

図 11-2. 派遣月別による検案場所に用意されていた器材（宮城県）

(ナ)、充電式エックス線装置 (ニ) およびフィルム・現像液・注射針 (ヌ) 以外の器材がすべて用意されていた。3月までに充電式のデジタルエックス線撮影装置が4台配備されているので、派遣者がエックス線装置の配備地区にあたらなかったものと思われる。

16. 用意されていた器材以外に、自分で持参した器材

自分で持参した器材について、

- 1) ライト類, 2) ミラー類, 3) 記載用品,
- 4) 電器関係, 5) 採取時用品, 6) 雑貨類

に分類して集計したものを次ページ以下に掲げる。() 内に件数を、また、その利点についての意見を☆に記載した。なお、「特になかった」との回答は、岩手県は4件、宮城県は3件、福島県は0件であった。

自分で持参した器材

1) ライト類：

- ライト：用意された LED 懐中電灯は歯冠補綴物の色が分かりにくい（3 件）
- ペンライト（3 件）
- ヘッドライト：感应式（2 件）
 - ☆ 両手が空くし、ボタン式と違いライト本体が汚れない。
 - ☆ 照明係りが不要。
- 充電式バッテリーライト（1 件）
 - ☆ 学校検診用に支給されたヘッドランプを流用。LED 電球が青みがかって、金色、銀色の区別がつきにくい。
 - ☆ 点滅スイッチを不潔な指で押すので良くない。
- ブラックライト（1 件）
- マグライト（1 件）

2) ミラー類：

- デンタルミラー（6 件）
- 口腔内撮影用ミラー（5 件）
- アルジネート スパチュラ：ミラー・開口器代わり（3 件）
 - ☆ 遺体の口があまり開かなくても、所見がとれるため有用であった。
- 総山式ミラー（1 件）

3) 記載用品：

- デンタルチャート用紙（3 件）
- ホルダー（3 件）
- バインダー：プラスチック・厚紙（2 件）
- 筆記用具（2 件）
- デンタルチャート記載用の台・画板（1 件）
- センサー用ホルダー（1 件）
- 複写式 3 枚綴りチャート（1 件）
 - ☆ コピー機がなくても、1 枚書けば下の 2 枚に複写され、現場用、歯科医師会用および県警提出用ができる。
- カーボン（1 件）
 - ☆ 提出用複写のため。

4) 電器関係：

- デジタルカメラ（7 件）
 - ☆ 記録ではわかりにくい状態の撮影や所見の複写として役立った。
- ポータブルエックス線撮影装置（3 件）
- パソコン（2 件）
 - ☆ 自己記録用に必要である。
 - ☆ 操作が慣れているほうが効率が良い。
- 非接触センサースイッチ（1 件）
- 小型シャーカステン（1 件）
- 延長コード（1 件）
- コンピュレイ（1 件）
- デキシコ（1 件）

5) 採取時用品：

- アングルワイダー、口角鉤（8 件）
 - ☆ 2 人体制・補助者なしのときに便利。
 - ☆ 2 人 1 組では両側の鉤よりもアングルワイダーのほうが効率的である。
- 開口器（7 件）
- マスク・手袋（6 件）

(つづく)

自分で持参した器材（つづき）

5) 採取時用品：（つづき）

- ピンセット・短針（4件）
- 防護衣・ガウン（3件）
- コンタクトゲージ（3件）
 - ☆ 再利用可能なため：デンタルフロスはもったいない。
 - ☆ 単冠か連結冠を調べるため、柄付きのほうが最後臼歯に届く。
- ウェットティッシュ（2件）
 - ☆ 水がない状態での口腔清掃に役立った。
- アルコール湿潤不織布（2件）
- デンタルフィルム・現像液（2件）
- デンタルフロス（2件）
- ガーゼ（2件）
- 歯ブラシ（2件）
- 注射筒・注射針（1件）
- メス・ハサミ類（1件）
- 腕カバー：コードの汚染防止（1件）
- ディスポ類（1件）
- 綿花（1件）
- 消毒液（1件）
- スプレーボトル（1件）
- トレー（1件）

6) 雑貨類：

- 100均の（上下別）レインコート（1件）
 - ☆ 検案台がない現場で、汚れた床に膝をついて歯科所見を採取する際に役立った。
 - ☆ 安価なので、毎回、新しい物と交換した。
- ポストイット（1件）
 - ☆ 口腔内写真に写しこむ遺体番号用として用いた。
- 竹べら（1件）
 - ☆ スパチュラに比べ、開口時に歯に与えるダメージが少ない。
 - ☆ 改良型開口器は、女性の力でも十分に強制開口を可能とする。
- ビニール袋（1件）
- フィルム乾燥用クリップ（1件）
- ガムテープ（1件）

17. 通常の検案用器材の他に必要であると考えられるもの（用意されていたもの、用意できなかったものにかかわらず）

- 1) ミラー類、2) 記載用品、3) 電器関係、
4) 採取時用品、5) その他

に分類して集計したものを次ページ上段に示す。

なお「特になかった」との回答は、岩手県は11件、宮城県は9件、福島県は1件であった。

18. 備品・消耗品等で、日本法医学会として常備しておくべきと考えられるもの

- 1) ミラー類、2) 電器関係、3) 採取時用品、
4) その他に分類して集計したもの次ページ下

段に示す。「特になかった」との回答は、岩手県は8件、宮城県は9件、福島県は1件であった。

なお、提案事項として、「日本法医学会ではなく、日本法歯科医学会が機能しているのであれば、そちらの学会で基本用具は用意しておくべきである。機能していないのであれば、各都道府県の歯科医師会で用意すべきである。物品の輸送環境を考えると、後者が望ましい」との意見があった。

備品・消耗品の調達については、日本法医学会で用意するべきとの意見があるが、学会での調達には限度がある。本来であれば、各自治体

通常の検案用器材の他に必要であると考えられるもの

- 1) ミラー類：
 - 口腔内撮影用ミラー (1 件)
 - スパチュラ (1 件)
- 2) 記載用品：画板 (1 件)
- 3) 電器関係：ポータブルラジオ (1 件)
- 4) 採取時用品：
 - ブラシ・歯ブラシ (2 件)
 - 抜歯用鉗子 (1 件)
 - ☆ 歯髄からの DNA 採取のため、抜歯が必要であったが、現場にラジオペンチしかなく、歯冠が把握できず、抜歯に苦労した。
 - ☆ 警察の検視官も鉗子様の道具で、難しい抜歯にチャレンジしていた。
 - 解剖用枕 (1 件)
 - ☆ 腐敗現象が進行したご遺体では、背面に枕を挿入すると口腔内の検査が行い易く、下顎前歯部のエックス線撮影時等にも照射角度を決め易くなる。実際にはペットボトルを用いた。
 - メス (1 件)
 - ☆ 身元確認が目的の検案なので、死体損壊にあたらぬ切開 (口腔内切開でも可能) 用のメスも必要だと感じた。
 - 訪問診療用のバキューム (1 件)
 - ☆ 口腔内に泥が詰まったご遺体が多く、歯ブラシやティッシュ等では取りきれず、所見採取に手間取ったため、直接、口腔内を水で洗浄できれば良いと感じた。
 - 口腔内洗浄用の水銃 (1 件)
 - アングルワイダー (1 件)
 - コンタクトゲージ (1 件)
 - 木片・くさび (1 件)
 - ウェットティッシュ (1 件)
 - アルコール湿潤不織布 (1 件)
 - ガーゼ (1 件)
 - 開口器 (1 件)
 - 金属製歯牙隣接面測定用メジャー (1 件)
- 5) その他：学会のユニホーム (1 件)

