

産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討 Working Group

研究分担者：菅原 準一 東北大学東北メディカル・メガバンク機構
地域医療支援部門 母児医科学分野 教授

研究協力者：大久保 久美子 宮城県保健福祉部医療整備課 医療政策専門監
葛西 圭子 公益社団法人日本助産師会 専務理事
久保 隆彦 国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター産科医長
土合 真紀子 仙台市青葉区保健福祉センター家庭健康課 課長
(全国保健師長会 宮城県支部 理事)
成田 友代 世田谷区世田谷保健所 所長
崔 佳苗実 東北大学病院周産母子センター
五十嵐 千佳 東北大学東北メディカル・メガバンク機構

1. Working Group の目的

平成 25 年度厚生労働科学研究岡村班の分担研究に「産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討 Working Group」を設置し、関連学会等の既存の対応や評価のレビューを行った上で、震災時の産科の役割分担や情報共有のあり方を検討する。

2. Working Group 開催実績

第 1 回 平成 25 年 6 月 5 日 東北大学東京分室
16:00-17:00

【議事内容】

- (1) 構成メンバー紹介
- (2) 岡村班に於いて抽出された課題
- (3) 災害対応の課題と取組状況（各立場から）
- (4) 論点整理（情報・支援・連携）

平成 25 年 7 月 15 日 日本周産期新生児医学会
災害対策ワークショップ

第 2 回 平成 25 年 7 月 24 日 東北大学東京分室
15:00-17:00

【議事内容】

- (1) Working Group 目的の確認：多職種間情報連携を主眼に置いた、平時におけるネットワーク形成を基盤とする、産科領域災害対策における提言をまとめる。
- (2) 震災後対応における課題・現在の取り組み状況について
- (3) 各職種から見た情報共有の実態（ネットワーク図）の提示
- (4) 発災後各フェーズにおける役割分担表の提示

第 3 回 平成 25 年 9 月 30 日 東北大学東京分室
15:00-17:00

【議事内容】

- (1) 前回 Working Group 後に整理された、各

職種における情報共有の実態を把握し母子医療・保健に係る情報共有方法を討議

(2) 主な全体討議事項（提言メモ）の協議

第4回 平成25年11月18日 東北大学東京分室
15:00-17:00

【議事内容】

(1) 東日本大震災後の災害対応の課題、取り組み状況のとりまとめ

(2) 各職種からみた大震災後の情報共有ネットワークの検討

(3) あるべき産科領域情報共有ネットワーク構成図

(4) 提言（案）

(5) 今後の作業内容（案）

② 物資のリストがないために、物資内容の把握が困難、被災地への差配対応に苦慮。

③ 被災地ニーズと支援物資との時間的・物量的・内容的ミスマッチ。

④ 人的支援の全体把握、効果的な配置など、需要と供給のコントロールが困難。

⑤ 妊婦が災害弱者として認識されず、避難生活が困難な状況に。

3. 連携

① 即時型の自治体を超えた広域連携が構築されておらず、大震災後の混乱の中、支援人員・物資・搬送などの連携を模索せざるを得なかった。

② 各支援団体による介入がなされたが、それぞれの連携が十分とは言えず、被災された方への負担となる場合も散見。

産科領域における大震災の災害対応の課題、および取り組み状況について

(1) 被災地の周産母子センター（後方支援）産科医の立場から

東北大学東北メディカル・メガバンク機構

地域医療支援部門 母児医科学分野

教授 菅原 準一

1) 課題

1. 情報

- ① 震災直後被災地内での情報通信網は完全に喪失。
- ② 自治体、医療機関等の役割分担、情報伝達ルートが混乱。
- ③ 政府、自治体の通知文書が効果的に周知されなかった。
- ④ 地域の保健師、医療機関、自治体それぞれの情報が統合されず錯綜し混乱。
- ⑤ 分娩施設の稼働状況が妊婦さんに伝達不能。

