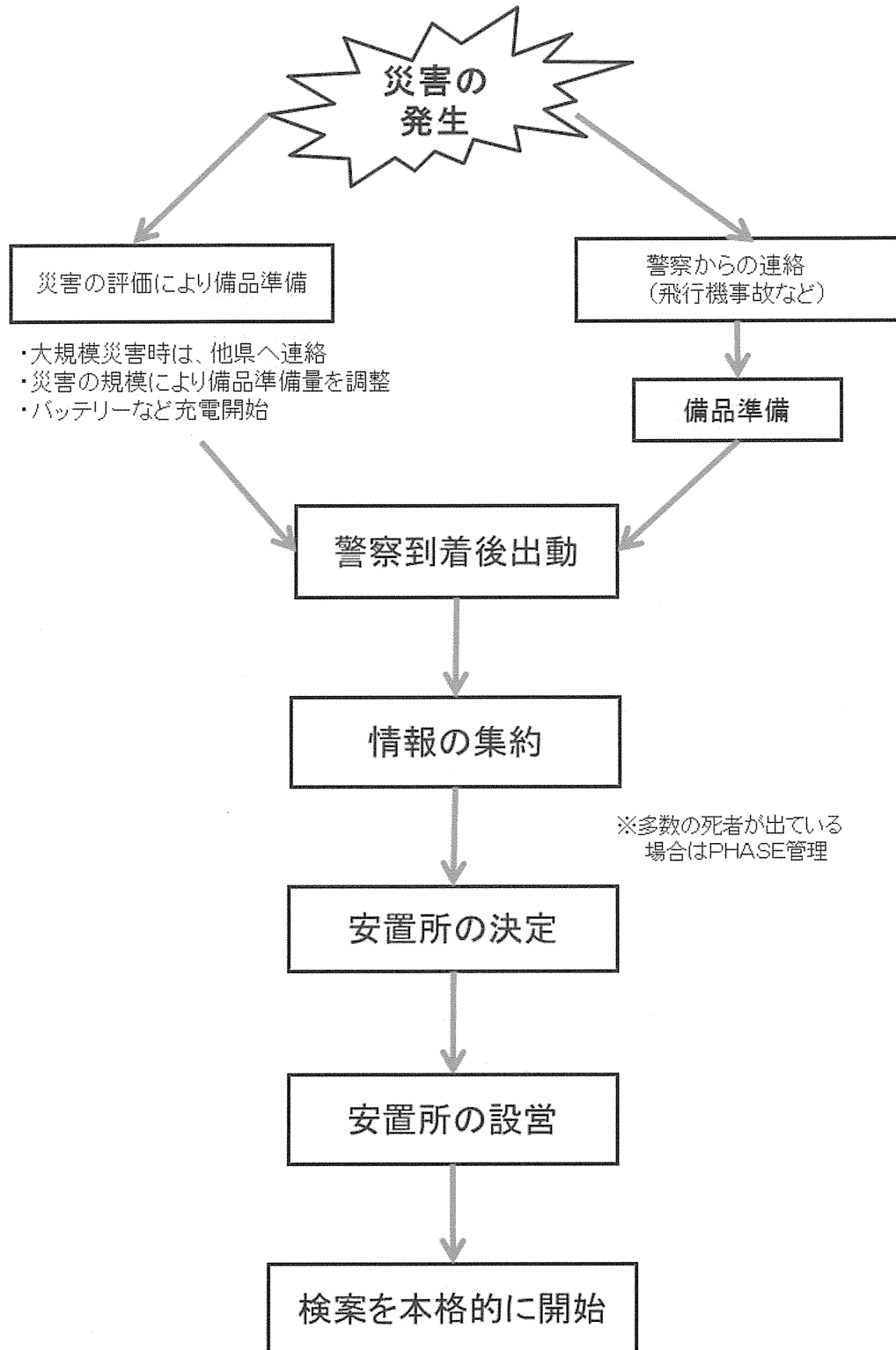


平成 23 年 10 月 試行版

11.17 修正

平成 24 年 3 月 修正

災害発生時行動チャート



災害の評価

1. スタッフ・家族の安全は? ◇確認 ◇未確認
 - 問題なければ以下の評価を続行し、行動開始

2. 地域は? ◇岩手県 ◇岩手を含む広域 ◇他地域 ◇未確認
 - 評価を続行、他地域ならば派遣準備開始

3. 災害の種類は? _____ 災害
 1. 地震・津波
 - 直下型か大規模なプレート型か? 被害範囲は異なる。
 - 焼損死体、水死体いろいろな死体が含まれる。
 - インフラも壊滅しているので最大級の装備が必要

 2. 航空機事故
 - インフラは健全
 - 閉鎖型である。
 - 焼損死体が多く歯科所見重要

 3. 大規模火災
 - 開放型か閉鎖型か
 - 焼損死体が多く歯科所見重要

 4. 台風などの大雨洪水
 - インフラも被害を受けているので最大級の装備が必要

 5. 列車脱線事故・大規模高速道路事故
 - 開放型か閉鎖型か
 - インフラは健全

 6. 新型感染症
 - 大がかりな感染防御が必要
 - インフラも停止している可能性あり

7. その他 爆弾テロ等

4. 予想される被害者の数は ◇約 _____ 人 ◇推定不能

- 情報の真空地帯が生じている可能性がある。被害の報告は経時的に多くなる
- 予想数に応じて以下の体制をとることにする。

～5人	岩手医大法医学講座だけで対応
5～10人	岩手医大法医学講座と岩手県警察医・警察歯科医で対応
10～100人	岩手県警察医・警察歯科医に近県(青森・秋田・宮城)の法医学講座からの協力を要請
100～500人	岩手県医師会・歯科医師会に近県(北日本地方会)の法医学講座からの協力を要請
