

第60回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム1

東日本大震災の復興支援における小児保健の諸問題と解決

岩手県被災地における小児保健医療体制の構築と課題

千田 勝一¹⁾, 瀧向 透²⁾, 石川 健¹⁾, 三浦 義孝³⁾
 岩田 欧介⁴⁾, 松石豊次郎⁴⁾, 江原 伯陽⁵⁾, 中村 安秀⁶⁾

I. 岩手県の医療施設の被害と影響, および復旧状況

岩手県沿岸部の4医療圏にある12市町村では, 医療提供施設(病院, 診療所, 歯科診療所, 薬局)340施設のうち53%に当たる180施設が被災し, 医療従事者の死亡・行方不明は医師・歯科医師9人, 薬剤師6人, 看護職員19人に及んだ。また, 社会福祉施設(児童, 障がい児(者), 高齢者等)396施設のうち35%に当たる139施設が被災し, 要援護者の避難時に多数の介護職員が津波の犠牲になった。これに伴い, 診療情報も消失して服薬内容の確認に支障を来した。庁舎が津波被害を受けた自治体では住民情報が消失し, 安否確認や障がい児(者)と在宅ケア児(者)の把握に時間がかかった。母子健康手帳を流出した人も多かったが, この妊産婦情報は岩手県から周産期医療情報ネットワークシステム事業(“いーはとーぶ”:宮沢賢治による造語で理想郷を意味する)の委託を受けた岩手医科大学のサーバに保有されており, 被災地ではこれを妊産婦の安否確認や避難状況の把握, 保健指導に役立てたという。また, のちにこの情報を再生し, 母子健康手帳に再記載することができた。今後は命を守るまちづくりと, 紙ベースの診療録や自治体情報の電子化・クラウド化が必要である。震災から2年後の医療施設の復旧率は病院が100%, 診療所が89%となっている(図)。しかし, これには地域差があり, 気仙医療圏の陸前高田市では診療所の復旧率が56%と低い。

小児科常勤医がいる沿岸部の災害拠点病院(久慈, 宮古, 釜石, 大船渡の各県立病院)は震災前に津波到

達地点よりも高台・内陸へ移転が終わり, 津波被害を免れた。このため, これらの災害拠点病院では救急病床を確保するために, 震災翌日から入院中または新規の中等・重症患者を内陸部の医療施設へ搬送した。小児科関連の搬送内訳は, 津波肺炎を含む小児6人(うち新生児1人), および震災後7日間で妊婦29人であり, 震災前からの周産期・小児医療連携が有効に機能した。しかし, 激甚災害にもかかわらず重症患者の搬入は少なく, 震災による小児重症患者は岩手県全体で津波肺炎の1例だけであった。また, 小児の救急患者は震災後3日間で1日平均15人, 震災後7日間でも1日平均25人と, 普段よりも少なかった。これは成人も同様で, 震災後3日間の救急患者は1日200人前後と少なかった。この理由は津波による死亡が多かったため, その数は岩手県で約5,700人に達した。交通手段がなかったことも受診控えにつながったと思われる。

小児医療施設(小児科常勤医のいる病院と小児科を標榜している診療所)の被害については, 津波により病院1ヶ所, 診療所2ヶ所が診療不能となった(図)。現在はこれらも仮設で診療を再開している。また, ほかの病院1ヶ所は耐震構造に問題があり, 入院を一時制限した。しかし, 陸前高田市では震災前から小児医療資源が少なく(病院1ヶ所, 小児科医1人), 震災前に小児医療を担ってきた一般診療所も休院・廃院となり, 小児保健医療に従事する医師が不足して, 内陸部や県外の小児科医による支援が行われている。沿岸部における休院・廃院や人口流出, 内陸部からの支援

1) 岩手医科大学医学部小児科学講座, 2) 岩手県立大船渡病院小児科, 3) みうら小児科,
 4) 久留米大学医学部小児科学講座, 5) エバラこどもクリニック, 6) 大阪大学大学院人間科学研究科
 千田勝一 岩手医科大学医学部小児科学講座 〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1
 Tel: 019-651-5111 Fax: 019-651-0515

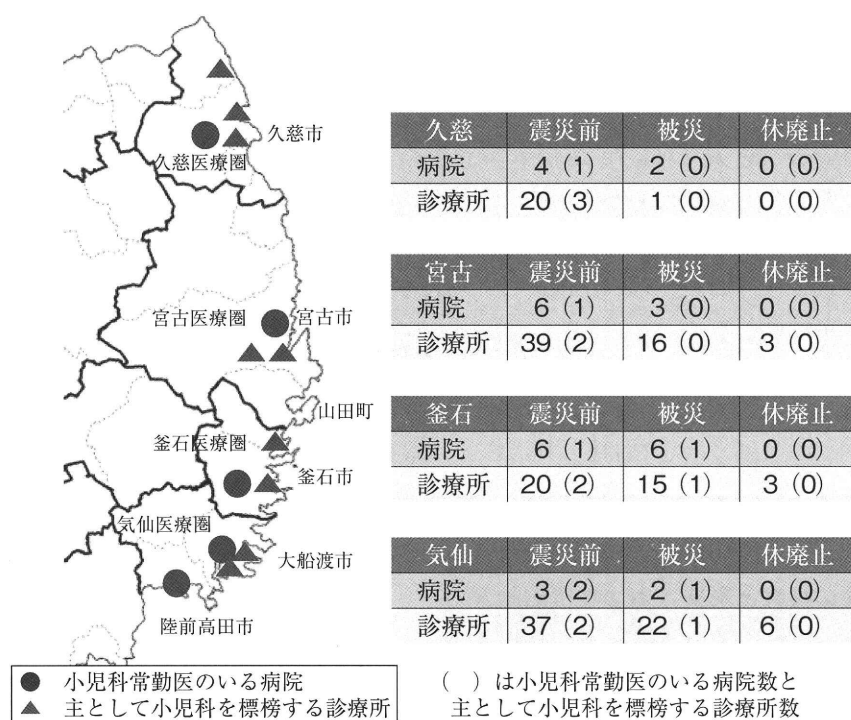


図 岩手県沿岸部医療施設の復旧状況 (2013年3月)