日本法医学会として常備しておくべきと考えられるもの

- 1) ミラー類：
 - スパチュラ (1 件)
 - 口腔内撮影用ミラー (1 件)
- 2) 電器関係：
 - デジカメ (1 件)
 - トランシーバー (1 件)
 - ポータブルラジオ (1 件)
 - X-ray (1 件)
 - 介護用の口腔洗浄機 (1 件)
 - 充電式エックス線写真撮影装置 (1 件)
- 3) 採取時用品：
 - エックス線防護衣・ガウン (4 件)
 - マスク (3 件)
 - 手袋・グローブ (2 件)
 - 歯ブラシ (2 件)
 - アングルワイダー (1 件)
 - ビニールエプロン・腕カバー (1 件)
 - ゴム長靴 (1 件)
- 4) その他：
 - 木片・くさび (1 件)
 - デスポーザブル術衣・帽子 (1 件)
 - 学会の腕章・バッジ (2 件)
 - ☆ エントリーしている人にはすでに配備しておいて欲しい。災害はいつくるかわからないので。
 - 社会保険歯科診療報酬点数早見表 (1 件)
 - ☆ 生前と死後の照合時、生前の手書きのカルテには個人の文字に書き癖があって、読めないことがある。点数から辿って、処置とか修復物、補綴物等を知るため、社保点数表があれば便利と考え、私共は昭和 34 年頃から現在までの点数表を保存している。

で用意すべきものであるとも考えられる。日本法医学会が調達する場合、6地区それぞれに数セットもあれば良いのではないかと思われる。身元確認に必要な資器材を設問16～18で列挙したが、ここに挙げたものを、すべて一個人が持参することは少しく現実的ではないであろう。出勤態勢によっても装備は変化するであろうし、列挙された資器材のなかから必要最低限のものを選択して持参する、いわゆる順応性が求められるものと思われる。

19. 口腔内写真の撮影

派遣された県別および時期別に、口腔内写真の撮影件数および総概数を算出して表6に示した。算出については、まず、「件数×人数」で撮影の概数を求めた。つぎに、今回の歯科所見採取での原則が「2人一組」であったことから、算出した概数を2で割り、これを「合計撮影件数」とした。

なお、質問22、質問26および質問27における算出方法についても同様である。

岩手県では、3月での撮影件数は80件および111件～130件で、4月は36件～55件であり、合計撮影件数は3月が最も多く320件、ついで4月が118件で、初期の段階での撮影件数が大量である。5月以降はすべて50件以下で、合計撮影件数は5月が62件、6月は49件、7月は30件であり、総計は578件であった。

宮城県では、3月での撮影件数は15件、26件および100～110件であり、4月および5月では15件～25件に集中している。合計撮影件数は3月が最も多く193件であり、ついで5月が53件、4月は37件であり、総計は283件であった。

福島県では撮影件数の総計は23件であった。

20. 口腔内写真の撮影を行わなかった場合の理由

岩手県および福島県では「行わなかった」件数は0であった。

宮城県での「行わなかった」件数は5件であり、その理由は、

- 時間がなかった。
- 3月の時点では歯科医師会から許可されな

かった。

- 歯科医師会の指示であった。
- チャートの作成のみを実行し、多くの所見採取をとの指示があった。
- 現場のやり方にあわせた。

などであった。

死後記録の作成にあたり、顔写真、口腔内写真、エックス線写真撮影は必須である。これらは、死後のデンタルチャートの信頼性を担保する資料となることを考慮すると、事実関係は判然としないが、歯科医師会の指示で撮影が許可されなかったとすれば残念でならない。できうる限り、撮影はしてもらいたいと思う次第である。

21. 口腔内写真のデータの保存について

派遣された県別に、口腔内写真のデータ保存状況を表7に示した。

岩手県では、「警察に全て渡し自己保有なし」が3月に1件、「警察に渡さず自己保有」が3月および7月に各1件あり、それ以外はすべて「その他」であった。

「その他」の内訳をみると、

- 警察に後日CD-R等の郵送によって渡し、データをバックアップして自己でも保有。(4件)
- 警察および県歯に後日郵送し、自己でも保有。(2件)であり、警察にデータを渡した件数は、計7件(26.9%)であった。
- 県歯に郵送・パソコンに保存・後任者への引き継ぎ等の方法でデータを渡した件数は19件で、このうちの16件が「自己も保有」である。
- 警察に渡した件数が7件(26.9%)であるのに対して、県歯に渡した件数は19件(73.1%)と多かった。
- データを自己保有している件数は24件(92.3%)であった。

宮城県では「警察に全て渡し自己保有なし」が3月に2件、4月に1件および5月に2件、計5件であり、「警察に渡さず自己保有」は3月に1

表 7. 口腔内写真のデータの保存状況

	a: 警察に 全て渡し 自己保有 なし	b: 警察に 渡さず 自己 保有	c:その他				計	【3月～7月のまとめ】												
			警察に渡す (郵送・CD-Rを含む)		県歯に渡す (郵送・PC保存・ 引継ぎを含む)			記載 なし・ 不明	警察に 渡さず	警察に渡す		県歯に渡す		記載 なし・ 不明	計					
			自己 保有	警察・県歯に (自己保有)	自己保有 なし :後任に引継ぎ	自己 保有				自己 保有	自己保有 なし	自己 保有								
岩手	3月	1	1	2		3														
	4月			1		3	1													
	5月				1			5												
	6月			1	1			4												
	7月		1					1												
	計	1	2	4	2	3	14													
宮城	3月	2	1	4			2	2												
	4月	1	4	2			1	1												
	5月	2	2				1													
	計	5	7	6			4	3												
福島	5月			1			1													