2. 支援

- ① 大震災後3日目まで、もっとも過酷な状況に陥った。その後全国から支援物資をいただいたが、迅速性が課題となった。

2) 取り組み状況など

1. 通信機能の確保が最も重要な課題。
2. 自治体、医療機関、地域を結ぶ即時対応型災害シミュレーションが必要。
3. 通知文書、医療機関稼働状況等をいかに住民に周知するか、平時からのシステム作りが急務。
4. 被災地に負担をかけない物資送付方法、差配方法を検討すべき。
5. 被災地における人的支援のニーズ把握を統合して行う体制作りが必要。
6. 妊婦は災害弱者であるという認識を再確認すべき。
7. 医療機関、自治体共に多職種広域連携体制を構築しておくことが肝要。
8. 母子医療と保健の情報共有ネットワーク構築を急ぐべき。

(2) 被災自治体の立場から

宮城県保健福祉部医療整備課

医療政策専門監 大久保 久美子

1) 課題

1. 情報

- ① DMAT・医療救護班が収集した産科領域の情報を、災害医療本部から周産期母子医療センター等へシステムとして伝達する体制になっていなかった。
- ② 県災害医療本部と産科領域のコーディネートをしていた東北大学周産期母子医療センター間で産科領域の医療救護、搬送調整についての情報共有が十分でなかった。

2. 支援

- ① 避難所において、妊産婦や乳児の避難の状況を十分に把握できなかった。避難所における妊婦や乳幼児に関する情報の把握や支援体制について、ガイドライン等に明記する必要がある。
- ② 沿岸部被災地では、流出等による母子健康手帳、乳幼児用体重計等の不足のほか、ほ乳瓶の煮沸消毒ができなくなるなど衛生面に関する課題があった。
- ③ 先天代謝異常等検査では、基本的に1県1検査機関で対応しているため、災害によりその機能が失われた場合には広域的対応が必要となることから、隣県との相互の支援体制について検討する必要がある。
- ④ ビタミンK₂シロップの投与が必要な新生児を想定した体制整備にも取り組んだが、医師の処方箋が必要であることや同シロップ自体の調達方法、誰が投与するかなど、母子保健分野からのアプローチは難しい状況であった。

3. 連携

- ① 医療行政（災害医療、周産期医療）、母子保健行政、基幹となる産科医療機関（周産期母子医療センター）間で個別の相談については連携がとれたが、システムとしての広域的な連携体制は十分でなかった。

2) 取り組み状況など

■宮城県地域防災計画（地震災害対策編、津波災害対策編）（平成25年2月改訂）

- ① 災害時要援護者として、妊産婦が明記された。
- ② 避難所の運営に男女共同参画の項目が新規に加わり、市町村は、授乳室の設置や乳幼児のいる家庭用エリアの設定または専用の避難所・救護所の確保等、女性や子育て家庭のニーズに配慮した避難場所の運営に努めることとされた。

■第6次地域医療計画（平成25年4月策定）

周産期医療の施策の方向として、ICTによる周産期医療ネットワークシステムを開発・構築し、災害等緊急時の備えとしても活用することとしている。

■大規模災害時医療救護活動マニュアル

（平成25年3月改訂）

- ① 震災前から設置していた災害医療コーディネーターに、周産期災害医療コーディネーターを加えることとなった。災害時は災害医療本部と調整し、妊産婦及び新生児の移送先調整を担う。平時は県に必要な助言を行う役割も持っている。
- ② 災害時要援護者への医療として、早産のリスクがあるなど、医療面での早急な対応が必要な妊婦については、医療機関への搬送等により分娩・治療等の処置につなげることを追加した。

■宮城県災害時公衆衛生ガイドライン・マニュアル

（平成25年4月策定）

- ① 公衆衛生スタッフの職種毎の役割の中で、助産師は、避難所や医療機関等における助産又は妊産婦や新生児の保健指導を行うことと記載された。（ガイドライン）
- ② 避難所における公衆衛生活動として、健康管理におけるライフステージ別の留意事項として、妊産婦・乳幼児を項目立てし、受診可能な医療機関の確認、妊産婦への衛生用品の配布、着替えや授乳のためのスペースの確保等について追加した。（マニュアル）
- ③ 要援護者として、妊産婦、乳幼児への留意点や健

康観察のポイントについて記載。(マニュアル)

- ④ 健康調査で把握すべき対象の例として、母子保健福祉サービスが必要な親子を示した。

(マニュアル)

