

## 出席委員からの提出意見・提言

### 【稲葉委員】

(震災における問題点)

- 1 震災前は、県立病院、個人診療所、歯科診療所であったが、個人診療所1つを残して全て被災し診療できない。特に、県立病院では、救急・入院対応ができない等の状況となっている。
- 2 老健施設、保育施設等の福祉施設が被災し、種々サービス提供ができない状況となっている。
- 3 被災したことで、全国から多くの医療支援スタッフがおいで下さり、医療サービス過多ともいえる状態となっており、医療チーム撤退後の現実に戻るとき、住民の意識の調整が問題である。
- 4 医療支援チームを有効に活用する術を持ち合わせていなかった。
- 5 医療スタッフの常駐場所の確保ができていなかった。(住、食)
- 6 必要な薬品の確保が容易でなかった。

(必要な取組案)

- 1 速やかな医療体制の確立(建物の設置、医師外医療スタッフ)と震災前の根本的な問題(医療過疎の問題)を解決することが必要。
- 2 いかにも、早急にサービスを提供できるかが大きな問題。
- 3 慢性的な病気の場合、地元医療機関を受診するように勧めている。
- 4 事前に医療支援チームを活用できる専門スタッフを養成・確保していくことが必要。
- 5 平時から、色々な場所に滞在先等の確保をしておくことが必要。
- 6 災害時に薬剤師と業務提携しておく。

(その他)

県立病院の無床化、診療所化による医療体制の縮小が心配され、そのような動きも報道されており、震災から復興に対する住民の意識の低下が懸念される。

### 【柴田委員】

(震災による問題点)

- 被災地を視察訪問しましたが、高台にある行政機関や、医療・福祉施設は災害を免れておりました。新たなまちづくりに際しては、基本は安全第一を考えて高台に建設が必要と思います。ただ、震災地を視察した折り、山を削った高台に建てられた、高齢者福祉施設の敷地に崖崩れや、地割れが起きておりました。大きな余震が来たら危険だと感じた箇所もありました。しっかりした、土地の造成が必須と思う。
- 専門家にお任せしたいです。被災地以外でも、薬が無いとマスコミで知って、病院

を訪れる患者が多くなったそうです。今回は道路、交通網も断たれ不足したと思いますが、日本をブロックに分け、必要な物は、何があっても流通できるようなシステムづくりの構想が必要と思った。航空システムも巻き込んだ政治的な施策が必要だと思う。

(必要な取組案)

- マスコミで、医療、保健のスタッフが不足との情報が流れたが、ボランティアとして（保健師だった）参加したいと思っても、どこに連絡しても分からなかった。50日たっても、現役の保健師が派遣されております。2～3日前看護協会のOBが動き出したとテレビで見ました。自衛隊はOBの支援を受ける体制が整っているようですが、医療、保健、福祉のスタッフもこのような体制が必要だと強く思いました。福祉協議会では限界があります。県とか、看護協会でネットワークを充実できれば、被災地の人たちの健康が少しは守られると思います。

(その他)

- 上記でも記載しましたが、地元の支援者の活動を支援、援助する機能をもっと構築し、民間の力・社会資源の活用をしてはどうだろうか。余震や、ガソリン、道路網など、多岐に渡る問題のため、後手後手にまわったと思うが、今後のためにネットワークの構築が必要と思う。年何回かの講習を受けさせ、非常勤スタッフとして活用しては。
- その他・・・婦人会で災害物資を会員から集め、県の方に問い合わせしたら、相手が欲しい時に搬入して欲しい。ファクスのやり取りでいつになるか分からないとの返事でした。幸い、町で届けるから集荷して欲しいとの要請があり、支援物資を届けることができました。我々の知らない困難なことがあると思いますが、この経験をいかし「より良いいわて」の災害対応をお願いいたします。連休が終わり、ボランティアが減少するだろうと思います。地元の支援が必要になると思いますので、頑張りたいと思っています。

## 【遠藤委員】

(震災による問題点)

- これ迄は、地元住民の中で、地元の病院、医療についてを中心におもに考えて来ましたが、発生後は沿岸部からの患者さんや家族も含めてと視野を広げる必要があるかと思っています。

(必要な取組案)

- 私達の住む町は、沿岸との結びつきも多く、住民の間では、市町村の垣根を越えて、又、県境を越えての援助や交流が行われています。自治体間、関係団体間でスムーズな協力支援体制が進みますよう、望んでいます。

(その他)

- 私達は、地元の（県立病院の）医師不足のことで活動を進めて来ましたが、震災への応援医師数名が、自治医大や岩手医大からの派遣があり、大変有難いことです。その応援医師も期限を延長して、支援の手をさしのべてもらう必要があると思います。転居の人も含めて、対応に一般開業医の先生方も余裕なく、仕事をされています。息の長い支援体制を考えたいものです。