★岩手 28 ★
★宮城 25 ★
★福島 2 ★
★県歯に渡して自己保有のうち、
2件重複

件、4月に4件および5月に2件、計7件であり、「その他」は13件であった。

「その他」の内訳をみると、

- 警察に、後日 CD-R 等の郵送によって渡し、データをバックアップして自己でも保有が6件であり、警察にデータを渡した件数は11件(44.0%)であった。
- 県歯に郵送・パソコンに保存・後任者への引き継ぎ等の方法でデータを渡した件数は4件(16.0%)であり、すべてを自己でも保有している。
- 警察に渡した件数が11件(44.0%)であるのに対して、県歯に渡した件数は4件(16.0%)と少なかった。
- データを自己保有している件数は17件(68.0%)であった。

福島県では、「その他」の内訳は、「警察に後日、CD-R 等の郵送によって渡し、データをバックアップして自己でも保有」および「県歯に渡して自己保有」が1件ずつであった。

3県の保存に関してまとめると、表 7-2 のとおりである。

表 7-2. 口腔内写真のデータの渡し先

	警察	県歯	自己保有
岩手	7(26.9%)	19(73.1%)	24(92.3%)
宮城	11(44.0%)	4(16.0%)	17(68.0%)
福島	1	1	2

22. エックス線写真の撮影について

派遣された県別および時期別に、エックス線写真の撮影件数および算出した撮影総概数を表 8 に示した。

岩手県では、エックス線写真の撮影件数は3月が23件、4月は最も多く108件で、5月は62件、6月は39件、7月は20件であり、総計は251件であった。

宮城県では、撮影件数は3月が最も多く169件で、4月が11件であり、総計は180件であった。

福島県では、撮影件数の総計は23件であった。

23. エックス線写真の撮影を行わなかった場合、その理由(複数回答)

岩手県では、行わなかった理由として挙げられたのは

- 時間がなかった。
- 器材がなかった。
- 撮影装置を持参したが、停電あるいは電源の確保ができなかった。
- 許可がなかった。(3月の時点)

などであった。

宮城県では、行わなかった理由として

- 人手がなかった。(2件)
- 器材がなかった。(2件)
- 防護上の問題から。(2件)
- 時間がなかった。
- 撮影装置がなかった。

表 8. エックス線写真撮影の概数 (件数×人数)

		5件	6	7	8	9	10	11	12	15	20	26	30	31~ 35	36~ 40	50	100~ 104	計	概数 × (1/2)
岩手	a	3																	
	3月		6				10						30					46	23
	4月													35	80	100		215	108
	5月			7					12		40		30	35				124	62
	6月				8	9	20	11					30					78	39
	7月					9							30					39	20
																		502	251
宮城	a	9																	
	3月											26					312	338	169
	4月		5		7			10										22	11
5月																			
																		360	180
福島	a																		
5月										15		30						45	23
																		907	454

- 現地の歯科医師会のトラブルを聞いていたのであえて撮影しなかった。
- 歯科医師会の指示があった。
- チャートの作成のみを実行し、より多くの所見採取をとの指示があった。
- 遺体安置所では人の出入りが多く、エックス線防護が困難であった。

などであった。

福島県は0件であった。

24. エックス線写真のデータの保存について

派遣された県別および時期別に、エックス線写真のデータ保存状況を表9に示した。

岩手県では、「警察に全て渡し自己保有なし」が4月に1件、「警察に渡さず自己保有」は0件で、「その他」が25件であった。「その他」のうち「行わず・不明」が3件あり、これを除く「その他」の22件の内訳は、

- 警察に後日 CD-R 等の郵送によって渡し、データをバックアップして自己でも保有 (2件)。

- 警察および県歯に後日郵送し、自己でも保有 (2件)。であり、警察にデータを渡した件数は、計5件 (19.2%) であった。
- 県歯に郵送・パソコンに保存・後任者への引き継ぎ等の方法でデータを渡した件数は20件 (76.9%) であった。このうちの12件が「自己でも保有」である。
- 警察に渡した件数が5件 (19.2%) であるのに対して、県歯に渡した件数は20件 (76.9%) と多かった。
- データを自己保有している件数は14件 (53.8%) であった。

宮城県では、「警察に全て渡し自己保有なし」が5月に1件、「警察に渡さず自己保有」は0件で、「その他」が24件であった。「その他」のうち「行わず・不明」が17件と多く、これを除く「その他」の7件の内訳は、

- 警察に、後日 CD-R 等の郵送によって渡し、データをバックアップして、自己でも保有 (3件)。であり、警察にデータを渡した件

表 9. エックス線写真のデータの保存状況

	a : 警察に 全て渡し 自己保 有 なし	b : 警察に 渡さず 自己保有	c:その他				行わず ・不明
			警察に渡す (郵送・CD-R)		県歯に渡す (郵送・PC保存・引継)		
			自己 保有	警察・県歯に (自己保有)	自己保有なし :後任に引継ぎ	自己 保有	
岩手	3月		1			3	3
	4月	1		1	3		
	5月			1	2	3	
	6月		1		1	4	
	7月				2		
計	1	0	2	2	8	10	3
宮城	3月			3		1	7
	4月				1	2	6
	5月	1					4
	計	1	0	3	0	1	3
福島	5月	1				1	

【3月～7月のまとめ】

	警察に渡す		県歯に渡す		行わず ・不明
	自己保有 なし	自己 保有	自己保有 なし	自己 保有	
岩手	1	4	8	10	3
宮城	1	3	1	3	17
福島	1	0	0	1	0

数は、計 4 件 (16.0%) であった。

- 県歯に郵送・パソコンに保存・後任者への引き継ぎ等の方法でデータを渡した件数は同じく 4 件 (16.0%) であり、このうちの 3 件を「自己でも保有」している。
- 警察に渡した件数および県歯に渡した件数はともに 4 件 (16.0%) と少なかった。
- データを自己保有している件数は 6 件 (24.0%) であった。

福島県では、「警察に全て渡し自己保有なし」および「県歯に渡し自己保有」が 1 件ずつであった。

3 県についてまとめると、表 9-2 のとおりである。

表 9-2. エックス線写真のデータの渡し先

	警察	県歯	自己保有
岩手	5(19.2%)	20(76.9%)	14(53.8%)
宮城	4(16.0%)	4(16.0%)	6(24.0%)
福島	1	1	1

☆ CD-R, バックアップ, パソコンに保存

顔写真, 口腔内写真, エックス線写真およびデンタルチャートの保管責任は各県警本部にあり, 警察庁にある。発災当初は一元的な管理は難しいこともあり, 出動した歯科医師が自己保管している場合もあると思われるが, 時宜をみて, すべて警察側に届け出すべきであろうと思われる。ただし, 今後の教育のためには貴重な

資料であることから, 漏洩問題に発展しないよう十分に注意をして保管することが望まれるが, この場合でも, 法医学教室あるいは各県の歯科医師会ですべて集めて保管することが最善と思われる。

