

# 日医総研ワーキングペーパー

「被災地の医療に関する医師の意識調査」

—東北3県の医師を対象に—

別冊

自由回答抜粋一覧

No. 273

2012年12月4日

日本医師会総合政策研究機構

江口 成美  
出口 真弓

## 【目次】

自由回答①医療支援について	3
1. 被災地の人員確保・体制	4
1-1. 医療従事者の不足・偏在	4
1-2. 地域の医療資源の在り方・今後	7
1-3. 民間医療機関への支援の要請	8
1-4. ニーズに合った医療支援への要望	9
1-5. 制度など変更の要望	9
1-6. 医療支援継続の要望	10
2. 患者支援・住民支援	11
2-1. 地域の患者のニーズ	11
2-2. メンタルヘルスの必要性	12
2-3. 医療機関へのアクセスの問題	12
2-4. 被災者の窓口負担無料政策について	12
3. ライフライン・インフラの整備	13
3-1. ガソリン確保の重要性	13
3-2. 水、電気、食料確保	14
3-3. 医薬品の確保	15
4. 連携と指揮命令系統の統一	16
4-1. 連携の必要（重要）性	16
4-2. 指揮命令系統の統一	17
4-3. コーディネーターの必要性	18
5. 情報（連絡手段、提供）	19
5-1. 連絡手段・通信手段確保	19
5-2. 情報ネットワークの必要性	19
5-3. 災害時の情報提供のあり方	20
6. 災害医療体制の整備	21
6-1. 今後の災害対策	21
6-2. 診療情報の備え	22
6-3. 検案のための体制	22
6-4. 災害医療教育の必要性	23
6-5. その他災害医療体制の整備	23
7. 原発事故への対応	25
7-1. 妊婦・子ども等への原発事故の影響の懸念	25
7-2. 情報公開に対する要望	25
7-3. 東電への要望	26
7-4. 被ばく医療に関する要望	26
7-5. 被ばく医療、検査について	27
7-6. 放射線に対する啓発、教育活動の提案	27
7-7. 行政・医師会	28
7-8. 脱原発・反原発	28
8. 医師会、行政などへの要望、全般	28
8-1. 医師会への要望	28
8-2. 行政への要望	30
8-3. 全般	33
8-4. メディアへの要望	33
8-5. 風化への懸念	33
8-6. 支援活動の評価	33
9. 自身の医療	34

9-1.	被災者支援を継続したい.....	34
9-2.	自身の医療支援.....	34
9-3.	自身の現在の医療.....	36
	自由回答②JMATについて.....	37
1.	連携、指揮命令系統、コーディネート.....	38
1-1.	連携の必要性.....	38
1-2.	コーディネートの必要性.....	39
1-3.	指揮命令系統・責任体制の明確化.....	39
1-4.	情報共有の不足（現状）.....	40
1-5.	コミュニケーション.....	40
1-6.	災害医療チームの役割の明確化.....	40
1-7.	意思統一の必要性.....	40
1-8.	ネットワークの作成.....	41
1-9.	活動の一本化.....	41
2.	現地のニーズに合った活動の必要性.....	41
2-1.	ニーズのミスマッチ.....	41
2-2.	活動時期の期限設定の必要性（撤退時期の検討）.....	41
2-3.	被災地の医療現場との兼ね合い（撤退時期の検討）.....	42
2-4.	対応して欲しい医療ニーズ.....	42
3.	活動時の問題点.....	42
3-1.	問題提起.....	42
3-2.	活動内容を知らない・わかりづらい.....	44
3-3.	活動内容の広報不足.....	44
3-4.	JMATに参加困難である理由.....	45
3-5.	今回の活動の再検証の要望.....	45
3-6.	チーム編成の提案・要望.....	45
3-7.	参加者の自助の徹底.....	46
4.	原発事故発生下での活動.....	46
4-1.	原発事故発生下での活動について.....	46
5.	今後に向けて.....	46
5-1.	継続的活動を要望.....	46
5-2.	今後の参加・協力意思.....	48
5-3.	次回の活動に向けた提言・要望.....	48
5-4.	災害医療研修の要望.....	48

## 自由回答①医療支援について

# 1. 【現状と要望】被災地の人員確保・体制

## 1-1. 医療従事者の不足・偏在

業務種別	年齢	県名	沿岸部 内陸部	現状	要望
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部		○災害の前から医師不足なので、医師を増やす根本的な解決が必要。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部		○現場に即した対応。最前線は総合医院、後方支援には搬送に専門病院へ。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○医療過不足地域での大震災、大津波で医療機関従事者を失いました。 ○内陸に住む私達も出来るだけ支援をしていますが、医療施設の再開に伴う医師の確保が出来ていません。 ○いつまで応援しなければならぬのか、将来像が私達にも見えてきていません。	
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部		○東北地方の医療過疎、医師の中央偏在の解消が重要。
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部		○岩手県内の各地から高田診療所へ各科の先生が週4日タクシーで応援診療に出向している。費用対効果が悪いので高田市に常勤医を定着させて欲しい。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○医療施設の復旧、医師の確保。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○以前、宮古、釜石と勤務しておりましたので、先生方のご苦勞がよく分かります。	○岩手県沿岸県立病院医師の充足(眼科、産婦人科、小児科など特に)をお願いしたいです。
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○岩手県立病院のDr.数の確保。県立病院のDr.数の地域差を早急になくした方が良い!	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○医師研修医制度により、地方の医療崩壊が進行したのは明白です。 ○制度設計の失敗を認め早急に地方の医師不足に対応して欲しい。医師不足ではなく偏在が問題です。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○地域中核病院の勤務医の医療体制を、その地域性を充分考慮して早期に整備すべきと考える。	
病院勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○岩手県沿岸は元々医師不足が著明で、24時間、365日、心が休まる暇はなく、どんどん疲弊しております。勤務医として今後、一人科長で働いていくつもりは全くありません。	
病院管理者	60歳代	岩手県	沿岸部		○地域医療を守る開業医が必要。開業しやすい環境整備を(税、土地、人員等)
病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○震災前より地域医療は崩壊しつつあった。 ○医師、パラメディカルが少ない状態で発災し、その不足はさらに厳しくなった。	
診療所管理者	40歳代	岩手県	沿岸部		○医師数の増加を、大学に頼んでも大学すら医師が不足している状況の改善を。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○災害以前からの医療過疎こそ問題である。中央の行政は自ら地域の実情を確認(正しく)して欲しい。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○仮設住宅を離れ、建て替え、修理を終えて帰宅した被災者のフォローが出来ていない。	○保健師の増員を行政に依頼したい。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部		○勤務医に対し、具体的な協力要望があれば即座に発信して貰いたいと思う。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○東北はもともと医師数が不足していた上、今回の災害で人口移動、医師移動、医療機関被災があり、立ち行かなくなっています。	
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部		○医師不足である。それに変わる能力を有する <u>コメディカルの養成</u> が必要である(特に地方で)。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○医師の偏在傾向がますます強くなりそう。	

病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部		○医師数は圧倒的に足りない。足りていると主張するのは東京や関西で医療を行っている医師だろうし、そういった人間に東北に来てもらいたい。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部		○医師数の増加を、大学に頼んでも大学すら医師が不足している状況の改善を。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○医師よりも看護師不足。介護スタッフ不足が深刻です。 ○宮城県ですが原発の問題等が影響しているのではないのでしょうか。スタッフを応援として送っていただけたら、とてもうれしい。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○沿岸部の医療過疎がさらに進行し回復していない。	
診療所勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○被災地の医師の流出、震災前からの医療体制の不備もあって各科の専門的医療がかなり手薄になっている。 ○宮城県では、専門的診療が必要な患者さんは、わざわざ仙台市まで通院したりしている現状がある。 ○現在の各開業医は自院の保全のみに窮々としている傾向が強い。	○被災地の各開業医の専門性を生かして新たなチーム医療を構築できないものか。
診療所管理者	無回答	宮城県	内陸部	○地域、地域によって医療状況は異なるものと思われるが、公的医療機関のある所はそこを拠点にして一般開業医（自院を一時、閉院し）を集約し、町全体の医療拠点として集約した方がよいのではないかと？	
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○医師不足とマスコミは言うが、一部の医療施設に患者が集中しているだけである。医師は人口の割に余っているように思う。	
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○石巻地域での在宅医療専門開業医の増加を支援する方法を考えて欲しい。
病院管理者	50歳代	宮城県	内陸部		○医師、看護師が不足しているのでサポート願いたい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○医師（常勤）の増員。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○元々医師不足でしたが、放射線の影響で同僚がやめてゆき、さらに少なくなったため、残った医師の負担増を考えると、今後やめるのが更に厳しくなっています。 ○医学部を増やしても地域の医師数の是正、不足科の医師数の是正をある程度強制的に行わなければ難しくなると思います。 ○これは震災が影響しているというより、震災で問題が顕在化しただけなような気がします。	
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部		○医師、看護師、介護士、リハビリ技師が不足しているので、福島県、東北地域へ送って下さい。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部		○医師数の基本的な充足がない地域に大震災が起きたので、地域が疲弊してしまった。当県の医師数を増やす対策を考えて下さい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○福島県は保健師数が大変不足しています。非常時のままと考えます。是非、全国から保健師を支援に来てもらえるようにしてください。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○看護師の他地域への自主避難が相次ぎ、要員確保が最も重大な問題となっている。	○基本的に看護養成に力を注いで欲しい。
病院管理者	40歳代	福島県	内陸部	○常勤医の派遣があると有り難いです。	
病院管理者	40歳代	福島県	内陸部		○若い医師の税金を免除して（所得税、住民税）医師を集めて下さい。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部		○医療従事者の充足。特に福島県浜通り。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○医師の能力として、内科の入院患者を一定のレベルで受持ち、主治医として治療できる方の支援が欲しい。（1ヶ月以上の期間は同じDr.に） ○医師の能力として、内視鏡的診断と生検程度が出来る方の支援が欲しい（消化器内科医）。（毎週同じ曜日という形で3ヶ月程度は続けて欲しい）
診療所勤務医	60歳代	福島県	内陸部		○医療従事者の充足。
病院管理者	40歳代	福島県	内陸部		○医師、看護師不足は深刻です。

病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○日中の診療体制はどうになる。本当に欲しいのは夜間や救援の支援である。	
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部		○福島県勤務医師数の確保を!
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	大きな病院に災害時の役割を集中させる方法は危険を伴います。一人一人が身近な「かかりつけ医」を持ち、大半のことをそこで完結させるシステムを作ることを提案します。これによりリスクは分散されます。病院は重症者に限って診察し、外来機能は平時から診療所に回すなどの対策があてしかなるべきです。	
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○医師が不足している地域への医師の派遣に力を入れて欲しい。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○医師の絶対数の少ない科(産婦人科、小児科など)に関しては、各地域に基幹病院を決め、そこに複数の医師を常勤もさせて交替で忙しい科の医師達も休めるような医師の配備をして欲しい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○常勤医の充足不足が著しい。当院でも若手医師が3~4名退職。	
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○大半の地方の病院は大学の医局からの派遣でやりくりしているが、近年、大学は人材不足、入局者不足を理由に派遣を拒んでいる。 ○今回の原発事故で益々その傾向が強くなった。 ○地方の病院の中には給料を増やして何とか医師をつなぎ止めるしかない部分もある。勤務地とお金を天秤にかける医師もいる。 ○毎年約9000人いる新しい医師たちはいったい何処に行っているのだろう。	○国家戦略として医師の偏在化を打開するより具体的な策に出ても良いのではないのでしょうか? ○地域医療支援センターが各県に開設され、24年度予算も7億3000万円が計上されたようですが、額面通りに機能していません。現場の病院管理者たちに意見を聞いて、進捗状況を常に監視する必要があると思います。 ○プロフェッショナルフリーダムという言葉は過去のもので、きれい事を言う前に地方に於ける医師不足の打開策を積極的に国に求めるべきです。 ○国家指導のある程度強制力を持った医師の配置をするべきです。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○地域の病院の医師や医療スタッフが減少しているので、国や医師会等で週数回でも良いから外来などの支援をして欲しい。 ○夜間の救急外来についても週1~2回(急病センターなどの小児科)の支援をいただきたい。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○看護師は職安、求人誌掲載等でも応募皆無の状態で見職員の負担を軽減しようにも無理な状態で、各医療機関の自己努力も限界と思われる。(当院は福島県で診療中)。	
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部		○医師の充足。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○通常から医師不足が著明な地域なので、災害時の対応が困難だった。なんとか医師の偏在を解決しないとこれからも大変です。	
介護施設に勤務	70歳以上	福島県	内陸部		○現地での切なる懇願につき申し上げたいと思います。被災地への緊急ドクター他の方全用意。 ○特にドクターの短期交代については不評。緊急手当では感謝されているが、短期ローテーションは心の手当がなされない、不満の声多し。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○原発問題で避難対象区域ではないが、20~40歳代の女性がいなくなり、産婦人科は患者さんも看護師さんも避難(自主)される方が多いです。	○とにかく看護師さんがいないと診療を継続することが難しいと思います。看護師さんの確保に努力してほしいと思います。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○研修医、若手医師の確保に抜本的対策を何も行っていないため、福島県内の研修医希望者が全国最下位、若手医師流出も続く。	○県内での研修のメリットなど、具体的な対策(例えば研修医の賃金を他県よりも2~3割UPさせるなど)をとらなければ減り続く。同じことはparamedicalにも行う必要がある。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部		○たすけて下さい。Dr.が減ってへロへロです。
病院勤務医	無回答	福島県	内陸部		○精神科、一般内科のDr.が県外から半年~1年単位で交代に来て頂くように働きかけてもらえないでしょうか。精神的ケアの必要な人と高齢者が多く大変です。県内の医者だけではまかないきれません。 ○避難区域からの被災者が多く、病床がたりません。また老健施設も全く足りません。帰還避難者に対応する老健施設を作って頂くように要望します。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○震災後、外来応援医師が少なくなり、外来診療時間、当直回数が増えています。	

診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部		○福島県内で働く医師の確保に行政はもっとしっかり取り組むべきでは。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○地域全体の勤務医の負担が増えており、バーンアウト syndromeの方が多くに思います。救急担当者も不足し、特に休日夜間の負担は増えています。	
病院管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○被災地の医師、コメディカルの充足につながる有効な施策を早急に考えてもらいたい。 ○例)新医師研修制度の改善(災害医療の経験をコアプログラムや選択プログラムに導入するなど)、被災地を医療特区にし、外国人スタッフの導入を図る。被災地に入職する医師へのインセンティブ付与(留学、手当、災害医療に関する専門資格etc.)。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部		○勤務医の充実につきます。早急な対応が必要です。
病院管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○コメディカル部門(特に看護師)の補充が困難になっております。有資格者は潜在的にあると思われそうですが、彼等の勤労意欲を高める政策を講じて頂ければ幸いです。原発事故による風評被害もあると思っておりますが…。	
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○震災以前より、いわき市の腎・歯科に携わる病院、勤務医不足は問題でしたが、震災後、さらに深刻な状況です。	
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○病院の医師が減少し、ベッドもいつも満床で、入院が必要な患者さん(特に救急)の入院を受け付けてもらえない事があります。	○何とか勤務医とベッドの確保をお願いしたいです。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	当地は放射能汚染の影響で人口も減少したが、医師もコメディカルも減少した。その不足を国も県も中々カバー出来ない。個別、個人対応ばかり、もっと全国レベルでカバーする組織体制が必要。介護施設の回復も悪い。1年半も経つのにまだ遠くの地区の介護施設に預けられたまま、地元に戻れない老人が沢山います(それはその地の人の利用も邪魔していることになる)。	
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部		○パラメディカルも含め、医療従事者の派遣を。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○病院勤務医が不足しており、このままでは医療崩壊の可能性もある。常勤医の確保をお願いしたい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○福島県内、特に浜通りの医療スタッフの流出が続いております。行政や日本医師会での人的支援をお願いしたい。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○福島県内から医療スタッフが抜けて戻って来ない。	
診療所勤務医	60歳代	福島県	沿岸部		○医療従事者(すべて、特に看護師)の不足に対する公的、組織的、長期的な支援を要望。 ○応援要員の宿泊施設の準備は仮診療所レベルでは出来ないで、公的なものが出来ないであろうか。 ○昔の医学のトランク制度のように、半年～1年半単位でもよいので、公的な人員をまわしてもらえないだろうか。 ○給与額面制度、また診療報酬等の被災地特例を考えてもらえないだろうか。

## 1-2. 地域の医療資源の在り方、今後

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○住民の中には何でも病院に相談し、病院に預けてしまえばいいと思ってる人もあり、病院がゲートキーパー的役割になり業務負担が増えています。	
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○問題は災害医療にらず、その後の支援サポートが大事。また後方支援の病院が少ないため、効率のいい診療が出来ないでいる。	
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部		○日頃からminor科の公衆衛生活動や保健師の対応も取り入れて欲しい。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○県立病院の中で被災した施設の早期本格始動。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部		○地域の中核病院の充足。これは医療収益度軽視です。



病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○総合病院へ紹介しても満床のため返されてくる。 ○精神科で身体疾患と専門外の医師が治療する事が多くなりつつある。震災後ひどくなってきているように思える。	
診療所管理者	70歳以上	岩手県	沿岸部	○基幹病院が充実しないと、診療所の医師は負担が大き く、医師自身が病気になるだろう。	
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部		○被災した医療施設が、もし半壊の扱いになったとしても、同じ場所で再開する事は患者、職員とも再度、危険な目に合うことの可能性が高いと思われます。 ○できるだけ安全な場所で再開できるように導いていただく事、そのための支援をしていただく事が重要と考えます。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○沿岸被災地では、医療再編が不可欠。片肺飛行で頑張っている開業医まかせではダメ。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部		○限られた資源を有効に使うために各医療圏単位、あるいはもう少し広い範囲での医療の再編で勤め、地域の医療を復興させるべきと思います。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部		○病院再建に対する行政のスピーディーな対応をお願いします。 ○従来通りの「議会」などというスローな対応が今もされています。
診療所管理者	39歳以下	福島県	内陸部	○コメディカルスタッフの確保は重要と思います。	○福島県内で勤務する医師の確保(特に現在研修医、医学生にどのように対応していくか)。
診療所勤務医	60歳代	福島県	内陸部		○将来像の明示と実現へのロードマップ提示。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	内陸部		○公的医療機関の1人医師体制の診療所における必要休暇体制を支える支援の確保。(学会出席、長期休暇、病欠の場合など。)
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部		○災害時はもちろん、医療供給が必要に追いつかないが、平時でも需給に不都合があり、それにも手をつけるべき。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○福島県の医療を改善する方法は大学に癌の専門施設を作る事でなく、地域医療に人とお金を注入する事である。	

### 1-3. 民間医療機関への支援の要請

病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被災により医療機器、電気設備等失い、入院患者の転院、再受け入れ等を行い、人件費はカットすることもできず、数億の損失ですが、補助はスズメの涙でした。	○民間病院に対する災害補助額があまりにも少なすぎる。県立病院等に対しては、極端に多い全額が補助されている。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部		○災害時の民間病院への医療支援もご検討下さい。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○地域の開業医も公的医療機関と同等の支援をしてもらいたい。
病院管理者	60歳代	岩手県	沿岸部		○新規開業を促すよう方策を考えて欲しい。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○精神科だが、県の担当部局が他の診療科と違う部局にある。このため災害時の対応が後手にまわった所があるように思えた。同じ医療でありながら寂然としないものを感じる。	
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○被災された診療所等の再建に対して、更なる経済的支援が必要と思われます。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部		○補助金に対する行政の対応(民間に対する差別の問題、使い勝手悪い→手続の煩雑さ、制限等)。
病院管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○入院患者の照明、保温食事の維持等が被災後、来るまでが最も大変であった。 ○民間病院に対して何の援助もアプローチもなかった。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○公的病院のみならず、私立の医療機関にもいろいろなサポートをしていただけたらと思います。特に入院患者がいる所は、どこも大変だったと思います。 ○また施設は修繕費用も補助が出るのに病院はどこからも出ませんでした。	