などによる影響は近隣医療圏へ波及し、もともと小児科常勤医が少ない病院では小児科医不足が顕在化している。

II. 小児保健医療支援の経過と現状

1. 岩手県内の小児科医による支援

震災後、被災地では予防接種と乳幼児健診を中止していたが、2011年4月から医療施設ごとに個別接種、個別健診が始まり、6月から市町村が行う集団接種、集団健診に移行した。山田町と陸前高田市では小児科医が不足していたため、2011年5月26日から2013年3月まで岩手県医師会の依頼を受けた岩手県小児科医会が内陸部の小児科医を派遣し、乳幼児健診と学校検診に従事した。

陸前高田市では常勤小児科医がいる唯一の県立高田病院が被災し、小児の仮設診療所も少ないため、2011年8月7日から岩手県医師会高田診療所が開設された。この仮設診療所へは岩手県小児科医会が内陸部の小児科医を募り、現在も小児診療が継続されている。

2. 日本小児科学会による支援

日本小児科学会は、2011年5月9日から2012年4月1日までの間、小児医療資源が不足している気仙医療圏で支援活動を行い、これには全国の小児科医、計89人に参加していただいた。

3. 東日本大震災小児医療復興新生事務局の設立

岩手県は日本小児科学会の支援が終了したあとの2012年4月から、応援医師の全国公募を開始した。しかし、応募者がいても希望期間が重複して断らざるを得ない状況もあった。このため、日本小児救急医学会は関係者間を調整し、2012年12月に岩手県と宮城県と福島県が合同で東日本大震災小児医療復興新生事務局を設立して、小児科医の全国公募を開始した。岩手県は要支援医療機関として県立大船渡病院と県立高田病院および近隣医療圏の後方支援病院を選定し、2013年1月から11月までの間に45件の支援活動が行われている。

4. 被災地再生に向けた長期的な支援活動

2011年10月に日本小児科学会に気仙地区小児保健医療支援プロジェクト・ワーキンググループ (WG) (大阪大学教授、中村安秀委員長ほか8人) が発足した。本WGは学会から派遣を行っていた気仙医療圏 (大船渡市、陸前高田市) をモデル地区として、他の被災地にも波及可能な介入の確立を目的としたものである。具体的には、震災後のワクチン接種の遅延と流行性疾患への不安を受けて、2012年1月にロタウイルスワクチンの無料接種を開始した。これは高い接種率 (2012年の推定接種率92%) で行われており、気仙医療圏のロタウイルス胃腸炎による入院患者数が減少し

ている。また、限られた医療資源の適正配置による疲弊のない時間外診療提供システムの提案や、子育て世代の声を集めるシンポジウムの支援を行った。本WGは時限付きのため2012年3月で解散したが、モデル地区の長期展望に添った介入を考えるコンソーシアムとして、同じメンバーにより真の復興が達成されるまで、息の長い活動を続けることになった。

2013年3月には大分大学小児科による気仙医療圏の支援活動が開始された。被災地を「子どもを産み、育てやすい街、元気な街」として再生することを目標に、新たな小児医療・保健システムの構築を目指している。

5. 子どものこころのケア

震災による孤児と遺児は岩手県でそれぞれ94人と487人に達した。被災地では高校生以下の子ども92人に1人が両親または片親を亡くしたことになる。ほかにも、被災した子どものこころのケアに対する重要性は震災後早期から叫ばれており、多くのチームが活動してきた。岩手県には震災前から児童精神科医が少なく、特に被災地の医療施設には専門医がいなかったが、岩手県は2011年3月に「いわて子どものこころのサポートチーム」を結成し、公立学校へ臨床心理士の派遣事業を行っている。また、同年6月から宮古市、釜

石市、大船渡市の3ヶ所に「こどものこころケアセンター」を順次設置した。ここは法務省、日本児童青年精神医学会、東京都立小児総合医療センターの児童精神科医の協力を得て運営されており、新規相談者数(平均相談回数)は2011年度が108人(2.6回)、2012年度が99人(4.4回)であった。同地域で高校生以下の子ども1,000人当たり4.7人が利用したことになる。沿岸3地域のケアセンターに加え、2013年5月には子どものこころのケアを中長期的に担う全県的な拠点施設、「いわてこどもケアセンター」が岩手医科大学に開設された。岩手県は保健・医療・福祉特区の認定を受け、これらの分野に重点的に取り組むとする復興推進計画を発表している。

Ⅲ. 今後の課題

震災後2年9か月が経過した現在、沿岸部では土地や資材、人手が不足しており、住宅再建、産業・生活再建が遅れている。このため、親世代のみならず子世代へのメンタルヘルスの影響が懸念され、人口流出も問題となっている。岩手県内の専門家チームによる「こころのケア」は充実してきたが、今後は支援活動が終了してもその担い手が増え、小児保健医療が震災前にも増して充実することを切望している。