25. デンタルチャートの記載について戸惑ったことや疑問に感じたこと

回答を類型別にまとめ次ページに掲げる。

デンタルチャートの様式については, 各県で様々な形で作成され, 使用されている。日本歯科医師会では標準的な様式として平成 14 年に紹介している (日本歯科医師会・全国警察歯科医会検討臨時委員会編「警察歯科医会・身元確認マニュアル」)。ICPO が採用している様式はスクリーニングには適しているが, 照合の際には具体性に欠けるところがある。また停電のためにチャートをコピーできないからとして, カーボン紙 3 枚綴りのデンタルチャートを使用している地域があったが, 作成に際しては筆圧を強く楷書で記入しないと判読できない場合があり, さらに白い材料で修復された歯については dot で表すことになっており, これも筆圧を強くしないと判読は難しくなる。すなわち, 現在使用されているデンタルチャートはすべてにおいて一長一短であり, 優れたものはないのである。しかしながら, 広域的な災害時に使用するデンタルチャート・用語・略号については, 統一した

デンタルチャートの記載について戸惑ったことや疑問に感じたこと

25 - 1. チャートの書式

1) 統一性について：

- チャートが異なること自体、問題である。(2件)
- 全国統一の書式にするべきである。(2件)
- 全国統一されておらず、各自が持参したチャートに記入していたに違いない。
- 岩手県歯の書式がかなり違う(塗りつぶすところ等)。
- 宮城県の書式は立体的で記載に時間を要した。
- 宮城県の立体型は見やすいが、隣接面や舌側のカリエス・修復物の記入が正確に記入できないので改良を要す。
- 宮城・福島では独自の歯型図を用いたので、当初、混乱を招いたのではないか。
- 隣接面の記載ができない図式があった。
- 判断できれば問題なく、どれにも長所あり。
- チャートは全て一長一短あり、優れものはない。
- 日歯チャートの使用を望む。
- 現地の方式に合わせた。

2) スペースについて：

- 図の部分が狭小で細部を記入できないことがあった。
- チャートが小さく、間違っただけに読めないのではないか。

3) その他：複写式でなかったのが困った。

25 - 2. チャートの用語：

- 現地の方式に合わせた。
- 略語は極力使用しないように心がけた。

25 - 3. 所見欄

1) チェック項目について：

- チェック項目が多すぎる。今回の災害に合わせて項目を整理してもよいのではないか。
- ことさら統一する必要はないのではないか。
- 現地の方式に合わせた。
- 人よっての差があると思う。
- 全国統一されていないことに問題がある。
- 所見が散見された。

2) 推定年齢について：

- 推定年齢の記入は必要である。
- 所見についてのみ記載し年齢推定はせず、最初から年齢度を示し、○をつける形式ではどうか。
- 年齢推定で検案医との食い違いを恐れ、ほとんど記入せず(意見を求められた時に推定年齢を伝えた)。
- 推定年齢の記入は必要である。

3) その他：

- 思ったことを書いた所見があった。このことは、所見から想像した内容を記載した恐れがある。
- スペースが少ない。

25 - 4. その他

- インターポール書式を取り入れるのも一考である。
- ダブルチェックのためには下書き用のデンタルチャートを大量に要す(コピー機がないため)。
- 清書用の3枚綴り(岩手県歯製)がベスト(便利)であった。
- 特記事項欄の記入は望ましいが、遺体数によっては時間的に困難であろう。
- デンタルチャートの記録整理のために、歯科的知識をもったコーディネーターが必要である。
- その場では完全なデンタルチャートの作成は無理であり、デンタル写真・エックス線写真・メモ程度としてデンタルチャートを採用しておいて、その後、デスクワークとして統合した完全な記録を警察に提出すべきであろう。

表 10. デンタルチャートの記載件数 (件数×人数)

		7件	8	9	10	12	15	20	24	25	26	30	31 ~ 35	36 ~ 40	41 ~ 45	46 ~ 50	51 ~ 55	66 ~ 70	71 ~ 75	80	100~ 110	111 ~ 120	200 ~ 300	概数	概数× (1/2)	
岩手	3月																			160		360	300	820	410	
	4月												35	40	45		55		75					250	125	
	5月	7				12		40					35			50							144	72		
	6月		8	9	30											50							97	49		
	7月				10											50							60	30		
1371																									686	
宮城	3月					15					26	30				50		70		80	330	120		721	361	
	4月				10	15		24	25							50		70			220			414	207	
	5月				10			20	50							50							130	65		
1265																									633	
福島	5月					15						30											45	23		
総計																									2681	1341

表 11. 照合の件数

		1件	2	3	4	5	7	9	10	15	20	概数	概数× (1/2)	
岩手	a 4													
	3月											0	0	
	4月	3	2									20	25 13	
	5月	3	2	6									11 6	
	6月	2	4										6 3	
7月	1		3									4 2		
計													46	23
宮城	a 1													
	3月		2	9	5				10			26	13	
	4月			6	4	7	9	10	15	20		71	36	
5月				5	7	10				40		62 31		
計													159	80
福島	a 0													
	5月				5	7						12	6	
計													5	
総計:													217	109

表 12. 照合に際して用いた生前資料

		生前資料				
		a: カルテ	b: デンタル 写真	c: パノラマ 写真	d: 情報 提供書	e: その他
岩手	3月					
	4月	5	2	1	3	
	5月	3	2		4	
	6月	4	2		1	
	7月	2	1	1	1	1
計	14	7	2	9	1	
宮城	3月	6	3	3	4	
	4月	8	4	4	7	
	5月	5	2	4	3	
計	19	9	11	14		
福島	5月	2	2	0	1	
総計		35	18	13	24	1

様式を採用した方が効果的であると思われる。

26. 今回の派遣で記載したデンタルチャートの件数 (概数)

派遣された県別および時期別に、算出したデンタルチャートの記載件数を表 10 に示した。

岩手県および宮城県でのデンタルチャートの記載件数は 3 月が最も多く (410 件および 361 件)、ついで 4 月 (125 件および 207 件)、5 月 (72 件および 65 件) で、岩手県では 6 月 (49 件)、7 月 (30 件) でもやや多かった。総計は岩手県が 686 件、宮城県は 633 件で、ほぼ同数であり、福島県では 23 件であった。

27. 28. 今回の派遣で照合を行った時期別の件数

および生前資料に用いたもの

派遣された県別および時期別に、算出した照合の件数を表 11 に示した。また、照合に際して用いた生前資料について、県別および時期別に表 12 に、3 県の合計を図 12 に示した。

岩手県では、

3 月 (0 件)

4 月 (13 件): カルテが最も多く 5 件、情報提供書が 3 件、デンタル写真 2 件、パノラマ写真 1 件の順であった。「その他」の具体的な意見は、部分床義歯、義歯、生前写真、マウスピースであった。

