

《長崎新聞 平成23年4月25日朝刊より転載》

【質問】東日本大震災の甚大な被害に胸が痛みます。その中で多くのボランティアの活動が話題になっていますが、医療援助はどうなっているのでしょうか。

(62歳・無職男性)

被災地への援助

【回答】大津波により三

陸沿岸部の病院や診療所は壊滅的な被害を受け、さらに水道や電気、ガスなどのライフラインも断絶され、被災地の医療機能はほぼ崩壊しました。そのため辛うじて残った拠点病院に救急患者が殺到し、拠点病院も機能停止寸前となったのです。

これらの救急医療に携わるため、震災発生直後から

本県も医療チーム派遣

全国の災害派遣医療チーム(DMAT)が派遣され、拠点病院や避難所の急性期医療に貢献しました。現在では重傷者の救命を任務とするDMATの役割は一段落し、避難住民の長期的なケアが必要な段階に移っています。

南相馬市は中心部が原発から30^キ圏内の屋内退避区域、南部が20^キ圏内の避難指示区域になっていますが、屋内退避区域には在宅医療を必要とする住民が160人残っています。これらの在宅療養者は認知症や



持病を持ちながら避難所で暮らす被災者や感染症、ストレス性などの病気にか

かした被災者の診療に携わるため、全国の医師や歯科医師、看護師、薬剤師、放射線技師らの医療従事者が続々と被災地に集まっています。日本医師会は日本医師会災害医療チーム(JMAT)を結成し、常に約100チームを派遣していま

被ばく対策 長崎大が活躍

歩行障害のため、ほぼ寝たきりという高齢者が大半を占めています。長崎県のチームは在宅療養者と避難所の巡回診療に当たっています。同市の多くの診療所が診療を停止し、入院できる病院がないなど、医療や介護から取り残された在宅療養者にとって、なくてはならない援助となっています。

長崎大医学部は福島県で被ばく医療活動を行っています。放射線に対する不安を抱える住民への医療援助は被爆県である長崎県の義務ともいえます。長崎県医師会は会員の協力を得て、今後も継続して福島県に医療チームを派遣する予定です。(県医師会)

質問をどうぞ

この欄では県医師会が医療制度全般の質問にお答えします。質問希望の方は知りたい内容を分かりやすくまとめ、〒852-8601、長崎市茂里町3の1、長崎新聞社生活文化部「医療制度Q&A」係までお送りください。不明な点をお聞きする場合がありますので住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記してください。なお、直接本人への回答はいたしません。