500～1000人	県医師会・歯科医師会に全国の法医学講座からの協力を要請
1000～	日本医師会・歯科医師会に全国の法医学講座からの協力を要請

100人以上の大規模災害時 岩手医大のスタッフは本部の仕事に専念

大規模災害時はフェーズ管理が必要 (救急医療に準じた考え方 p.11 参照)

インフラがダメージを受けている時、死体の損傷が著しい時はレベルを上げる

5. 死体の状況は _____

- どの様な死体が多いか?

災害の評価終了、他地域派遣ならば次の評価

6. 被災地までの距離と到達時間 _____ 地方・約 _____ 時間

- 被災地への経路を確認、インフラ被害状況で到着時間は遅れる

7. 被災地の対策本部の要望を推定

災害の評価が終了、行動に移れ

出動準備・連絡

1. 責任者は県警本部へ
2. 法医学会・医師会・歯科医師会に協力の連絡(付録 連絡先 参照)
3. 本県の災害の場合、災害規模に応じて死体検案場所・安置所の設置場所を予定する。
4. 災害規模に応じて県医師会・歯科医師会・法医学会等の協力者の派遣計画を立てる。
(ア) 派遣可能医師・歯科医師数の把握をする。
(イ) 一次派遣チーム(準備チーム)の構成
(ウ) 二次以降派遣チームの構成・予定
5. 現状の備蓄品で対応可能か? 不可能であれば調達開始 (棺・ドライアイズ)
6. 可能であれば検案書・歯科所見の統一をするため、説明書などを印刷する (p.9 歯科所見採取の手順、付録 参照)。

装備品の準備

1. 災害の種類・規模に応じて携行する備品を選択し、車両に積み込む。
2. 本部用(グレー)・医師用(青)・歯科医師用(赤)・食事用(オレンジ)のボックスが用意されている(岩手医大に備蓄済み、付録 保管場所の地図、備蓄品 参照)。
3. 備品の内容を確認し、災害に応じた物をその他の備蓄品より追加する。
4. 今後不足する可能性の高い物品は調達開始 _____

