

## 東日本大震災小児医療復興新生事務局の支援実績について

(平成 25 年 1 月～30 年 3 月末累計)

## 【支援受入実績】

※( )内は 29 年度実績

区 分	被支援換算日数 累計 (単位：日)	県別支援医師実人員 (単位：人)	条件不一致件数 (単位：件)
岩手県	1,784 (369)	93 ( 9)	8 ( 0)
宮城県	235 ( 50)	39 ( 2)	26 ( 6)
福島県	372 ( 67)	55 ( 6)	19 (10)
地域不問	—	—	16 (13)
計	2,391 (486)	187 (17)	69 (29)

※複数県重複を除く実人員 172 (14)

## 【年度別支援換算日数】

(単位：日)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	合 計
岩手県	19	224	339	447	386	369	1,784
宮城県	2	43	41	48	51	50	235
福島県	2	102	49	85	67	67	372
計	23	369	429	580	504	486	2,391

## 【施設毎支援件数】

(単位：件)

区分	遠野 病院	釜石 病院	高田 病院	大船渡 病院	胆沢 病院	磐井 病院	久慈 病院	石巻市 夜間急患	岩瀬 病院	相馬 病院	南会津 病院	条件 不一致	合計
岩手	99	1	39	68	175	176	2					8	568
宮城								235				26	261
福島									21	235	2	19	277
—												16	16
計	99	1	39	68	175	176	2	235	21	235	2	69	1,122

## 【施設毎支援換算日数】

(単位：日)

区分	遠野 病院	釜石 病院	高田 病院	大船渡 病院	胆沢 病院	磐井 病院	久慈 病院	石巻市 夜間急患	岩瀬 病院	相馬 病院	南会津 病院	合計
岩手	463	3	59	203	699	353	5					1,784
宮城								235				235
福島									106	264	2	372
うち H29	85	0	2	31	200	47	5	50	7	60	0	486

## 【参考】

### 1 これまでの経過について

#### (1) これまでの経過

- 東日本大震災後、日本小児科学会及び日本小児救急医学会による被災地支援の取組である岩手県気仙地域（対象施設：大船渡病院及び高田病院）への小児科医師派遣のスキームについて、平成23年12月から両学会の協力の下、岩手県医療局が窓口となって全国から支援を希望する小児科医師の募集を行うこととして事業を継承。
- 平成24年4月に、これまでの気仙地域に加えて、岩手県内陸部（対象施設：胆沢病院、遠野病院及び磐井病院）まで対象施設を拡大。
- 平成24年12月には、日本小児救急医学会災害医療委員会東日本大震災継続支援WGの提案により、支援対象区域を被災3県（岩手県・宮城県・福島県）に拡大するとともに、3県を構成員とする東日本大震災小児医療復興新生事務局が発足。（3県から日本小児救急医学会理事長あてに文書で支援を要請）
- 平成25年5月に、「東日本小児医療復興新生事務局ホームページ」を開設（日本小児救急医学会の支援）し、全国から被災3県への小児科医師募集を本格化。
- 平成28年3月、震災から5年に機に、3県から日本小児科学会会長及び日本小児救急医学会理事長あてに、これまでの支援に対する御礼と支援の更なる継続を文書により再度要請。
- 平成29年12月、久慈病院の支援を開始。

#### (2) 支援対象施設の状況（平成30年7月現在）

- 現在、10施設を支援対象病院としている。  
〈岩手県6病院〉：大船渡病院、高田病院、胆沢病院、遠野病院、磐井病院、久慈病院  
〈宮城県1施設〉：石巻市夜間急患センター  
〈福島県3病院〉：公立相馬総合病院、公立岩瀬病院、県立南会津病院

### 2 医師の確保・定着等の成果について

#### (1) 勤務医師の負担軽減等

- 支援対象施設のうち、一人診療科体制の病院においては、不定期ではあるが支援医師による応援体制が得られるようになった。このため、学会等への出席や完全オフ日の取得が可能となり、業務負担の軽減によるモチベーションの維持、勤務医師の離職の抑止に一定の効果が確認されている。