病院勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○大津波の後、行政に復旧のため早めの撤去をお願いしに足を運んだが、公的でない医療機関を支援する姿勢は全くなかった。 ○医療機関の公私を選ばず、早めに復旧させようという行政の意志(又は医師会との協定)があれば、医師や医療機関の流出に少しは歯止めがかかったのではと思う。	
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○震災時、当院は陸の孤島状態になり、行政にかけあっても一切の支援なく、自前で物資確保。JMAT、DMATの支援もなかった。 ○物資、食料も底をつき、病院をしめようと思ったが、職員にがんばろうと言われ何とか乗り切った。災害無線も役にたらず、外部からの情報はラジオのみであった。	○震災時、行政等はどこの病院、診療所が診療可能かを把握し、公、民間関係なく支援をして欲しい。
診療所勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○以前の患者数の1/4程度で、生き残れないかもしれない。	
診療所管理者	無回答	宮城県	内陸部	○公的病院に比重をおきすぎている。	
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部		○福島に残っても何とかしようとしている我々が途中で挫折することのないよう、医療業界以外、全ての分野で政策的なサポートを迅速に行って頂きたい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○精神科では90%以上が民間病院である。災害後も積極的に医療復興を目指し、また避難患者を受け入れているが、国、県など行政が積極的に民間病院を応援・支援してくれない。	
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○今の状況は長期にわたるとされる。私は個人の診療所なので、支援も制限されると思います。	
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部		○精神科病院では、原発地域の病院避難を余儀なくされ、多くの犠牲者を出したが、同じ原発地域の総合病院、一般病院に比較し精神科病院は後日閉鎖された印象が強い。精神科病院も総合病院、一般病院と同様の扱いをして欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部		○公的支援を強く希望いたします。特に財源がなければ全て絵空事です。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○原発事故の早期収束と補償等、ワクチンの助成・無料化。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○震災前と同様に医療スタッフを雇用しているが、来院患者数は50~65%程度にとどまっており、医療スタッフ確保のため人権費の補助を継続してもらいたい。
診療所勤務医	60歳代	福島県	内陸部		○患者数減少に対する経営上の援助依頼。

#### 1-4. ニーズに合った医療支援への要望

病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○被災地の実情に合わせた医療支援をお願いしたい。	
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○被災地に医療支援で最も重要なのは、現地のニーズと支援する医療団の質や量が合致することである。支援する側が「こういう支援が必要な筈だ」と勝手に思い込んで、現地の情勢が判らないまま被災地に入ることでの混乱が多く見られた。また同じような支援が次々と来たり、必要な支援が全く来なかったりもしている。	
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○出来るだけ被災地のニーズを考え、行うことが必要と考えます。被災地の医師会からのニーズに合う事が大切である。	
診療所管理者	無回答	岩手県	内陸部	○自衛隊の方々の協力で、現場で何が一番求められているからの情報収集を行い、それに添った物質、医療etc.の支援を行って欲しい。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○本当に必要な時期と場所に適切な医療支援が行き届くように配慮すべき!	
病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○受け入れ側の要求に応じた方法で。	
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○避難所での回診については、自発的に始めざるを得ませんでした。何か早期に必要な所へ医師会員が手配できると良かったと思います。	

#### 1-5. 制度など変更の要望

診療所管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○被災した医療機器、再整備に対する国の査定が厳し過ぎる。ほとんど補助対象にならなかった。	
--------	------	-----	-----	--	--

診療所 管理者	70歳以上	宮城県	内陸部		○まだまだ医療復興は進んでおりません。地域医療再生基金など、期限を延ばして長期に渡って支援して下さい。
診療所 管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○拠点病院にのみ援助多く、個人医院では患者の流出が見られた。	
病院勤務 医	60歳代	宮城県	沿岸部	○災害時の復旧補助金について、公民格差顕著。災害時には公的に近い補助を(行っている医業が同じなら、公民問わず公平に助成を)。	
診療所 管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○被災地に医療費免除をあと1~2年続けて欲しい。
病院管 理者	無回答	宮城県	沿岸部	○概算請求のあり方について、検討を要する部分が多い。	
診療所 管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○被災医療機関への補助金が宮城県と比べ、いわき市ではかなり少なかった。	
診療所 管理者	40歳代	福島県	沿岸部		○震災後、避難している人達が避難先で(病院、クリニック)お金を取られている。こんな事があるか。みんな全財産を持って逃げているのではない。こんな時は、お金を取らないのが医師としてあるべきではないのでしょうか。この様な時は、その地域の方は無料にすべきである。
診療所 勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○原発避難で自分の診療所は休業中です。福島市で開業をしようとしていますが、浜通り以外での再開には補助、助成がありません。	
診療所 勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○何度も同じ内容の届け出を要求される。監査にならないよう努力していたのに、また監査、なぜなのだろうか？。書きたくない書類も書かされる事が多。	
病院勤務 医	50歳代	福島県	沿岸部	○福島県内は1点単位で上げるべきである。	
診療所 管理者	無回答	岩手県	内陸部		○妊産婦・視力障害者等の災害弱者に対する被災救助法等の早期対応。
病院勤務 医	60歳代	福島県	沿岸部	○災害時は法律に縛られては活動出来ない。自由に現場に任せるべき。	

### 1-6. 医療支援継続の要望

診療所 管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○現在、行われている被災地における医療支援を続けることが必要と考えます。
診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○出来る限りの支援を継続すべき。
診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○当地域は特にないが、沿岸地域への支援は今後も継続を。
病院勤務 医	60歳代	岩手県	内陸部	○津波被災地は医療機関も被災し、医師数も減少し、現在、岩手県医師会、各学会(小児科、整形外科)から医師派遣に何人しか医療を継続していないが、この支援を継続する要がある。
診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○足らざるを補う医療支援の継続を。
病院勤務 医	50歳代	岩手県	沿岸部	○これからも長い支援をよろしくお願いします。
病院勤務 医	50歳代	岩手県	沿岸部	○細くとも長い医療支援を希望します。
診療所 管理者	60歳代	岩手県	沿岸部	○元々、医療資源の少ない地域であり、震災を契機に当地に興味を持って頂き、引き続き支援を望みたい。まだまだ復興しておらず、忘れることなく長いスパンで支援を望みたい。
病院勤務 医	50歳代	岩手県	内陸部	○今後も医療支援を続けて欲しいです。
病院勤務 医	40歳代	岩手県	内陸部	○地域の実状に合った長期的な支援を希望します。
病院勤務 医	40歳代	岩手県	内陸部	○長期的な支援が必要と思います。
診療所 管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○もっと目に見える形で支援を継続して欲しい。
診療所 管理者	無回答	宮城県	内陸部	○これからも医療支援を続けて欲しい。
診療所 管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○日本医師会も現在となっても困窮している、宮城県、岩手県、福島県の被災者に対し、具体的な支援を継続して下さい。
病院勤務 医	40歳代	宮城県	沿岸部	○アウトリーチを始め、院外活動に対する継続的な支援をお願いしたいです。
介護施設に 勤務	70歳以上	宮城県	内陸部	○継続して下さい。
病院勤務 医	50歳代	福島県	内陸部	○今後の長期的な支援のあり方をもっともっと機論して、継続的な医療支援システムを作って欲しい。

病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○長期的な医師の派遣を希望します。
病院勤務医	無回答	福島県	内陸部	○人に頼るだけではいけませんか、一人で頑張れるのは限界があります。皆様のご協力、もうしばらくお願いします。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○被災地医療の支援を継続するための中長期研究として。厚生労働科研を今後も公募されたい。

## 2. 【現状と要望】患者支援・住民支援

### 2-1. 地域の患者ニーズ

病院勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○地域の中核機関のみが医療を行っているわけではありません。そこで取り残された方々が、当院のような私的病院へ来ていると思われれます。 ○特にメンタルケアを必要とされている方が増えていると考えますが、その病識すらありません。	○専門家の支援や現状把握が必要と思います。
病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部		○在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法中の患者に対する外部電源や自家発電装置の配布助成を働めているところだが、継続して支援できる体制を強化して欲しい。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○被災地の患者さん達の医療の希望が直に伝わってこない…。	
病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被災者の外来窓口負担の免除をさらに延長すべき。 ○未就労の方が多く、経済的に大変になってきており、交通機関の整備も進んでおらず、受診抑制が拡大する恐れがあります。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○がん医療に関する被災地支援が必要であると感じている。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部		○一律の被災者証明の発行でなく、本当に困っている方々の救済の為、10月以降も証明書の発行を望みます。
その他	無回答	宮城県	内陸部	○被災地で働く人々の環境整備、健康管理についても目を向けて頂ければ幸いです。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○震災後1年5ヶ月経過、医療や介護を必要とする方々、増える一方であるが、その方々の経済的負担も大変。ひいては医療機関受診抑制になっている事も事実です。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部		○被災者が少なくとも、早く災害の前の住宅環境、生活環境に戻るよう経済的、精神的なサポートが必要。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○自己負担の減免をさらに長期にして欲しい。 ○被災者の経済的状況は悪く、治療の中断が予想される。重度の被災者(転居を余儀なくされた者)、軽度の被災者(物損等)を分けて対応するべき。	
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部		○経済的理由で医療受診出来ない人がたくさんいらっしゃる。特に震災後に多く見られる。補助金の延長を願う。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○避難者、仮設住宅が出来て人口構成が変わってきており、また医師数減、入院ベッド不足等により救急医療が特に厳しい状態です。 ○仮設高齢者も種々ストレスを受けており、病気の急変や重症化が心配されます。	
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○小児、妊婦を対象とした県民健康調査の推進。またそのデータの開示を随時、速やかに全国に医師会員に示して欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部		○低線量被ばく地での健康管理を末永く見届けて下さい。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○避難を続けている人、仮設住宅に住む人達の支援を継続して欲しい。医師会からも政府に働きかけて欲しい。
休職中	70歳以上	福島県	沿岸部		○医療難民について、慢性期の患者さんの受け入れについてありますが、仮設にしろ、借り上げ住宅にしろ若い人達が仕事を探しに行っている為、残っているのは老人ばかりで、今後、増す受け入れ先が必要。医師会等が地域医療機関の受け入れ先を確保し連携することを要望します。

## 2-2. メンタルヘルスの必要性

病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○どのような状態になったら支援をひくのかということを決めておき、対応し、明示できる状態であるといいと思います。ニーズがある限り行くという考えもあるかもしれませんが、東北の沿岸では、いつまでたっても現地の医療リソースだけではニーズはいつまでたっても満たされる事はなく、外部からの支援を中止することが出来なくなると思います。	○メンタルケアについてはDr.を派遣するというよりも臨床心理士とPSWが必要と思われました。全体をマネジメントするためにDr.が必要と思いますが、それは常勤Dr.がやるべきことと思うので、実際的にはメンタルケアのためにDr.はさほど必要ないのではないかと思います。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○たくさんトラウマ関連の講習があったが、社会や教育の現場には生かされていないようだった。 ○メンタルヘルスは地域の事例、検討までをしないと本当の理解は得られないのではないかと。	
病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○精神科を診療科で持っていた総合病院が精神科を閉鎖しつつあり、治療に困り、紹介も1ヶ所しかなくなっている。以前は5ヶ所あった。	
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○被災された医師をはじめとする医療関係者、公的機関におつとめの方などのケアも必要と感じております。	
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部		○心的ストレスを受けた人に対する対応を真面目に考えるべき。人の養成を含め。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部		○被災された高齢者のメンタルケア問題。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○避難している方の心のケアが重要と考えます。
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部		○メンタルケアの研修、講習会。・持続したメンタルケアの提供。・JRの復旧していない地域の病院への援助。
診療所勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○こころのケアを要する人々が確実に増えており、今後、その持続的支援を行うための対策が必要と思われれます。	
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○心の医療については、ニーズが高まっているものの、医療者側が救援を要請しているケースは稀なので、医療面のニーズを察知して支援をしていただけると有難いです。(実際は被災地に残った我慢強い医療者が無理を続けているケースが非常に多いです)。	

## 2-3. 医療機関へのアクセスの問題

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○岩手県の沿岸被災地では、医療への物理的アクセスの悪い仮設集落が多い。	
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○医師会で診療所を開設しても、来院する手段がない人が多く、待つより出向く巡回診療の必要性があります。特に高齢者は交通手段がない所では診療や処方を受けたくても来れません。	
介護施設に勤務	70歳以上	岩手県	内陸部	○岩手県被災は内陸部はほとんどなく、沿岸が主でした。内陸部病院、開業医などの援助は短期的に代わる代わる行けたかと思いますが、岩手は被災地と内陸部が遠く、行くのに困ります。	
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○岩手県の場合、被災地へのアクセス悪く…。交通網の整備が一番かな？	
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部		○岩手県については、沿岸部と内陸部の道路交通網の整備。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○災害の急性期は別として、現時点で住民が望んでいるのは病院が再開するまでの間、他の地区の病院まで交通手段の確保だと思います。医療支援に行くより、バスを増発すべきだと思います。	

## 2-4. 被災者の窓口負担無料政策について

病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○被災者の医療費免除により、不要不急の受診が増えた。	
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部		○現在、患者様の一部負担金が免除されています。患者数の増加はその政策レベルによるものですが、その基準が不明確で多くの人が免除されています。全ての人が本当に必要な人かをもう少し考えて行った方がいいのでは。

診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○沿岸部の状況とは異なり、以前の生活に戻っています。もう窓口支払い無料は終了でよしと考えます(沿岸部の被災者は除く)。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○被災地における通常医療が避難地で行われていて、自己負担なしであるが故に、別の診療を強制されている。

### 3. 【被災時の際の対応】ライフライン・インフラの整備

#### 3-1. ガソリン確保の重要性

病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○医療機関へのガソリン等の優先使用。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○物資などの流通確保。今回ガソリン不足が全てに影響したと思う。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被害はほとんどなかったのですが、ガソリン不足で従業員の確保が困難になりましたので、行政に今後の恒久的対策をとって欲しいと思います。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○支援活動時、ガソリン不足が困った。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○ガソリン欠乏で行動制限がありました。災害時の石油供給は国の対応策を確立して欲しい。
病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○病院とガソリン店売りの協定が結べていない。いまだに食糧や医薬品の備蓄対応できていない。
病院勤務医	無回答	岩手県	内陸部	○一番困ったのはガソリンです。救急車両に病院職員の車も入れないと職員が病院へ来れなかった。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○ガソリン不足によって、職員の通勤困難となった病院だけでなく、診療所関係者に対してもガソリンの優先供給をすぐに行なってほしかった。
病院勤務医	40歳代	岩手県	沿岸部	○震災後、しばらく高速道路が使えなかったため、ガソリンや医薬品(薬を含め)が不足したので、物資を運ぶ事に対し早めに対応して欲しいと考えます。
診療所管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○当施設では幸い震災による被害はなかったが、施設、地域としてガソリンを含む燃料不足と、その供給の確保が最も問題となった。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○被災直後～数ヶ月は薬剤の不足がありました。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○行こうと思ってもガソリンがない。生活物資が買えない、どうしようもない状況でした。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○被災地への支援に行きたかったのですが、各方面に働きかけてもガソリンが入手出来ず、残念な思いをしました。個人の通勤用ではなく、被災者支援用ならば優先的給油を認めるべきと考えます。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○災害時、交通手段(ガソリン)、通信機能が無くなり医療活動が強く制限された。
診療所勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○災害時に移動の手段が確保出来なければ、持てる力を発揮できる期待も持てません。次の災害に備えて医療関係者用ガソリン確保システムの構築を強く望みます。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○通勤用のガソリンも入手困難でした。長時間並んでやっと少量の給油ができる状態で勤務しながらは不可能でした。医療関係者が優先される体制が望ましいと思います。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○～1ヶ月、ガソリンが不足し困った。～3ヶ月は診療はかなり患者が減少した。Dr.向けのガソリン供給も行っていただきたい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○医療機関を優先してもらいたい(エレベーターの再稼働まで1ヶ月以上かかった。非常用発電機を用意していたが、ガソリンが入手出来なかった)。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○ガソリン不足がもっとも納得いかなかったです。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○流通を封鎖し、必要物資を市民にいきわたらせなくした。原因究明と対策を(ガソリン等)。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○避難所での診療活動には車両の使用が必要なので、医師会とガソリンを備蓄している企業とで契約して優先使用出来るようにして下さい。食糧や水に関しても地域の機関病院にはダイレクトに補充されるシステムを構築してもらいたいです。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○緊急往診のためのガソリン確保に関して、制度として改善出来れば良いと思う。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○医師にはガソリンを無条件で提供して欲しい。真っ先にガソリンが無くなった。気が付いたら自転車も1台10万円のが残っていた。活動するにも足が無かった。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○地震の時、とにかくガソリンが必要だった。それが分かっているのに、なぜまわしてくれなかったのだろう。と今でも思う。往診に行けず危険な患者も多かった。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○医師の車を緊急車両の指定が重要。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○ガソリン、電話が十分であれば動けた。

診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○移動のためのガソリン確保。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○ガソリン・食料の業者との協定の推進。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○職員(特にナース)が被害し通勤がしばらく不能になった。ガソリン確保、通勤が困難、できるだけ相乗り利用した。
病院管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○職員の車ガソリンの優先配給。この進め方を地域の住民、会社との日頃の連携重視。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○とにかくガソリン。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○震災と関係なく、もとよりスタッフが不足していたところにもってきて、発災直後は、建物被害のあった他院からの患者を受け入れて定員オーバーとなり、その後は交通の分断とガソリン不足から出勤出来ない職員が出て、自院の被害が大した事でもそれなりに大変な思いはしました。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○地域的には、ガソリンの安定供給があれば、あとは何とかなりました。行政、医師会などでの緊急時供給体制を確立することを強く望みます。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○とにかく燃料を回して欲しい。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○放射線被災地への医薬品、ガソリン等の速やかなる補給についての方法を確立して欲しい。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○震災直後は患者数が増加した一方、看護師等、医療スタッフの足の確保が困難であった。自家用車の給油について、緊急車両扱いにならないか。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○ガソリンが不足して在宅医療に支障をきたした。行政、医師会とも緊急時の対応が出来ていなかったと思う。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○自家発電等、ガソリン、通信手段の確保が必要と考えますが、個別では困難です。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○災害時のガソリンの補給体制が医師会として全くなっていない。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○往診用のガソリン、薬品の不足に対して、もう少し早く対応して欲しかったと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○医療従事者の交通手段(ガソリン等)が後手となり、スタッフ不足になった事から、災害時の一部スタンドを医療関連のみも考慮されたい。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○「医師会認定のガソリン補給」提示することでたまたま優先的に補給できたこともあったとのことです。自衛隊は当然補充路確保されているわけですから、非常時の最優先順位を医師会として確保して頂きたいと願ってます。

### 3-2. 水、電気、食料確保

診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○電子カルテの採用が多くなり、ライフライン、特に電気がないいつもの処方も出来ない状態となり得ます。しかし個人開業医では自家発電の費用や維持管理は困難です。今後に備えて何らかの対応をご検討いただければと思います。ちなみに当院ではプラグインハイブリット車を導入して、今後、車→医院への電力供給を検討しています(まだメーカー対応していませんが)。そういったケースも補助が出たり、有事の際にガソリン供給が優先されるなどの対応を検討していただければと思います。今回、医師会でガソリンについて対応したのは、H23.3月末で、既に不足状態が解消した後でした。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○電気が切れたのが困った。家庭用発電機を持っていたが、医療用機器はとうい作動出来なかった。
病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○被災現地の混乱は理解出来るが、後方支援として内地の病院でも患者整理、職員待機等を行い、多数の患者を受け入れて対応したが、物資を中心とした支援は前線のみに向い、医療材料、食料等の補充が容易でなかった。震災前の検討会では滑らかなラインが出来ていたはずだが…。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○停電、断水、ガスの不通がひびきました。不自由は春まだ浅い頃で、湯たんぽ、旧式の石油ストーブを求めに走りまわり、入院患者の対応につとめたくらいです。
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○岩手県の内陸と沿岸の交通(道路)対策が早急に必要なと思います。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○物資(医薬品、薬品、ガソリン)の確保。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○被災地への支援もいいが被災地周辺にも物資の供給をして欲しい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○交通障害、薬品の不足、生活上の障害(ライフライン)ガス、水道等、ガソリン不足等が直接の被害に加えて起きて、これが診療上も困難さを増した。これらの対策も必要。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○医療機関のライフラインの確保を優先的に行って欲しい(人工透析を行っているため)。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○電力、燃料の確保について、対策を取って頂きたい。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○高速道路等の通行止めや輸送に関するライフラインの停止、ガソリン供給停止などについて振り返り、あれでよかったのか、次に災害が起きたらどうすべきなのか検討して欲しい。
病院管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○被災医療機関への物流(水、食糧、燃料、薬品)の確保。

