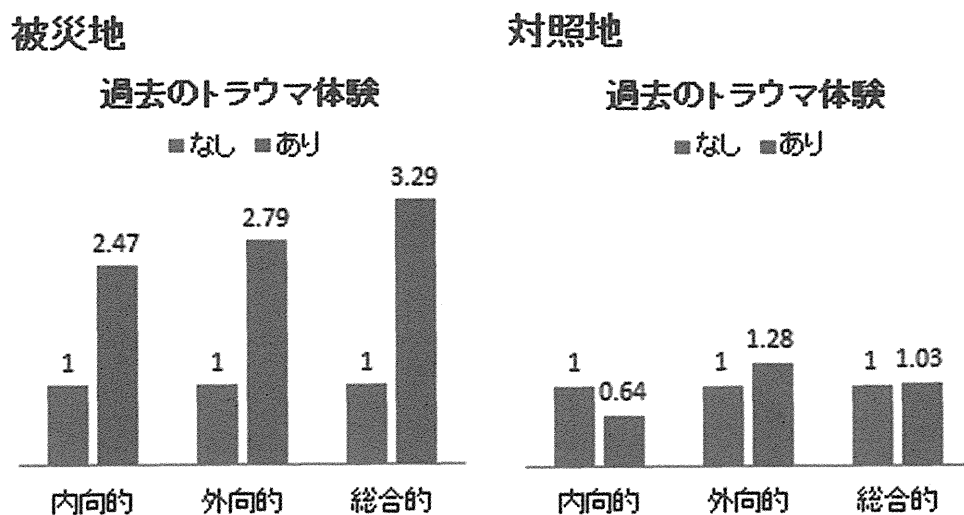


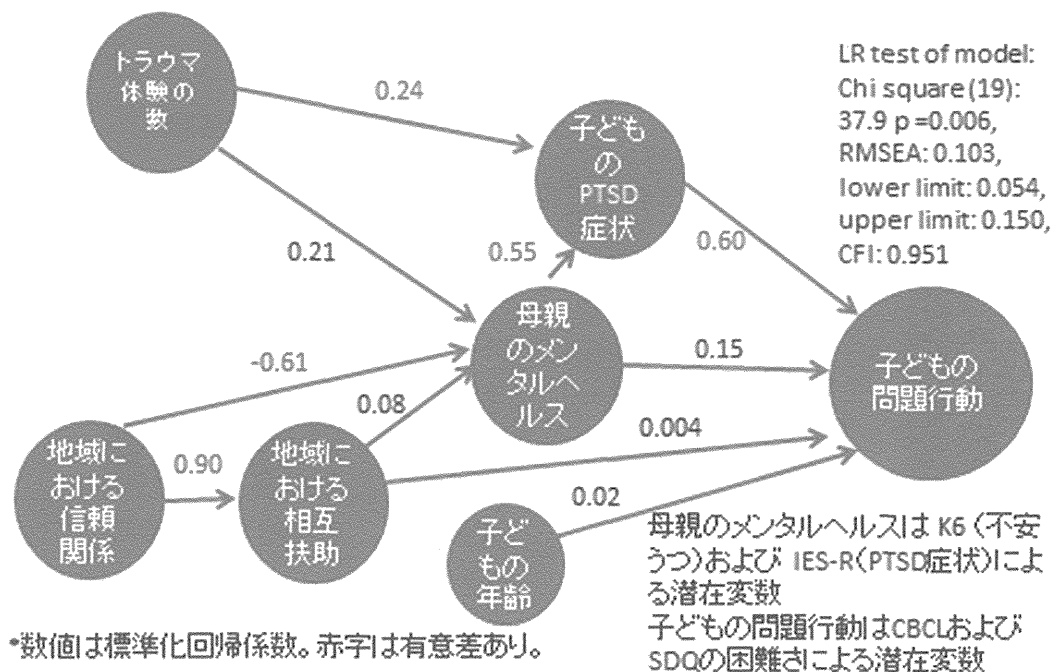
表7 被災地の子どもにおける震災前のトラウマ体験

震災前のトラウマ体験	N	%
ひどい事故（危険を感じる事故）にあった	5	2.9
ひどい事故を見た	0	0
犬や他の動物に襲われた	0	0
身近な人が重大な病気になった	28	16.5
身近な人が亡くなった	33	19.4
大きな病気やけがで病院に運ばれたり、手術を受けたり、入院を したりした	15	8.8
養育者と（父母どちらか一方とでも）離れて暮らすことになった	27	15.9
性被害（痴漢なども含む）を受けた	0	0
その他の犯罪被害を受けた	3	1.8
保育園や近所の友だちからいじめをうけた	3	1.8
身近な人から暴力を受けた	2	1.2
身近な人が暴力を受けているのを見た	5	2.9
身近な人が自殺しようとした（自殺した）	2	1.2
東日本大震災以外の自然災害を体験した	1	0.6
上記以外に強いストレスを感じる出来事があった	5	2.9
上記のいずれかのトラウマ体験あり	78	45.9

被災地および対照地における過去の トラウマ体験と子どもの問題行動



岩手県における地域のつながりと母親のメンタルヘルスおよび子どもの問題行動の関連



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

研究要旨

災害弱者である妊産婦への情報伝達方法、および各機関で得られた妊産婦情報の共有について、多角的多層的に調査研究を行った。全国調査により、産科領域に特化した災害時対応の具体的整備状況には、大きな地域格差があることが浮き彫りとなった。

Working Group で作成した発災時の妊産婦、母子への情報提供マニュアル平時・災害時のあるべき情報共有ネットワーク図を全国の地方自治体へ提供し、公文書発出状況の調査結果を共有することで、地域性を考慮した新たな災害対応策を具現化する必要がある。

研究協力者

岡村 州博 （東北公済病院）
大久保 久美子（宮城県保健福祉部医療整備課）
葛西 圭子 （日本助産師会）
久保 隆彦 （国立成育医療研究センター）
土合 真紀子（仙台市青葉区保健福祉センター
