

第1回会議における意見等を踏まえた復興実施計画（案）策定にあたっての論点（検討課題）

	復興基本計画（案）に掲げる取組項目（P34）	復興基本計画（案）に掲げる取組項目一覧（P59）	第1回会議における主な意見	復興実施計画（案）策定にあたっての論点（検討課題）
緊急的な取組	医療提供施設及び社会福祉施設等の機能回復を図るため、被災地の被害状況に応じて、サービス拠点の仮設整備、施設の復旧、スタッフ確保等の施設運営体制を支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆仮設診療所（薬局を含む）の整備や医療スタッフ派遣等運営体制への支援 ◆沿岸地域における中核的病院の医療機能の回復 ◆地域医療を担う診療所等の復旧への支援 ◆応急仮設住宅地域における介護、訪問看護等のサポート拠点の整備 ◆避難所から応急仮設住宅への移転など、居住環境の変化に対応した介護予防や介護・障がい福祉サービスの充実 ◆介護保険施設、介護サービス事業所等の復旧、運営体制への支援 ◆障がい福祉施設、障がい福祉サービス事業所等の復旧、運営体制への支援 ◆障がい児の早期療育の場の確保 ◆保育所、児童館、放課後児童クラブ等の復旧、運営体制への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科診療所が壊滅的被害を受けた地域において、仮設診療所を設置し広範囲な治療ができる体制を構築していきたい。【吉田代理】 ○沿岸部の中核病院の早期復旧が必要【佐藤委員】 ○JMATの現地派遣チームと岩手チームとの丁寧な申し送りが重要。内陸部医師会の協力を得て横軸連携を実施し、これからは耳鼻科、眼科、精神科チームも加わって巡回診療を実施する予定。【石川会長】 ○仮設診療所に併設される薬局への薬剤師の派遣が課題となっている。【畑澤委員】 ○介護、訪問看護等のサポート拠点に被災した事業者を優先的に配置すべき。【兼田委員】 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療提供施設をどのように復旧していくのか。（仮設施設の整備、代替施設の改修、既存施設の修繕） ○継続的、長期的な医療従事者等の派遣の仕組みをどのように構築していくのか。 ○仮設診療所設置期間における医療提供施設間の連携の仕組みをどのように構築していくのか。 ○地域の医療提供施設（仮設診療所を含む）と仮設住宅地の介護等サポート拠点・社会福祉施設との連携をどのように進めていくのか。
	災害時の医療救護体制の充実や医療機関のライフラインの確保を推進	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害発生当初のDMAT（災害派遣医療チーム）活動と連動し、医療、保健活動、こころのケアなどを一体的に進める医療支援体制の充実・強化 ◆ドクターヘリの導入とヘリコプター搬送拠点の整備など搬送体制の充実・強化 ◆医薬品等の備蓄、医療支援の拠点機能の強化など災害拠点病院の機能強化 ◆医薬品、診療材料、燃料等の計画的な備蓄、調達体制の再構築 ◆災害拠点病院等の自家発電装置、通信機器等の非常用設備の充実・強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急車両が確実に給油できる給油所の確保が必要。【兼田委員】 ○災害時に医療救護活動をコーディネートできる専門職を育成すべき。【兼田委員】 ○非常時でも病院機能を維持できる小型発電設備、燃料備蓄設備、衛星通信システムなどを備えた災害拠点病院の整備を目指すべき。【小川委員】 	<ul style="list-style-type: none"> ○DMAT活動に引き続き医療支援活動が隙間なく継続的に行われる体制の整備をどのように構築していくのか。（国による制度化、県内医療関係機関や他県との災害支援協定、近隣県との協力による体制整備等） ○災害時における物資の調達体制や災害拠点病院と地域医療機関の連携の仕組み（情報共有、機能分担等）をどのように構築していくのか。