病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○食料・水・暖房用品の備蓄配給網。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○ライフライン、特に水使用できなかったこと(創、器機or消毒、処置or制限)トイレ…雨水も利用した。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○被災地よりの食料等、迅速な援助
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○被災した個人医療機関にも薬剤、ガソリンの補給を!!(来院患者への投薬不能、手洗の水も不足、雨水使用、往診も不可(ガソリン不足で)。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○医療機関が動くにもガソリン、重油不足が大変でした。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○電気、水道、ガス、ガソリンの供給を優先してもらわないと医療全体、困難になります。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○被災直後、生きるために水、飲料の確保をしなければならず医療に専念出来なかった。Dr.が社会的責任を全うできるような特段の配慮が必要と思いました。(水や食料の心配がなければもっといろいろやれたと思う)。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○電気、水、ガスが不足した。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○施設に被害はなく診療は可能であっても、今回のように職員も被災者の場合、病院に出勤するため避難所で食料の配布が受けられず、食料の確保に非常に難渋した。食べないで働いている職員も多数いた。医療支援だけでなく、スタッフ(職員)の食料支援も考慮すべきだと思います。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○「医療支援」の中には「移動」に関する支援(ガソリンや自家発電等)も含まれていると痛切に感じられます。今後はそういった支援や備えも検討される事が望ましいと感じます。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○震災時、個人医院(地域を守るため)のバックアップの重要性(水、電気、薬、ガソリンetc.)。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○医療支援は生活支援なしではあり得ません。医師会も水、食料の確保、排泄設備などの生活支援について行政をリードして災害に速やかに対応できるように活動していただきたい。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○透析医療を担っているものです。透析には大量の水を使用します。50床規模の施設なら3時間透析で6トンの水が必要です。この水の確保を強制的に考慮していただきたい。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○救援物資の常備(医薬品、停電対策、発電機など)。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○援助物資(水、食料、その他)は何一つなく、ライフラインはすべて壊れました。その中で患者さんへの対応は大変でした。なんとか医療関係の所へは最低の物資(水、薬品、その他)を届けてくれるシステムがあれば助かります。

### 3-3. 医薬品の確保

病院勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○医薬品にしても生活物資にしても、届く所は200%以上。届かない所は0%ではあまりにも悲しいと思います。コントロールする。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○薬剤不足の場合、外国からの緊急輸入を早期に行なえるようにして頂きたい。
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○被災地の医療必需品(薬剤、酸素、ガーゼetc.)の円滑な供給(備蓄、供給元の確保、輸送ルートの確保)。
病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○いまだに食糧や医薬品の備蓄対応できていない。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○物資(医薬品、薬品、ガソリン)の確保。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	沿岸部	○今回の災害の特徴は人命の生死がはっきりしていたこと(all or none)です。患者さん(慢性疾患)が手持ちの医薬品を失い、明日からの投薬が不可能となり不安をかかえる日々でした。医薬品の供給手段を系統的に考えておくことが大切と考えます。
病院勤務医	40歳代	岩手県	沿岸部	○震災後、しばらく高速道路が使えなかったため、ガソリンや医薬品(薬を含め)が不足したので、物資を運ぶ事に対し早めに対応して欲しいと考えます。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○支援物資(特に医薬品)は不必要なものが多く、処理に困った。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○経管栄養剤や器具、消毒剤なども足りなくなりそうだった。大きい病院へは援助がすぐ行くが、小さい病院は援助をすぐ受けなかった。救助物資の配給をもっと考えて欲しい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○交通障害、薬品の不足、生活上の障害(ライフライン)ガス、水道等、ガソリン不足等が直接の被害に加えて起きて、これが診療上も困難さを増した。これらの対策も必要。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○被災地への薬の支援も、ただ薬を送るだけでなく、必要な薬を送って頂きたい(免疫抑制剤や骨粗鬆症の薬は大量に送られても処理に困る)。
その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○薬品の確保に問題があったようで、普段の宣伝活動以上に有事の流通問題に力を入れて欲しい。
病院勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○薬剤の確保、供給法を考えてもらいたい。各人の努力による、では困る。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○公的な部門での薬剤確保。



診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○薬品が日本医師会、県医師会にストックされ、医院に回って来なかった事が問題。あとで大学病院、旧国立病院のみ配布しているのは問題。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○医薬品の流通が震災後悪化。対策が必要と思いました。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○災害時は、自分の避難した場所で、まず初期医療を行うと思います。医薬品などの支援物資を備蓄してある所まで取りに行くのは難しい。個々の医師に医薬品や救急時に必要なものを詰めたリュックサックを1つずつ支給したらどうでしょうか？。半年ぐらい毎に中味を入れ替えて期限が切れない様に使わなかった分は近所の薬局や病院で消費したら無駄にならないと思いますが、大規模災害時は、そのリュックを持って、その場で自分の出来る事をします。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○震災後、避難者が一時急増し、前医での、慢性疾患薬がジェネリックでわからないものもあって混乱した。既往症、現病歴もわからず、薬を希望されるため対応に困った。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○震災時、個人医院(地域を守るため)のバックアップの重要性(水、電気、薬、ガソリンetc.)。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○有難い事に様々な方面より救援物資を各病院施設に届けていただいた。誠に感謝している。ただ当院での使用目的に合わないものや重複、余剰のものがあつた。たまたまテレビで近隣病院で点滴(補液)が不足していることがわかり、後日、当院に使用していない補液が余分にあることがわかり、病院の了承を得て個人的に近隣病院に連絡したがすでに手配がついた後だった。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○放射線被災地への医薬品、ガソリン等の速やかなる補給についての方法を確立して欲しい。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○往診用のガソリン、薬品の不足に対して、もう少し早く対応して欲しかったと思います。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○県立医大より不足医薬品の問い合わせが2度ほどあり、お願いしましたが、何も送って頂けませんでした。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○医薬品の早急な支援。
診療所勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○災害時の病院機能(他県でも)、医薬品の確保をもっとしっかりとしていただきたいと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○大規模災害時における医薬品の緊急供給を可能とする体制の構築をお願いしたい。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○薬が無く、また薬の種類多く、何の薬か判らず困った。ジェネリック服用患者は特に困った。

#### 4. 【被災時の対応】連携と指揮命令系統の統一

##### 4-1. 連携の必要(重要性)

診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○医師・医師会は行政との連携や、特に保健師との連携を日頃から構築しておく必要がある。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○行政、医師会がお互いに役割分担を明瞭にし、連携を密にすること。
病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○行政と医師会的に地域医師会と保健所の連携が不十分である。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○岩手県では比較的行政と医師会の連携はとれていたと思う。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○行政、医師会の密接な連携が必要。
診療所勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○行政、医師会等との連携が大切。
病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○県、市町村、医師会、医療機関等によるその地域における具体的な連携、分担、行動、実際の訓練が必要だと思われる(机上のマニュアルはだめ)。
病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○支援活動についても行政主導、医師会主導のものが統一されていない。少ない医療資源であり、連携が重要である。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○行政と各都市医師会、県医師会は災害に関し、協定を結んだり、防災計画の医療部門に関し、話し合う必要がある。また年に一度は見直しを含め、互いの理解のために確認し合う必要がある。
病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○現在、医師会と他院との連携を常にしている。協力的である。今ある施設、医師数で地域を守りたい。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○行政と医師会の平時からの災害時の役割分担の話し合いが重要だと思います。
病院勤務医	無回答	岩手県	内陸部	○また加わった医師と診療内容で食い違いがでて、苦労した話も聞くので連携をもっと細やかにとった方がよい。
病院管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○普段の活動やコミュニケーションが重要だと思います。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○危機的状況で病院が実力を発揮するには行政の支援と協力が不可欠であると強く感じた。今回、県立遠野病院が活躍できたのも遠野市役所の広範な協力のおかげです。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○震災直後は数日を除けば、後は慢性期治療が主役であった。しかるに現場ではDMAT、JMAT、AMADなど各組織の陣取り合戦で横の連絡、中央との連絡など、ほとんど無かった。排他的で眼科など、めがねやコンタクトがなくて困っている人も多かったが、どこからも日本眼科医会、日本眼科学会へ治療の要望など連絡がなかった。現地でもはじめは我々が活動しても白い目でみられた。災害時は最も多かった。日頃より縦、横の風通しを良くし、また災害時には医師のマニュアルを捨てる事が大切なことを教えるべきである。

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○行政・JMAT・DMATの初動体勢を連携できる素地を作って欲しい。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○県・医療・JMAT・DMAT・自衛隊・警察が初期から協力体制が整っていると、地域の医療面の復興のスピードは格段上がると思う。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○核となる行政と医師会と病院を早く決めて、災害時は統一された行動が必要です。DMAT、JMATもそれに従って。
診療所管理者	無回答	福島県	沿岸部	○平時から各医療機関、医師会、行政の間での連携を密にしておく。災害時の対策を具体的に立てる事。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○相互援助体制の確立。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○災害時に備えて、日常(定期的)に行政、医師会、地域医療機関(2次医療機関－開業医)の連携を作っておくこと。
その他	39歳以下	宮城県	内陸部	○発災前のコネクションが大事ということも良く分かりました。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○総合病院(公立そして救急etc.)、さらには各避難所の診察医との連携を密にするための働きかけ。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○災害に備えて、支援物資、人の一本化体制を整えるべきである。特に自衛隊、警察との連携は重要である。救助ヘリに医師が必ずいる位に。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○福島県と医師会がオープンに連携して欲しい。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○災害直後、当市は、行政との関連でスムーズな被災者診療が出来たが、他医師会、行政との連携は困難であった。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○県、郡市医師会、警察、消防など、広域な連携が必要。大きな病院は応援が頂けるが、当院は水、電気、全て自力で対応せざるを得ないため、一時休診とした。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○行政機関と医師会並びに、医療機関との緊密な連携が是非必要。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○知識のある個人が主に活動していた様です。医師会としての連携がもっとあっても良かったのでは？
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○災害が起きた時のマニュアルを市で作成し、医師の連携を考える必要があると思います。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○2011年3月11日以降の福島県の避難対象区域内にあたった病院、介護施設の入院患者さんの避難は惨憺たるものがあつた。今後このようなことが繰り返されない様に関係諸機関の連携と対策が必須と思われる。
病院勤務医	無回答	福島県	内陸部	○縦割りの問題ではなく、コミュニケーションの問題が大きいです。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○行政と医師会、医師会同志の連携をもっと強くし、しっかり組織化する必要があると思う。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○震災時、透析においては被災された地域からも患者さんが多く来られ、透析液や透析機器の準備が不可欠である。ネットワークの構築が必要である。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○DMAT、JMATなどの連携を改善・改良を常に検討して欲しい。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○連絡体制と地域行政との連携。
診療所管理者	無回答	福島県	内陸部	○災害発生時を想定して、日頃からの話し合いが必要と思われます。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○後になって行政、医師会との協力が出来てよかった。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○行政と医師会の協力が大切であると痛感した。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○被災地からの入院患者の移送に混乱をきたしたと聞いています。有事の際には県が調整して受け入れ医療機関を指定、自衛隊の協力を要請する仕組みを整えておくべきだと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○病院と診療所との連携をもっと強くしたい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○医師会としての連携した動きは出来ませんでした。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○全体と各医療機関、それぞれとその連携。
病院管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○医師会同士の連携はなかったように思う。
病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○まだまだ連携が十分ではないと感じます。具体的な支援対策見えにくい感じがします。
<b>4-2. 指揮命令系統の統一</b>				
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○タブーをなくして、皆の意見を聞きつつ、最低はトップダウンで強かにイニシアチブを取って頂きたい。

病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○急性期の救援活動は自家発電装置を持っている病院で各自の判断で動かざるを得なかったと聞いております。行政も医師会も司令部としての役割は果たし得なかったと聞いております。特別な事ではなく、普段やっていることをやるというのがよろしいという意見があり、その通りと感じました。
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○災害時、 <u>広域での(県単位で)医療活動を指揮する部署の設置</u> 。この部門の広域災害本部への参加が必要と思われる。この下に各県や地域災害本部を置く事で県境をはさんだ活動の違いが改善すると思います。
診療所管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○非常時の連絡と指揮系統の体制が最も重要だと思われる。
病院勤務医	無回答	岩手県	内陸部	○まずはセンター化し、指令を統一する!今後はそのシミュレーションを維持して欲しい。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○被災時は地域の病院を中心とした活動が行われるよう、DMAT、JMAT、行政などが対応していただきたい。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○すべてにスピード感をもって最速で対応を。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○すべてを含め、指揮系統が統一され、かつ迅速に物事に対応しないとすべてが後手に回ったり、それぞれの勝手に行動をしてしまいます。この機会に普段から災害時の対応を備えていくことが重要だと思います。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○医療支援を行うチームの配置など、ニーズに合わせてスムーズに行なえるよう命令体制をきちんと作っていただきたい(当時現場はかなり混乱したため)。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○医療支援の必要性について。協力要請を強力に連絡して欲しい。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○ブロックでの活動が重要!県単位では困難な場合もある。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○結局、各病院毎、個人的つながりで依頼などが来ます。簡単に言えばバラバラです。統率する組織が必要なのではないかと思えます。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○重症者受入れ協定確立。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○地域における総力を挙げた取り組みの取りまとめ役としての確立を。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○データを集めることが先行し、実際の支援がされてなかったように思える。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○医療活動を含めて、被災者への対応の遅さが大きいと思います。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○行政長の指令が大切であり需要である。必要に応じた要請を速やかに発する事が重要と考える。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○リスクマネージメントの大切さ(トップダウン方式が最適)を思い知らされました。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○有事の時に物事を決める責任者もしくは指導者が必要です。それらの人が不在であったため、今の福島県があると考えます。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○行政の強いリーダーシップがあれば効率的、効果的支援活動ができるのではないかと思います。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○大災害発生時に国民の生命と安全をしっかり守れるように情報集約と最適な指示が出来る様に指揮系統を構築して欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○今までの比較的狭い範囲(市町村単位)の災害とは、全く異なった東日本大震災での教訓を生かして、対策が立てられるべきと考えます。更に、原子力事故や爆発物からの緊急避難が重なった場合の指揮系統の確立も必要です。宜しくお願い致します。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○横と縦の関係がもっとスムーズになっていれば良かったと反省させられました。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○行政と医師会の対応がバラバラ。県、市町村、医師会が日常的にしっかりとした医療支援のための「実際に活動できる」組織作りが必要。

### 4-3. コーディネーターの必要性

病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○最初に優れた調整役が現地に入り常駐し、その指示で支援を供給する方式を提案したい。
無回答	60歳代	岩手県	内陸部	○地元とのコーディネータ役をはたし、効率よりDr.などを人材利用をすすめるべき。
病院勤務医	無回答	岩手県	内陸部	○今回、医師が集中するところには集中、いない所は取り残された所もあり調査も不十分で偏在があったと思う。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○被災地以外からの支援は被災地した医療機関では動けない所を有効にカバーし、またコーディネーターがうまく導いたと思う。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○全体をコーディネートするチームを日本医師会として出せるようシステムを考えて欲しい。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○行政は縦割りで、あまり役に立たなかったと聞いています。ただ、あまりの被害の大きさに個人個人は一生懸命なのですが、組織だった動きは難しいようです。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○震災直後、DMAT、JMAT、医師会、県立医大などが、個々に活動しており、避難所によっては重複することもあった。いざという時に連携を取りつつコーディネートしてくれる所が欲しい。

診療所 管理者	60歳代	福島県	内陸部	○車で行ける範囲であれば、Dr.、ナース、事務等チームで支援に行ける。災害医療を機敏にコーディネートできる身近なシステムがあるととても協力できた。
病院勤 務医	50歳代	福島県	沿岸部	○行政に認知されたコーディネータを養成し、それを中心に災害医療をすすめるべき。

## 5.【被災時の対応】情報(連絡手段、提供)

### 5-1. 連絡手段・通信手段確保

診療所 管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○災害時の連絡手段(無線等)対策が必要と思われます。
病院勤 務医	60歳代	岩手県	内陸部	○災害時の情報交換及び取得のためには、衛星携帯電話の大幅な普及が不可欠。
病院勤 務医	50歳代	岩手県	内陸部	○災害時、連絡が取れない、情報が入らない。アマチュア無線は有用かもしれませんが。
病院勤 務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○情報機能の充実(通信網等)。特に病院間、県、市との情報のやりとりをスムーズに行われるよう取り組んで欲しい。
診療所 管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○複数の通信手段が大切。
病院勤 務医	無回答	宮城県	内陸部	○やはり通信網の不備。日頃の修練でしょうか?。猛省をうながしたい所です。
病院勤 務医	50歳代	宮城県	内陸部	○通信手段をなんとかしなければいけないと思う。みんながインターネットやメールを使えるわけではない。
診療所 勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○災害発生時の情報の収集がどれも重要。医師会or行政で各医療機関との連絡網を構築すべき(無線など)。
その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○災害時の情報のネットワークの再構築も必要ではないでしょうか。
病院勤 務医	50歳代	宮城県	内陸部	○防災無線は全く使用不能だった。ライフラインは衛星携帯を100%普及していれば情報が的確に伝わるので、まだ設置の義務化を。
診療所 勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○各診療所内に患者データを抱え込むのではなく、クラウドシステム等を充実させ、万が一の状況に対応しやすくしておくのは重要と考えます。
診療所 管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○2011. 3. 11の震災では情報の連絡がストップし、医療活動、支援にも支障を来しました。連絡網の確保が急務と考えております。
診療所 管理者	60歳代	福島県	内陸部	○近くの公共施設に避難された方がいらっしゃったようですが、その情報が入るのがかなり遅れたように思いました。情報伝達手段の構築が必要と思いました。
病院勤 務医	40歳代	福島県	内陸部	○大規模災害時の通信手段の確保が、とても重要と痛感しました。「直接行く」しか方法がありませんでしたから。
病院管 理者	60歳代	福島県	沿岸部	○災害対応ネットワークの構築が強調されていますが、通常でのしっかりしたネットワークの構築こそが災害時にも生きると考えます。
診療所 勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○病院、有床診療所への衛星電話の設置。
病院勤 務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○山岳部無線中継基地の設置が必要と思いました。

### 5-2. 情報ネットワークの必要性

病院勤 務医	60歳代	岩手県	内陸部	○通信、連絡等が遅かったため、被害等情報のある行政等が混乱していた。後日十分な情報が入っても行政は対応できたのか?
病院勤 務医	60歳代	岩手県	内陸部	○迅速な医療支援活動が出来る様に情報ネットの整備が急務。
病院勤 務医	40歳代	岩手県	内陸部	○情報網の整備とバックアップ体制も確立しておくこと。
診療所 勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○(平時から)震災時の情報交換のためのインフラ整備をしておくべき。
診療所 管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○非常時の連絡と指揮系統の体制が最も重要だと思われる。
介護施設に勤 務	70歳以上	岩手県	内陸部	○情報が各医師会員に伝わりにくい様に思いました。
病院勤 務医	無回答	岩手県	内陸部	○災害時でも使用できる通信手段の確保と定期的使用と訓練。
診療所 管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○災害時、交通手段(ガソリン)、通信機能が無くなり医療活動が強く制限された。
診療所 管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○連絡網、手段の確立をして欲しい。
その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○情報伝達手段の確立。情報入手がテレビだけとは…。
診療所 勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○停電時の情報伝達手段の構築。原始的な方法(回覧板など)も考慮。
病院勤 務医	無回答	宮城県	内陸部	○通信技術の開発・向上(今回はあまりにも無残でした)。

診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○情報を正確に伝えること。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○正確な情報。
その他	70歳以上	宮城県	沿岸部	○行政、医師会にアマチュア無線運営可能な免許を持っている人々を養成する事が大事と思います。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○非常時の連絡手段の確保(携帯が使えないと不便)。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○通信手段の復帰が遅い場合の為、各区毎に緊急対応の拠点と決めておいて、そこに向いて情報伝達が行なわれると良いと思います。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○災害時にも機能を失わない通信網は必要と考えます。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○地域医師会との両方向の連絡が取れる方法を早く確立して欲しい。それが全てです。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○非常時の情報確保。通信手段の確保。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○医師会との連絡手段がなかった。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○当地では行政と医師会との連絡があまりスムーズでなかった。更に通信手段もないため、今後の課題である。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○すべての医療施設に衛星携帯電話の設置を義務づける。
病院管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○被災医療機と中央、医療機関同士の通信の確保。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○連絡網の確保。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○緊急連絡網の定期演習による確立。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○通信手段の確保、情報ネットワークの構築。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○緊急連絡体制の整備(特に通信手段の確保を)。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○役場職員の方、医師会事務局さんが来て、情報収集していたのは、通信手段がなかったのよかったですと思う。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○震災下では、とにかく情報不足で連絡が取れない状態。医療関連に優先した連絡手段の強化と医療連携のネットワーク作りが必要。特に大都市では、今回以上の風評被害があるでしょう。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○情報が不足した。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○電子カルテをクラウドを用いて共有化する案があるが、具体的なお話しが進んでいない。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○医師会で用意した簡易無線が充電切れで役立たなかった。手動でも充電できる簡易無線にすべきだ。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○医師が各自の診療所で個別活動をするのみでなく、行政、医師会としての早急医療活動を連絡して参加出来るように災害活動よりきちんと連絡、指導、協力が可能ないように連絡網を保つこと。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○連絡手段の確保を実際に即して確立してもらいたい。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○情報不足で混乱しました。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○種々の情報を得るのに日医と県医のパスワードが別々なのは急な場合困る。ホームページも不親切。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○「電話以外の通信手段の確保」。行政、郡市医師会と連絡が取れなかったため、地区の医師数人で判断し、避難所を担当割し巡視せざるを得なかった。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○我々は殆ど県医師会からの情報で活動することが出来た。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○行政から(国、県)の情報を早急に引き出す努力。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○行政との情報交換が重要。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○特に3月11日～3月下旬まで、各々の判断で皆が動いておりました。何らかのネット、連絡網が動いても良かった気がします。
<b>5-3. 災害時の情報提供のあり方</b>				
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○医師会、行政は被災地が必要とする医療支援の情報を流して欲しかった。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○迅速な情報公開を望みます。