家庭健康課）
成田 友代 （世田谷区世田谷保健所）
新井 隆成 （恵寿総合病院）
吉田 穂波 （国立保健医療科学院）
五十嵐 千佳 （東北大学 東北メディカル・
メガバンク機構）

院と総合周産期母子医療センターが連動する体制構築、3. 被災後の妊産婦の動向を調査し、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. 妊産婦に医療情報を周知する具体的な方法の検討、また、妊産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、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。

これらの提言を受けて、本年度 Working Group では研究調査内容を具体化した。以上の検討から、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・応急対策の方向性をとりまとめた。

A. 研究目的

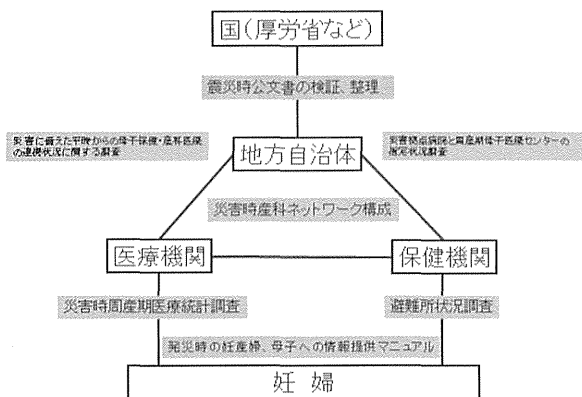
震災時の産科の役割分担や情報共有の在り方を検討する目的で、平成 25 年度厚生労働科学研究岡村班の分担研究に「産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討 Working Group」が設置された。平成 25 年度の研究成果として、今後の研究の方向性を示すために以下を提言した。

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、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

B. 研究方法

災害時に妊産婦へ必要な情報を提供し、安心安全な医療・保健体制を維持するためには、各機関や部署間の情報共有が効率的になされる必要がある。しかしながら、先の大震災においては、とくに保健と医療の連携が不十分であったことが浮き彫りとなり、妊産婦へ必要な情報が行き渡らなかったことも明らかとなってきている。これらの課題を踏まえ、当 Working Group では図 1 に示すような多層的な研究