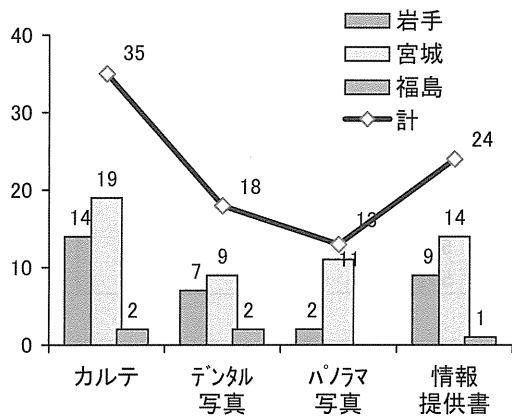


図 12. 照合に際して用いた生前資料

5月（6件）：情報提供書が4件、カルテが3件、デンタル写真2件であった。「その他」としては、脳外科のエックス線フィルム、歯科疾患管理書、部分床義歯である。

6月（3件）：カルテが4件、デンタル写真が2件、情報提供書が1件であった。「その他」としては、歯列矯正経過写真であった。

7月（2件）：カルテが2件、デンタル写真が1件、パノラマ写真が1件、情報提供書が1件であった。

4月～7月の照合件数の合計は23件であり、カルテが最も多く14件、ついで情報提供書が9件、デンタル写真7件、パノラマ写真2件であった。その他の資料は、部分床義歯、義歯、生前写真、マウスピース、脳外科のエックス線フィルム、歯科疾患管理書、歯列矯正経過写真などであった。

宮城県では、

3月（13件）：カルテが最も多く6件、情報提供書が4件、デンタル写真およびパノラマ写真がともに3件であった。「その他」としては、部分床義歯、電子カルテ、スナップ写真（対象者に下顎前歯部叢生があり照合できた）であった。

4月（36件）：カルテが最も多く8件、情報提供書が7件、デンタル写真およびパノラマ写真がともに4件であった。「その他」の具体的意見は、石膏模型、口腔内写真、歯列矯正経過写真、部分床義歯、電子カルテ、歯

式、補綴維持管理情報であった。

5月（31件）：カルテが5件、パノラマ写真4件、情報提供書3件、デンタル写真が2件であった。「その他」の具体的意見は、部分床義歯、電子カルテ、スナップ写真（対象者に下顎前歯部叢生があり照合できた）、石膏模型、口腔内写真、歯列矯正経過写真、歯式、補綴維持管理情報、生前写真（前歯部）、マウスピース、義歯などであった。

3月～5月の照合件数の合計は80件で、岩手県と同様にカルテ（19件）、情報提供書（14件）の順であり、パノラマ写真が11件、デンタル写真が9件であった。

福島県での合計は6件で、カルテが2件、デンタル写真は2件、情報提供書1件であった。

照合に際して用いた生前資料の合計では、カルテが35件、情報提供書が24件、デンタル写真が18件、パノラマ写真が13件の順であった。

29. 派遣先の警察官は、歯科所見採取に関して協力的であったか。

派遣された県別および時期別に、派遣先の警察官の協力状況を表13に示した。

岩手県では、3月の時点で「その他」が1件あったが、それ以外は3月～7月のすべてが「協

表 13. 派遣先の警察官の協力状況

		警察官の協力			
		a: 協力的 であった	b: 協力的 でなかった	c: その他	不明
岩手	3月	4		1	2
	4月	5			
	5月	6			
	6月	5			1
	7月	2			
	計	22	0	1	3
宮城	3月	8			3
	4月	9			
	5月	5			
	計	22	0	0	3
福島	5月	2	0	0	0

表 14. 派遣先の警察歯科医会との関係

		警察歯科医会との関係					
		a: 全く 接触なし	b: 友好的	c:あまり 友好的 でなかった	d: 意見の 対立あり	e: わからない (不明)	f: その他
岩手	3月	2	5				
	4月	1	4				
	5月		6				
	6月		6				
	7月		2				
	計	3	23	0	0	0	0
宮城	3月	1	7	1★(初期)		2	1
	4月		6			2	1
	5月	1	4				
	計	2	17	1★	0	4	2
福島	5月	0	2	0	0	0	0

★:重複回答

力的であった」であり、「不明」が3件(3月:2件, 6月:1件)であった。宮城県では, 3月~5月のすべてが「協力的であった」であり、「不明」が3件(3月)であった。

福島県では, 2件が「協力的」であった。

3県ともに「協力的であった」が圧倒的に多かった。

県および時期に関係なく総合的な意見として, 「初期における警察官の認識は, 比較すべき生前資料の消失で歯科所見の採取は無駄であり, 顔貌だけで十分に判定可能ではないか」との記載があったが, 死者が一卵性双生児だった場合には身元確認は難しくなる。確認を誤ることは決してあってはならないことから, 確証を得るためにも歯科所見の採取のみならず, 指紋やDNAの採取も必要であるということを, 警察学校をはじめとして警察官への徹底した再教育が必要であると思われた。

30. 地元の警察歯科医会との関係について

派遣された県別および時期別に, 派遣先の警察歯科医会との関係を表13に示した。岩手県

では, 「まったく接触なし」が3月に2件, 4月に1件で, 残りの23件は「友好的」であった。「友好的」では以下の意見があった。

- 考え方や作業方法に相違点はあるものの, お互いを尊重する形で作業を行えた。
- 作業開始当日, 自分の診療所も被災した先生が応援にきてくれた。その方は小学生のころに, 東海地震(?)を経験されたとのことであった。
- 勝手にわからない自分に親切に指導していただいた。
- 慰安の接待までしていただき感謝している。

宮城県では, 「まったく接触なし」は2件(3月, 5月)で, 「友好的であった」が17件(3月:7件, 4月:6件, 5月:4件), 「わからない(不明)」は4件(3月:2件, 4月:2件), 「その他」が2件(3月, 4月)であった。「その他」については以下の意見があった。

3月:

- 地元の歯科医(警察歯科医会員ではないと思う)が, 日本法医学会から歯科医が派遣

されてくることを知らなかった。

- 警察官がいない検案所があった。
- 初期に意見の対立があったようであるが、歯科医とは協力できた。
- 当初は写真撮影等への誤解もあったが、その後は和解し、友好的となった。

4月：

- 基本的には熱心で活動的な先生が多く、派遣中のトラブルはなかったが、なかには、大学からの派遣を歓迎していない様でもあった。

「友好的」では「その後も状況の連絡を受けている」との記載があった。

福島県では、2件が「友好的」であった。

31. 警察庁および日本歯科医師会によるデータベース化の検討についての意見

アンケート回答の概要を末尾（112ページ）に示す。

大津波で家屋が倒壊・流出したことで、指紋やDNAなどの対照資料は入手できなかった。しかし、歯科所見の場合は、診療情報がどこかの医療機関に残されている可能性があり、有用性は高いと思われる。さらに、生前の診療情報をデータベース化して残すことの意義については、この度の震災における身元確認状況をみてもよく理解できる場所である。なお、このデータベースは、平時の事案にも利用することは可能である。身元確認が早期に確定すれば、警察捜査も迅速に対応できると思われる。