その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○現場の状況を出るだけ早く、正確に把握し判断し、情報を公開すべきと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○正しい情報を的確に伝えて欲しい。当院所在地は、原発からの放射線飛散量の多い地区であったにも関わらず、その対応についてほとんど情報がなかったことが残念である。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○とにかく正確な情報をいち早く伝えて欲しい。放射線に関する情報不足はひどいものであったと思います。目に見えない傷を負わされたと感じています。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○的確な情報をリアルタイムに伝えて欲しい。(町及び山間部に多い。町内アナウンスシステムは伝達方法としてとても大切と感じた。都会になればなるほどないシステム)。
診療所管理者	無回答	福島県	内陸部	○緊急時の状況を進行形でわかるように、パソコン上のサイトを全員に知らせて欲しい。日医の情報が全ての会員にどんな状況でもわかるように。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○地域単位の情報が不足していた。充実をお願いしたい。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○医療支援の情報公開。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○正確な情報が発信されていない、また遅い。事実を「隠さず」に速やかに伝えること。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○①情報が遅く、間違った情報が多い。特にマスコミで。②国の情報が不安定。もっと国が勉強して欲しい。県等も同じ。特に県、市町村レベルは知識不足と決定までに時間がかかり過ぎる。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○情報をまとめ迅速に公開、徹底する。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○TVなどのマスコミ報道でのみしか情報を得ることが出来ないのは問題。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○災害時に利用可能なヘリポート整備、ヘリコプターの配置、医師の派遣、患者搬送、医薬品搬送、空からの情報伝達に使用する。「〇〇の避難所まで至急に〇〇を必要としています」と上空から広報が絶対必要と思いました。津波災害では全ての物が流出しています。TVで支援物資は新品を決められた場所というニュースを見ていて、寒さに震えている避難者に毛布を届けるのが近場にいなから出来ませんでした。どこの避難所でどんな医者を必要としているが伝えられるべき。
病院勤務医	無回答	福島県	沿岸部	○活動内容の情報が不足。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○震災地域に適切な情報が入らない。真意を教えて欲しい。医師会は連絡網の整備がすすんでいる。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○行政⇄医師会⇄会員。この連携、情報交換の迅速化。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○積極的な情報発信(TV、ラジオ)。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○南相馬市の20～30K圏内の病院にどのような病院の先生方が応援で勤務しているか。開業医としては分ならず、当然、市民も分ならず、病院でも分からないと教えられる。地元住民、医師に分かるようにして欲しい。
病院管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○県外に避難指示が出された時の県外への支援要請や情報提供の必要。自分は福島県→新潟県に移動したが、避難所での医療行為に制限があり、行政の縦割りの弊害がある。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○正しい情報を速やかにみに伝える事!
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○早急の情報開示をして欲しい。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○情報の一元化、共有化が大切と痛感致しました。

## 6. 災害医療体制の整備

### 6-1. 今後の災害対策

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○他にも大地震が来ると言われていますが、医療機関の準備が不十分と思います。浸水区域に救急病院があったり、救急車がおかれていたり、職員宿舎があったりしているようです。今回の震災を教訓にして全国の医療機関に同じ様な災害が起きた時に想定されることやしておくことを最低限情報提供すべきと思います。
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○災害対応セット(一世帯が一人ずつ)を配布する。お願い申し上げます。
病院管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○防災計画が現実的でない。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○東海、東南海、南海地震に備え、直接的被災地、物資の供給が乏しくなるその周辺地域への支援計画を真剣に検討していただきたいと思います。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○自分や自院が被災すると何でもできない。そうならないため医療施設には日頃から特段の方策が必要である。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○仙台市などの大規模な行政の場合、同業の方は大分苦勞させられたようです(水の確保等に)。災害時、きめ細かい対応ができるシステム作りが必要と思われました。

診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○何事も普段やっていることの延長でしか緊急時にも出来ないということを実感している。普段からやっておくことを改めて見直してみたい。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○予め、震災時用の医療支援に使われる用地の確保が必要かと考えます。または公的医療機関の立地条件に震災想定条件を入れる必要があるかと思ひます。
病院管理者	無回答	宮城県	内陸部	○病院は免震構造とすべきです。実際の被害が違います。
病院管理者	無回答	福島県	内陸部	○非常時の想定マニュアルが各機関必要では、今回さっぱり作動していなかった。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○地域にあった災害対応のシュミレーション(火山とか)。
介護施設に勤務	60歳代	福島県	内陸部	○いざという時のためのトレーニングが出来ていなかったで、「模擬」トレーニングのようなことをやるべきと思ひます。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○発災の数日後から医師は徴兵ではないですが、行政から強制的に最前線へ送られるというわさが聞かれ、大変怖い思ひもしました。JMATの方々のようには一般の医師は動けないものです。そういうことになったら医師をやめるつもりでおります。これは私だけではないはずで。将来の災害にそなえ、JMATのような仕組みを拡充していただくことは、私ども一般医が今後も安心して働き続けられることにつながると考えております。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○地方中核病院に災害医療の担当医を決めておく、日頃より院内で災害時の医療協力に理解のある看護師や薬剤師を見つけておき、災害時にスムーズにボランティアとして働けるようにしておく必要あり。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○地域でのまとまった防災訓練が必要である。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○今回、災害で情報があつたのにもかかわらず、無視されたものもあり、今後どのように活用するかシミュレーションしておく必要があると思ひます。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○災害対策についてのシステムづくりは、医師会のみならず、それ以外の医療従事者も含めて構築する必要があると思われます。
診療所管理者	無回答	福島県	沿岸部	○想定外ばかりは恥ずかしい話で出来るだけ想定範囲内を広くする。具体的に考える。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○準備は具体的に必要だと思ふ。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○初期対応のJMAT、DMAT、これは形ができた(先程書いたようにコーディネーターが必要)。中期的～長期的対応は不足した病院に必要なことが迅速に対応できるシステムを作っておく必要があります。
診療所勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○JMATをその地域中で、いかに効率よく活動していただくか、災害現場での活動計画をいかに立てるかが重要だと思ひます。(いわき市医師会では、JMAT活動マップとインターネットを利用して呼び掛け、効率的な活動が出来たのではないかと思っておりますが、現場では大変な作業でした)。
診療所勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○避難所における仮設診療所の開設を簡易・簡便にして欲しい。
介護施設に勤務	70歳以上	福島県	沿岸部	○大規模災害に対し、準備がゼロであつた(道路、避難先、インフラ、医療チーム、災害速報etc.)。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○グランドデザインが示されてない様が気がしています。支援と同じ様に将来の地域医療についてのおおまかな話し合いを行政としていく様、希望します。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○原発の過酷事故を想定した避難計画訓練は、ぜひ必要です。
<b>6-2. 診療情報の備え</b>				
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○患者の基本データのバックアップ(数ヶ所)。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○診療所毎ではなく、個人毎のカルテがあると既往症や内服などわかると思われます。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○医療情報ネットワーク事業には巨額予算をつけたが、人的資源確保には予算がつかない。医療従事者確保はあきらめ、情報化でカバーする方針なのか、IT企業を利するだけ。
<b>6-3. 検案のための体制</b>				
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○もし今回同様の人数の検案を行う状況の場合は、個人の記録を残すという上でも最初から多くの歯科医に参加してもらう必要があると思ひました。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○検案を初めて行いましたが、警察の方々にとても親切に方法を説明して頂きました。ただ後々にDNA鑑定を行うための組織採取の器具不足、ゴム手袋等の不足などにより作業に支障がありました。各遺体安置所との連絡が取れない為、人数に片寄りがあったとも聞いています。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○検視したことがない。やり方を知りたい。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○元氣な医師は沿岸の検視等の応援に交代で行ったようです。

診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○私は開設者ですが、現在高齢と体調を崩し診療はしていません。52歳になる長男が患者を診ております。震災後、医師会の要請により息子が警察の車で2時間半かけて沿岸部へ10回近く検視に赴き、1日かかりで夜8時頃帰宅しています。当院には現在、時々被災地の患者が見える様です。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○検案は大災害時には必要となるが、法医関係者だけでは困難であろう。今回は、まだ寒い時期だったため比較的耐えられたが、夏であれば腐敗が進む。早急な対応が必要である。
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○検視・司法解剖・病理解剖についての研修。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○全国からの法医学者、警察医、歯科医が検死にあたったが、数ヶ所の死体安置所の多勢の検死に医師不足があった。

#### 6-4. 災害医療教育の必要性

病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○医師全般に一般診療、救急医療を必須修得科目とする。
その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○災害(医療関係者が自分一人の場合が多い)ー緊急時のco-medical staffは総合医療、ケアの出来る人材が必要、例えば看護師は理学、作業療法のリハビリ、応急処置等の技術、知識が必要。人材育成を考えねば、医師のみの総合医療教育では不十分。
病院管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○全て医師、看護師、医療従事者の災害時対応への移行が必要(米の対応策を見習うことが国として必要)。

#### 6-5. その他災害医療体制の整備

病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○岩手県医師会会員のまとまりを強く感じた。今後のモデルケースになると考える。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○持続、継続的な支援が必要であり、日々或いは短期日で代わってしまうDr.では患者が不安になる。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○緊急時、統一的医療接地のできる対応・態勢を整える。
診療所管理者	無回答	岩手県	内陸部	○被災地域外の医療機関(県内の)は、相当余力があると思われ、もう少し有効に手伝ってもらえると思う。
病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○医師会は全科的支援をしようと思いますが、地域に総合病院があるのであれば、科を絞って支援すればいいのではないかと。支援が終了したあとが大変になります。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被災後、時間が経つにつれ医師会員の医療支援に対する意欲が低下しています。ボランティアで診療に行く先生方も減ってきています。何か良い方法が無いのでしょうか？
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○医師会では対応はしているが、結局は個人的な見解があり、参加していない先生もいます。
病院勤務医	無回答	岩手県	内陸部	○援助にはいった医師間で意見が合わなかったり、医療活動にのみ活動された方がいたので、もっと住民と交流してもらえればもっとよいのと思った。状況を把握する活動も重要と考える。
病院管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○検診活動や予防接種、学校保健などのbackup必要。
診療所管理者	40歳代	岩手県	沿岸部	○震災後1週間、薬がない状況が続きました。救急チームが到着するも“ケガ人を診療しにきたので慢性疾患は地元の医師でやって下さい”と言われた。薬や水がないと何もできないので災害後の即動班にもせめてDM系、降圧系等の薬を配布できるようにしてほしい。
診療所管理者	60歳代	岩手県	沿岸部	○宮古医師会では、山田町診療、当該域で津波で全壊された先生方数名あり。仮設や一度廃院した病院で頑張っている現状に間接的に支援している。
診療所管理者	60歳代	岩手県	沿岸部	○JMAT等、応援医療スタッフが来られる時は、地元医師会に必ず連絡が欲しい。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○DMATは限界がある。自衛隊に任せただけがいいのでは。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○透析に対する圧倒的な理解不足。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○物資は偏りがあり、余っているものも多数ありました。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○現場の声のひとつ(避難所で)。指示するだけで動かない医者が来るくらいなら、看護婦や薬剤師の方が数倍役に立つ。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○災害時の避難所診療で、やや高度な医療を要すると思われた患者へ気軽に「大学病院」の受診をすすめる他県からの応援医師が見られた。大学病院が地域によっては、紹介状を持たない者を遠くから来て診ない病院であることを知らなすぎる。1県にいくつも大学病院がある様な地域では考えられないかもしれないが、地方病院はそんなものである。まして被災場所から大学病院へ向かう交通手段など無い事(バスも通らず、自家用車のガソリンも無い状況)も考えてアドバースしてあげて欲しい。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○小生は所属病院の震災派遣で南三陸町に震災後11日目に入りました。その時には、たくさんの医療施設より医師がありあまるくらい現地に入っており、さながらは縄張り争いの状況を感じました。小生は隊長をしており、系列病院の先生などと派遣されておりましたので、巡回診療をすることを決めて、その任務につきました。各家庭では当然、薬品類は底をつけておりましたがやりくりしており必須な薬などないと思われました(人間の潜在能力の高さ、生命力の強さを感じました)。神戸大震災のように病気でなく、怪我などが中心の治療であれば、DMAT、JMATが何よりも優先して働く状況でなければなりません、それは初めの数日のみであり、結局のところ必要なものは生活支援の様々な物資調達であることを痛感しました。医療・薬の限界を自覚することにより、小生達医師の働く場があることを認識すべきと考えます。



診療所勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○開業医は自院を開ける様にとの指示があったが、来院した患者は極めて少なかった。無駄に過ごしたため、無力感にとらわれました。そのため全員が自院で医療をするのではなく、拠点診療所をあらかじめ決め、その広報に努めること。また拠点診療所以外の医師は津波などの甚大な被害の地域へ応援に行けるような体制を整えて欲しい。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○今回震災後、にせ医師も出現しました。行政または医師会から医師を説明する名札等、配布し、そればなければ被災地、避難所での医療行為ができないようにすべきかと思います。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○仮設診療所や避難所での医療の必要性を強く感じました。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○震災に即応できる体制づくり。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○一部の医師会員の利益にならないように配慮していただきたい。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○医療施設が使用不可能となった病院では、医療活動が出来ない。これらの医療者を有効活用するシステムの構築が必要。DMATと同様な活動が可能であろう。
介護施設に勤務	70歳以上	宮城県	沿岸部	○具体的な支援組織、期間(機関?) (県、市を含めて)のルートを評価に示して欲しい。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○役所における医療活動の位置を確認せよ。大災害の時は医療は2nd stageで出現。1st stageでは医療なし、救助のみ。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○津波によって沿岸部の街が1つ消滅し、震災後1ヶ月は来院者がほとんどなかった。現在は震災のため、負担金免除の患者が多く、軽微な症状でも受診する者も多く(大人の耳鼻など、普段来院しないような理由で)収入も多いが、9月の打ち切り以降の状態をみなければ、今後の事は判断出来ない。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○医療というよりも、食事、寝る、トイレ、入浴など、公衆衛生が中心となるので、保健所が目に見える力を出して欲しい。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○住民の減少による過疎化や交通事情の悪化した地域でも医療ができるような(物、心両面で)支援体制の構築が引き続き必要。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○被災地の復興のためには、そこに住む人々が安心して暮らしていける条件が必要で、病院などの医療機関はその意味でも手厚く扱う必要があると思う。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○JMATなどの組織的活動以外に、個人的に医療支援を医師が申し出ても行政から断られるケースが多くあった。このようなボランティア活動を窓口を作って受け入れるシステムが必要と思った。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○地域の医師が実情を良く知っているので、初めの視察の時に加えて欲しかった。
病院勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○震災直後の医療支援は大変有り難いと思いましたが、1年経つと医療支援は随分少なくなっています。特に福島県は原発の影響もあり、徐々に研修医、子供を持つ若い後期研修生、医師が家庭の都合で福島から他の地へ転居しています。また家族を県外に住まわせ、単身で頑張っている医師もいますが、そう長く頑張れる活動ではありません。あと5~10年、放射線量、風評被害がある程度収まるまでは、この状況が続くと思います。もう少し息の長い医療支援が必要だと思います。また、福島県立医大や基幹病院への研修医が依然と関東圏を中心に多くいたのですが、慢性的医師不足に拍車がかかっています。福島だけでなく、入試の際、国公立大の復興支援枠で自治医大みたいに授業料、入学金の軽減、奨学金制度のある5、6年の福島研修を行う様な制度はいかがでしょうか。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○自分自身が自宅診療所とも床上浸水となり、2週間避難所生活をしています。その間DMATは一度来ましたが、何もすることはなく、病院受診する事のみを話して行ってます。(震災2~7日の間に津波による気管炎、急性胃腸炎、インフルエンザ、喘息などの方が多数でています。しかし、DMATでは薬を持っていませんでした)。
診療所勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○“仮のまち”構想がありますが、“仮の医院”構想はないでしょうか。医療従事者だった方々もいわき市には多いのでは…?
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○前線を支援する補給基地をもうける事。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○投入のタイミングを間違えない様にしましょう。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○救命救護を今後もよく考え指導すべき。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○大規模災害時には法の弾力的な運営を希望します。すべての決定は現場にまかせ、責任は問わないということを震災時に直接にアナウンスして欲しいと思います。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○窓口を一本化して欲しい。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○必要な時に支援がなく、時間が経ち余裕が出来た時に多くの支援を頂く。有り難いが調整をうまくして欲しい。・・災害支援、公民関係無く支援を。
診療所勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○ボランティア精神だけでは支援の進まない事もあると思いますので支援に対する報酬なども、いろいろ考えつつ進めると良いと思います。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○出来ること、参加出来ることの可否を前もって確認しておくこと。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○健全な生活のためのワークシェア、あるいは運動やストレッチなどを教えたり、行ったりして、外での活動ができるような環境が必要と思う。閉じこもりが一番不健康だと思います。制度も変えるべき(働かないヤツが金をもらえる)。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○避難所でのプライバシー確保を最初から行う体制作りが必要。

病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○DMATは自分達だけで実施しようと勝手に行動している。地元医療機関との連携に問題あり。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○避難所回診でわかったことは、早く避難者のプライベートに考慮してあげること。段ボールではなく、しっかりパーティションで区切ったスペースを用意してあげること。各病院や医療機関に10個ずつでもパーティションの備蓄を。
介護施設に勤務	60歳代	福島県	内陸部	○被災地が離れた地域での意識が低いのは当然だが、もっと程度を見、または勉強して全国一丸となった動きが欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○我々老人の1人診療所は離れるのは無理ですが、若い医師や複数の所は出張も短期間であれば可能であった様ですので、それらの迅速なコーディネートが必要と思われる。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○医療が崩壊したら地域も同じ運命をたどると考えます。何とかして今を「つなぐ」ことが大切であると考えます。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○他院にも供給可能な物資が自院にどれくらいあるか把握し、それを地域の医師会、薬剤師会がまとめて把握し、近隣の施設間や救護所、避難所での受け渡しの橋渡しをするようなシステムが構築できないものかインターネットツールを利用すれば可能と思われるのだが。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○瓦礫、中間貯蔵施設も決まっていなのに住民もほとんど戻らないし医師会が騒いでもあまり意味はない。地域の公的病院の充実派遣だけでいいのではないか。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○行政は政策を立案するにあたり、マンパワーの問題があるので医療の従事者の意見も取り入れて決めるべきである。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○医療者が何かを相談や意見することが出来るような窓口の開設が望まれます。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○医療支援のメンバー交代の時に申し送りなく、次々とメンバーが交代していくのでスポットで支援に入った時に医薬品、記録等、誰も分かる人がいなくて、とても困りました。特に原発避難は長期にわたったので継続性が重要だと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○避難所に全国から保健婦や医師が派遣されていたが、おのおの言葉のなまり等があり、なかなか話したくても話せないと避難者から言われた。近くの県の人に来て欲しいとの要望があった。特に関西方面の人に話しくいと言われた。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○人口密集地でない場所での医療支援をどうしていくか。大規模災害が今後も予想されるが社会基盤が弱く、行政の援助も乏しいと考える。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○避難所に医療のニーズを把握出来る看護師を配置して欲しい。避難所の誰に医療ニーズを聞いたらいいいのか分からずに困りました。震災通信(?)は余震が続いているため他人の迷惑になりたくないからと睡眠薬を服用してぐっすり眠る事に拒否を認めたりしています。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○一方ではボランティア活動の引き際が上手く出来ずに被災地(受け入れ側)の負担となる側も見られた。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○ふつうの震災→医師会で対応可、対策も立てられる。今回の大震災→対応不可。情報なし、ライフライン途絶(水、ガソリン)、外部からの応援のみ可能と思われる。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○4月11日、夜間救急に行くのに地震、停電(信号消えている)。25分で行ける所、2時間かかった。3月11日は行けなし、連絡が付かなかっただけ。近隣の人(医師)のバックアップが必要。あとはその時に事故があっても(研修していれば)免責とかが必要だと思う。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○地域特性にあった対応。中央集中では全くダメであった。経験を生かすべき。
病院管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○災害対策本部には、医師会はもちろん、救急告示病院も加わるようなシステムが欲しい。他県への救急患者搬送をスムーズに(広域的な防災)。
病院勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○患者搬送や避難に力を貸して欲しかった。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○今回の震災の際、ライフラインに支障が出、かつ物資の供給が乏しい中、当院の様な分娩を取り扱う有床診療所はほぼ単独での運営を迫られました(多分支援の枠外だったと思います)。どうか、この点も加味した体制づくりをお願いいたします。