出動

1. チームは原則医師1人・歯科医師2人と警察官で構成する。車両は2台。
2. 簡単なミーティングの後、出動
3. 他県への出動時は県警本部より「派遣チームの構成・装備・現地到着予定時間など」を現地対策本部へ連絡(付録 現地対策本部宛 参照)
4. 第2次派遣チームの出動準備・構成
5. 他県派遣時は到着時チーム構成・派遣予定などを現地の本部へ報告(付録 岩手県チーム名簿 参照)

安置所の選定

1. 安置場所はなるべく1カ所に集める(分散すると等比級数的に煩雑になる)。
2. 避難所からは離す。
3. 安置場所の「名称」を決定 (名簿のもとになる。複数あるときは紛らわしい名称を用いない)

安置所の設営

1. 別図を参考に動線に注意して安置場所の設営を行う。
 - 可能であれば遺族出入口と遺体搬入口は分け、真ん中に仕切りを置き検視作業が遺族の目につかない様にする。
 - 受付・検視・検案書・歯科所見採取場所・身元確認場所・遺体引き渡し所・一次安置場所等
2. 床にブルーシートを敷く。黒カーテンがあれば閉め、日光が当たるのを防ぐ(腐敗を防止)。
3. 停電時は発電機を使用する。電源コードリール設置
4. 水道ホース設置、水がない場合はバケツの用意
5. ストレッチャーなどを検視台として用いる(検案・歯科検査は屈まずできるように)。
6. 組み立て式検視台を組み立て、ホースの下にバケツを取り付ける。
7. 他の台・机で代用してもよいが、その際はブルーシートなどで覆う。
8. 記入用机の上に、PCとプリンター(コピー機能あり)を設置する。
9. 医療廃棄物の廃棄ボックスを設置する。
10. 可能であれば焼香台を設置