■宮城県災害時要援護者ガイドライン

改定中

(3) 被災地の保健師・自治体の立場から

仙台市青葉区保健福祉センター 家庭健康課
課長 土合 真紀子

1) 課題

1. 情報

- ① 震災直後に妊産婦、支援者共に情報途絶
- ② 市民及び支援者から災害対策本部・消防署・医療機関への情報インフラ途絶時の連絡体制の確保
- ③ 避難所内の妊産婦情報の早期把握、妊産婦移動状況の早期把握
- ④ 在宅妊産婦の状況把握
- ⑤ 産科医療体制の状況把握、情報発信

2. 支援

- ① 出産後の親子へのケアを含む支援の確保
- ② 避難所における妊産婦の環境確保
- ③ 避難所からの救急搬送手段、連絡体制の確保

3. 連携

- ① 近隣の自治体との避難妊産婦にかかる連携体制の確保
 - ② 災害時産科医療体制の情報連携を前もって確認
 - ③ 産科医療機関との連絡体制
(産後母子退院に向けて)
- (その他)
搬送手段(車、ガソリン、ヒト)の確保が困難。
産科医療機関の被災・インフラ途絶による分娩制限。

2) 取り組み状況など

(被災当時)

避難所の環境整備・妊産婦の確認、体調管理に注力。

医療チーム巡回診療との連携。

避難所・区役所窓口において、母子関係の支援物資配布。

分娩後早期退院を余儀なくされた母子に産後ケア実施。

震災後3日目には母子健康手帳交付事業再開、再発行の実施。

■派遣保健師による母子保健活動

厚生労働省健康局保健指導室を通じて、派遣保健師の要請と全国からの派遣保健師の受け入れ及びコーディネート(避難所における妊産婦も上記の支援)。

2週間後には妊産婦を含む避難所に来ていない住民を対象とした被害の大きい地区をローラー訪問し、地区全体の状況を把握。

●妊産婦の安否情報について

新生児訪問指導員による妊産婦を対象とした電話安否確認〔電話通電後〕

病院看護師長からの退院連絡復活〔10日目頃〕

他県・他市に避難した母子(申請された)を対象とした行政による新生児訪問の依頼〔文書なし〕及び実施後の報告送付依頼。また、里帰り等妊婦健康診査補助金交付事業(他県で妊婦健診を受けた場合に健診費用の一部を補助する)の申請及び乳児の予防接種についても住民票外の地で接種するためには、住民票のある市から依頼文が必要となるため、被災直後でなければ避難先を把握することは可能であった。

(現在) 仙台市地域防災計画が全面修正

妊産婦を含む災害時要援護者の配慮した対策が前面に。

情報

緊急速報メール配信、区に衛星電話配備職員に無線使用訓練

支援

備蓄項目変更、アレルギー用ミルク・おむつなど乳児に配慮した項目へ。

衛生材料・母子に関する生活用品などについては、以前から流通在庫品の供給協力協定締結がされて

いたが震災後は多種目・他企業と締結されている。

(その他)

保健師が本来の災害時保健活動に専念できるように、避難所における職員配置計画の変更。

避難所運営に女性の視点の重視。

昼のある部屋を有する市民センター等も補助避難所に指定。

現行「災害時保健活動実務マニュアル」に対し、女性への配慮を盛り込む検討必要。

現在、仙台市地域防災計画〔原子力災害対策編〕を策定中

(4) 支援学会の立場から

国立成育医療研究センター 周産期・母性診療

センター

産科医長 久保 隆彦

1) 課題

1. 情報

- ① 厚生労働省等発出の通達が医療機関、妊婦に迅速に届かなかった。

2. 支援

- ① 薬品の供給体制、被災地での不足状況などの情報が錯綜した。
- ② 人的支援は産婦人科学会、物的支援は産婦人科医会が主導した。
- ③ 物的支援のコスト処理が問題であった件が存在。

2) 取り組み状況など

■周産期新生児医学会 WS において提出された課題

- ① DMAT 活動後の周産期ケアとして、MCAT 構想を具体化すべき。

(長野こども病院における試みを生かしていくべき)