32. 2011年10月に都道府県警察本部に配備された、充電式ポータブル歯科用デジタルエックス線撮影装置についての意見

アンケート回答の概要を末尾（113-4ページ）に示す。

エックス線撮影装置の全国的配備は意義あることと評価したい。その必要性についてはすべてのアンケート結果からもうかがい知ることができる。撮影については、鑑識課員にも放射線取扱資格を取得してもらい、積極的に撮影していただきたいと思う次第である。

33. 検査を行う際、あるいは行った後に、特に精

神的に負担を感じたこと

アンケート回答の概要を末尾（114ページ）に示す。

歯科医師会所属の先生方を含め、出動した歯科医師は、経験が浅い者から熟練者まで多岐に渡る。いずれにおいても精神的負担は計り知れず、心理的ケアの体制の確保は徹底すべきと思われる。特に、経験の浅い先生方においては、今後、10年先、20年先に震災が発災した場合、その時は中心的な役割を果たす立場に立っていることから、現在において、心理的ケアがなされていないことに少なからず不安が感じられる。

34. 歯科所見の採取にあたり気づいた点について

アンケート回答の概要を末尾（115ページ）に示す。

35. 今回の支援活動を通じての感想

アンケート回答の概要を末尾（116-8ページ）に示す。

日本法医学会から派遣された歯科医師が常に考えておかななくてはならないことは、出動目的が指揮の立場にあるのではなく、支援の立場にあるということである。身元確認作業の実施訓練は、各県においてすでに十分に行われていることを考えると、各県の流儀があるであろうし、それに従わなければ地元の歯科医師会では、作業を行ううえで混乱を招くことになるからである。法医学会会員の歯科医師は、作業上、専門家として指導することはあるかもしれないが、指揮する立場にはないと考えておかなければならない。

また、身元確認には、顔写真、口腔内写真およびエックス線写真の撮影が不可欠である。しかし、検案所周辺のインフラの状況や収容された遺体の数もさまざまであり、それらのすべてを記録できない場合も多いと思われる。可能な限り記録を残すことを心がけつつ臨機応変に取り組むことが大切である。ましてや、各検案所に地元の先生方がおられた場合には、必ず作業の進め方や方針について相談し、支援することが肝要である。

最後に、歯学生や歯科医師に対する教育の観点から反省点を一つ述べると、身元確認の状況については最大限に映像で記録に残すことが重要であるが、今回の震災ではほとんど残されていないということである。いずれの検案所でも歯科医師の数は十分ではなく、写真撮影のための時間をとることはできなかった。大規模災害による身元不明死体の身元確認にかかわる教育は、On the job training は困難である。過去の事例を基に授業や研修会を行う、いわゆる Off the job training 以外に術はない。そこで必要になるのが写真であり動画である。したがって、歯科所見からの身元確認を熟知した歯科医師が専属のカメラマンとなり、被災地へ出動する歯科医師と同行しなければならなかったのであるが、この辺りが極めて希薄であり、残念でならない。今後、質の高い教育を行うためにもとりわけ重要な検討課題の一つであろうと思われる。

D. 結論

本調査の実施および解析によって、日本法医学学会所属の歯科医師が作業を行う際の、情報の収集、派遣人員の確保、資器材の調達、身元確認作業（死後記録作成から照合判定に至るまで）において多くの課題が明らかになった。これらの結果を真摯に受けとめて、一つずつ検証し、対策が講じられるよう切望する。

謝辞

災害支援派遣に応じていただき、アンケートにご協力いただきました日本法医学学会会員諸氏に深謝いたします。また、派遣に際し、快くお世話して下さった岩手医科大学、各県警察関係者、歯科医師会会員各位に厚く御礼申し上げます。

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

歯科所見データベース化の検討についての意見

1) 必要である：

- 十分に推進する必要がある。
- 厚労省との連携も必要だ。
- 厚労省と日歯を加えた展開になるべきである。
- 最終目的となる「照合」作業に順応できる形でのデータベース化が望ましい。
- 死因究明制度の進んでいる諸外国では、法医解剖における全ての情報がデータベース化している。行方不明者の歯科情報と身元不明死体の死後記録を、まず警察庁管理のもとでデータベース化してほしい。その後、厚労省と日歯を加えた展開になるべきだと思う。
- 実行されるまでに色々な問題はあるが、必要なことであると考えられる。
- 賛成である。できれば初診時および再初診時にはパノラマエックス線を撮影することを法制化する事ができれば良いと思う。
- 生前データベースは是非とも必要である。検討成果に期待したい。
- 早急に実現化を目指すべきである。
- 当然、誰にでも利用、また活用でき、統一したものを検討すべきと考える。
- 課題も多いと思うが、ぜひ実現してほしい。平時も使えるとありがたい。
- 今回の被災県のようにデータベースで大量のデータを扱ったことのある先生方、データ管理やコンピュータシステムの専門家等の意見も伺って、ぜひ、使い勝手のよいシステムを構築してほしい。
- データベースの構築は容易ではないと思うが、必要不可欠であることは間違いないと考えている。
- 是非、進めるべきであると思う。

2) 検討を要する：

- 歯科情報はあくまで医学的個人情報である。従って、いかに個人識別に特化したデータベースにするかが、国民の理解を得るためにも重要であると思う。
- 画像のデータベースは信頼できるが、記載によるものはインプラントや移植等の例外があり困難と思われる。
- 開業医の先生方は、時にはカルテ提出自体に抵抗感があるため、現実的ではないと思う。まず、開業医の先生方に別のアイデアを出して頂くのが良いと思う。全国の歯科医師に問うてみれば、予想されることは、警察に介入されるよりも、都道府県の歯科医師会ごとに独自にデータベースを作り、自分達で管理したいという話になれば、そうさせるべきである。抵抗なければ、データベース化を推進させるべきである。
- データベース (DB) のソースとして何を用いるのか、また、スクリーニングを目的としたDBにとどめるのか、照合まで行えるDBを構築するのかを明確にする必要があると考える。そのためには、今回の震災を含めて、従前の歯科的個人識別において、何が異同判定の決め手になっているのかを調査する必要があると思われる。
- 用語の統一が少しでも進むとデータベース化への混乱は減るかと思うが、各自のこだわりがあり難しいと思う。
- 今回のような事態の場合、非常に有用であると思うが、かといって、安易に計画をすすめるのも不安である。よく議論してデータベース化するべきである。
- 個人情報の観点からデータベース化は困難であると思う。
- 問題点を洗い直して、一つ一つ検討すべきと考える。

