

平成 28 年 5 月 25 日

厚生労働省医政局長
神田裕二 様

日本新生児成育医学会理事長

楠田 聡

日本小児科学会会長

高橋孝雄

日本新生児看護学会理事長

宇藤裕子



熊本地方で発生した地震後の新生児医療体制支援に関する要望書

平素は新生児医療の推進に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、先日発生した熊本地方を震源とする大地震で、総合周産期母子医療センターである熊本市立熊本市市民病院が、施設の損傷のため平成 28 年 4 月 16 日に医療機能全体を喪失する事態が発生しました。そのため、母体・胎児集中治療室 (MFICU) を含め、新生児集中治療室 (NICU) の全入院患者が他の医療機関に緊急搬送されました。幸い、NICU 入院中の患者の搬送は現地医療関係者のご努力で、人工換気が必要な児であっても、無事にそして速やかに遂行されました。しかし、当該病院の NICU 機能は全く回復していない状態で、さらに、今後数年間に亘り継続する可能性もあります。

熊本市市民病院は総合周産期母子医療センターとして、県内の最重症新生児の診療を担当し、全国屈指の規模と機能を有していました。このような施設の NICU 機能喪失は、阪神淡路大震災や東日本大震災においても経験したことの無い事態です。今後、熊本市市民病院の NICU 機能を他の施設で代替し、被災地の新生児医療機能を継続するために、以下の点を要望したいと考えております。是非、早急にご検討頂きますよう、お願い申し上げます。

1. 今回の一連の大地震は熊本県および大分県を震源としていますが、現地の NICU 機能を今後も維持するためには、被災県以外の九州各県を支援する必要があります。したがって、地震による被災は被災県のみでなく、九州地方全体と捉えて広く支援する必要があることを、全国の関係者に周知して下さい。

2. 機能を喪失した総合周産期母子医療センターは、新生児集中治療室 (NICU) を 18 床、新生児回復期病床 (GCU) 24 床を有し、年間約 350 名の新生児の入院を受け入れていました。さらに、新生児搬送専用車で年間約 100 名の新生児を搬送してい

ました。この新生児医療機能は、全国的に高水準で、医療機能の損失は甚大であります。他の診療分野に比べて NICU は専門の医療分野であるため、容易に他の医療機関で機能を引き継ぐことができません。そこで、限定的であったとしても、熊本県内で可能な限り NICU 機能を代替できるように、県内の他の総合および地域周産期母子医療センター、さらに関連施設が当面の間増床できるように、規制の緩和措置等をお願いします。

3. 病床数の増加に見合う NICU 医療従事者を確保することは、全国的な新生児医療従事者不足の状況を考えると容易ではありません。そこで、当該病院の NICU 勤務者を含めて、近隣県および全国から NICU 勤務者を期間限定で派遣できるように、規制等の緩和をお願いします。これは、支援者を派遣する医療施設での許可条件の簡素化、身分保障等があり、一方、受け入れる医療施設では、責任の所在の明確化、定員制限の緩和等が含まれます。

4. 重症新生児の診療には、周産期医療チームとしてのスキルが重要な鍵となります。当該病院の NICU が組織として失われ、医療従事者が一旦現地を離れた場合、病院機能が回復しても、再び同等の NICU 勤務者を確保することは非常に困難と推測されます。したがって、当該病院では、貴重な人材資源である NICU 勤務者およびそのチームの維持に、NICU 機能喪失中も努めるように依頼して下さい。

5. たとえ被災県で病床数の増加が図られたとしても、県内で出生する超早産児と先天性心疾患を有する最重症児の大半を診療していた当該総合周産期母子医療センター NICU の全機能を県内で代替することは不可能です。したがって、今後は県境を越えた新生児搬送が恒常的に発生します。そこで、新生児搬送に特化した搬送車と運転手の確保ができるように、周産期母子医療センター運営補助費の柔軟運用等が可能となるようお願いします。同様に、県外等から短期間の支援を実施する新生児医療関係者に対して、移動および滞在等に必要な費用の経済的援助をお願いします。

6. 県内および県外の新生児搬送が頻繁に行われることから、搬送コーディネーターが 24 時間体制で対応できる体制の検討をお願いします。