死体安置所は「死体を安置」するだけの場所ではない。

・遺体の収容・登録

・親族による身元確認

・検視

・生前情報収集

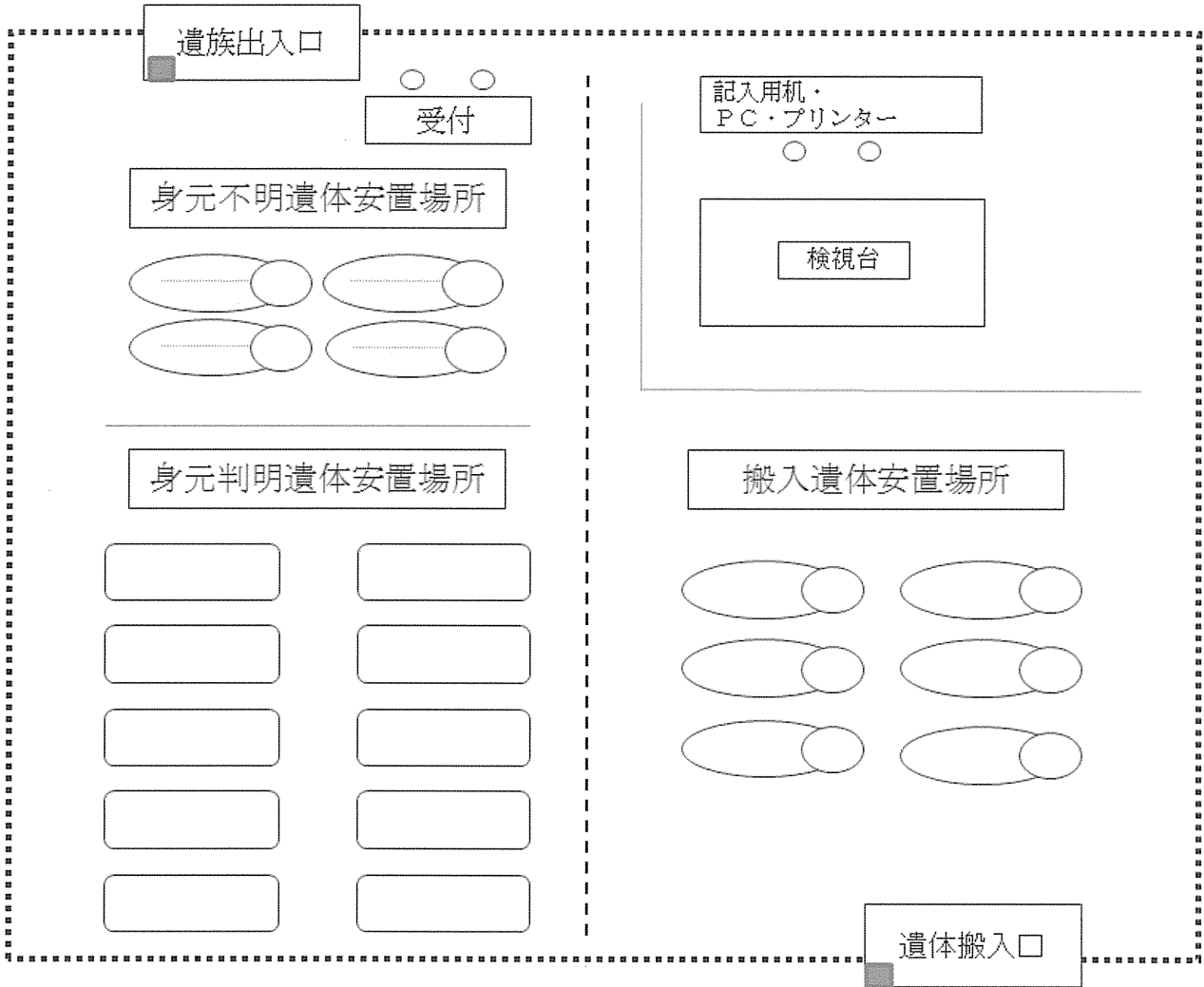
・検案

・安置

・歯科所見採取

がおこなわれる場所である。当然、遺体・捜査員・情報・家族・物資の全てを1カ所に集めることが最も効率的である。

しかし、大規模災害時に場所を確保することは困難であり、解決は困難と考えられる。



検案・歯科所見採取作業

ここでの作業は警察のマニュアルに準ずる。

1. 作業開始前・終了後に簡単なミーティングを行い、問題点があれば報告する。
2. 番号の誤記入、重複などに注意する。
3. 医師は警察の検視段階より積極的な助言をおこなう。
4. 焼死体など歯牙が脱落しやすい場合死体の状況によっては歯科医師の検査が最優先の場合もある。
5. 歯科医師は照合作業に有用なデンタルチャート・口腔内写真・レントゲン写真撮影を行い、「安置場所の記入」を行った上で確実に記憶媒体(CD、USBメモリー等)に保存する。記憶媒体は本部に提供する。
6. 1体ごとに医師・歯科医師相談の上、身元確認に関連する事項(推定年齢など)を決定する。
7. DNA サンプル採取は医師・歯科医師が行う(東日本大震災の際、試料採取行為は死体損壊に該当しないと判断された)。
8. 損傷が激しい場合には、最後に医師が御遺体の修復を行う(縫合、さらしてまく等)。
9. 歯科所見を採るまでは、ドライアイスは入れない。
10. 義歯は遺品として扱い、火葬されることがないようにする。
11. 焼損死体の火葬を急ぐ必要はない。
12. 検案書・デンタルチャートへ「安置場所の記入」もれ等がないかダブルチェック
13. 同様にサンプルチューブのラベルにもれがないかダブルチェック
14. 検案書とデンタルチャートのコピーを行い、各1枚をご遺体とともに保存(東日本大震災の際、保険請求が簡略化され検案書の再発行の必要がなかった)。
15. ご遺体の特徴をメモにし納体袋に貼り付けると有効である。
16. 法医・法歯科医等専門家は全体の流れが順調にいくよう、適宜アドバイスをを行う。