短期的な取組	被災地における医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、栄養士及び介護職員等の保健医療・福祉従事者の重点的な確保と多様な人材の育成	◆被災地における医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、栄養士及び介護職員等の保健医療・福祉従事者の重点的な確保と多様な人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○被災地で恒常的に働くことができる薬剤師の紹介を日本薬剤師会に要請しているが、大変な状況にあり、協力をお願いしたい。【畑澤委員】 ○医療的ケアや継続処方などに係る規制緩和について、医療特区の話も含めて考える必要がある。【田中委員】 	○県外からの派遣終了後、保健医療福祉従事者をどのように確保していくのか。（国による医療確保支援体制の構築、地域の医療資源の有効活用、地域の医療介護人材の育成）
	新たなまちづくりと連動し、人口集積の状況や高齢者等の支援ニーズに対応した保健医療・福祉施設を整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関の整備支援（高台への移転等まちづくりと連動した整備、災害対応機能の強化） ◆地域の医療、介護の充実を図る地域包括ケアシステムの構築と、拠点となる介護保険施設、介護サービス事業所等の整備（再掲） ◆地域の障がい福祉サービスの拠点となる障がい福祉施設、障がい福祉サービス事業所等の整備 ◆障がい児の専門的な相談支援体制の充実・強化 ◆被災地域の子育てニーズに対応した保育所、放課後児童クラブ等の整備充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○沿岸部は医療資源が十分でないことから、全て元通りではなく、二次医療圏ごとに、少ない医療資源を有効に使える医療体制を再構築すべき。【佐藤委員】 ○医療機関は高台に整備すべき。【石川会長】 ○病院がなくなって診療所になり病床もなくなれば住む人がいなくなるのではという地元首長の心配は当然。【石川会長】 ○地元の医療従事者、患者・要援護者とその家族、地元自治体と十分なコミュニケーションをとって、医療や介護のビジョンをどのようにするか議論を尽くす必要がある。【浜田委員】 ○在宅医療看護が重要となってくるので、それが実施できるような整備をすべき。【兼田委員】 	○まちづくりと連動し、地域の医療提供施設をどのように再建していくのか。（市町村による土地利用計画や医療ニーズに応じた施設整備、診療所の医療モジュール化、災害対応機能の強化）
中期的な取組	地域の保健医療・福祉の関係機関の機能を最大限に発揮する「遠隔医療」の導入等によるネットワークの再構築	◆遠隔医療を含めた保健医療・福祉ネットワークの再構築	<ul style="list-style-type: none"> ○効率の良い高度医療提供のため、診療所、基幹病院、介護施設と大学病院間による遠隔医療システムの導入を進めるべき。【小川委員】 ○テレビ会議システムを利用した外来診療について、対面診療の弾力化が必要。【小川委員】 ○密度の薄い医療資源を有効に使うためには、患者がある程度安心し、医師の負担軽減にもつながる外来患者の受診相談事業などネットワーク化の試みをもっと充実させていくべき。【田中委員】 ○医療だけではなく、介護や福祉も含めたシステムを再構築することが地域コミュニティの回復にもつながる。【浜田委員】 	<ul style="list-style-type: none"> ○全県的に高度医療提供の仕組みをどのように構築していくのか。（情報ネットワークの整備、遠隔医療専門人材の育成、外来診療の規制緩和等） ○二次保健医療圏ごとの保健医療・福祉ネットワークをどのように構築していくのか。（基幹病院を中心とした医療機関の連携、医療と福祉の連携、多様な地域資源の活用等）
	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築	◆地域の医療、介護の充実を図る地域包括ケアシステムの構築と、拠点となる介護保険施設、介護サービス事業所等の整備	○地域包括ケアも視野に入れつつ、まずは、医療、介護等の相談が気軽にできるプライマリーケアの確保について、二次保健医療圏ごとにその体制を考えていくべき。【浜田委員】	○二次保健医療圏ごとの保健医療・福祉ネットワークをどのように構築していくのか。（再掲）
	大規模な災害の発生に備え、市町村保健センターや介護保険・障がい福祉施設に防災機能を付加するとともに、総合保健福祉機能と防災拠点機能を併せ持つ公設民営型複合施設を整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆防災機能を有する市町村保健センターや社会福祉施設等の整備 ◆児童福祉施設、高齢者施設等の機能を有する“総合保健福祉施設”と防災活動、防災学習等の機能を有する“防災拠点施設”を同一の建物内で運営する公設民営型複合施設の整備 		