3) その他：

- 詳細を教えてほしい。
- 現状がどうなっているのか教えてほしい。検案に参加した後の動きが全くわからない。

充電式ポータブル歯科用デジタルエックス線撮影装置についての意見

1) 賛成である：

- 本部にあることを各警察に通知し活用させる。警察歯科医への通知・習得・研修を徹底させる。
- 今後は関係県歯が当該機器の有用性を検証し、推奨するシステムを構築した方が良い。
- 配備されたこと自体は大変好ましい。しかし、日本の安全基準においては、2m 離れて撮影することが定められている。平成 13 年の厚労省告示第 75 号 医療用エックス線装置基準においても、「2m 以上離れた位置において操作できる構造とすること」と明文化されている。しかしながら、今回配備された NOMAD はハンドヘルドが売りで、日本で市販されるために必要な本体の把持装置やリモコンスイッチは純正のものではなく、しかも警察庁では購入していない。このままでは具体的な活用に支障をきたすことは間違いなく、早急に厚労省と警察庁の話し合いが望まれる。
- 死体の口腔内をレントゲン撮影する場合、必ず歯科医が行うべきだと思う。防護などの観点から警察官のみで行うのは大変危険であり、各県警本部に通達してほしい。
- 警察関係者にはエックス線作業者の資格を取得してもらい、適正かつ積極的に使用して欲しいと考える。その上で、歯科医師にもエックス線情報の有用性を改めて理解して欲しいと思う。
- 警察関係者に歯科エックス線情報の有用性を認知してもらうには最良の機会であると思う。しかし、福島県の原因問題と相俟ってか、エックス線被爆の問題が、歯科医師に対しても必要以上に大きくなっている感がある。
- 良いと思う。講習会などを多く行い、有効に使用できることを期待。Dental Xp とかオルソがどれくらい大切かをいろいろな人に伝わるとうれしい。
- 使用方法の講義をしっかりと行い、警察の方でも撮影できるようにする必要があると思う。
- 撮影装置の導入は極めて意義深い。歯科所見の利活用に警察庁は本腰を入れたということにほかならない。
- 非常に有効と思われる。
- 使い易いし、装置が同じ種類だと、訓練等で操作に習熟しておけば、どの現場へ行っても戸惑わずにレントゲン撮影できるので良いことだと思う。可能ならば、CCD の部分が大きいものも業者に作ってもらい、骨に金属プレートが埋まっている可能性のあるご遺体のレントゲン撮影などでもできるようにすると、歯科以外でも有用だと思う。
- この度の派遣では不本意ながらデンタルチャートのみになってしまったが、これを機会に、全国の警察ならびに歯科医師がエックス線撮影の重要性を認識してくれればと願っている。
- とても良かったと思う。どのように活用されているかを調査する必要があると思う。
- 歯科用携帯型デジタルエックス線撮影装置の利用法の多彩性について、検討が必要と思う。
- 警察官、とくに検視官の方々にもエックス線取り扱い資格を取ってもらって、エックス線撮影ができるようになることを希望する。
- 望ましいと思う。十分な台数の確保が望まれる。
- 各歯科医師会において有効活用してもらいたい。

2) 検討を要する：

- 面積の広い県、狭い県があるが、同じ台数で良いのか。
- もっと簡便な方法を採用するべきである。例えば CT 搭載車を利用するなどして、情報を一元化したほうが良いと考える。
- 警察本部に置いてどうするのか。誰が使うのか。地元警察や歯科医に対してアナウンス不足であると思う。
- NOMAD が各警察本部に配備されたことは歓迎するが、センサーが RF というのが問題である。劣悪な RF センサーでは画像自体に不安があると考えている。
- 警察の立場から、どの様なときに、どの様な使い方をするのか教えて頂きたい。
- 使用していないが、もし使用するなら、もっと簡便な方法を採用するべきである。例えば CT 搭載車を利用するなどして情報を一元化したほうが良いと考える。
- 重くて手首が疲れた。防護用の円板のため照射方向を定めにくく、コーンカットが生じ易いので業者に電話したところ、「自分で勝手にはずしたら」との事であった。赤色のスポットライトでも点灯すれば良い。近畿レントゲン工業社の「REXTER S」は重さも価格も半分程である。何故、重く、高いのに決定したかが分からない。

(つづく)

充電式ポータブル歯科用デジタルエックス線撮影装置についての意見（つづき）

- 器材は配備されたが、手続きの問題で当県では未だに使用できない状況である。データ管理を厳しくするのは悪いことではないが、実務に使用できないようでは困る。
- 日常的に使用していないと、いざというときに使用できない。実務はもちろん、研修会等を通して、歯科医師および警察官に機器が配備されていることと、その使用法について周知していく必要がある。
- 平時や県外支援の場合は良いが、万一、当県が被災地となった場合には、1組では不十分である。非常時には融通しあったり、業者からレンタルする仕組みも必要ではないかと思われる。
- 現場でのエックス線撮影装置の使用については様々な意見があることと思うが、私自身はデンタルチャート、口腔内写真、エックス線撮影の3つが揃ってこそ、十分な歯科的個人識別が行えると考えている。

検査を行う際、あるいは行った後に、特に精神的に負担を感じたこと

1) 遺体安置所について：

- 遺体安置所と遺体検案場所が同一空間で、仕切りがない場合にご遺族が訪れたとき。
- 検視・検案を終わっていないために、多くの身元不明遺体があるにも関わらず検査が行えず、待たなければならないことも負担であった。
- 検案の流れによって仕方ないかもしれないが、検査を行う際、家族が捜す中で行われた。
- 遺族との対面は避けたほうが良いと感じた。遺族に対しても失礼だと思った。

2) 照明、設備について：

- 開口が不十分、あるいは照明が暗いために、採取した歯科所見が正確なものであったかと不安な時があった。

3) 人間関係等について：

- チームを組む際に、現地の歯科医師が日替わり交代であったため、人間関係の構築にやや神経を使った。
- 大勢の人が働く場合、現地のやり方に合わせることも大切だという思いもあって、万が一、次の機会がある場合に備えて、これからどう動いていくべきか、まだ自分の中で結論がでていない。
- 宮城県への派遣においては、毎日、山形県から宮城県入りして各検案所へ向かった。安全への配慮と理解するが、派遣に際しては現地の検案所付近での宿泊を覚悟していたので、警察関係者を残して先に帰路につくことに負担を感じた。

4) その他：

- 心理的ケアを行うべきである。
- 精神が強いのか、鈍感なのか、全く負担はなかった。
- 多くの遺体を目の当たりにすると、もっと対策を立てられなかったのかと、多少、口数が減りふさぎ込みがちになる。
- 1週間は少し長い気がする。仕事に戻って以来、歳のせいもあってか、しばらく疲れが残った。
- 3月の派遣の際に、口腔内写真やエックス線写真を撮影しなかったことが今も引っかかっている。客観的データのない怖さをよく知っているだけに、現場の雰囲気によって撮影しなかったことは、今も心残りである。
- やはり、一日のご遺体の数が多いことであった。
- 歳のせいか、震災のテレビをみると涙もろくなった。