#### (2) 支援医師の確保・定着等

- 日本小児科学会及び日本小児救急医学会の支援・協力の下、本事業に対する支援医師募集の呼びかけに応じて、様々な応募があった。短期の支援のみではなく、数週間に及ぶ長期の支援や隔週等の定期支援のほか、常勤医師として定着につながったケースなど、支援の輪が広がる中で、多種・多様な支援の形態が確認されている。

### 3 本事業が地域医療にもたらした効果と時間の経過に伴う支援内容の変化について

- 本事業の開始当初は、震災によって不足した被災地域の小児医療資源を全国からの小児科医師の支援によって補い、小児医療提供体制を確保することが主な目的だった。しかし、震災からの時間経過とともに、その支援業務の内容は変化してきているとの声が病院現場からも聞こえている。

- また、震災後ほどなくして、震災前から既に被災3県の地域医療の課題として影を落としていた医師不足問題、とりわけ小児科医師の不足が更に深刻さを増し、沿岸部の直接的に被災した地域はもとより県内各地にまで及んできたことを受けて、被災地を中心とした小児医療支援に加えて、内陸部を含む地域医療支援へと業務内容を拡大した。
- 時間の経過とともに、病院現場においては、震災前と変わらない通常診療となったが、震災によって引き起こされた被災地の子どもの健康問題（肥満やこころのケア等）への継続的な対応が必要であり、全国からの支援医師に一般的な小児診療業務を担当していただくことで、小児科常勤医師は被災した小児への継続的なフォローや本来の地域医療に注力できるようになるなど、応援と受援の役割分担が形成されてきた。

