

# 未来 東北大学災害復興新生研究機構シンポジウム を創造する次世代の力

## 地域医療再構築プロジェクト

東北大学病院 腎・高血圧・内分泌科

助教 三島 英換

# 被災地での勤務経験

公立志津川病院 仮設診療所での勤務  
(現在：南三陸病院)

2013～2015年まで 各6～9月までの4ヶ月間 (=計1年間)



# 当時の志津川病院の体制



(2013~2015年)

もともとの常勤医師  
+  
震災後から赴任された医師  
+  
メディカル・  
メガバンク機構からの  
応援医師 (3名)  
+  
全国からの医師の応援

# 南三陸病院の新生

2015年12月14日に  
南三陸病院として復興、開院



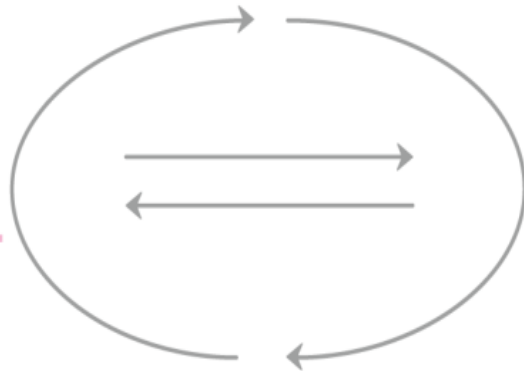
建設費50億円のうち20億円が台湾赤十字からの支援金

# 循環型医師支援制度

## ToMMo クリニカル・フェロー による支援システム

地域ニーズと医師のキャリアプランに基づいた循環

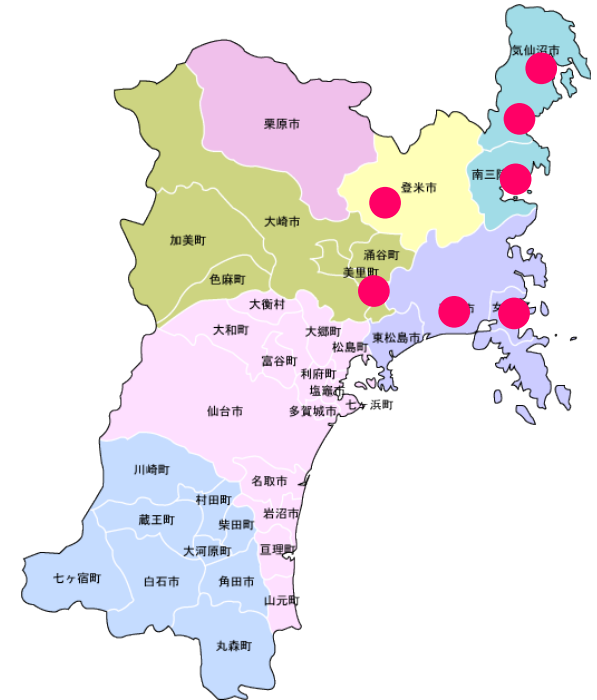
東北大学  
(8か月)



地域  
医療機関  
(4か月)



チームで交代しながら被災地医療を支援  
大学ではゲノム研究、高度研修



医師 3 名が 1 チームとして

震災後 延べ92名 (実数55名) が派遣

スーパーマン依存型 地域医療



相互補完

継続的 かつ 交換可能な 地域医療

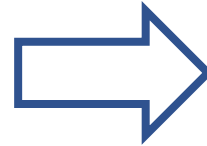


# いかに支援を継続させるか

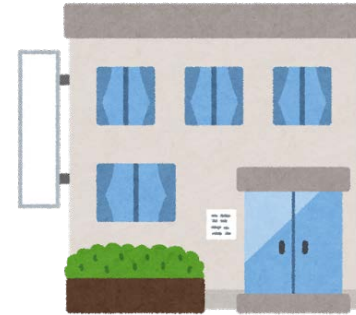
大学や基幹病院



医療支援



地域の病院



**自己犠牲(ボランティア)や強制力だけでは  
地域医療支援の継続は困難！**

(ただし、被災直後は除く)

- **きっかけは、上司（教授）からの指令**
  - 大学院卒業した後の進路
  - × 自発的な奉仕の精神
- **支援に加えて、新しい環境でなにを得るか**
  - 診療スキルの幅広化
  - 地域で診療した経験症例を論文報告
- **ゴール(期限)が見えてればヒトは頑張れる**



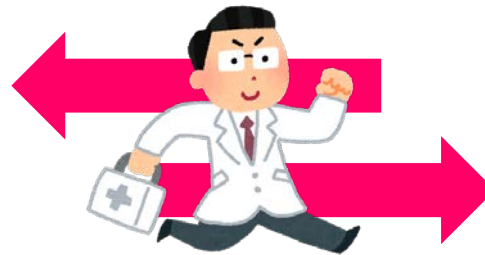
## モチベーションを維持させるシステム構築



基幹病院

大学での研究期間や  
リソースの提供

地域医療からの  
学び方指導  
(研究法や論文作成法)



