

日本医療福祉生協連近畿ブロック有志 ボランティアセンター 東日本大震災支援ニュース

NO. 5 2011年5月9日 発行担当 神戸医療生協・森

避難所以外の被災者へも情報提供・支援の強化が課題

午前中、西垣さん（たじま医療）と小橋さん（みやぎ県南）は大河原町の組合員訪問。その際に現地の組合員よりアパートの両隣に名取市・岩沼市の被災者が住まわれているとの情報。名取市から避難している男性を訪問すると、家賃補助制度などの申請をしていないとのこと。名取市の支援制度を確認するとともに、本人にもまず役所に連絡するよう伝えています。

瀬井さん（尼崎）・黒田さん（ヘルスコープ）・森（神戸医療）は、山元町坂元地区で泥出しなどの要望を聞き取り。連休中に神戸医療生協・神戸健康共和会が数件の泥出しを行いました。まだ手付かずのお宅も数多く残されています。



午後は山元町花釜区を訪問。心疾患を抱えながら自宅の泥だしと清掃を続けておられる方とお話しました。避難指示区域として立ち入りが制限されていた関係でボランティアも入らず、自力で行っているとのこと。もらい物の服を一ヶ月着たままになっているとのこと。

避難所に入らず、賃貸住宅などに入られた方、県外の公営住宅に避難されている方々、浸水被害にあわれながら自宅で生活されている方々への情報提供と支援の強化が必要です。

厚労省・仮設住宅での診療所設置の方針（河北新報より転載）

厚生労働省は8日、東日本大震災で甚大な被害を受けた岩手、宮城、福島3県に建設する仮設住宅群すべてに原則、仮設の診療所を整備する方針を固めた。診療に当たる医師や看護師らも被災地だけでは足りないことから、日本医師会などに中・長期の派遣を要請。常時、千人程度の応援を送り込む。震災で被災地の地域医療は大きな被害を受けた。もともと医療過疎地だっただけに再建には数年以上かかるとみられ、仮設診療所での医療支援で「空白を埋める」（厚労省幹部）のが狙いだ。避難生活の長期化で、避難所では体調を崩す高齢者が増加、深夜に肺炎などで救急搬送される例も少なくない。仮設診療所では風邪から高血圧症の治療など地域の診療所で受けられるような初期医療を提供、感染症予防にも当たる計画だ。

阪神大震災の際も十数カ所で仮設診療所が設けられたが、地域医療が徐々に回復したため、医療支援は医師や保健師の巡回が中心だった。厚労省では、近くに病院や診療所があるケース以外は、仮設住宅群に

診療所を設置。近所に診療所があっても大規模な仮設住宅群には診療所を設け、すべての入居者が診療を受けられるようにする。厚労省は第1次補正予算で被災地への仮設診療所約30カ所の建設費として約10億円を計上したが、避難所周辺への設置が中心で、仮設住宅への本格的な整備は第2次補正予算からになる見通し。被災3県には5月2日現在で日本医師会の災害医療チーム（JMAT）や日本赤十字社の応援医師、看護師、保健師ら約1100人が展開。厚労省では「今後数年は現在の応援人員ぐらいは必要」としている。（引用終わり）

支援隊の派遣について

泥出し作業では、床板をはがし、作業後に床板を元通り戻さなければなりません。釘抜き・バール・金槌なども必要です。また建築関係の知識と技術のある方がいると作業が円滑に進みます。支援隊を組織する際、土建組合や民商などにも声をかけて建築関係の方の参加も募っていただければ助かります。現地では乾燥時に粉塵が舞い、アスベストをはじめ健康被害が懸念されます。作業時の散水と防塵マスクの装着が必要です。



瀬井さん（尼崎医療生協）から森（神戸医療生協）に現地責任者交代。

瀬井さんが9日に尼崎に戻り、神戸医療生協より森が着任しました。16日まで現地でお世話になります。