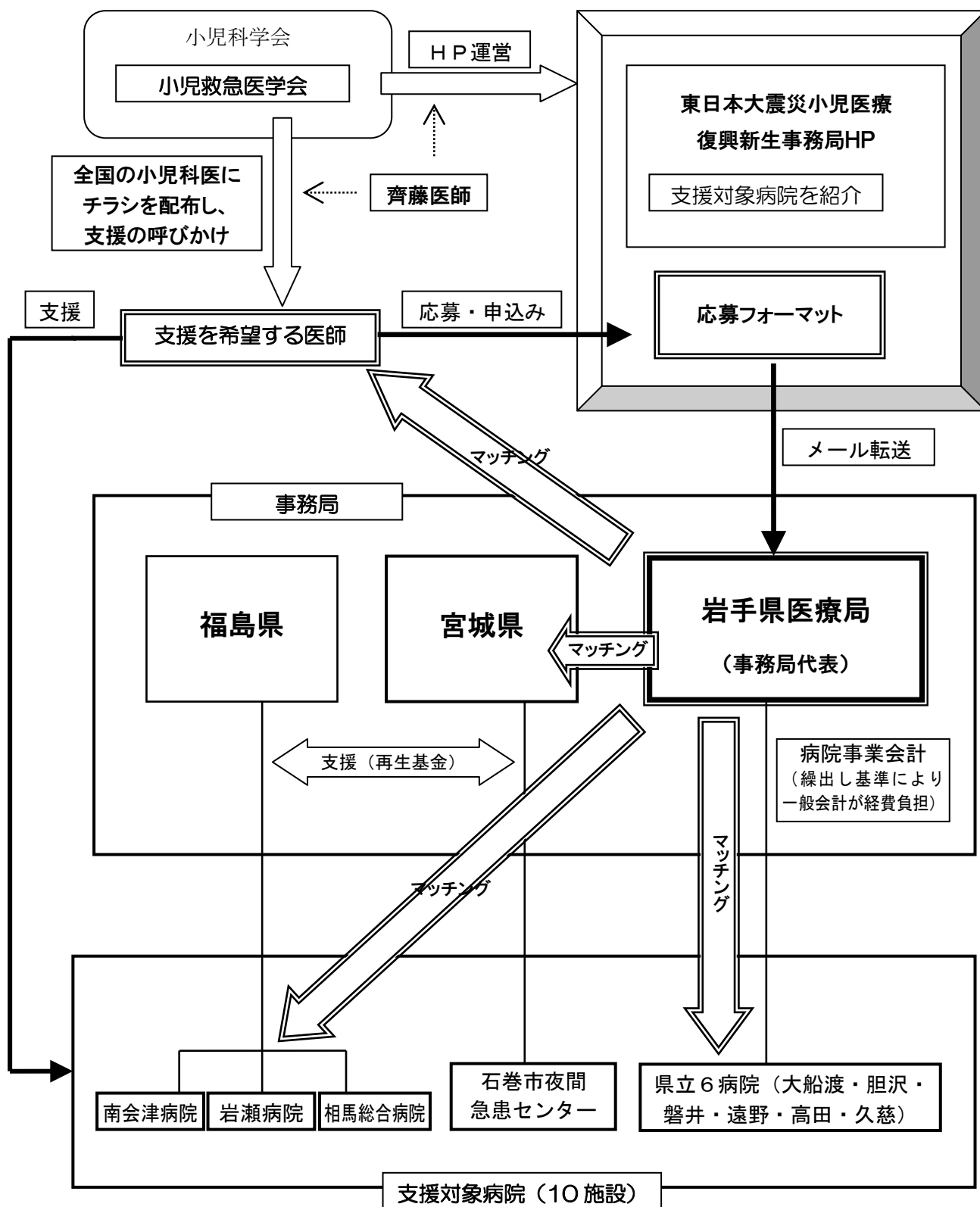
#### 4 支援対象施設における現場の反応と本事業への期待について

- それぞれの支援対象施設が置かれている状況や応援医師による支援内容によって多少異なるものの、全体的な受け止め方としては、週末等の業務において、当番の医師が救急外来と病棟業務を掛け持ちしなければならなかったものが、病棟業務に専念できるようになったことや、自由な時間を持つことが可能となったことで精神的な負担が軽減されたことなどが現場の実感として挙げられている。
- 特に、一人診療科体制となっている施設の常勤医師は、24時間365日、何らかの形で常に拘束されていたものが、わずかな時間とはいえ解放され、リフレッシュする時間が持てるようになったことで、医師の業務過重の軽減による離職抑止の効果をもたらし、結果的に医療過疎地域における病院機能の確保と小児医療提供体制の維持に寄与しているものと考えられる。
- また、院内のスタッフにおいても、最初は少し戸惑いながらも、応援医師と常勤医師の役割分担（病棟業務と救急外来業務など）が明確化されるにしたがい、患者の待ち時間の短縮化など、スムーズな診療体制が可能となっている。
- 今後においても、こうした支援の輪が更に広がることで、小児医療過疎地域の第一線で息をつく暇もなく尽力している病院現場の小児科医師にとって、ほんの少しの余裕をもって地域医療に臨むことができる体制へと徐々に変わっていくことが期待される。

#### 5 本事業が果たしてきた役割と成果、今後の更なる支援の継続に向けて

- 被災3県では、深刻な医師不足が続く中、とりわけ小児科医師の状況は厳しく、地域偏在も顕著で、県レベルでの取組には限界があり、こうした問題を根本的に解決するためには、国を巻き込んだ全国的な議論が不可欠である。
- こうした中で、関係学会の後押しを得て、全国の支援可能な医師が、支援可能な時期に、医師自らの意思で被災地の小児医療を支援する枠組みの下で実施されている本事業の取組は、新たな医師確保の取組として、小児医療提供体制の確保に寄与しているところである。
- こうしたことから、被災3県が抱える全県的な医師不足問題、とりわけ小児科医師の地域偏在の深刻化と相まって、なおしばらくの間、命をつなぎ、地域医療を支える希望の灯として、「ほそくながく」ともし続けていけるよう、今後とも全国からの支援の継続を期待する。
- 全国の一人でも多くの小児科医師に、被災3県への支援を通じ、被災地の復興をぜひ実見するとともに、原発事故の影響を実感していただき、戻られてからも被災地に思いを巡らせ、地域医療支援の必要性について御一考いただく機会とされることを強く願う。

## 東日本大震災小児医療復興新生事務局の全体運営イメージ



※ 石巻夜間急患センターは宮城県を通じてマッチング照会を行い、岩手県内6病院及び福島県内3病院は岩手県医療局から直接マッチング照会を行う。