医師

目的や期間の  
明確化



地域

地域での受入れ

取り残されている感  
からの脱却

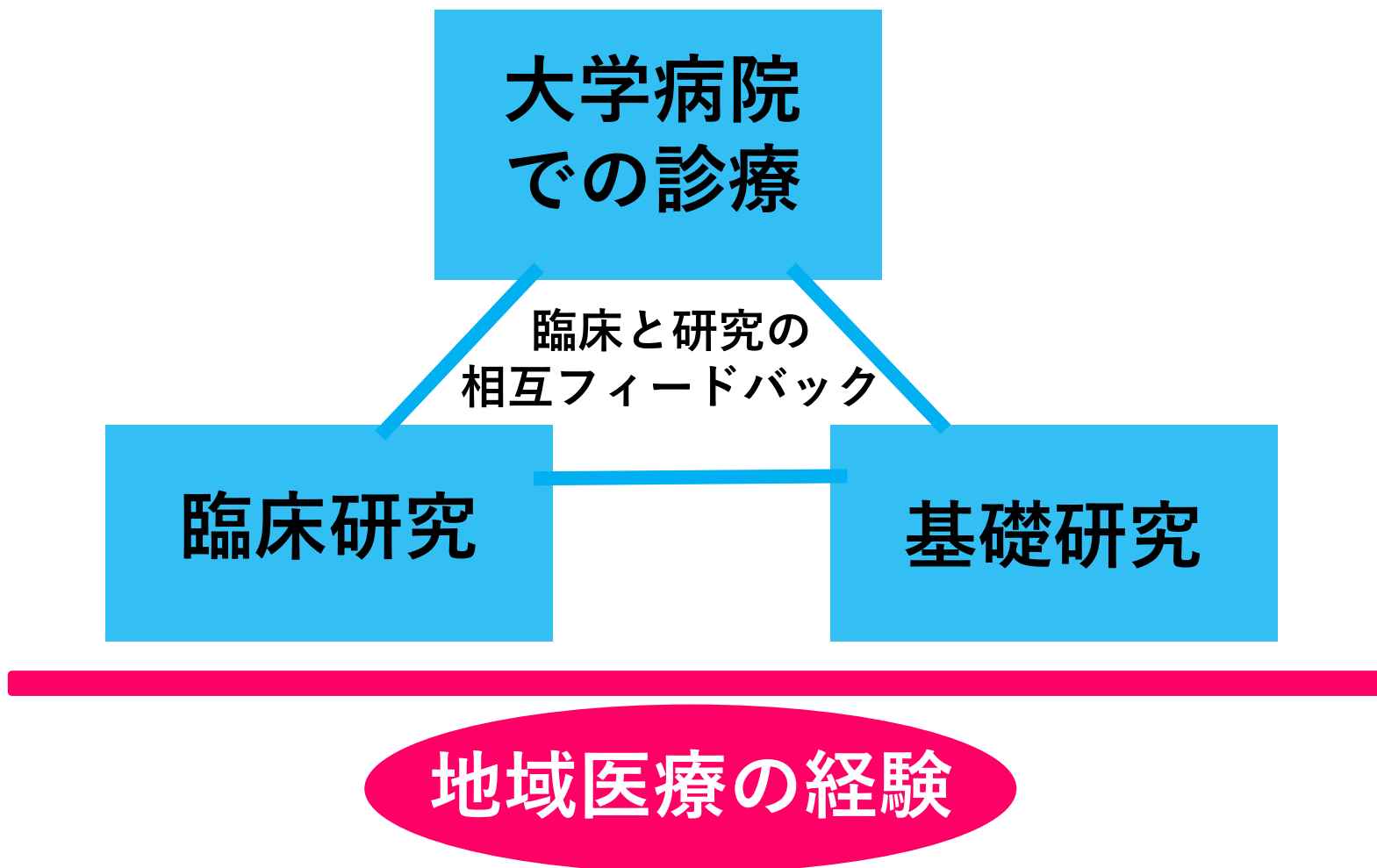
# TV会議による遠隔医療サポート



旧公立志津川病院

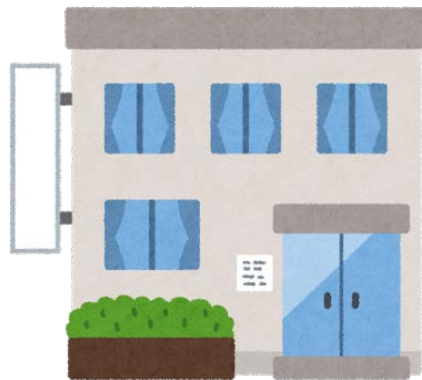
院内会議・診療・  
大学との会議等への  
活用





# Win-Winを目指した地域医療支援へ

大学や基幹病院



地域医療機関

# Win-Winを目指した地域医療支援へ

大学や基幹病院

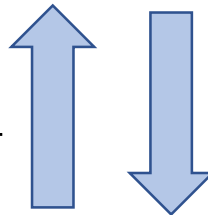


地域医療への貢献  
自己のスキルアップ



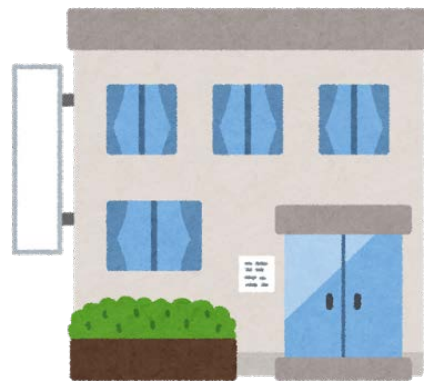
支援医師

時期に応じて  
必要リソースの評価



必要に応じて  
継続的な支援

相互の受け入れ



地域医療機関



住民の方々

# おわりに: 被災と病気の相似性



社会 ——— 被災

生体 ——— 病気・ケガ



- 予期できないがいつでも（＝臓器）でも起きうること
- もとの社会（＝健康な体）に戻すためには時期（＝病状）に応じた復興支援（＝治療）が必要
- 最終的には自立（＝自己の生体応答）を促す支援が望ましい