死体が多い場合でも無理をして杜撰な検死・歯科所見採取を行うとあとで役に立たずに意味がない。

杜撰な検死・歯科所見採取を100体行うよりも丁寧な検死・歯科所見採取を20体行うべきである。

本部の業務の継続

1. 県警本部は現場からの報告をもとに毎日、法医・法歯科医とミーティングを行う。
2. 検証により当初の予測を常に修整し、今後の派遣計画を立てる。
3. 法医学会・医師会・歯科医師会に協力の連絡。
4. 現場からの資料の管理を行い、適切な時期に身元確認の照合作業を開始する。
5. 派遣医師・歯科医師の把握をおこない記録に残す。（後日の連絡先は重要、謝金などが発生する可能性がある。）

新型コロナウイルス対策

残念ながら新型コロナウイルスへの対応は未定である。法医学会がどう対応するのかも未定である。

以下のものの備蓄だけはされている。

1. N95 マスク
2. 防護衣
3. ゴーグル
4. 消毒薬

備品の保管

1. 岩手医大法医学教室に備品を保管。
〔用意数は医師 1 人、歯科医師 2 人が 3 日間活動し、約 50 体検案することとを仮定〕
2. 備品が「どこ」「何が」「どれだけ」あるかをまとめておく。
3. 保管品の箱に内容を明記（誰でも対応できるように）
4. 備品は毎年点検を行い有効期限が切れた物は交換する。
5. マニュアルの改訂に応じて備品を整理する。

大規模災害検案時のフェーズ管理

フェーズ0期(準備期)

状況の把握時期

死体安置所の設計・検案方針の明示

多数の警察官と少数の法医・法歯科医で対応

人員配置、派遣調整、物資の調達などを行う

フェーズ1期(多数死体搬入期)

比較的容易に発見できる多数の死体が搬入される時期

多くの警察官と検案医が必要

一般臨床医も検案に参加

各安置所に最低1人の法医・法歯科医がいることが望ましい

フェーズ2期(慢性期・安定搬入期)

目に付く死体は安置され、残った死体が少数運ばれてくる時期

少数の警察官と少数の法医

但し、死後損壊や発見困難な部分遺体、墓石付近の災害とは無関係の骨などが搬入され検
屍のレベルがやや上がる。

この時期に照合作業が本格化する。

フェーズ3期(回復期)

稀に死体が搬入される時期

地元の警察医などの一般臨床医(日常状態への回復期)

次第に死亡時期の判別が困難 当該する災害の死体かどうかの判別が困難

本部用備品箱（グレー）一覧表

2011.11.22作成

チェック	品名	個数	保管場所	備考
	ラジオ(手廻し充電)	1台	実習室	No.1、携帯充電可
	ラジオ	1台	実習室	No.1
	充電池（単3タイプ）	24	実習室	No.1
	懐中電灯（単3を3本）	3	実習室	No.1
	ヘッドライト（単3を3本）	2	実習室	No.1
	画板・筆記具	2	実習室	No.1
	ガムテープ	1	実習室	No.1
	ライター	1	実習室	No.1
	線香立て	2	実習室	No.1
	ローソク(24時間用)	12本	実習室	No.1
	線香	1束	実習室	No.1
	感染性廃棄箱(小)	4	実習室	No.1
	軍手	12双	実習室	No.2
	袖付きエプロン	6着	実習室	No.2
	ブルーシート(2.7×2.7)	2枚	実習室	No.3
	さらし	60反	実習室	No.2、No.3、No.4
	長靴	20足	解剖室	持ってくること
	デジカメ	1	解剖室	持ってくること