歯科所見の採取に当たり気づいた点について

1) 遺体安置所について：

- 遺族が身元確認のために頻繁に出入りする中での所見採取は問題がある。(仕事が頻繁に中断され、遺族の前でも仕事を続ける歯科医師がでてくる。エックス線撮影は難しい等)
- 検案の流れによって仕方ないかもしれないが、3月の時点では家族が捜す中で検案が行われた。

2) 照明・設備について：

- LEDライトで、金属色が正確に見ることができないことがあった (Silver を Gold に見誤ることがあった)。
- レジン充填は、ただでさえ見落としやすい所見であるが、暗いうえに、急いでいればさらに見落とすことになる。照合の時点で、「レジン充填は見落とす。レジンジャケット冠は健全歯と間違おう」といった可能性を念頭に置くべきであることを痛感した。また、欠損に関しては生前か死後かは明記せず「歯槽窩の有無」を記入すべきであると思う。震災直前の抜歯が死後欠損になっており、照合に手間取ったと聞いたので。

3) 歯科所見採取について：

- ふだん1人で採取しているので、2人組の採取は勉強になった。
- 4月、5月は死後硬直も緩解していたため、口腔内所見の採取が容易であったが、震災直後の硬直がピーク時や、焼死体の場合は前歯部までしか所見が採取できないものがあったため、死後硬直によるものは、従手的に徐々に力を加えることで、ある程度開口できることや、焼死体は歯牙所見採取のための最低限の切開を加えることも考慮に入れる必要があると思う。
- 一部の地域でデンタルチャートの記載要領が全く理解されていないと推察されるものがあった。研修等でフォローする必要がある。
- 全国共通の所見の書式またはインターポール書式などを採択することも考えてみてはどうか。
- 参加歯科医師の経験や技量にかなりの差が認められた。全体的な底上げが緊急課題と考えられる。
- 普段、臨床で治療や検診を行っていても、治療痕の見落としが多かった。歯科医師会員の派遣は必要であるが、死体の歯科所見採取経験のある先生を優先して派遣したほうが良いと思う。
- 所見に骨隆起の項目を加えると良い。下顎隆起は、とくにデンタルエックス線フィルムやバキュームの挿入時に邪魔になるので、術者の印象に残りやすいし、上顎隆起も義歯作製時に影響を与えるため。
- 死後硬直のため、開口困難な場合の対応法を確立すべきであると思う。
- 異同判定までを歯科的個人識別と考え、そのためにはどのような所見採取が行われるべきかを考える必要があることを、改めて認識した。
- 歯牙の抜去は、必要に応じてできるようになることが望ましいと考える。

4) その他：

- 地域、中央に関わらず、指導的立場にある歯科医師の中に、歯科的個人識別の理解にレベル差があることを改めて痛感した。

今回の支援活動を通じての感想

1) 要請・派遣について：

- 派遣に際し、大学側の理解が得られるように、学会あるいは警察庁からの正式な要請等について、今後、検討すべきである。
- 派遣について、大学側の理解度・認知度にかかなりの温度差が見受けられる。学長自らが先頭に立ち、支援態勢を強化する大学がある一方で、無断欠勤にはしないが、公務とも認めないとする大学もある。危機管理意識が欠如していると思えないが、出勤する側は複雑である。改善策はないものか。
- 日本は地震大国であるが、今回の震災により行政自体の危機管理意識の低さが露呈したと思う。本来、DVI システムは行政が考えるべきことであり、日本法医学会は警察庁に働きかけて、日本の DVI システム構築を早急に行うよう促すべきである。日本法医学会の理事長、理事の先生方は最善の方法を尽くされたと思う。この経験をいかしてほしいと切に願う。

2) 情報収集について：

- 4月、5月の派遣にもかかわらず、発災当初のような装備でいらっしゃった先生方が少なくなかった(特に日本歯科医師会派遣の先生方)。刻々と変わる現場の情報を伝える手段が十分ではないように思われた。
- 今回、情報交換にメーリングリストが有効であることがわかった。日本法歯科医学会でも整備し活用すべきと思う。

3) 今後の教育のために：

- 学生等の教育のためには、確証となる資料が欲しいので、専属のカメラマンを同行することが不可欠である。

4) 現地の歯科医師会との関係について：

- 地元歯科医師会との関係が友好的でなかった地域があったと聞いたが、派遣者は地元の作業方法に準じて行うことを徹底すべきである。
- 一部で地元歯科医師会との関係が友好的にならなかったようであるが、派遣者は地域の方針、ルールに則り活動する事が肝要と思う。
- 一部の地域で地元の歯科医師会の先生方とのもめごとがあったように聞く。支援者の立場をよく理解していない証拠である。地元の歯科医師が一人でもいたら、その者とよく相談し、地元の作業のやり方に準じて行うことを徹底しないといけない。支援者は1週間ほどで帰ってしまう。地元のやり方が変わるわけではない。
- 地元の方々(被災者の方々)、歯科医師の方々の心情を考慮して、地元の方々のお手伝いをさせてもらうという立場を忘れてはいけないと感じた。功名心に逸る態度の先生や、自分のやり方を通そうとした先生がいらっしゃったと聞き残念に思った。

5) 警察歯科医の教育について：

- より短時間で、より多くの情報を1枚のDCに記す必要があるため、事前の教育が必要である。大学の研究者と開業医では所見採取に関する温度差も大きいですが、混乱した現場では臨機応変に適應する柔軟性も必要であると感じた。
- 全国的に統一した実地訓練・研修会等を行い、知識、技術の維持・向上を図る必要があると思う。
- 警察歯科医等の経験者が不在の検案所では、歯科所見採取の環境が悪く、チャートの完成度にバラツキがある等、問題が多い傾向があるように見受けられた。
- 日本法医学会の支援活動自体には何も問題はないと感じた。ただし、当然のごとく、事後の検証は必要であり、警察との連携、歯科医師会との連携、各大学同士の連携は事前に地ならしをする必要があり、今後の活動の礎となるよう、さらに充実した組織作りを望んでいる。

6) コーディネーターの設置について：

- 日歯、県歯レベルのマネージャーも必須であるが、現場で警察官や医師と交渉して作業環境を整えたり、所見採取・資料採取を指導できる現場マネージャーレベルの人材も必要であると感じた。
- 今回の一件で大学関係者と臨床家のコミュニケーション不足が露呈したと思う。そのため学会理事などのポジションに臨床家の先生を入れて意思疎通を図るべきである。
- 今回、第1～2陣で多くの専門家が現場で活動された。日本法歯科医学会が中心となり、3月末くらいに一度集まり、問題点を整理し、今後の課題の検討ができればよかったと思う。(宮城他)

(つづく)