- ② 災害拠点病院と総合周産期センターが、オーバーラップするような体制作りが必要。

地域によって、災害拠点病院—総合周産期センター—大学病院の役割、貢献度が異なる。

地域性に合わせて運用できる、災害周産期医療コ

ーディネーターの設定、権限付与が必要。

- ④ トリアージタグの変更⇒一定の要件を満たす妊婦に赤タグ。

⇒避難所トリアージにも関連する事項。

- ⑤ 医療情報のバックアップ

周産期新生児医学会（東京）と未熟児新生児学会（大阪）で相互協定の方向。

(5) 助産師会の立場から

公益社団法人日本助産師会

専務理事 葛西 圭子

1) 課題

1. 情報

妊婦の状況把握は困難、いかに情報を発信していくかが重要。

2. 支援

- ① 災害後は、行政の体制が整わないために、各団体が判断して支援を行うことが重要。
- ② 被災 3 県に物資搬送したが、受け入れ先が不明で苦慮した。

3. 連携

それぞれの団体、機関が支援に努力しており、協力要請もあったが、それぞれの思惑のズレや、組織力などの違いもあったため、必ずしも円滑な連携ができるわけではない。

(その他)

災害時における助産師の業務範囲の規定（免責等）の検討をお願いしたい。

避難所運営における女性の視点が必要。

2) 取り組み状況など

1. 開業助産師が避難所・被災母子の支援を柔軟に実施。
2. 助産師会実施の電話相談は有効。
3. 母子手帳に災害時連絡先、災害時に必要な情報を盛りこむべき。

4. 地域における支援マニュアル策定中

(都道府県レベル)。

5. 近県同士の相互支援体制を策定中。

利用者側からみた(ユーザー目線)体制作りをすべき(本ワーキンググループ提言に関しての意見)。

助産師会がMCAT構想とも連携できる可能性がある。

助産師会は約9,000人の会員数、6~7割が病院・診療所勤務助産師、2割が保健指導活動助産師、

1割が助産所開業あるいは勤務助産師など。

現在100人程度、災害時ボランティアに登録している。

(6) 保健所の立場から

世田谷区世田谷保健所 所長 成田 友代

1) 課題

1. 情報

- ① 区では年間約10,000人の妊娠届があり、妊産婦の状況をリアルタイムに把握するのは困難。
- ② 災害時受入可能な産科医療機関・助産所の事前把握。
- ③ 避難所等での情報を迅速に把握し、行政、医師会、助産師会、区内産科医療機関等で共有できるような情報ネットワークの構築が必要。

2. 支援

- ① 保健師や助産師等専門職による全戸訪問や避難所等への巡回訪問を通じた要支援家庭(要支援妊婦等)の把握。
- ② 避難所等における保健師や助産師専門職による相談体制の整備。
- ③ 妊産婦の緊急時対応についての検討(避難所への産科医師・助産師の派遣等)、産後うつなど心のケアへの対応。

3. 連携

- ① 行政、医師会、助産師会等関係機関による災害時に備えた連携会議の定期的な開催、マニュアルの作成、訓練の実施等が必要。

2) 取り組み状況など

1. 避難所での妊産婦対応について検討開始(世田谷区)。
2. 妊産婦を災害要援護者として位置付け。
3. 妊産婦専用の避難所設営(授乳場所確保・環境整備)を検討中。
4. 避難所運営につき近隣産科医療機関、助産所との連携模索。

(7) 全体協議事項のまとめ

1. 医療活動と保健活動が連動できるような体制作りが必要。
2. 厚生労働省が発出した文書・通達を整理して、今後大災害が起こった場合、同様の内容が遅れることなく即座に有効となるルール作りが必要。
3. 周産期災害医療コーディネーターを設定して、医療・保健・消防などの情報が集中するようなネットワーク作りが必要。
地域によって、コーディネーターの所属は、大学、総合周産期センター、災害拠点病院、などとなる(地域特性に応じた枠組みづくり)災害拠点病院と総合周産期母子医療センターの一致が望ましい。
4. 周産期医療協議会を災害対策ネットワークの基盤となるような、生きたものにしていく必要がある。
5. 妊産婦の災害時トラッキングは困難なので、母子手帳に災害時に避難した場合の連絡先を記すことで、妊産婦側からの情報提供を促し、集積した情報を管理するシステム作りが必要。
6. 妊産婦が自らの災害時ミニマムデータセットを持ち歩く(データはクラウド上にある)ことが必要。

