2017年11月4日
愛知県産婦人科医会第6回学術研修会

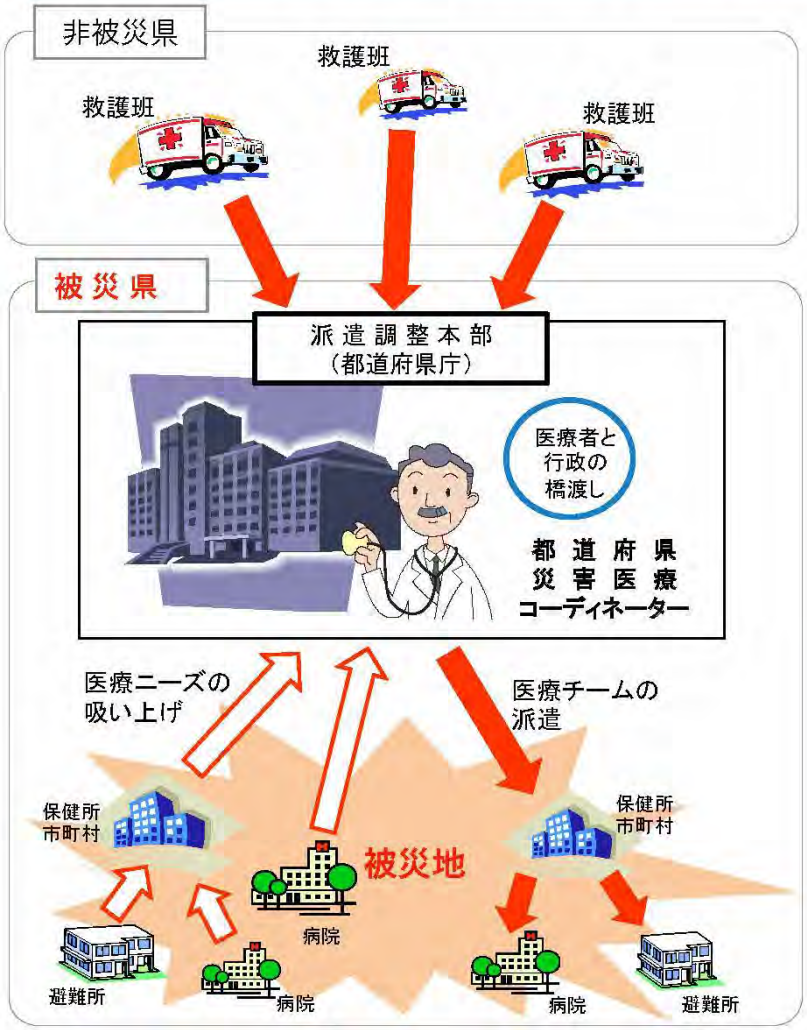
小児周産期領域の災害対策：新たな展開について（2）

北里大学医学部産科学教授
北里大学病院　院長
海野信也

利益相反はありません。

都 道 府 県 災 害 医 療 コ ー デ ィ ネ ー ト 研 修 事 業

救護班等の派遣等に関する調整体制を強化するため、災害時に被災都道府県の災害対策本部の下に設置される派遣調整本部において、救護班等の派遣調整業務等を行う災害医療コーディネーターの養成を行うことを目的とする。



現状

各都道府県において、地域の医師等が災害医療コーディネーターに指名・委嘱され始めている

災害時における医療体制の充実強化について（平成24年3月21日、医政局長通知）
※ 各都道府県に対して、救護班等の派遣調整等を行うため、派遣調整本部においてコーディネート機能を十分に発揮できる体制整備を求めている

課題

- ○ 全国の事例が共有できていない
- ○ 業務の標準化ができていない

⇩ 全国研修の実施

都 道 府 県 災 害 医 療 コ ー デ ィ ネ ー ト 研 修

（対象）
災害時、都道府県の派遣調整本部において救護班等の派遣調整等を行う、
- 災害医療コーディネーター
- 都道府県担当者

（日程） 3日間

（受講者数）
94名 x 年2回

（実施主体）
国立病院機構災害医療センター

（研修内容）
災害医療コーディネート能力の向上を図るため、以下の事項について座学及び演習を行う。

- ○ 医療チームの派遣調整等の体制確保に関する事項
- ○ 被災都道府県下の災害医療活動に対して都道府県に対し助言を行う体制に関する事項

前厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室専門官
東京大学医学部附属病院女性外科講師 松本陽子先生ご提供

災害医療コーディネーター

- 都道府県知事により委嘱・任命
- 災害拠点病院医師・保健所長・救急領域の医師等
- 業務：
  - 災害の状況に応じた適切な医療体制の構築
  - 傷病者の受入れ医療機関確保のための調整
  - 超急性期（災害発生から48時間）以降における 医療救護班の活動調整
- 活動場所
  - 都道府県災害医療コーディネーター：都道府県災害対策本部
  - 地域災害医療コーディネーター：当該地域を所管する保健所または災害拠点病院内