## 7. 【現状と要望】原発事故への対応

### 7-1. 妊婦・子ども等への原発事故の影響の懸念

診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○子供、妊婦さんが安心して住める環境にすることが大切。それも早急に。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○4月～5月に福島市内の園児、学童が甲状腺検査を施行し、私の知る限りでは80%位の確率で、のう胞や結節を認めている子供がいます。A2評価で問題なしと言っているが、郡山で検査未施行なのは福島でこの様な状態だから施行しないのではと不安になります。被ばくしていない北海道や沖縄などの子供も検査をしてコントロール試験として発表すべきだと思います。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○子供の甲状腺の検査を行って、腫瘍のあった人への説明が不十分と思われます。

### 7-2. 情報公開に対する要望

診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○放射線量の積極的な情報開示。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○特に放射線に関しての情報があやふや。今後30～50年は生活出来ない場所については早期に情報を出すべき。

診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○小児の放射線被ばくについての嚴重な追跡調査を成人以後迄行い、情報を開示して欲しい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○仮設住宅が多数近隣に作られたが、原発避難区域の行政、県から全く情報が無い。避難住民への情報提供(医療についての)もないものと思われる。「教育」については、仮の小学校、中学校、高校を設けるなど対策を取っているのに「医療」に関しては全く無策である(あった)。

### 7-3. 東電への要望

診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○電力会社が無差別に拡散させた放射性物質の完全回収。・司法上、上記犯への刑罰。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○東電、国に対しては十分な補償をしていただく、それも早く。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○東電の補償が滞っています。何とかして欲しいです。
病院勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○原発に関係する避難者の東電の書類取扱いについて。全く因果関係なしと思われるのに「なし」とつけたら苦情を言われる。診療の妨げになります。金銭の目的の書類を書きたくないのが正直なところです。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○賠償問題が進まず、国、県、町村はどうするつもりか。避難生活を何時まで続けさせ、その補償はいつまでするか。1年半にもなるのに今だに将来像が見えない。
診療所勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○浪江町の避難者の多い福島市で診療所を再開したいと考えています。開業後4年で順調だった診療所を突然、原発事故で追い出されました。事故前の同程度の事業を別地で行う事に関して、東電の賠償は不十分で加害者である東電が勝手に作ったルールに基づく賠償では納得出来ません。原発避難者は私を含め、全く救済されていません。
診療所勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○働き努力しているものが報われるような不公平の是正を。当院、警戒区域にあり、今も同地では診療できない状況です。2012. 2より立ち入り可能な区域に物件を借り、仮診療所として診療を再開しました。早期再開をはかるべく退職の申し出のない職員は待機として雇用を続けてきました。東電は2012. 3月より事故後、新しく就職した人に対しては給与補償から新しい給与をさしひかないとしましたが、当院の職員が聞いてきた話では、病院の場合、その適応にならないとことです。今も旧診療所不能、新しく物件をさがし新しく登記をし、新しく施設を建設し診療再開した努力は相応の努力に入らないのかと、強い不公平感を覚えます。特に緊急時、緊急時避難準備区域に常勤の皮膚科が0になり、JMAT等の援助を受けた状況で診療再開を急いでもいいさつも職員に対して大変申し訳ない状況です。お忙しいところ恐れ入りますが、御支援と働く人が感じる事がすくなるよう、東電への働きかけをよろしく願い申し上げます。
診療所管理者	無回答	福島県	内陸部	○福島県の場合、現在の問題のほとんどは原発事故による影響です。マスコミの報道の仕方にも問題あり(不安をあおる)、またそれなりの立場の方が講演するなど無責任な発言をする事には怒りを覚える。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○実際に被害を受け、避難されているドクターの話を医師会報等で読んでいますが、ひどい状況です。開院できないのに借金の額が増えるというのは、浜通りの地域医療をささえてきた方達にやめろと言っているようで悲しいです。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○東電との賠償について、充分なご支援をお願いしたい。

### 7-4. 被ばく医療に関する要望

診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○被曝、放射線についての正しい知識を住民にもきちんと伝えるようにしてもらいたい。Hot spot地域での住民の健康の調査もしてもらいたい。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○福島県の原発事故も地震・津波と並列(むしろより大きく)扱われている印象があるが、切り離して対応すべきではないか。震災関連の予算が放射線研究や甲状腺調査等に回されていると聞くと異常に感じる。
病院勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○災害時、CTやMRIなどの装置の破損、復旧など、病院の基幹部分を担う放射線科の役割は極めて重大である。また今回の原発事故などに対しては、放射線に関する知識を有する放射線科医師、診療放射線技師の役割が極めて重大であった。この経験を生かして今後のリスク管理体制を構築すべきです。※アンケート→例えば、「CT、MRI、核医学検査はストップしたか」、「その原因-装置破損、その他」、「どのようにして復旧したか」、「検査停止期間は」。
診療所勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○被ばく後の住民の医療的フォローがガイドライン等が欲しい。(例)甲状腺エコーの頻度や採血項目等。住民が被ばくの影響を心配して受診した時の検査項目が示されていると助かります。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○人体の放射線汚染の影響の正確なデータ、知見、低線量長期被ばくの影響、バイスタンダー効果は?。医師会主導で望みます。
診療所勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○自主避難できない人も多いため、行政主導で学校単位とか地域単位で計画的避難(2~4Wとか)を計画して欲しい。もちろん子供優先ですが、回数は少なくとも成人や老人の避難も計画して欲しい。そのためには雇主との交渉が必要。
診療所管理者	無回答	福島県	内陸部	○今回は放射能に対する活動で、特に医療的に必要な低線量被ばく下における子供の成長(運動、遊びも含めて)にどう対応すべきか日本医師会でも検討されていない。育成保健という妊婦から乳幼児、小中高の子供達の運動機能をどう考えて、活動支援する事が必要なのは日医の大きな活動であると考えます。日医のスポーツ医養成する立場からも福島県内の子供をどう支援するのかが、今後も重要な課題であります。
無回答	40歳代	福島県	沿岸部	○まだ原発関係者に対する誹謗中傷があります。中には診療拒否もあります。それでも作業をしなければならない人達のために健康管理や診療を充実して欲しいと思っています。
休職中	70歳以上	福島県	沿岸部	○①現在、福島県では避難住民が医療難民となる恐れあり。②住民への精神的ストレスが悪影響を及ぼす。これから精神科的なフォローが必要と考える。

病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○原発20km圏内地域は特にこれから影響がジワジワと長期に出てくると思われる(人口減少、ライフラインの整備 etc.)。最悪の町の消滅もありうる。経営面、経済面を含め、長期の支援をお願いしたい。
-------	------	-----	-----	---

## 7-5. 被ばく医療、検査について

病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○福島県民の放射線被ばくの影響を、これからも長期間医療サポートする事が大変重要だと思う。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○原発事故を想定した医学、医療の準備。今回の福島の事故にて、一旦事故が起きたら、政治、行政、医療は十分対応出来ない事が明確になった。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○震災自体への対応は可能になったと思いますが、次の原子力災害については、震災以前と変わらない様に思います。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○福島県内の医師です。東北被災地にいる医師でありながら、原発事故被害者に対する理解が全く無く、むしろ東電側のPRに流された意見を持った医師が少なからずいることにショックを受けています。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○しきいなし直線での放射線被害をはっきりさせるべきだ。福島市は6万ベクレル/m <sup>2</sup> 以上の地域が多いので放射線管理区域となるが、ここで暮らすことに日本医師会はどう思っているのか？
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○近くに日本一のマツタケの産地があります。毎年、楽しみにしていましたが、もう食べられなくなりました。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○福島県は放射性物質汚染問題で農林漁業、観光業が根底から莫大な被害を受け、将来的な展望が開けない。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○原発事故が最大の問題です。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○福島第一原発の状況が心配
病院勤務医	39歳以下	福島県	内陸部	○福島でのヨウ素剤の取り扱いが問題があった。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○避難対象区域の医療機関は、地域活性化のためにも理屈なし全面的バックアップ。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○県内医師に放射線の危険な状況を知らせて、甲状腺検査をもっと推進するべきです。専門家だけでは不足していると思います。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○原発被災者がたくさん当地の仮設住宅等から通院をされています。早く故郷に帰れるように祈っています。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○医師も人の子ですので放射線が飛び交っている所での診療は不安や恐怖も大きく、支援を求められても二の足を踏まれる事も多いと思います。生活する上で最も必要とされる業務のひとつである医療が近づけないような事態となる施設は経済のためといいますが、本当に必要なのでしょうか。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○大災害(震災・原発)の時には、自分自身で判断しなければならない事を痛切に感じた。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○仮の町構想には反対です。いわき市内にいる人は全ていわき市民になるべきです。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○原発に対する不安は、相双全域の住民に広がっています。医療の復興も住民に安心できる生活環境があつてこそです。医療職員もまた、ここの住民であればなおさらです。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○あえて残る大きな問題は当初から分かっていたと思いますが、やはり放射線(原発)問題でしょう。どうするのでしょうか。どうしたらいいのでしょうか。
休職中	60歳代	福島県	沿岸部	○低線量被ばくの健康被害については論争のあるところで、今だに結論が出ていないと考えられる。それなのに、「安全・安心」のプロパガンダを行政が執拗に行っているのは納得できない。

## 7-6. 放射線に対する啓発、教育活動の提案

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○放射線障害を心配することによるパニックは国民への教育が浸透していない為に起こっているように見受けられる。医師会としても時間をかけて、レベルの高い情報を発信するべき。何も聞かない。
その他	70歳以上	宮城県	沿岸部	○放射線被ばく医療の正確な知識を身につけて住民の皆様の不安に適切に対応したい。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○放射線の影響について、正確な情報が必要です。そのために偏りのない立場での研究、情報収集、発信を期待します。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○放射線に関して間違った情報を流すのが見受けられた。「正当に怖がる」必要があると思うが…。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○福島原発は必ずしも安定しているわけではありません。3.11と同程度の地震が起きたら同じことが起こる可能性があります。たまたま風の向きが福島市方向のため、飯館村等が避難対策になったが、今度はいわきから茨城県の方に被害が及ぶかもしれないのです。何十年もこの危険と隣りあっていることを医師会としても啓蒙してもらいたいと思います。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○一般住民への放射線障害に関する啓発活動を希望します。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○医師の中にも放射線の影響について誤った知識や過度な心配をし、患者さんへ対応している事が見受けられます。正しい認識や啓発をさらに継続していただきたい。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○甲状腺エコーの知識、放射線依存量被ばくに関する知識の習得に努め、地域医療や啓蒙に役立てたい。

病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○法律を成立できる人数の議員の確保を医師会、看護師会などで協力して下さい。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○医師会はこれからも積極的に行政に働きかけて下さい。
診療所勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○自分の施設の診療も厳しい状況の中で、何とか活動しようとしても医師会や行政からは何の支援も得られず、決められた通りに動け、勝手な事はするな、と言う御指導ばかりでした。結局、殆ど無視して活動したような形になって制度を乱す人間という評価を受けたのではないかと、とも思いますが、仕方ないと思っております。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○医師会の裁量の拡大。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○自治体に未だ再建が必要な診療所があることと医師会を通じて働きかけて欲しい。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○情報発信が不足ではないか？
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○仙台市医師会は震災後、非常によい活動をしたと思います。対応が早かった。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○形だけの支援とかマスコミや国民に対するポーズを止めるべきだと思います。真に必要なもの、真に求められている支援を認識した上で必要十分な支援を効率良く行う事を考えるべきです。
その他	70歳以上	宮城県	沿岸部	○医師会にアマチュア無線講習会を行うよう要望しましたが、予算の都合で却下されました。是非、日本医師会指導で各県市医師会の講習会に補助をお願い出来ればとも考えてます。「災害時アマチュア無線の在り方」というテーマで都道府県医師会担当者会議を開催することも考えて下さい。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○災害発生後、しばらくは日本医師会からの情報が入ってこないために日本医師会がどのように考え動いているのかまったくわからなかった。 実際に被災者の方々を診療するのは同じ被災している地域の医師であり、郡市医師会として、災害時はどのように動く必要があるのか、各医師会は想定しておく必要がある。地域医療の充実、復興が、その地域を復興させるために不可欠だからである。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○地域医療は非常に破綻している。日本医師会はどの様に対応していくのか、真剣に考えていく時期と思われる。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○震災直後は米国やヨーロッパからかなり救援がきました。外国人との連携に関しても医師会で考えるべきです。
診療所勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○仙台医師会の対応は早かった。問屋も頑張ってくれた。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○前に地域医師会で被災に対する対応について話し合いを行っていましたが、あまり役に立たなかった様です。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○医師会が被災者のケアには、全く向っておらず、とても残念です。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○消費税増税は、医療経営者を苦しくし、質の向上や維持を難しくしてゆくと思う(特に被災した県で)。日本医師会は、こういう時こそ“力”を発揮してゆくべきだと考える。対策を講ずるべきである。
介護施設に勤務	60歳代	宮城県	内陸部	○気仙沼市医師会高等看護学校では、1学年8人位被災し、その影響で年間約1500万円の赤字となるとのこと。もともと赤字体質でしたが、被災後は周辺自治体からの支援は途絶え(南三陸町は支援を続けているそうです)。各方面の支援金は、ハード面の被害で単年度のものを受けやすいのですが、複数年に亘り、また経営努力もやや関わりそうな経営資金的援助は受けにくい状態とのことで苦勞されております。日本医師会からは、この様な面での支援は何か出来ないのでしょうか。我々は微力ながら募金活動を行っております。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○看護職等の配置基準の緩和措置の継続をぜひお願いして下さい。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○県医師会として、どの県に支援するか、あらかじめ日本医師会で決めておいてはどうか。
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○住民の声に耳をかたむけて行きたい。そんな医師会であって欲しいと思います。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○数回に渡り義援金、支援物資をいただき、とても助かりました。
病院勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○震災後、地元医師会を通じて県医の文書も届くようになったが、その中で提出期限内にファックスで回答する様な書類もあった。電気も電話線も、光ケーブルも全て切れている状況で一体どうするのだろうか？。現地の事を知らなさ過ぎると思った。当地域では電気、水道の復旧に1ヶ月以上かかり、電話線、光ケーブル、都市ガスの復旧はないまま5ヶ月間生活していた。車も流されたので、しばらくは移動は徒歩か自転車だった。気軽にファックスを出しに行ける訳もない。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○千年に一度(?)の事と言ってしまうればそれまでだろうが、この機会に(このような)災害があった時のいろいろな対策を行政、医師会(行政の傘下に入ってもよいと思う。独自の活動でもよいのだろう)でしっかりやって欲しい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○自力で診療所や居宅を見つける事は非常に困難であり、住み慣れた地域を離れた医師も多くおり、人材を失ったわけであり、そのような事が出来るだけ少ないように医師会的にシステム化して欲しいと思う。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○医師会も今回はあまり役に立っていない。特に日医、県医の動きはのんびりすぎている！会費分の仕事ぐらいはして欲しい。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○福島原発は必ずしも安定しているわけではありません。3.11と同程度の地震が起きたら同じことが起こる可能性があります。たまたま風の向きが福島市方向のため、旅館村等が避難対策になったが、今度はいわきから茨城県の方に被害が及ぶかもしれないのです。何十年もこの危険と隣りあっていることを医師会としても啓蒙してもらいたいと思います。

病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○法律を成立できる人数の議員の確保を医師会、看護師会などで協力して下さい。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○医師会はこれからも積極的に行政に働きかけて下さい。
診療所勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○自分の施設の診療も厳しい状況の中で、何とか活動しようとしても医師会や行政からは何の支援も得られず、決められた通りに動け、勝手な事はするな、と言う御指導ばかりでした。結局、殆ど無視して活動したような形になって制度を乱す人間という評価を受けたのではないかと、とも思いますが、仕方ないと思っております。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○医師会の裁量の拡大。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○自治体に未だ再建が必要な診療所があることと医師会を通じて働きかけて欲しい。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○情報発信が不足ではないか？
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○仙台市医師会は震災後、非常によい活動をしたと思います。対応が早かった。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○形だけの支援とかマスコミや国民に対するポーズを止めるべきだと思います。真に必要なもの、真に求められている支援を認識した上で必要十分な支援を効率良く行う事を考えるべきです。
その他	70歳以上	宮城県	沿岸部	○医師会にアマチュア無線講習会を行うよう要望しましたが、予算の都合で却下されました。是非、日本医師会指導で各県市医師会の講習会に補助をお願い出来ればとも考えてます。「災害時アマチュア無線の在り方」というテーマで都道府県医師会担当者会議を開催することも考えて下さい。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○災害発生後、しばらくは日本医師会からの情報が入ってこないために日本医師会がどのように考え動いているのかまったくわからなかった。 実際に被災者の方々を診療するのは同じ被災している地域の医師であり、郡市医師会として、災害時はどのように動く必要があるのか、各医師会は想定しておく必要がある。地域医療の充実、復興が、その地域を復興させるために不可欠だからである。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○地域医療は非常に破綻している。日本医師会はどの様に対応していくのか、真剣に考えていく時期と思われる。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○震災直後は米国やヨーロッパからかなり救援がきました。外国人との連携に関しても医師会で考えるべきです。
診療所勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○仙台医師会の対応は早かった。問屋のバイタルネットも頑張ってくれた。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○前に地域医師会で被災に対する対応について話し合いを行っていましたが、あまり役に立たなかった様です。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○医師会が被災者のケアには、全く向っておらず、とても残念です。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○消費税増税は、医療経営者を苦しくし、質の向上や維持を難しくしてゆくと思う(特に被災した県で)。日本医師会は、こういう時こそ“力”を発揮してゆくべきだと考える。対策を講ずるべきである。
介護施設に勤務	60歳代	宮城県	内陸部	○気仙沼市医師会高等看護学校では、1学年8人位被災し、その影響で年間約1500万円の赤字となるとのこと。もともと赤字体質でしたが、被災後は周辺自治体からの支援は途絶え(南三陸町は支援を続けているそうです)。各方面の支援金は、ハード面の被害で単年度のものを受けやすいのですが、複数年に亘り、また経営努力もやや関わりそうな経営資金的援助は受けにくい状態とのことと苦労されております。日本医師会からは、この様な面での支援は何か出来ないのでしょうか。我々は微力ながら募金活動を行っております。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○看護職等の配置基準の緩和措置の継続をぜひお願いして下さい。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○県医師会として、どの県に支援するか、あらかじめ日本医師会で決めておいてはどうか。
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○住民の声に耳をかたむけて行きたい。そんな医師会であって欲しいと思います。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○数回に渡り義援金、支援物資をいただき、とても助かりました。
病院勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○震災後、地元医師会を通じて県医の文書も届くようになったが、その中で提出期限内にファックスで回答する様な書類もあった。電気も電話線も、光ケーブルも全て切れている状況で一体どうするのだろうか？。現地の事を知らなさ過ぎると思った。当地域では電気、水道の復旧に1ヶ月以上かかり、電話線、光ケーブル、都市ガスの復旧はないまま5ヶ月間生活していた。車も流されたので、しばらくは移動は徒歩か自転車だった。気軽にファックスを出しに行ける訳もない。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○千年に一度(?)の事と言ってしまうとそれまでだろうが、この機会に(このような)災害があった時のいろいろな対策を行政、医師会(行政の傘下に入ってもよいと思う。独自の活動でもよいのだろうか)でしっかりやって欲しい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○自力で診療所や居宅を見つける事は非常に困難であり、住み慣れた地域を離れた医師も多くおり、人材を失ったわけであり、そのような事が出来るだけ少ないように医師会的にシステム化して欲しいと思う。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○医師会も今回はあまり役に立っていない。特に日医、県医の動きはのんびりしすぎている！会費分の仕事ぐらいはしてほしい。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○福島の原因は必ずしも安定しているわけではありません。3.11と同程度の地震が起きたら同じことが起こる可能性があります。たまたま風の向きが福島市方向のため、飯館村等が避難対策になったが、今度はいわきから茨城県の方に被害が及ぶかもしれないのです。何十年もこの危険と隣りあっていることを医師会としても啓蒙してもらいたいと思います。