方法を考案した。国から妊産婦にいたるまで、滞りなく情報が行き来する理想的な体制構築を目指して、以下の調査研究を行った。



(図1) Working Groupにおける研究調査方法

(1) 災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査

菅原 準一 成田 友代

提言1. を受けて、Working Group では各自治体に設置されている周産期医療協議会が受け皿となり、産科災害－医療－保健ネットワーク基盤を形成する方向性を打ち出した。

全国の自治体を対象として、以下の事項に焦点を絞って災害対応の準備状況について問う調査票を独自に作成し、送付した。(資料1)

- ・産科領域の災害対応を協議する場はあるか
- ・周産期医療協議会の構成メンバー、活動について(特に保健分野の参画)
- ・産科領域災害対応マニュアルを作成しているか
- ・平時、災害時の搬送体制(域内・域外)を検討しているか

(2) 災害拠点病院と(地域)周産期母子医療センターの指定状況調査

菅原 準一 久保 隆彦

提言2. により、全国の災害拠点病院および周産期母子医療センター(総合・地域)指定状況について、厚生労働省医政局などを通じて調査し、産科災

害対策時の連携体制構築の課題について検討した。

(3) 発災時の妊産婦、母子への情報提供マニュアル

葛西 圭子

提言3. と提言4. を受け、発災後各フェーズにおいて、妊産婦へのより効果的な情報提供方法を考案し、各職種のなすべき重点事項(主に情報共有)を整理することを目的とし、具体的なマニュアルを作成した。

マニュアル作成にあたって、留意したのは以下の3点である。

1) マニュアルは行動レベルで作成する。

災害は準備のない状況で発生することを前提に、マニュアルを見た誰もが同様な行動をとれるように平易な表現とした。フェーズ0での避難所における呼びかけでは、「妊娠している方、産後の方はいますか?」「乳幼児をお連れのご家族(お母様)はいますか?」など、具体的に示した。

2) 平時と発災後各フェーズに分けて、状況の変化に対応する内容とする。

平時の妊産婦や地方自治体等の行動を示し、発災後に関しては5つのフェーズ分類(東京都災害医療協議会)によって情報把握と情報伝達に分けて記載した。

3) 各フェーズにおいて留意すべき事項を記載する。

行動レベルで記載したマニュアルではあるが、行動に伴う考え方や配慮すべき事項について、「留意点」として述べている。たとえば、フェーズ1では、「妊産婦・母子は声をあげづらいので、個別に避難スペースなどの状況を確認し、ヒアリングする。(我慢している状況がないかに特に注意する)」などを記載している。

(4) 震災時公文書の検証、整理

吉田 穂波 久保 隆彦

提言5. に示されているように、東日本大震災後に厚生労働省から発出された公文書を整理し、その有効性を調査検証することで、より効果的な運用方法を検討することを目的として、厚生労働省文書の

内容整理および優先順位の検討を行った。

1) 東日本大震災時の発出通知を収集し、妊産婦および児童に関わる通知をカテゴリー別、そして発出時期にいてき検討した。

2) 1995年1月17日に発生した兵庫県南部地震(阪神・淡路大震災)、2004年10月23日に発生した新潟中越地震の発出通知を時系列に整理した後に、東日本大震災時の発出通知と同内容の文書を抽出し、比較検討した。また、必要度・発出希望時期(理想的であると考えられる発出時期)を検討した。

(5) 災害時産科ネットワーク構成

土合 真紀子 大久保 久美子

提言1.および2.を具現化するための母子保健、周産期医療、地方自治体との情報共有を主眼とした、平時・災害時にあるべきネットワーク構成図をそれぞれ作成した。

C. 研究結果及び考察

(1) 災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査 (資料2)

47都道府県に送付した調査票の回収率は100%となった。調査結果にあるように、産科領域災害対応を検討している地方自治体は、約半数の25/47(53.2%)であり、協議体は周産期医療協議会がすべてであり(25/25, 100%)、その他の協議体においても検討している地方自治体が1か所あった。

周産期医療協議会の構成に関しては、とくに災害対応で重要となる母子保健担当者の参画は(26/47, 55.3%)災害医療担当者は(12/47, 25.5%)にとどまっていた。また、協議内容としては、周産期医療にかかわる調査分析(38/47, 80.9%)、周産期医療整備計画に関する事項(37/47, 78.7%)は高い比率を示したが、母子保健との連携について(9/47, 19.1%)、周産期医療に関する妊産婦への情報提供について(4/47, 8.5%)であり、課題が明らかになった。