その他の備品

2011.10.22作成

チェック	品名	個数	保管場所	備考
	ブルーシート(3.6×5.4)	40	実習室	
	納体袋(黒)	60	実習室	
	納体袋(白)	80	実習室	
	遺体担架(グレー)	5	実習室	
	認識バンド(ID)	300	実習室	
	組み立て式検視台	1台	CT室	
	ホンダ発電機	2台	CT操作室	カセットボンベ式
	ガスボンベ	30本	CT操作室	
	電気コードリール(30m)	1	CT操作室	
	LEDライト	2	CT操作室	電源必要
	LEDライト	1	CT操作室	充電タイプ
	LEDランタン	4	解剖室	充電タイプ3
	組み立てテーブル	2	CT操作室	
	ノートパソコン	1	図書室	
	プリンタ(複合機)	1式	検討室	予備インク必要
	電池(各種)		CT操作室	
	電池(各種)		CT操作室	
	電池(各種)		CT操作室	
	充電池(単3タイプ)		CT操作室	
	水タンク20L	7	解剖室	水備蓄済み
	水動ホース リール30m	2	解剖室	
	飲料水2l	30	CT操作室	
	飲料水0.5l	30	CT操作室	
	毛布	40	実習室	
	ホカロン	60	CT操作室	
	石油タンク10L	3	CT操作室	中身空
	サンプルチューブ15ml	8400本	実習室	DNAサンプル採取
	サンプルチューブ50ml	3000本	実習室	DNAサンプル採取
	ペーパータオル	20パック	実習室	

医師用備品箱（青）一覧表

2011.10.22作成

チェック	品名	個数	保管場所	備考
	検案書	60枚	実習室	
	画板・筆記具	2セット	実習室	
	ガウン	4	実習室	
	マスク	10	実習室	
	帽子(キャップ)	4	実習室	
	エプロン	4	実習室	
	腕カバー	4	実習室	
	手袋(XS50双・L25双)	各1箱	実習室	
	軍手	12	実習室	
	懐中電灯（単3を3本）	2	実習室	
	ヘッドライト（単3を3本）	1	実習室	
	充電池(単3タイプ)	8	実習室	
	ピンセット	2	実習室	
未	ハサミ	2	実習室	
未	ペンチ	1	実習室	抜爪用
	シリンジ(30ml)	50	実習室	
	カテラン針(18G 7cm)	100	実習室	
	サンプルチューブ	60	実習室	
	ジップロック	5	実習室	
	ペーパータオル	1	実習室	
	縫い針・たこ糸(各針2本入り)	3	実習室	死体縫合用
	感染性廃棄箱	1	実習室	
	ガムテープ	1	実習室	

歯科医師用備品箱（赤）一覧表

2011.10.22作成

チェック	品名	個数	保管場所	備考
	デンタルチャート	60枚	実習室	
	画板・筆記具	2セット	実習室	
	カメラ	1台	解剖室	必要時持ち出し
	X-Ｐ	1式	CT操作室	パソコンを含む一式
	ガウン	4	実習室	
	マスク	10	実習室	
	帽子(キャップ)	4	実習室	
	エプロン	4	実習室	
	腕カバー	4	実習室	
	手袋(XS50双・L25双)	各1箱	実習室	
	軍手	12	実習室	
	懐中電灯（単3を3本）	1	実習室	
	ヘッドライト（単3を3本）	2	実習室	
	充電池(単3タイプ)	8	実習室	
	開口器	2	実習室	
	歯ブラシ	2	実習室	
	洗浄壺	1	実習室	
	デンタルミラー	3	実習室	
	口腔内用ミラー	1	実習室	
	プローブ	2	実習室	
	ピンセット	3	実習室	
	ヘーベル(No. 3直・曲)	1	実習室	
	抜歯鉗子	1	実習室	
	小折ガーゼ(4PLY)	1	実習室	
	小折ガーゼ(12PLY)	1	実習室	
	ワンショット	1	実習室	
	ペーパータオル	1	実習室	
	ジップロック	5	実習室	
	ガムテープ	1	実習室	