災害医療コーディネーター体制の整備状況

No.	都道府県	都道府県レベル	地域レベル
1	北海道		3
2	青森県	6	25
3	岩手県	5	27
4	宮城県	7	9
5	秋田県	1	8
6	山形県	1	26
7	福島県	0	0
8	新潟県	0	9
9	茨城県	4	0
10	栃木県	1	13
11	群馬県	11	27
12	埼玉県	5	0
13	千葉県	9	40
14	東京都	3	24
15	神奈川県	10	30
16	富山県		

No.	都道府県	都道府県レベル	地域レベル
17	石川県	3	0
18	福井県	21	0
19	山梨県	6	0
20	長野県	12	0
21	岐阜県	6	63
22	静岡県	0	45
23	愛知県	7	30
24	三重県	5	35
25	滋賀県	108	108
26	京都府	4	28
27	大阪府	4	16
28	兵庫県	110	
29	奈良県		
30	和歌山県	3	17
31	鳥取県	8	18
32	島根県	0	0

No.	都道府県	都道府県レベル	地域レベル
33	岡山県	※10	※9
34	広島県	12	18
35	山口県	8	0
36	徳島県	5	58
37	香川県	12	0
38	愛媛県	1	15
39	高知県	2	16
40	福岡県		
41	佐賀県	1	0
42	長崎県	8	25
43	熊本県	15	0
44	大分県	17	0
45	宮崎県	0	13
46	鹿児島県		
47	沖縄県		

※岡山県：都道府県レベルと
地域レベルとで明確な仕分けは無い

平成28年度小児周産期災害リエゾン研修会資料より

「周産期医療における災害対策」
周産期医療システムにおける東日本大震災の教訓

- ライフラインの途絶のため相当期間、一次周産期医療機関の機能停止が発生した。

- この間、診療機能を保っていた二次施設・三次施設が分娩に対応した。
  - 被災者に対する診療機能を維持している施設に関する情報の提供が困難だった。
  - 産婦の集中により、入院期間を短縮して対応せざるを得なかった。退院後は避難所に滞在することになった褥婦も存在した。
  - 燃料、滅菌機材、衛生材料、乳児用調製粉乳、安全な飲料水の確保が問題となった。

- 行政機関の機能停止、公共交通機関の機能停止、避難所への収容等のために妊産婦健康診査、予防接種等のサービスを受けるのが困難になった妊産婦・褥婦・新生児が存在した。

- 県の周産期医療体制（周産期医療協議会・総合周産期母子医療センター・地域周産期母子医療センター等）は独自の判断で対応せざるを得なかった。
  - 周産期医療体制整備指針および各都道府県の周産期医療体制整備計画には、災害時の対応についての記載がなかった。

- 災害医療分野では、周産期医療分野が有する医療資源について情報が乏しく、適時適切な活用が困難だった。

東日本大震災の経験を踏まえた災害時小児周産期医療の課題

- 平成27年3月閣議決定「少子化社会対策大綱」
  - 災害時の乳幼児の支援
    - 「地方自治体において、乳幼児、妊産婦等の要配慮者に十分配慮した防災知識の普及、訓練の実施、物資の備蓄等を行うとともに、指定避難所における施設・設備の整備に努め、災害から子供を守るための関係機関の連携の強化を図ることを促進する。」

- 日本小児科学会の提言
  - 災害時の小児医療のネットワーク形成
  - 災害時に必要となる物資（特殊ミルク等を含む）の供給体制
  - DMATや日赤救護班、JMATをはじめとする様々な支援活動との連携体制整備

- 厚労科研　小井土班（DMAT事務局）の問題提起
  - 災害時の小児・周産期医療システムが、現状では行政と乖離しており地域防災計画等に組み込まれていないこと
  - 災害時の地域周産期医療体制の事業継続計画（BCP）が策定されていないこと

- 厚労科研　呉班（研究分担者　菅原準一）の提言
  - 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
  - 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

東日本大震災後の小児周産期医療領域における災害対策の取り組み

- 日本小児連絡協議会（四者協）合同委員会小児災害医療対策委員会
  - 日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会
  - 日本小児期外科系関連学会協議会・日本小児外科学会
  - 日本小児集中治療研究会