7. 分娩後の褥婦の追跡方法は困難を極める。
医療機関や自治体にいかにアクセスできるか、
方法を策定すべき。

近い将来必ず起こるであろう大災害に対応するために、東日本大震災の経験を踏まえた、情報共有を主眼とする産科領域災害予防・応急対策をとりまとめるために、さらなる調査研究が必要である。

産科領域における災害時情報共有のあり方 Working Group

提 言 2013

1. 医療・保健・行政活動が連動できるような災害対策ネットワークの
平時からの形成。
(例：各自治体における周産期医療協議会を基盤としてはどうか)
2. 周産期災害医療コーディネーターを中心とした、災害拠点病院と
総合周産期母子医療センターが連動する体制構築。
(コーディネーターの所属は、地域の特性に応じ、大学・総合周産期
センター・災害拠点病院などとなる。)
3. 被災後の居住場所（避難所、在宅等）における妊産褥婦の動向を調査し、
支援者が知り得た医療情報を医療機関と共有する方法の具体化。
4. 妊産褥婦に医療情報を周知する具体的な方法を検討すべきである。
また、妊産褥婦からの情報提供を促し、集積した情報を管理する
双方向のシステム構築。
(医療機関退院後の妊産褥婦や子どものフォローアップ方法を具体化
することが必要である。)
5. 中央省庁が発出した文書・通達の整理、運用面での課題の抽出。

学会発表

1. 特別講演 3. 1 1 周産期医療に何が起こったか
菅原 準一
石川産科婦人科学会 第 83 回臨床懇話会
平成 25 年 1 月 24 日 金沢
2. 特別講演 (研究発表) 宮城における震災前後の周産期統計を比較して
菅原 準一
厚生労働省研究班 いわて周産期医療フォーラム in 遠野
平成 25 年 2 月 3 日 遠野
3. 講演 (研究発表) 医療機関の対応と今後の取り組み
菅原 準一
厚生労働省研究班 石巻市民フォーラム
「がんばってますネ おかあさん
～母子保健医療システムの復興へ向けて」
平成 25 年 2 月 9 日 石巻
4. 教育講演 経験を教訓へ 大震災時の宮城県周産期医療を再考する
菅原 準一
第 15 回日本母性看護学会
平成 25 年 7 月 6 日 仙台
5. 震災対策ワークショップ 大震災の経験を教訓に変える 宮城県における周産期実態調査から
菅原 準一
第 49 回日本周産期・新生児医学会
平成 25 年 7 月 15 日 横浜
6. 特別講演 東日本大震災から学んだことを継承するーいまだ復興途上の東北の地からー
菅原 準一
第 6 回田中・鈴木セミナー (聖マリアンナ医

科大学)

平成 25 年 9 月 9 日 川崎

7. 教育講演 未曾有の大災害を経験してー地域医療の再興を目指すー
菅原 準一
第 295 回青森県臨床産婦人科医会
平成 25 年 9 月 21 日 八戸
8. 講演 大地震が宮城県の周産期医療に与えたインパクト
菅原 準一
第 40 回日本産婦人科医会学術集会
平成 25 年 10 月 13 日 仙台
9. 特別講演 大規模災害における周産期医療ー経験。そして見えてきた今後の課題ー
菅原 準一
神奈川県周産期医療対策研修事業
BLSO/ALSO プロバイダーコース in 横浜
2013
平成 25 年 11 月 9 日 横浜

総説等

1. プライマリケアがお産を守る！大震災後の周産期医療と東北メディカル・メガバンク事業 災害時に母児を守る！その医療活動から見えてきたもの
菅原 準一
日本医事新報 4637 号 : 25-29
2. 大震災時の産婦人科医療
伊藤 潔、菅原 準一
東日本大震災を分析する 震災と人間・まち・記録 2 巻 : 55-67 (第 4 章)
明石書店
3. 3. 1 1 周産期医療に何が起こったか

菅原 準一

石川産科婦人科学会雑誌 第3号 : 18-19

4. 周産期医療概論と基本技術 f. 災害対策

菅原 準一

MFICU マニュアル 改訂第2版:33-38

メディカ出版