診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○毎回、市の防災訓練に参加していたが、実際に医師会の最初の会合は災害発生から1週間以上経ってからだし、無力感を感じた。今後は訓練には参加しない。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○今回は医師会、行政の対応は遅く、個人個人の力によるものと思われた。個々の医院を守ることが災害に対する住民の安心感をもたらすと思います。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○一般住民への放射線障害に関する啓もう活動を希望します。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○まずは地域住民の健康維持の為に役割を果たすべく、地域医師会としての組織作りが必要。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○医師会より義捐金があり、被災者としては大きな応援となり、連帯を感じ有難かった。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○災害時、ガソリン不足、医療、薬品不足への対応を十分に検討して欲しい。災害時、医師会へTelしたところ、個人でやる様に言われました。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○大災害への対応には友好国、近隣諸国の支援が必要です。医師会は常に他国医師会との連携を密にし、実行あるものにしていく必要があると思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○原発問題で東電への損害賠償だけではなく、責任は国にもあると思うので医師会から国に対しても減収分の賠償、看護師さんの確保について申し入れて欲しいと思います。
病院勤務医	39歳以下	福島県	内陸部	○福島では、DMAT、JMATの活動が制限されていて、浜通りには活動がほとんどなかった。DMAT、JMATが入れない地域は全員退避するよう医師会からも提言が必要だと思う。
介護施設に勤務	50歳代	福島県	内陸部	○医師会として、脱原発を表明していくべきだと思います。放射線に関して、わからないことばかりです。一緒に悩む姿勢は大事ですが、医療不信にもつながる部分も多く、抱えきれない大きな問題です。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○東北地方は被災前から勤務医の充足率が低く、いずれの病院でもやっとなり維持している状況だった。震災によりさらに悪化している。一度バランスが崩れて医師の流出が始まるとはやくい止める事は不可能となり、病院ドミノも起こる可能性が高い。医師会には、病院勤務医の負担を軽減するためにも、患者がフリーアクセスで病院に受診するのではなく、まずは近くのかかりつけ医に受診。必要に応じて病診連携による病院に受診するという仕組みを構築すべく活動して欲しい。これは勤務医、開業医、そして患者にとってもwin-winの関係と言える。その為の広報活動が少なすぎるのではないか？。災害医療に関しては、医師会に期待するところは特に無い。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○今迄、医師会で災害対策について役割分担等を決定していたが、今回の東日本大震災に於いてはあまりにも規模が大きくなったせいか、何の連絡もなかったのは甚だ残念でした。
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○医師会を中心に動いて欲しかった。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○日本医師会年金。72歳時に初回いただいたのは、月額33万円でしたが、その後4回値下げがあり、現在、月額15万円余です。初回の約46%程です。これ以上値下げしない事を望みます。老後の生活設計が狂います。多少なりとも放射能汚染の空気を常時、呼吸させられて、嫌な思いの中で、また食品関係においてもです。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○医師会については、所属される医療機関等の都合があるかと思いますが無理のないよう支援頂ければと存じます。
病院管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○日本はいつ、どこで大災害が起こるか判らないハイリスクの国です。災害に対する情報、対応について東京の日医の中央管理のみとせず、情報を都道府県医師会と共有して、リスクを分散しておくべきと考えます。今回の経験で災害医療対応のほぼ全てが医師会、薬剤師会が自立的に担わなければならない事が明らかとなりました。この分野では行政はほとんど無力です。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○自主避難を含めて、最大限の支援を行政、医師会にお願いしたい。県の健康調査が20%台であるのは、人体実験にされているという意識があるため、県民目線の調査にしていけないからではないでしょうか。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○生命を守る医師の立場から、今回の原発事故に関しては、許しがたい人災事故と思われます。医師会として、全国の原発の廃炉を求める事をお願いしたいです。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○被災地域における医療費の無料化における強力なロビー活動(医師会への要望)
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○医療体制(平時の)を整備しないで非常時を議論しても空論である。ガイドラインや指針にそった医療が実現できる体制を医師会が構築すべきである。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○原発の放射線問題に対しても医師会として、原発近くの浜通りのDr.達に対する説明や対応、どうすべきかの方針は示されておりません。線量の高い中、戸惑いました。また原発の再稼働に対しても日本医師会としてのアピールや反対活動はしているのでしょうか?それとも原発賛成なのでしょう?またアピール的なものを感じません。全く!!
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○すべてを原発のせいにして医療現場は困難を極めた。だからこそ震災直後にDr.が何をしたか、何をしなかったか検証すべきである。放射線に対する感受性は個人差が大きい。しかしそれをあえてまとめる力は日医にしかないだろう。個人を責めるものではありません。残ったDr.を褒めるのもいままさいやらしい。事実をしっかりと後世に残して下さい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○今回を教訓に。3連動、4連動とも言われている大地震や鳥インフルエンザのパンデミック、原発事故等に対応出来る様にして下さい。
<b>8-2. 行政への要望</b>				
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○県医師会、市医師会は比較的迅速に活動を開始して、今に至っているが、行政の対応は遅い。

診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○若年医師が数ヶ月or2年間ぐらい交代で災害地や医療過疎地に勤務する体制、制度をつくるべきと思います。
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○縦割り、セクト主義、JMATがいるからと初期の医療活動を被災地でできませんでした!!
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○日本全体の医療問題の解決の方がもっと大切。経緯の優先だけだと医師の品格も低下してしまいます。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○1ヵ月交代でも構わないので、若いDr.達へ見学して欲しい。初期研修医さんの被災地の医療活動を続けて欲しい。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○県医師会、市医師会は比較的迅速に活動を開始して、今に至っているが、行政の対応は遅い。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○町の政権中枢の対応の鈍さを遅れは今も続いており、リーダー不在の時の大震災は住民＝国民にとって二重の不幸である。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○被災地に対して国の方針、支援が全くないとしか見えない。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○行政へ、仮設住宅の整備は問題が多いし財政的にもすごい負担が多いのも事実。全国(近くのならなお良い)の空いているホテル、旅館などを効率的に利用すべきだったのでないか。
診療所勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○国には、より迅速な対応をお願いしたい。
診療所管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○①医療データ(カルテ、薬歴)等のバックアップシステムを作ろうとしても、全医療施設の同意は困難。バックアップシステム以外の緊急対応システムを含めてですが。②行政が責任を回避して、医師会へ責任を押し付けないように。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○しっかり行って欲しい。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○今回は特に誰も自衛隊の活躍を称賛しています。とにかく現場での行動が第一です。行政はとにかく迅速にできるシステムをさらに構築すべきです。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○今の窮屈な現状をなんとかして欲しい。
診療所勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○自分の施設の診療も厳しい状況の中で、何とか活動しようとしても医師会や行政からは何の支援も得られず、決められた通りに動け、勝手な事はするな、と言う御指導ばかりでした。結局、殆ど無視して活動したような形になって制度を乱す人間という評価を受けたのではないかと、とも思いますが、仕方ないと思っております。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○震災直後に休診せず診療した。しかしガソリンの配給や高速道路の通行許可証はもらえなかった。食糧の買い出しに行く時間が無いのに食糧配給も無かった。わたしのような小規模開業医は行政から全く見離されていると思った。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○診療所の建物が全壊判定され、移転は余儀なくされることになっております。行政側に早急に対応して頂きたい所存です。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○縦割り行政をなくす。県を超えたスムーズな協力体制。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○行政側の医療に関しては無知であり、却って足手まといになる可能性が高い。あり方としては、拠点病院と密な連携のもとに医師自らがシステム作りをすべきであり、行政のバックアップはその次に来る問題であるとする。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○いつの災害でも、ことに医療については行政は全くイニシアチブをとれないものとみなし、医師会主導ですばやく対応するよう行政は全権を委任すること。金、物資を提供し口を出さないこと、医療のことは医療に任せること。
その他	39歳以下	宮城県	内陸部	○本当に大変な時、行政はホンに何もしてくれない!!という事が良く分かった。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○粉ミルク、オムツ、介護ベッド、酸素濃縮器、自家発電、通信手段を有する福祉避難所の国費助成による整備。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○日本の大本営発表の体質は変わっていないと強く感じる。国民の生命と財産を守ってこそその国家ではないのか。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○行政については、備蓄も含めて機能強化を望みます。
病院勤務医	無回答	宮城県	沿岸部	○被災された方の住まいや仕事、地域毎のつながりなどの回復への支援が結果的に健康につながるものであり、そのためにこそ政治はあるものだと思う。ましてや消費税増税やTPP参加は被災者に冷水をかけるような所作であり、早急に撤回すべきである。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○①医師会の協力は不可欠です。特に検視活動は医師会の協力がなくては不可能です。②このことは行政も知っておくべきだと思います。③医師会組織の強みを生かした医療支援に期待しております。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○災害発生時、医療機関、施設が全壊すればMATの機能もストップしてしまいます。速やかに施設をオープンさせる対策を取って頂きたい。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○今回の不自由な状態では、行政側は自己保身的な活動をしているように見られた。後からの批判に耐えられるようにとの判断で動いているようにしか思えない。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○被災地に対する支援は行政、自衛隊、消防、警察などの力は大きかった。診療所を流された会員が避難所でそのまま巡回医療にあたった。



病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○今回は大学病院からの援助があり助かった。行政、医師会は全く当てにならない事が良く分かった。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○警察が「医師」という職種に対して冷たかった。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○行政(特に)国は邪魔はしないで欲しい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○福島県の対応(隠蔽)により、県内医療機関は大きなストレスとダメージを受けました。責任を明確にすべきと思います。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○今回は医師会、行政の対応は遅く、個人個人の力によるものと思われた。個々の医院を守ることが災害に対する住民の安心感をもたらさずと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○こうなる行政、県、国へ医療現場の苦勞している実態を認識し、支援の施策を希望します。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○福島が見捨てられることのないよう行政等に迅速な除染、復興対策を要望します。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○避難所等へのボランティア活動の申し入れ、公募を迅速に行って頂けると参加しやすいです。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○福島県民全員の健康調査、医療費無料化
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○放射線の長期にわたる低線量被ばくに対して、絶対安全だと言い切れる事がなければ福島の再生には?がつく。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○災害時は行政には特にインフラの復旧の他、被災地外への患者搬送ができるシステムづくりをお願いしたいです。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○今、福島県の医師不足は原発が主な原因ではない。行政の医学に対する無知識と怠慢が主原因。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○大規模自然災害についての我が国の行政対応能力の乏しさ、認識の甘さが浮き彫りになった反面、医師会のシステム機動性が有効に働いたと思います。国はこれを機に有効なシステムを真剣に作り上げるべきと思う。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○行政の対応は遅く、不十分。
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部	○有事の時に物事を決める責任者もしくは指導者が必要です。それらの人が不在であったため、今の福島県があると考えます。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○税制面の優遇等で福島県が人口が戻る方策を考えて頂きたい。
介護施設に勤務	70歳以上	福島県	内陸部	○自分で動くことが出来ない人々の大局的な避難、誘導計画が必要。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○東電、国に対しては十分な補償をしていただき、それも早く。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○行政は何をするのも遅い。現場を分かっていない。役に立たない事が多い。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○経済優先の電力政策をすすめる政府に失望を感じます。命を粗末にする資本主義に未来はないと思います。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○大震災時には行政・医師会の対応が全く存在しなかったように思われる。個人開業医に自分の判断のみに頼り、自分の医療人として倫理観に従うのみであった。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○病院の医師がどんどん県外へ去っている状況に対して、知事の危機感がなさ過ぎる。国の基幹を福島県内へ!人口減を防ぐために。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○行政、これ以上の放射線たれ流しをしないよう方策を!
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○特に放射線に関しての情報があやふや。今後30~50年は生活出来ない場所については早期に情報を出すべき。その土地は法律でも一時国有化するべき!!
病院管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○行政の対応が重要。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○行政、責任者も対応を学ぶべきです。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○行政については医療状況についてのコメントはくれぐれも慎重にお願いしたいと思います。双葉病院の医師への言われない報道は我が身に当てはめると身震いする思いです。これはある行政官の不用意なコメントが発信源とお聞きしました。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○医師会を災害対策本部に加えて欲しい。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○行政が復興を妨げている。
病院管理者	無回答	福島県	沿岸部	○行政の適切な迅速な対応が求められる。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○十分な診察なしで、前医の投薬をせざるを得ない事が多く、このような人口流入、流動的状況のなか、医師法20条の弾力的運用を厚生局にも理解して頂きたい。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○国は何もしないどころか、事実を隠蔽していた怒りのみです。原発処理も今後どうなるか分からないし、いろいろな所に亀裂が生じています。行政には何も期待しません。

診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○3. 11以降、Dr.の所在が不明なのに福島県民に所在のアンケートを取っている。PTへ「先生の所在こそ明らかにして欲しい」と、言われましたが、この意見をどこに伝えたらよろしいでしょうか。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○原発より30kmの範囲であるが(平成23年4月22日に解除されてはいますが)住民は戻らず、復興に向けての計画も進んでおりません。すみやかな対策が必要と思われます。
病院管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○行政、医師会などの一部、余り実態を把握しようとしな。災害復興について、実際的な支援が殆どない。
病院管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○行政との対応で腹立つ事が多かった。
休職中	60歳代	福島県	沿岸部	○医薬品も食料も入って来ない川内村の村民と避難民に対し「屋内避難」の指示は非情なもので、あの状況の中でその場所に溜まり逃げると言うことであった。要するに東京都民がパニックになるのを防ぐためには、原発より30km圏内に人々がまだいると言う事実が必要であったのでしょうか。我々は棄民となったのです。
無回答	60歳代	福島県	沿岸部	○原発事故による避難区域の医療の再生に対する国の考え方など、或いは指針など、早急に示して頂きたいものです。
病院管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○東北厚生局と関東甲信越厚生局の違いで緊急時の対応に差があっては困る。災害時に臨機応変で対応できるよう法整備が必要。放射能被ばくに対応する休業補償などが全く想定されていない。病院などには入っているが、このような補償制度の構築も必要だと思う。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○被災者等の目線からの支援が欲しい。復興は延々として進まない。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○行政と医師会の救急時医療支援に関して更なる意見交換の機会があればと思います。今回の震災では想定外の規模の災害に特に行政では初期対応がスムーズに行かなかったように思われます。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○行政側はすべて建前が優先され、医療という最前線の重要性が認識されていない。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○医師会代表も市の災害対策本部の一員として参加を希望する。

### 8-3. 全般

病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○医療行政の低レベルを是正すべし。世界的視野で。例えばイギリスの長所を取り入れるなど。
病院勤務医	40歳代	岩手県	沿岸部	○未来(10~100年先)の全ての分野に対しての長期的戦略、危機管理(災害、領土問題、戦場…)を行う国家機関を創設するべきと考えます(想定シミュレーションを行い、対策を検討しておく)。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○予算の分配に国民の同意が得られるほどのビジョンと説得力を感じない。医療のみならず、被災地域の今後は牽引するようリーダーシップを取れる人(政治家でもどっかの学会長とかでも)の出現を期待している。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○この震災の教訓を必ず今後の災害医療に生かすべきと強く感じています。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○今回の経験を今後も活かしてもらいたい。自力で立ち上がることも重要。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○日本赤十字社等に寄付された大金の分配の情報、明細については、昨年6月頃以後、公表されていないようだが、組織としての怠慢も甚だしい。直ちにマスコミ等へ支給額等を発表して欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○100年に一度と言われる大天災と人災を経験した我々には未来における我々の子孫に正の遺産を残す役割が課せられたのかもしれませんが。

### 8-4. メディアへの要望

病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○奉仕の精神で災害医療支援に取り組んでいるにも関わらず、一部のマスコミにさしたることはしていない、当たり前だと言われるのは心外である。広報活動をとおして支援活動をアピールしてよいと思う。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○マスコミに対し、過度の報道、行き過ぎた取材などを抑制して欲しい(特に放射線関連)。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○マスコミなどで伝えられる所に偏りやすいと思われる。

### 8-5. 風化への懸念

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○世間が、この話題を風化させようとしているかの寂しさ、怖さを他地域での出張で感じる場合があります。せめて福島だけでも守って下さい。
病院勤務医	40歳代	岩手県	沿岸部	○浸水が想定される場所に中心となる医療機関があるが、移転の話となるとうやむやとなる。中央では結局のところ、どうでもいいと考えているのか?とってしまう。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○現場の医療者の「たいへんさ」を、もっと他地域、全国へ発信し続けて欲しい。すでに忘れられつつあるように感じる。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○被災地での時間の経過と他の地域との時間感覚の差を強く感じる。

### 8-6. 支援活動の評価

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○JMATの活動には感謝しております。
-------	------	-----	-----	---------------------

病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○自分自身が被災し、被災地で医療に従事する医師としてご支援の諸先生方(DMAT、JMAT等)には、誠に感謝の念に堪えません。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○頑張ってください。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○日本医師会はじめ、各地からの応援には助かりました。本当に感謝しております。
その他	60歳代	宮城県	内陸部	○血液センターの所長の立場から、被災3県での献血受け入れは約2ヶ月出来ませんでした(①余震が続いた事、②全国での献血者が多数いたことなど)。全国からの献血者の血液をすべて東京都センターがキーセンターとなり、不足することなく供給出来ました。皆様に感謝致します。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○JMATが実際に活動したことは、今後の災害支援への前進であり、素晴らしい。今後、検討を重ね支援する側と支援される側で一定のルール作りが出来ると一層スムーズに支援が進むであろう。
診療所管理者	無回答	宮城県	沿岸部	○JMAT、大変御苦労さまです。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○我が身、我がことを振り捨てて、事に当たった医師、また医療従事者の献身的対応は素晴らしいものであった。私は高齢であり、市の中心部、救急の働きもなかったが、現地の方々のことを身近にみて深く感動した。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	各医師会からで支援で協力頂き、大変有難うございました。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○DMAT、JMATも災害支援の手段の一つですので、地道な活動を行っていただきたいと思います。地元医師会との連携が非常に重要です。被災地の立場からはJMATには大変感謝しております。ありがとうございました。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○国中に連帯感が生まれ、他人のために汗を流すことを生きがいにするボランティアの人々が数多く、被災地を援助した。この国は大丈夫だろう。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○英雄気取りの医療機関はいらない。僕らはDMAT、JMAT、自衛隊に本当の御世話になった。心から感謝しております。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○地震により大きな被害を受けましたが、年齢が大きくなればなる程、精神的、金銭的ダメージは大きく、正直、医師会の義捐金は有難く感謝しております。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○日本医師会からの支援物資、ありがとうございました。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○被災地で支援活動された方々には頭が下がる思いです。感謝しております。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○DMAT、JMATなどは必要な時に必要なだけの支援というスタンスで大変有り難かった。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○今回は全国のJMATに大変お世話になった。
休職中	50歳代	福島県	沿岸部	○山形県米沢市へ避難したおり、米沢市医師会の先生方には大変お世話になりました。医師会員として、県を越えた繋がりの必要性を感じるとともに感謝しております。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○県医師会から種々ご指導を賜り、厚く御礼申し上げます。

## 9.【その他】自身の医療

### 9-1. 被災者支援を継続したい

診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○陸前高田、県医師会、診療所の開設者として可能な限りの活動を継続する
病院勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○現在の勤務地は内陸のため、大きな被害はありませんでしたが、地元は大きな被害を受けました。医療救護活動には出来るだけ関わりたいと思います。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○私のところは直接、被災していませんが、いつでもニーズに応じて対応したいと考えています。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○震災の規模や被災された患者さんの数があまりに大きく、自分のやれることは微々たる事だなど考えてしまうこともあります。(日常診療もあるので)、その中で土日等に少しずつお手伝いしたいと思っています。
診療所管理者	無回答	岩手県	内陸部	○このような災害は、起きて欲しくないが他地域で発生した場合は、積極的に協力したい。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○行政、医師会の指示があれば、当方に可能な範囲内での協力を検討致したい処です。
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○傘寿を迎えたので、率先して医療活動は無理になって来ましたが、元気である限り、少しでも医療支援したいと思っています。

### 9-2. 自身の医療支援

病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○9月に医療支援に出掛ける予定となっていますが、もう少し早めに行きたかったと思います。
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○自分自身、高田診療所へ出勤しているが、ハイヤーでなくタクシーで良いと思うし、診た患者数に見合った報酬が良いと思う。