  - オブザーバー参加：
    - 日本小児看護学会
    - 日本小児総合医療施設協議会

    - 日本周産期・新生児医学会
    - 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会

- 新生児医療連絡会
- 日本新生児成育医学会

災害急性期におけるDMATと周産期医療との連携に向けて

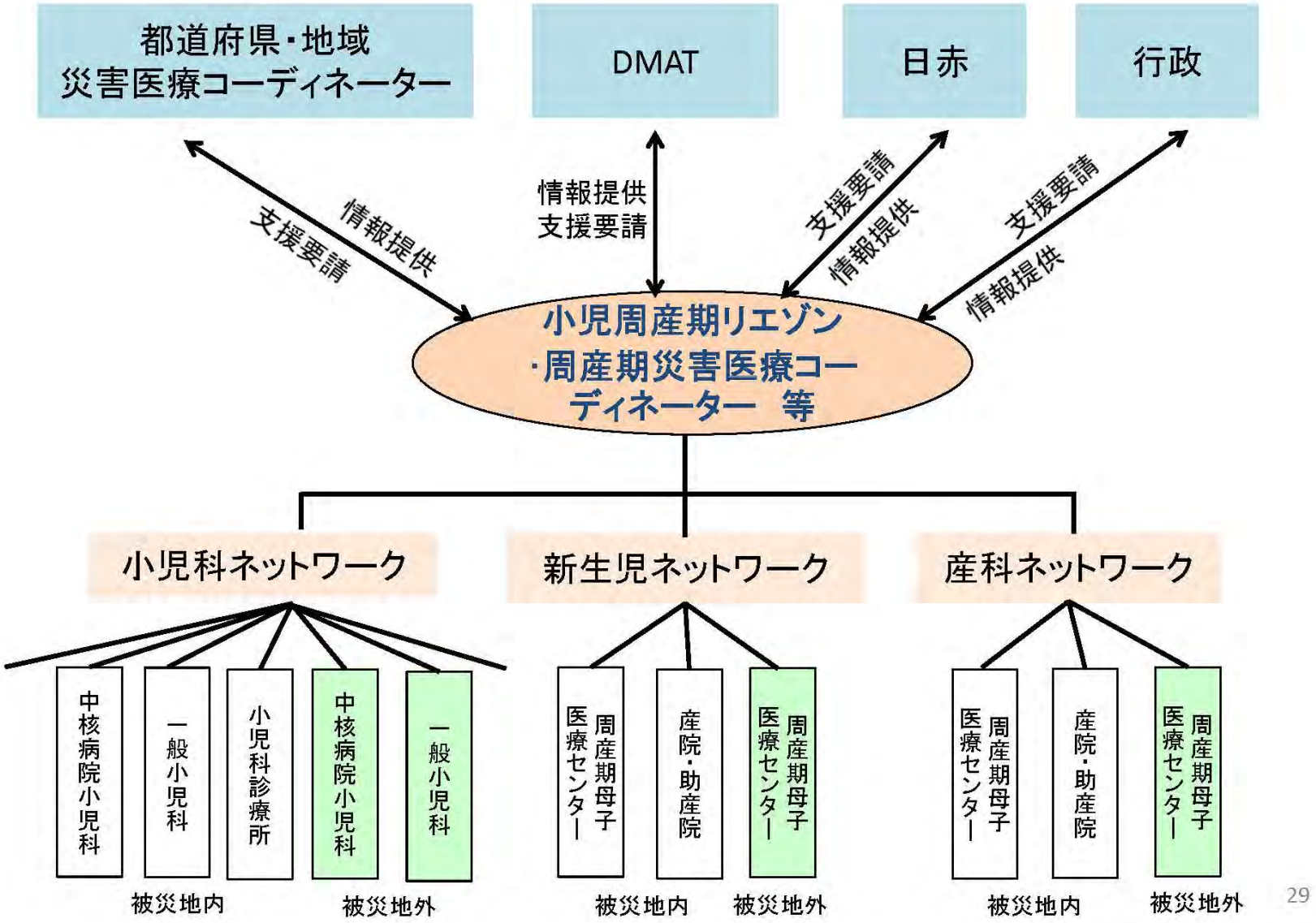
【現状での問題点】
・情報を共有する場がない（→ ニーズの把握すらできない）
・周産期医療、周産期医療体制の知識に長けたDMAT隊員がいない
（→ 新生児、妊婦患者の対応ができない可能性、搬送先選定に難渋）
・保育器などの新生児特有の医療資機材の準備がなされていない



【解決策】
・情報を共有するためのシステム（小児周産期リエゾンや周産期災害医療コーディネーター等の設置、周産期医療の情報収集体制の構築）
・急性期よりDMATと共に活動できる周産期医療チームの検討
・保育器や搬送車両など周産期医療ロジスティクスサポートの検討

2016年2月3日　第4回周産期医療体制のあり方に関する検討会　鶴和美穂先生発表資料より

災害時の周産期医療情報体制についての　提案



2016年2月3日　第4回周産期医療体制のあり方に関する検討会　鶴和美穂先生発表資料より