産科領域の災害対応において、具体的な取り決めを有している地方自治体は、12/47(25.5%)にとどまっており、内容としては「地域防災計画」7自治体、

「ガイドライン」4自治体となっていた。

発災時の産科医療体制の検討状況については、域内搬送体制は7/47(14.9%)、域外搬送体制は僅か2/47(4.3%)であり、災害拠点病院との搬送連携体制について協議している地方自治体は1か所のみであり、災害時広域搬送体制の具体化が喫緊の課題である。

次に平時からの災害準備態勢の調査では、体制を検討している自治体は6/47(12.8%)と少なく、周産期母子医療センターにおける訓練を検討している地方自治体は、1か所のみであった。

災害時情報収集に関する調査結果では、保健所との連携方法を検討している自治体は3/47(6.4%)、市町村との連携は2/47(4.3%)、避難所からの情報収集は2/27(4.3%)にとどまり、災害時の情報収集に大きな課題を残していることが明らかとなった。

以上の調査結果から、全国の地方自治体において、産科領域災害対応の検討レベルには大きな差があり、平時からの準備体制の構築、災害時対応がほとんど整備されていない現況が明らかとなった。先の大震災で課題となったように、産科領域の災害対応は、他領域の災害時医療対応と異なり、とりわけ分娩対応、母体搬送、妊産婦への情報提供、保健領域との連携に関する具体的な取り決めが必要となる。今回の調査を契機として、全国の地方自治体に産科領域災害体制の整備を喚起していくことが必要である。

(2) 災害拠点病院と(地域)周産期母子医療センターの指定状況調査 (資料3)

周産期医療と災害医療体制の連携が重要課題となっているため、全国の指定状況を調査した。周産期母子医療センター(周母=総合または地域)393施設と災害拠点病院661施設との指定が重なっている重複指定施設数は、292施設であり、地方自治体による重複割合(=災害かつ周母施設数/周母施設数)は、0%の1自治体から100%の12自治体となり、地域による大きな格差が認められた。

地方自治体の規模、隣県との連携体制、自然災害の頻度などによって、地域性を考慮した検討が必要であるが、各地方自治体においては現状を把握した

上で、他地方自治体の整備状況との比較検証を行い、今後の連携体制構築を推進する必要がある。また、当 Working Group では各自治体の課題や達成目標を明確にして、災害時などの地域間連携モデルを考案する必要がある。

(3) 発災時の妊産婦、母子への情報提供マニュアル (資料4)

各地方自治体におけるマニュアル作成の一助となるような具体的なマニュアル例を作成した。

災害時には妊産婦、母子をどのように守るかについてはさまざまな課題がある。妊産婦でも有症者には適切なトリアージがなされるべきであり、無症者においても、一定のリスクが考えられるため、災害弱者として明確に位置づけることが望ましい。東日本大震災では、必ずしも女性や子どもに必要な支援が十分でなかった側面も見受けられる。平時から女性全体と妊産婦の支援を密に関連づけて考えていくことが、予測がつかない発災時の支援につながると考えている。

災害発生時に妊産婦、母子、支援者すべての人々がそれを見て具体的な行動がとれるマニュアルを、各地方自治体・地域でその特性に合わせて作成することが望まれる。その際に、本マニュアルを参考としていただければ幸いである。

(4) 震災時公文書の検証、整理

1) 東日本大震災時の発出通知のカテゴリー分類と発出時期 (資料5)

104 通の通知を得ることができた。これらについて受診費用負担、要援護者対応、妊産婦・乳幼児対応、周産期医療・助産の4つのカテゴリーに分類して発出時期を分析した。この順の通り受診費用負担から優先して発出された形となり、母子に関わる具体的かつ実効性の高い内容の通知が発出されたのは震災後亜急性期に入ってからであった。

2) 過去の震災との比較についての検討 (資料6)