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○岩手県医師会の陸前高田診療所に1回／1～2月でお手伝いしている方が、少しずつ設備もよくなってやり易くなっています。被災した県立病院が早く再建されることを望みます。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○行政、医師会の指示があれば、当方に可能な範囲内での協力を検討致したい処です。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○ベッドを持っている者として、自院を守るのに精一杯で他地域に支援行ける状態にない。
その他	70歳以上	宮城県	内陸部	○水道、貯水槽破壊のため、透析不可能となり、近隣の中核病院の補液帯に当院の患者、スタッフを送り込んで入院透析を断行した。被害回復が遅れ、中核病院でも遠方地域より患者が搬送され透析可能患者数を制限せざるを得ず、3名の患者の透析継続を断念した。この方々は、ほぼ3週目に死亡した。患者本人、家族との説明、看取りと多忙でした。私的病院の復旧には公的な援助は存在していなかった。以上が災害1年後、入院医療現場を離れた理由です。
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○とにかく復興計画が進んでない。現状悲惨です。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○当院はわりと交通の便が悪い所にあり、地震後は何も仕事のない内科医があまっていた。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○診療所においては、「自らの所での課題」と「DMAT、JMATのように出掛けての活動」との関係について日頃から判断基準等を広く示しておいてくれることが必要と思う。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○医師会の専従者が少ない中で自施設の医療と災害時に行政(地方、中央)等との交渉窓口となることを両立するのは難しかったと思われる。
診療所管理者	40歳代	宮城県	内陸部	○震災時は開業準備中(退職済み)で無所属でした。施設、人員に大きな被害なく、他院の応援や避難所での医療に対応できましたが、開業は約1ヶ月遅れました。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○明年4月に自宅(診療所)前のJRが開通する事になり、自転車以外の交通機関が復活する事が唯一の明るいニュースであります。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○日常から行政と接点があったので比較的対応がスムーズに出来たと感じております。町という規模の行政組織であった事が幸いしたものと思われました。
診療所勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○高齢の為、出来るだけ他人様の邪魔をしない様、足手まといにならない様、と考えております。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○私自身74歳と高齢の為、周囲からの医療支援活動に対しての要請はありませんでした。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○高齢の為、近い将来に廃業したいと考えております。総合診療を永年携わってきたわけですが、専門医制度では、高齢の一般診療所の医師は如何なるのか?
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○実際には震災に遭うと、まず何をすべきかを個人として、医者として、どうするのが問われる。冠水した状態で4日間、家(2階)に閉じ込められてどうにもならない状態であったため、医者として役立ったのは、妊婦検診のお手伝いだけだった。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○診療所も自宅も全く使用できる状態になり、高齢であることより借金をすることもはばかれ、医療活動を中止した方が良いとも思ったが、何とか自力で診療所や居宅を捜し再開し地域の人に少しでもお役に立っている事は有り難い事である。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○各医療機関の違いがあると思うが、ドサクサまぎれにやって来て、勝手気ままにしていく医者がいた。必要な物をどこに、どれくらい何を使って供給していくのかを明確に基幹病院、行政の人々が連絡して欲しい。被災された医師は、避難所で頑張った。被災しないで残された医師はその場でもっと頑張った。患者はやってくるのです。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○震災により、他地域での生活を余儀なくされている方が一日も早く地元に戻れることを願っています。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○避難所に行こうとしても「すでにこの医療機関が関わっているので結構です」などの返答が多く、限界を感じた。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○私自身が高齢なので、新しい情報とか新しい診療技術などは、こなせないが老人の診療とか心のケア等にはまだそれなりの事が出来ると考えています。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○広範囲の診療所内の破損、特に空調器の破損で、酷暑の今夏は特に閉口している。各部門の修理費用莫大の中、早い診療環境の改善に努力しているが。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○まず自分の足元、患者さんの診療状態を確保してから所属医師会の救護活動に参加。それらを充足して初めて外部への支援が可能になるもの。今回、行政も医師会も自分もまあまあペースで参加できたと思う。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部	○Q9に対しては、小規模な無床診療所ですので災害対策については検討しておりません。Q11-(1)については、停電、断水、断ガス状態でしたが、夜には電気は回復し、断水は4～5日続きました。隣家か井戸水を使用。貰い水で過ごしました。ガスは翌日使用可能でした。震災翌日以降、来院されました患者さんには対応致しました。
診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○私的に救護ボランティアをしておりますが、今回の震災対応は、初めてのこともあり、遅かったと思います。避難所では、日常処方箋がない事により、病状悪化または再燃、感染症(胃腸炎、ウイルス疾患など)の対応を速やかに行い、2～4週には、メンタルケアに移る手段が取れば良かったと思います。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○震災3ヶ月前、平成22年12月、X線TV撤去を保健所に届出、震災後、放射線をあびた機器撤去は困難となり、鉄道、高速道不通となった天意のは医療があったと信じている(迷信深い)。後期高齢者の医者として、千葉、横浜、栃木、茨城、新庄(山形)、新潟、仙台と避難先から交互に薬取りに来院する方々の相談相手になり、良く分かっているお孫さんたちのお気に入りの薬を調剤するのも、今しばらくのつとめと思っております。

### 9-3. 自身の現在の医療

病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○地域医療を如何に守り、住民に安心感を与えるかが特に問われていると思う。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○災害直後から復旧まで、すべて自院の準備など、自助努力によって診療を継続した。代理というか派遣支援医師が来ないので、3週間連続当直となったが、震災ゆえに耐えられた。
診療所管理者	無回答	宮城県	内陸部	○今回は大変でしたが、いままで通り、変わらず診療を継続することが大切と痛切に感じました。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○当院の様な小規模の病院では、自院を守るのに精一杯です。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○我々の様な一般診療所は、災害時に通常の診療の再開が重要である。身近な診療所の診療再開が安心できる重要な事、何かあってもいつものあそこへ行くと診察してもらえるという安心感をもってもらえる事。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○当地区は津波により大半の患者が家屋を失い、仮設住宅より通院している状態です。自宅もまだ生活出来ない状態で小生自身も30キロ離れたマンションより通勤している所です。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○診療所も居宅も全く使用できる状態になく、高齢であることより借金をすることもはばかれ、医療活動を中止した方が良いとも思ったが、何とか自力で診療所や居宅を捜し再開し地域の人に少しでもお役に立っている事は有り難いと事である。しかし、自力で診療所や居宅を見つける事は非常に困難であり、住み慣れた地域を離れた医師も多くおり、人材を失ったわけであり、そのような事が出来るだけ少ないように医師会的にシステム化して欲しいと思う。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	○震災発生当初はライフラインの切断により連携活動は不可能であり、各々の診療体制の中で可能な限りの診療を続けることが重要である。
介護施設に勤務	70歳以上	福島県	内陸部	○避難区域に近い老健施設の為、区域内から入所されている方がいるため、仕事量がやや多くなっています。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○何人か浜通りの方、来診されております。このまま継続させていただきます。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○原発事故により3月15日に避難(3.11～3.15まで診療継続していた)したが、避難民の避難地区に医療機関が1ヶ所しかなく大混乱。このため3月14日より仮設仮設診療所を設置し診療開始。行政(町の)の協力が無くては実現出来なかった事には感謝している。今後はもっと診療内容の充実を計りたいと思うようにいかないのが現状である。

## 自由回答②JMATについて

# 1. 【現状と要望】連携、指揮命令系統、コーディネート

1-1. 連携の必要性					
1-1-1. 医師会との連携について					
業務種別	年齢	県名	沿岸部 内陸部	現状	要望
診療所 管理者	40歳代	岩手県	内陸部		各医師会(市)単位で、震災直後から対応活動が開始できる体制づくりが必要と感じました。
診療所 管理者	70歳以上	宮城県	内陸部	地域医師会同士の互助が機能した様です。	
診療所 管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部		郡市医師会との連携を図る事。
診療所 管理者	60歳代	福島県	内陸部		DMATの活動も地域医師会との連携で行って欲しい。
診療所 管理者	50歳代	福島県	内陸部	○正確かどうかはわかりませんが、地元医師会などとの連携が不十分であったように思われ、地元医師らの活動が十分に生かされなかったように思いました。	
病院 勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○地元医師会の協力体勢がうまくいったことも大切な事だと思えます。	
1-1-2. 地元の医師・医療機関との連携について					
診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○地域の開業の先生方と出来れば一緒に拠点で協力してやっていけるのが望ましい。→国公立の医療機関に比べて、開業医は人的、金銭面の支援が少ないので大変ではないか？
病院 勤務医	50歳代	岩手県	内陸部		○県と地元の医療機関との連携を考えて欲しい(初期活動の時点が特に大切と思う)。
病院 勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部		○公的機関のみに患者さんがいる訳ではないので、もっと連携を拡大して欲しいと思います。
診療所 勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○地域医療機関とより連携を図り、我々も一層災害時の診療について学ばなければならないと感じております。	
病院 管理者	50歳代	福島県	内陸部	○地域医師と連携をとる(手伝いに行っても協働できないことがあった)。	
病院 勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○DMATからの紹介患者を診る機会があったが、救急現場で止むを得ないとは思いますが、やはり連携がもっとあれば尚良いと思われた。	
診療所 管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○被災地の医療機関とJMATの連携が充分になされず、各々のみの活動となっている。	
1-1-3. 行政やチーム間の連携について					
病院 勤務医	39歳以下	岩手県	内陸部	○行政との連携がとれてない。	
病院 管理者	40歳代	岩手県	内陸部		○行政との連携をより密に。
診療所 勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部		○行政、医師会等との連携が大切。
診療所 管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○内科、外科、整形という科は参加しやすいが産婦人科は参加しにくい。要望があれば参加したいと思う医者(産婦人科)も多いはず。色々なチームがいかに有機的に機能的に活動できるのかが大きな問題。	
診療所 勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○一部の地域では、うまく可動せずつかつの支援が役立たなかったと聞いている。	○十分な連携と事前準備が必要である。
診療所 管理者	60歳代	福島県	内陸部	○MAT同士の連携がない。	
診療所 管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○市-JMAT-医師会-病院(基幹)との連携が全く取れていない。	

## 1-2. コーディネートの必要性

### 1-2-1. コーディネーター不在による問題

診療所 管理者	50歳代	岩手県	沿岸部	○大きな混乱がありました。当地区は医師会が中心となつてコーディネートしました。	○被災地に入る前にDMAT及びJMATの担当割が必要。
診療所 管理者	70歳以上	岩手県	沿岸部	○当市にも日赤を始め、沢山のDMATが活動しましたが、当初チームをまとめるコーディネーターがおらず、担当する地区が判らず大混乱に陥りました。	
診療所 管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○被災後、交通の問題もあるのだろうが、1ヶ所に集中する傾向があり、DMAT間の横の連携に問題があった様に思う。	○行政でその調整が出来ないかと思う。
診療所 勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○各チームが勝手に動いて避難所の取り合いみたいな所も見られた。	○各医療支援チームをコントロールする所が必要(コーディネーター)。
診療所 管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○いくらかの避難所でいくつかの医療チームがかち合っていました。	○組織的動きの早く作ることが大切。
病院 勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○当院では、直接にはDMATとの連携はなかったが、聞くところによれば、各DMATを統合して指揮する中枢的機関が無いいため、各DMATが単独にあるいはバラバラに活動していたという事があったらしい。	
病院 勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○県全体の医療コーディネーターがいなかった。	
診療所 管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○一ヶ所の避難所にDMATあるいはJMAT、他の応援部隊、地元の医師がバッティングしてしまい、やりにくい少ない医療チームが無駄になる(逆に医療チームが中々届かない避難所があった)。	○各地域(市・町・村単位)にコーディネーターが必要だった。チームの振り分けして無駄なく医療チームを差し向ける必要あり。

### 1-2-2. コーディネートの必要性

病院 勤務医	40歳代	岩手県	内陸部		○バッティングしないように調整する所があるとよいと思います。
病院 勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○今後のためには現地への入り方、振り分けなど調整の部分が課題と思われる。	
診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○DMAT、JMATがかなり片寄って活動していたと聞きました。	○早期にコーディネーターが入り調整するべきだと思います。
病院 管理者	60歳代	宮城県	内陸部		○全体を把握し、支援がスムーズにできるようなコーディネーターが大切。
病院 勤務医	60歳代	宮城県	内陸部		○情報の集約とコーディネーター必要。
診療所 勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部		○一元的に医療支援をコーディネートできる部署があり、必要な地域への支援がきちんと行われ、かつ同じ地域に複数の支援団体が重複して行かないようになればいいと思います。
診療所 勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部		○震災直後から系統立ててコーディネートする方がいて、混乱せずに活動できるようにするのが一番と思います。本当に支援の必要な所に速やかに支援の手が差し伸べられる様に。
診療所 管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○過不足のない支援、コーディネータの問題。	

### 1-3. 指揮命令系統・責任体制の明確化

診療所 管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○JMATの適正配分(命令、指揮系統の調整)。
病院 勤務医	60歳代	岩手県	内陸部		○DMAT、JMAT全体を統率するシステムが必要。
病院 勤務医	60歳代	宮城県	内陸部		○ミッション、組織を明確に。
診療所 管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○指揮命令の系統が重要である。	



診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○全体を見通してコントロールするシステムが必要。DMAT、自衛隊も含め、それぞれ勝手に活動されると地元は迷惑することが多く起きる。
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部		○指揮命令システムの整備(但し、一本化してはいけない)。
診療所管理者	無回答	福島県	内陸部	○DMATは県内の組織化が出来ていて司令(責任者)が決まっており、システムの動く。しかしJMATは各地よりバラバラに入り、そのシステム化が出来ていない。	○地区医師会の指揮下で活動するシステム作りは必要であると感じた。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部		○JMATは指揮系統をきちんとすべき。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○現場において、診療の責任体制がはっきりしなかったように思います。	

#### 1-4. 情報共有の不足(現状)

診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○情報の受け渡しが不十分であったとも聞く。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○連絡が余り良くなかったため、患者情報が分からない人がいました。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○地域内のどこの場所で、どんなニーズがあるかを地元の人とよく連絡して欲しかった。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部		○震災時、JMATがどういう組織なのか、全く解らなかったが、県医師会を通して説明があり、その対応に支障を来たすことは無かった。行政(保健所)は勝手に動いており、情報の共有が出来なかった。改善すべきと思う。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○いつ来るのか、何人来るのが全くわからない。

#### 1-5. コミュニケーション

診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部		○各県、各大学間のDMAT、JMATも普段からの密な話し合いが必要なのは。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○日頃から地域内でコミュニケーションが取れていると他からの援助にも対応がスムーズにできると思われる。	
病院管理者	60歳代	福島県	内陸部	○JMATが現地に入り、協力対応がスムーズに行うように打ち合わせを密にお願いしたかった。	
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部		○医師会と行政、病院協会など、他団体との情報を密にするためにどうすべきか？
病院勤務医	70歳以上	福島県	内陸部		○活動が統一され無駄のない動きとなるよう災害地と連絡を密にして行動されることを期待したい。

#### 1-6. 災害医療チームの役割の明確化

病院勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部		○DMATと連携をとり、役割が重複しないよう主に亜急性期～慢性期のニーズに対応するべきと思われる。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○今回はLive or deadであり、日常(高齢者医療)に必要な医師が不足していた。	○災害の質によりDMATなどの医師について考えた方が良い。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○今回の様な災害では、DMAT、JMATとは異なったタイプの支援が必要であった。	
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部		○DMATとJMATの役割分担を明確に分ける必要あり。DMATは災害直後～1W以内。救命、広範囲の搬送などを行う。JMATはDMATに引き続き活動。メンタル、慢性疾患、専門科的対応(眼科・耳鼻科等)を中心に災害後から1Wをめどに活動を始める。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○JMAT、医師会、赤十字病院間での医療支援が混在して、非能率的。	○各団体での支援のあり方を明確にすべき。

#### 1-7. 意思統一の必要性

診療所管理者	無回答	岩手県	内陸部	○チーム同士で意見統一がなされなかったため、地元で苦慮した事例があったと聞いている。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○意思統一がなされていない。	
無回答	60歳代	岩手県	内陸部		○地元医師会、自治会などと意思統一して、必要な支援が出来る様にすべき。

1-8. ネットワークの作成					
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○点では力にならない。	○点を線とし面とする組織力が被災地には必要になる。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	内陸部		○全国的にネットワークをさらに強固にし、次の災害に備えるべきです。
1-9. 活動の一本化					
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部		○一元化を。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部		○一本化する必要がある。
2. 現地のニーズに合った活動の必要性					
2-1. ニーズのミスマッチ					
2-1-1. 診療科のニーズのミスマッチ（現状）					
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○もともと泌尿器科のなかった所に医療支援しているので、住民の泌尿器科疾患に対する認識が低く、受診数が少なくてもったいない気がしている(自分で言うのもおかしいが…)	
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○過不足のギャップが大きい。災害によって必要な専門医が異なる。阪神の時は外科系の医師だったが、今回はむしろ内科、小児科、産科、精神科、等々だった。	
2-1-2. 診療応援のニーズのミスマッチ					
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○地元にとってほとんどが有り難い活動でしたが、一部に地元のニーズと合わないおしつけがましいものがあったのは残念でした。	
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○休日診療応援しても3人程度の来院者だった。	○今後本当に必要な医療支援がどうか、検討していく必要があると思います。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部		○被災地のニーズに合った支援活動を。
病院勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部		○DMATとそれを必要とする医療機関のミスマッチの解消。
診療所勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○被災地域によりニーズが異なる。細かい対応が必要と思われる。	
病院管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○管理職や医師会のみへの連絡では様々な思惑により地域の人的資源の活用が不十分であった。	○入る前に全ての医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に要望を確認し、DMAT、JMATへの参画を依頼すべきであった。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○必要度が低下したあともまるでノルマのように一律に避難所巡回を行っていたが、むしろ医療機関内での診療応援の需要があった。 <u>被災地域の状況に応じた柔軟な対応が不十分に思う。</u>	
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部		○単にバラバラに応援に来るのではなく、各地の情報(何が必要か)の情報を得て来て対応していただきたい。
2-2. 活動時期の期限設定の必要性（撤退時期の検討）					
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部		○JMATの活動がいつまで必要なのか、検討が必要と思われる。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○いつまで支援するのか、出口が見えない部分もあり、通常の業務で負担が大きくなっているのが大変です。	○県市医師会を超えた連携の拡充が望まれます。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○被災地の復興が進まなければ、医療支援の終りが見えない。	
診療所勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○陸前高田市の仮設診療所での耳鼻咽喉科医として治療に行ったが、近隣に開業している医師が通常の診療を行っているし、患者数も少ない(1日につき10数人)のでそろそろやめてもいいと思う。	
診療所管理者	無回答	岩手県	内陸部	○現在、岩手県医師会のJMAT活動で休日に医療支援に参加している。	○しかし元来、医師不足の地域で当該科医療機関が無かったので、支援時期が不明で困惑している。早めに時期などを明確にして欲しい。

病院勤務医	50歳代	岩手県	沿岸部	○支援しすぎると地元の復興が遅れる面もあります。	○長期的視野にたった支援活動が必要。
病院管理者	60歳代	岩手県	沿岸部	○休日、祭日の日直対応をしていただいているが、いつまで続けられるのかを悩んでいる。	

### 2-3. 被災地の医療現場との兼ね合い（撤退時期の検討）

診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部	○現在、自分もJMAT協力として高田の仮設診療所にて医療活動していますが、今後の見通し、将来的に地元の医療機関とうまく橋渡し出来るのが課題だと思いつつ診療に当たっています。	
診療所管理者	40歳代	岩手県	内陸部		○被災地に医療機関が震災前の状態に戻っている地域もあるので、なるべく地元の病院へ受診を勧めることも大切である。
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○引き上げの際、地域住民の医療過疎に戻る不安が高じた。	
診療所勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○むしろ地元で頑張っている医師の足を引っ張るような事になっているのではないだろうか。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○DMAT、JMAT等、あるいはボランティアで来て下さった方々ありがとうございました。しかしその人々が抜けて手薄になった病院をささえている他の医師、医療スタッフがいることを忘れないで下さい。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○震災後1年で多くのDMAT、JMATが引き上げ、医師不足に陥っている病院が少なからずある。	○急性期支援と長期的支援を分けて扱うシステムが必要だから。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○一時しのぎに過ぎず、慢性的な医師、医療の不足となっています。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○当院は震災翌日から通常診療を心掛けていたが、ライフライン、ガンリンなども回復後も患者数は少ないまま半年以上経過した。1年後はやや減まで回復しているが、避難所等のJMAT等の医療がある程度影響していたように思う。	○どう両立、連携していくか考える必要あると思う。

### 2-4. 対応して欲しい医療ニーズ

病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部		○仮設住宅の巡回診療をお願いしたいです。
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部		○支援にあられた先生達のケアも配慮が必要だと思います。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○元々在宅医療が不足している地域ですが、被災した高齢者に対する在宅医療のニーズが増加しています。しかし医師が元々少ないため、対応出来ません。医師自身も疲れきっており、仕事量を増やすのは無理です…。	
病院管理者	50歳代	福島県	内陸部		○救急医療のみならず、慢性期疾患に対応して欲しい。
無回答	40歳代	福島県	沿岸部		○急性期は過ぎたので、これからは心のケアなどについて協力していただければ助かります。

## 3. 活動時の問題点

### 3-1. 問題提起

#### 3-1-1. 縄張り争い

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○各避難所などで、縄張り争いのようなものを目撃しました。	○もう少し連携をとれないものかと感じました。
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○震災後、被災地に入った各大学の救急などが、患者の取り合い(縄張り争い)をしていたとの話しも耳にしました。	

#### 3-1-2. 参加者の自己顕示（現状）

診療所勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○目立つ場所には集中しすぎる程のマンパワーが集まるが、置き忘れられている方が多く存在する。こういう制度を必要とは思いますが、自分達の活動がすべてで、さらに地道な活動はまったく評価しない、とでも言いたげな鼻息の荒さは問題があると感じています。	
病院管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○DMATは役割が明らかですが、JMATに関しては、足並みがそろわず実際の活動ではなく「医師会が主導で何かをした」ことをアピールしている様にしか思われません。実際参加して下さった先生方には感謝しておりますが…。	