阪神・淡路大震災では4通、新潟中越地震では9通が発出されていた。

東日本大震災での発出タイミングは、これらと比較して、非常に迅速であったと考えられる。

3) 東日本大震災時の発出通知における時系列分析 (資料7)

まず受診費用に関する発出通知「公費負担医療の取扱いについて」が出され、災害時要援護者対応が続き、妊産婦・乳幼児に関する通知は3日遅れて出された。その後、1週間前後で保健指導や生活支援関連の発出通知が出された。また、原発事故を受け、母乳の放射性物質濃度等に関する調査に関する通知が出されたのは4月30日であった。

本 Working Group では、災害の規模や被害の大きさに関わらず、妊産婦・乳幼児に関わる文書の発出は可及的速やかに、可能であれば発災直後にすることが望ましいと考える。

また、「妊産婦、乳幼児への対応及び被災者に係る健康診査事業等の対応」、「妊産婦及び乳幼児に対する保健指導」等、災害時に必須と考えられる通知は事前に厚生労働省の防災業務計画に入れておく、または地方自治体の地域防災計画に入れておくよう、平時より周知徹底しておくなど、事前の準備が災害時の迅速な初動体制に繋がるものと考えられた。

今回の公文書の検討は、あくまで分担研究者内における協議であり、発出元や地方自治体との幅広い協議が必要であると考えられた。

(5) 災害時産科ネットワーク構成 (資料8)

特に母子保健と産科医療の連携に重きを置いた、平時と災害時における、あるべきネットワーク構成図となっている。平時はコーディネーター・産科医療機関ネットワーク・市町村災害時周産期準備会議等が連携する体制構築が重要であり、また災害時はコーディネーターと市町村の医療救護担当との連携が重要である。大震災の経験を踏まえたプロダクトであり、各地方自治体へ参考資料として提示することを検討する。

E. 結論

妊産婦へどのように必要な情報を伝達し、また妊産婦の情報を各機関でどのように効率的に共有する

か、多角的多層的に調査研究を行った。全国的には産科領域に特化した災害時対応は、検討の必要性は認識されているものの、具体的には整備されていない現状が明らかとなった。また、応需すべき医療機関の災害対応整備状況も地域格差が明確となった。

各々の妊産婦が適切な時期に適切な災害対応を受けることが可能となるためにも、より効率的な公文書等の情報伝達や部署を超えた連携が必要である。そのため、当 Working Group で作成した妊産婦との情報共有マニュアルやネットワークモデルを全国の地方自治体へ提供し、調査結果を共有することで、地域性を考慮した具体的対応策の実現を支援していく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Hidekazu Nishigori, Junichi Sugawara, Taku Obara, Toshie Nishigori, Kineko Sato, Takashi Sugiyama, Kunihiro Okamura, Nobuo Yaegashi
Surveys of postpartum depression in Miyagi, Japan, after the Great East Japan Earthquake.
Archives of Women's Mental Health.
Vol.17:579-581, December 2014

2. 学会発表

講演 お産を守り、輝く未来へ
母と子を守る危機管理—地域医療・保健における創造的協働による新しい取り組み

菅原 準一

第3回国連防災世界会議パブリック・フォーラム
平成27年3月15日 仙台

特別講演 被災地における周産期医療—それから—

菅原 準一

東北大学良陵同窓会三八支部秋期学術講演会
平成26年11月14日 八戸

特別講演 被災地域における周産期医療

—何が起き、これからどうしたらよいか—

菅原 準一

第7回山形県周産期症例検討会
平成26年11月6日 山形

東日本大震災における妊産婦の足取り

菅原 準一

第1回災害時妊産婦救護研修会
平成26年7月19日 和光

ワークショップ8「災害時の周産期医療」

平時からの包括的な産科災害対応システムの構築

菅原 準一

第50回日本周産期・新生児医学会学術集会
平成26年7月14日 千葉

Junichi Sugawara, Kevin Yesky

Health Planning for All Phases of a Disaster Including Risk Assessment with Concern for Vulnerable Populations: International Symposium on Disaster Medical and Public Health Management. Washington D.C., 21 May 2014