病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○地元の新聞に掲載されることや名声を気にして活動している人達が目に付いた。	
<b>3-1-3. 地元の医師・医療機関への配慮不足</b>					
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○DMAT隊員の中に一部ではあるが、被災地の必死に診療を行っている医師たちは意見や指導的な発言ばかりで実際の診療に対して一歩引いた状態で対応している方がいたのが大変残念であった。	○患者のみでなく、医療者自身も被災した中でストレスをかかえながら診療を行っていることへ多少の配慮が欲しいものである。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○寝たきり老人を主治医に相談なく巡回し、時には薬を処方していった。	○寝たきり老人に対して、主治医がちゃんとフォローしている場合もあるので、まず主治医に聞いてみて欲しい。
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○JMATの医師の中には、「地元の医師は別の場所でももらいたい」と、不快な人もいました。	
<b>3-1-4. 支援の行き届かなさ(現状)</b>					
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○復興には多くの年月を要するが、被災直後も現在も当院には医療支援は全くない。	
診療所勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○医師会はすべて対応が遅かった(3日ずつ遅れていた)。	
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○DMAT、JMATも福島県にはあまり来てくれなかった。	
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○当施設は、市の辺縁地区にあり、行政側や支援組織からの連絡がほとんどなく、地域住民との対話の中で求められることを対応するばかりであった。行政および関連組織の運営は、その中央部の対応ばかりに追われており、辺縁地区は忘れ去られた状況にあった。DMAT、JMATは何を中心に行動するのか見えない。	
病院勤務医	60歳代	福島県	沿岸部	○災害拠点病院と避難所のみに支援あり。地方民間病院、介護施設、在宅患者にDMAT届かず、また支援物資が届くのがかなり遅れました。	
<b>3-1-5. 実効性の疑問</b>					
病院勤務医	39歳以下	福島県	内陸部	○現場を混乱させ、何の役にも立っていなかったという話を浜通りの医師達より聞いています。	○もっと被災地での取り組み方について考えて下さい。
病院勤務医	39歳以下	福島県	内陸部	○本当に必要な場所、時期に活動があったか疑問。	
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○いるだけで邪魔だった。来たくない人が参加していたようだった。	
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○DMATはあまり機能していなかった。	
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○福島県においては、JMATはほとんど役に立たなかったのではないかと？	
病院管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○支援はあったが、実効的なものではなかった。今後も同様と思われる。	
<b>3-1-6. その他</b>					
病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○活動に対する理解度に会員間に著しい格差(温度差)を認め、情けなくなりました。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○患者さんから聞いた話ですが、方言の問題が結構あったようです。DMAT、JMATの方で、例えば関西弁の方に色々質問されてもこちらの方(沿岸地域の人、特に高齢者)は言葉がわからず、ただ「はい」「はい」と答える事が多かったそうです。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○今回の震災、現場としては正直なところ、DMATは迷惑でした。「数日間かき回してなくなる」の繰り返しだったからです。個々のDMATは志高く、立派な方達と思いますが、組織として統率が取れていないと思います。	
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○対応いただく期間が比較的短期である印象を受けました。	
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○直後にDMATが検死を拒否したと聞き、悲しかった。	
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○制度としては理解できるが頑張りに期待してはダメ。芸能人の遊びのように続かなくなる。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○被災地の個人医療機関の医師が避難所等に駆け付け、医療支援活動をしようとした所、支援物資としての医薬品等の処方権が無かったことに大変びっくりしました。	○支援物資の医薬品等は誰が使用できるのでしょうか？今でも分かりません。被災地の医師には権限が無いのでしょうか。

### 3-2. 活動内容を知らない・わかりづらい

#### 3-2-1. 活動内容を知らない（現状）

病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○現在も活動しているのを知らなかった。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○JMATについて、良く知りませんでした。具体的な活動内容等について知る機会があれば良いと思います。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○JMATの存在を知らなかった。いつから存在しているのか？その要請方法は？
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○DMAT、JMATがそもそも何かが分からない。何をしているのかも不明です。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○知識不足で分かりません。
病院勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○JMATに関しては、私も良く知りません。DMAT、日赤医療班の二つで相補的に充分と思っておりました。

#### 3-2-2. 活動内容がわかりづらい（現状）

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○内容が今一つ分からない。
病院勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○具体的に支援内容が全く分かりません(見えません)。
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○社会的認知を徹底。
診療所管理者	無回答	宮城県	内陸部	○活動内容がいまひとつ不明なので意見を言う事が困難です。
病院勤務医	40歳代	宮城県	沿岸部	○当院ではJMATの活動が見えることはなく、連携もありません。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○全く活動の内容が伝わってきません。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○当地宮城県南部では、JMATにはお目にかかっていないので、どのような地区の医師がきているのか不明。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○医療支援のDMAT、JMATの内容がよく分かりません。ただ郡医師会より若干の薬品(?)を支援され有り難く思っております。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○内容の把握が不十分であった。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○日頃の勉強不足もあり、当地区では有効だったかどうか不明です。
診療所勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○一般医から支援の内容が見えません。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○当地域への震災直後は支援がなく、3月11日に一人に対応しました(2市1村)。DMAT、JMATとの連動なく活動状態が分かりませんでした。
診療所勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○活動内容が分かりません。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○今回は直接的な接触がなかったので、どう協力して良いのか分からなかった。仕事の内容について、もっと具体的に示して欲しい。

#### 3-3. 活動内容の広報不足

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○DMATは48時間となっているが、今回の大規模の場合、長期的な支援が必要。その終りをJMATが行うのだからと思うが、宣伝不足で後をやるのか分からなかった。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部		○活動の状態を知る機会が少ないので、時々情報を広報して欲しい。
診療所勤務医	40歳代	宮城県	内陸部	○何をされているのか分かりません。多忙なので医師会誌なども読みません。	○もっと単純明快に広報して欲しいです。
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部		○活動内容がわかるように、何らかの連絡ラインを確保して欲しい。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部		○現在、活動中であれば、地元医師等への広報をやるべき。
病院勤務医	70歳以上	宮城県	沿岸部	○知りませんでした。もう少しPRしてもいいのでは。	
診療所管理者	39歳以下	福島県	内陸部		○今回の事が起こる前は、DMAT、JMATとの関わりが分かりませんでした。当初も分からず、経験で理解しましたので全国的にopenに働きを知らせた方が良いと思います。
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○DMAT、JMATについてのそもそもの情報がほとんどないため、意見や要望のしようがありません。	○中途半端な活動にならないためにも、まずは詳細な情報の提供をお願いしたいところです。

診療所勤務医	40歳代	福島県	内陸部		○現在、今後の活動内容情報を一本化していただければよろしいかと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○活動内容がよく知られていない。	○もっと広報すべきと思う。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○私たちへのフィードバック、あるいは私たちからの情報提供など連係して医療活動をしているという実感が、大変うすく感じています。	
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部		○3月～5月頃はJMAT等の活動が目に見えてましたが、現在はその活動が判りにくい状況にあります。より良い報告が必要でしょう。
診療所管理者	70歳以上	福島県	内陸部		○活動状況の公開。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○地元医医療機関がどのように援助されているか分からない。	

### 3-4. JMATに参加困難である理由

#### 3-4-1. 自身の診療の場を離れることのむずかしさ（現状）

診療所管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○自分の診療所での診療を離れられないので、被災地の診療活動参加は困難である。DMATなどの活動に頼るしかないと思う。	
診療所管理者	無回答	宮城県	内陸部	○個人開業医としては参加は難しい。	
診療所勤務医	70歳以上	福島県	内陸部	○診療所の1人医師体制では医療支援には全く出られません。	

#### 3-4-2. 参加方法の分かりづらさ・他

診療所勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○活動したいと思うが、どのようにお手伝いできるか分からず、何も出来ないでいます。何か出来る事があればと思うのですが…。	
病院勤務医	70歳以上	岩手県	内陸部	○被災地に出来る事があればお手伝いをしたいと考えているが、連絡の仕方等が分からない。	
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○福島市医師会、県医師会も混乱していたので、避難所等への支援に行こうと思ったのですが、窓口が分からず支援に行けませんでした。	○当該医師会等よりもJMATさんの方が動きが早いので、医師会との連携を作って頂き、ボランティア(医師・看護師)の受け入れ口を作って頂ければと思います(もしくはその告知・PR)。

### 3-5. 今回の活動の再検証の要望

病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○今回の津波との特殊な状況下での活動は、今後の参考になると考えられる。	
病院管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○大変な活動であり、継続性、有効性の再吟味が必要な時期に来ていると思う。	
病院勤務医	70歳以上	宮城県	内陸部	○今回、中心的役割を果たした方々が多くの著書を表わしています。これらの方々が一同に会して、課題と分析の対策を練られるのが有用と思います。	
診療所管理者	60歳代	宮城県	沿岸部	○今回の震災で感じた事は医療を必要とされる段階に医療支援がなされたかに対しての検証が必要と思いますし、わたしが経験した範囲では貴重な支援が効率よくなされなかったのではと感じました。	
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○必要な所に適正に派遣されていたが、どこで情報を統括し、現地に反映していたか検証し今後に生かして欲しい。	
病院勤務医	無回答	福島県	内陸部	○今回の災害は通常違いものですが、現になりました。それでこの実態を正直に、又真剣に分析し、対策を考えて、又検証して欲しいです。	

### 3-6. チーム編成の提案・要望

診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○JMATでは、一部の有志の医師会員に負担がかかっている。多くの会員が参加する仕組みを構築しておいた方がよいと思う。	
介護施設勤務者	70歳以上	岩手県	内陸部	○DMAT、JMATは業務や開業医とは別に組織していたらよいと思う。	
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○JMATでは、薬について対応することが多いと思うので薬剤師とタイアップして活動できるとよいと思いました。	
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○支援をいただく場合には、医師、看護師、薬剤師、事務がセットで来てもらえると助かる。できるならテント(大型の救急車のようなものでも可)も持って、その中で診療を行える様な。	
診療所管理者	50歳代	宮城県	内陸部	○災害の状況に対応した活動、チーム編成が重要。	
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○チームに薬剤師をすと良い。	

### 3-7. 参加者の自助の徹底

病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部		○本来、自己完結型の活動が要求されるが、その啓発。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○早く来てもいいが、DMATは48時間以内で食事持参は守る必要があると思う。急性期を過ぎると短期の介入の効果は薄れ、現場指揮がとりづらくなるだけのことがある。食事だけが減ってかえって逆効果のことがある。	
病院管理者	50歳代	宮城県	沿岸部		○JMATは、自分の管理(食事、移動など)は自分たちで出来る様にして欲しい。
診療所勤務医	50歳代	福島県	内陸部		○医師だけでなく、看護師、事務とチームで(自己完結型とでもいうのでしょうか)の支援と必要な場所の必要な人数の情報をいち早く把握出来る様にする必要があると思います。

## 4. 原発事故発生下での活動

### 4-1. 原発事故発生下での活動について

診療所管理者	50歳代	岩手県	沿岸部		○業務分担の明確化、時間的に継続する災害医療の円滑な形態づくりが必要。今回の大規模かつ原子力災害を伴う災害では被災地の支援は災害初期から長期にわたる視点が必要。
診療所管理者	39歳以下	福島県	内陸部		○非常に有難く思いますが、原発事故を想定した対応にも今後、尽力頂けたら幸いです。
病院勤務医	40歳代	福島県	内陸部	○また震災前は県外から多数医師がきていたが、ピタリと医師が来なくなってしまった。県内出身者がぐんばっている状況です。	○避難対象外の医師、看護師もかなり流出しており、避難している人が郡山に集まっているため、かなり多忙になり日医からも医師を派遣していただきたい。手術が倍増し手術ができる施設が減っているように思う。
病院勤務医	60歳代	福島県	内陸部	○DMAT、JMATも放射線被ばく、放射線汚染の患者に対する医療支援ができるようにすべきと考えていますが、そのような対応をすることは可能なのでしょうか。	
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部		○原発震災への対応が必要です。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部		○放射能汚染の正確な情報なしに医療活動をするると避難すべき住民を地域にしぼりつけることになる。まず避難対策が第一。モルモット監視団であってはならない。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○原発事故の為にDMAT、JMAT入らず、これが問題。	

## 5. 今後に向けて

### 5-1. 継続的活動を要望

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○引き続き活動継続を希望します。	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○可能な限り継続すべき(被災地医療が正常化するまで)。	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被災地は現在尚、被災前に比べ医療環境は改善していません。長期的に渡るJMATの活動が被災住民にとって重要です。	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○長期間の支援になることが考えられ、無理のない形で継続していきたい。	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○被災地の公的病院への恒久的な医師派遣が必要。	
診療所管理者	50歳代	岩手県	内陸部	○震災以前より医療過疎地域でした。今後も息の長い支援が必要と考えます。	
診療所勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○医師不足の地域への継続的な医師の派遣をお願いしたいと思います。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○DMAT、JMATは全国のあらゆる被災地で重要な地域を占めていると思われる。今後も活動をさらに充実させて欲しい。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○引き続き医療の支援をお願いします。もともと医師不足の地域であり若いDr.達が被災地の診療を希望しており、短期的な面だけでなく、長期的な面もご配慮を願いたい。	
病院勤務医	50歳代	岩手県	内陸部	○大規模被災地のJMAT活動は大変重要と思います。今後も継続が必要と思います。	

その他	50歳代	岩手県	内陸部	○必要な地域での活動の継続。
病院勤務医	60歳代	岩手県	内陸部	○JMATに登録し、大体月1回の頻度で応援診療をしています。今のところ期限がありますが、地域の医療関係者と密接なコンタクトを取って、さらに中～長期的な対策を講じるべきと考えます。
診療所管理者	60歳代	岩手県	内陸部	○仮設診療所に自院の休診日や日曜に月1回程度、診療に行っています。いずれも日中の数時間だけなのであまり負担にならず、この程度の協力ならもうしばらく継続できそうです。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○小児科医として、陸前高田市への健診、高田診療所への支援を続けて行きたいと考えています。
診療所勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○まだまだ被災地では援助が必要です。活動の継続をお願いします。
病院勤務医	39歳以下	岩手県	沿岸部	○早く来なくていいから長期介入こそがもっとも必要だと思う(JMATさん、大変ご苦労様です)。
病院勤務医	70歳以上	岩手県	沿岸部	○継続が必要と思われる。
病院勤務医	39歳以下	宮城県	内陸部	○できるだけ同じ方々が継続して支援していただければ、患者さんの安心感につながると思います(とても難しいと思いますが)。
病院勤務医	50歳代	宮城県	内陸部	○10年程度は継続が必要かと思われます。
介護施設勤務者	60歳代	宮城県	内陸部	○支援が必要な地域に対しては、今後も継続して支援すべきだ。
病院勤務医	無回答	宮城県	内陸部	○JMATの息の長い活動は非常に重要だと思います。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○沿岸部の医師不足の地に中期的(せめて年単位)に診療出来る医師の派遣。
診療所管理者	50歳代	宮城県	沿岸部	○引続きの活動を希望。
病院勤務医	50歳代	宮城県	沿岸部	○長期の支援を是非お願いしたいと思います。
病院勤務医	60歳代	宮城県	沿岸部	○JMATの一員として宮城県本吉病院の支援に入った。大変貴重な経験になった。継続を望む。
診療所管理者	70歳以上	宮城県	沿岸部	○被災直後は薬や医療器材は全くなく、医師会を通して、これらの医療資源を援助されて大いに役立つと思うので継続して欲しい。
診療所管理者	50歳代	福島県	内陸部	○継続して(復興できるまで)行って欲しい。
病院勤務医	50歳代	福島県	内陸部	○現場の医師の疲労は限界にきている。急性期のみならず、今後の長期の被災地の医療支援の形を作って欲しい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○地域での医療活動、大変だと思います。今後も継続して下さい。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○現在そのまま、ご継続下さい。
病院勤務医	無回答	福島県	内陸部	○震災直後の医療支援は大変有り難いと思いましたが、1年経つと医療支援は随分少なくなっています。特に福島県は原発の影響もあり、徐々に研修医、子供を持つ若い後期研修生、医師が家庭の都合で福島から他の地へ転居しています。また家族を県外に住ませ、単身で頑張っている医師もいますが、そう長く頑張れる活動ではありません。あと5～10年、放射線量、風評被害がある程度収まるまでは、この状況が続くと思います。もう少し息の長い医療支援が必要と思われます。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○今後も継続して活動していただきたい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○各地域のニーズに対応可能な支援の継続をお願いします。
病院管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○被災地病院の医師不足の為、当院もJMAT支援として週末の日直業務をお願いしておりました。しかし被災後1年6か月とのことで9月にはJMAT支援を終了することとなっております。当院の様な民間医療法人には公立病院の様な医療者の支援(病院従事医師)は望めず、現在も当直体制などに難渋しております。可能であれば、今後も当直支援などをお願いできないかと考えております。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○災害の超急性期に対するために組織されたDMATは、考え方を改めて、慢性期の支援まで活動を広げる。
診療所管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○もう少し落ち着くまでご配慮下さい。
病院管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○活動は継続して頂きたい。
病院勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○9/30でJMATの支援が終了するため困っております。10月以降の日直支援をお願い致します。
診療所管理者	70歳以上	福島県	沿岸部	○続けるべきである。
休職中	70歳以上	福島県	沿岸部	○被災直後の活動は有難く思いますが、現在、当地での活動はあまり聞きません。今後の活動を宜しくお願いします。



### 5-2. 今後の参加・協力意思（現状）

病院勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○できるだけ協力したいと思っています。
診療所管理者	70歳以上	岩手県	内陸部	○JMATには協力する。
病院管理者	60歳代	宮城県	内陸部	○14大都市医師会支援協定とJ-MATの整合性を図って行きたい。
病院勤務医	60歳代	宮城県	内陸部	○自院に余裕があれば参加していきたい。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○今回の震災で大変お世話になりましたので、今後、他地域で発災した際はJMATに参加したいと思っています。
診療所管理者	39歳以下	福島県	沿岸部	○眼科でも参加できるのか？出来るのなら参加したい。
診療所管理者	40歳代	福島県	沿岸部	○他地域が発災に見舞われた場合、JMATで応援したいと思います。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○他地域での発生があれば参加したい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○今後、他地域で災害があれば、当医師会でも支援する体制づくりが必要と考えます。
診療所勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○私もJMATの一員として参加活動させていただきました。今後、地域医師会として、今後の災害にいかに参加できるかが課題だと考えております。
病院勤務医	50歳代	福島県	沿岸部	○JMATに参加して地域の避難場所を巡回した。今後はチームを組んで十分なケアが出来るスタイルを考えて行きたい。

### 5-3. 次回の活動に向けた提言・要望

診療所勤務医	40歳代	岩手県	内陸部	○災害直後の医療から後の地域の医療者、長期の医療者への引き継ぎをスムーズに出来るシステムがあるとよい
診療所管理者	40歳代	福島県	内陸部	○災害発生直後から数日以内は自院外来患者さんと避難してきた方々が受診したため外来が混乱した。特に避難の方々は新患で内服手帳もないため、対応に時間がかかるため更に混乱した。避難の方々のための外来をもうけるか、あるいは個人医療機関であっても必要時応援の派遣を検討してはいかがでしょうか。
診療所管理者	60歳代	福島県	内陸部	○現場の状況を確認してから活動すること。
病院管理者	無回答	福島県	内陸部	○DMAT、JMATより病院への物資の搬送をお願いしたい。
診療所管理者	50歳代	福島県	沿岸部	○紙ベース、電子ベース両方の災害用カルテ書式を整備して頂きたい。
病院管理者	60歳代	福島県	沿岸部	○地震・津波の震災では通信も含めて交通が遮断されます。今後の対応策に航空機の確保、使用による派遣、輸送、情報収集を必須のものとしてご検討下さい。
診療所勤務医	70歳以上	福島県	沿岸部	○もっと頻回、期間も長ければ、尚良かったと思います

### 5-4. 災害医療研修の要望

病院管理者	60歳代	岩手県	沿岸部	○今後、災害医療（急性期～亜急性期～復興医療）に関する研修を積んでレベルアップして欲しい。
診療所管理者	40歳代	宮城県	沿岸部	○参加するにあたり、広く参加できる災害医療研修会の開催を強く希望します。
介護施設勤務者	50歳代	福島県	沿岸部	○いざという時のための研修会、講習会などの情報がうまく得られません。もっと自己研鑽したいと思います。ハードルが高くて体力に自信がないながらも何か出来るのではと思いながら暮らしています。
病院勤務医	40歳代	福島県	沿岸部	○一般の医療機関にはDMATの存在、機能自体よく理解していないところが多いと思われます。事務系も含めてDMATが見てくれた時にどう動くかピンと来るような講義なり、研修なり、どうでしょうか？