セクタードネットと MMWIN, ToMMo が作る次世代周産期医療モデル

菅原 準一

第588回宮城産科婦人科学会集談会
平成26年3月15日 仙台

特別講演 大災害の経験を教訓に

—周産期地域医療の復興を目指して—

菅原 準一

奈良県産婦人科医学会学術講演会
平成26年3月8日 奈良

いま、浜松が大災害に襲われたら！

—医療を守るためにあなたはどうか動く？—

菅原 準一

第2回浜松市医師会 臨床研修フォーラム

平成26年2月22日 浜松

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

平成 26 年 8 月吉日

各都道府県周産期医療協議会 御中

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」班

研究代表者：呉 繁夫（東北大学大学院医学系研究科 教授）

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 教授）

災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査へのご協力をお願い

平素より、周産期医療にご協力を賜り感謝申し上げます。

平成 24 年度より当研究班の分担研究に「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、震災時の産科の役割分担や情報共有のあり方を検討しておりますが、これまでの調査・研究から、東日本大震災時において母子保健活動と周産期医療活動の連携が十分ではなかったことが明らかとなりました。

つきましては、災害に備えた平時からの母子保健・医療の連携について調査を行い、産科災害医療－母子保健ネットワークの基盤形成につなげたいと考えておりますので、ご多忙とは存じますが、本研究へのご理解をいただき、調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。

また、質問項目へのご回答は構成員の方々にも適宜ご協力頂き、周産期医療協議会の実態を正確にご記入頂きますようお願いいたします。

なお、ご回答は郵送にて、平成 26 年 9 月 30 日（火）までにご返送いただくようお願い申し上げますとともに、調査内容につきご質問・お問い合わせがございましたら、下記担当へご連絡いただきますようよろしくお願いいたします。

【本調査に関する郵送・お問合せ先】

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

〒980-8573 宮城県仙台市青葉区星陵町 2-1

TEL 022-273-6283/FAX 022-273-6410

E-mail : jsugawara@med.tohoku.ac.jp

事 務 連 絡
平成 26 年 8 月 20 日

各都道府県周産期医療主管部（局）御中

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

「災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査」へのご協力について（依頼）

周産期医療行政の推進につきましては、平素より多大なるご尽力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

このたび、別添のとおり研究班から都道府県周産期医療協議会に対し、調査を依頼することとなりました。

つきましては、都道府県周産期医療協議会でご協力頂けるよう、お取り計らいください。

事 務 連 絡
平成 26 年 8 月 20 日

日本周産期・新生児医学会 御中

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

「災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査」の
実施について（周知依頼）

周産期医療行政の推進につきましては、平素より多大なるご尽力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

このたび、厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」（研究代表者：呉繁夫 東北大学大学院医学系研究科教授）の分担研究「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・メガバンク機構教授）において、災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携について調査を行い、産科災害医療—母子保健ネットワークの基盤形成につなげるための研究を行っています。

つきましては、研究班により都道府県周産期医療協議会に対して「災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査」が行われますので、ご承知おきください。

「災害に備えた平時からの母子保健・産科医療の連携状況に関する調査」

平素より、周産期医療にご協力を賜り感謝申し上げます。

厚生労働科学研究班「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」研究代表者：呉 繁夫（東北大学）において、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、震災時の産科の役割分担や情報共有のあり方を検討しております。

この調査の目的は2つに大別されます。まず、産科領域の災害対応を検討する場として、自治体に設置されている周産期医療協議会が適当だと考えていますが、その他の協議体を含め構成員、活動内容を調査すること。第二に、貴自治体に於いて、母子保健・産科医療に関する災害対策が取られているか、その内容を調査することです。

ご多忙とは存じますが、本研究に対しご理解をいただき、調査に是非ご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、本調査結果は、本研究の検討にのみ使用することとし、個人名及び所属機関名が特定できる情報は厳重に管理したうえで非公開といたします。

本調査票の構成について

本調査票は以下のように構成されています。

- I ご回答者に関する情報
- II 周産期医療協議会・災害時の母子保健・産科医療体制を協議する場について
- III 母子保健・産科医療に対する災害対応について
- IV 母子保健・産科医療に対する災害対策に関するご意見について
- V その他

調査票に関するお問い合わせ先

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 菅原 準一

電話番号:022-273-6283（直通）

メールアドレス:jsugawara@med.tohoku.ac.jp

I. ご回答者に関する情報

大変恐縮ですが、ご回答者に関する情報について以下にご記入ください。

個人情報に関しては、本研究のみに用いることとし、個人名及び所属機関名が特定できる情報は厳重に管理したうえで非公開といたします。

都道府県名	
部署名(局・部・課)	
役職	
ご回答者のお名前	漢字:
	ローマ字:
E-mail	
ご連絡先電話番号	

II. 周産期医療協議会・災害時の母子保健・産科医療体制を協議する場について
※該当するものを選択し○をお付けください

1. 協議体の有無についておたずねします。

(1) 災害時の産科医療体制についての検討の場はありますか。

あり ⇒ (2)へ ・ なし ⇒ II. 2. (1)へお進みください

(2) 先の質問で、「あり」とお答えの場合、それは、どのような場ですか。(複数選択可)

- ① 「周産期医療協議会」(以下、協議会) ⇒ II. 2. にご回答ください
② 自治体における地域防災会議 } ⇒ II. 2. 3. にご回答ください
③ 他の協議体()

2. (1) 周産期医療協議会の関係者・関係団体の参画状況 (委員)についておたずねします。

該当する職種に☑を入れ、人数をご記入ください。

【医師会や助産師会等保健医療関係機関・団体の代表】

- 医師会 (名)
 産婦人科医会 (名)
 小児科医会 (名)
 助産師会 (名)
 その他 (名)

【周産期母子医療センターなどの医療従事者】

- 産婦人科医 (名)
 小児科医 (名)
 助産師 (名)
 看護師 (名)
 その他()

【救命救急センターなどの医療従事者】

- 救急医 (名)
麻酔科医 (名)
看護師 (名)
その他()

【学識経験者】

- 産婦人科医 (名)
小児科医 (名)
その他()

【その他:自治体など】

- 災害医療コーディネーター (名)
市町村 周産期医療担当者(名)
市町村 災害医療担当者 (名)
市町村 母子保健担当者 (名)
保健所長 (名)
消防関係者 (名)
警察関係者 (名)
医療を受ける立場の方 (名)
その他()

(2)オブザーバーとして参加している関係者・関係団体があれば団体名・職名・人数をご記入ください

- 団体名:()職名 ()人数:(名)
団体名:()職名 ()人数:(名)
団体名:()職名 ()人数:(名)

(3)協議会の事務局に下記担当者は入っていますか。「はい」の場合該当する職種に☑を入れてください。

はい

いいえ



- 母子保健担当者
災害医療担当者

(4)開催回数 H24年度()回、H25年度()回、H26年度()回予定

(5)協議内容(議題としてH24年度以降に取り上げられたこと)についておたずねします。

※①から⑨まで該当する番号を全て選択し○をお付けください

- ① 周産期医療体制に係わる調査分析事項
- ② 周産期医療体制整備計画(MFICU、NICUの病床整備など)に関する事項
- ③ 母体および新生児の搬送および受け入れ体制に関して
- ④ 周産期母子医療センターの整備に関して
- ⑤ 搬送コーディネーター制度に関して
- ⑥ 周産期医療関係者に対する研修に関して
- ⑦ 母子保健部門との連携について
- ⑧ 周産期医療(稼働状況や診療内容など)に関する妊産婦への情報提供体制について
- ⑨ その他 ()

⇒3. 1. (2)において自治体における地域防災会議などで災害時の産科医療体制を検討されている場合は以下にお進みください。

(1)協議体の関係者・関係団体の参画状況(委員)についておたずねします。

該当する職種に☑を入れ、人数をご記入ください。

【医師会や助産師会等保健医療関係機関・団体の代表】

- 医師会 (名)
- 産婦人科医会(名)
- 小児科医会 (名)
- 助産師会 (名)
- その他 (名)

【周産期母子医療センターなどの医療従事者】

- 産婦人科医 (名)
小児科医 (名)
助産師 (名)
看護師 (名)
その他()

【救命救急センターなどの医療従事者】

- 救急医 (名)
麻酔科医 (名)
看護師 (名)
その他()

【学識経験者】

- 産婦人科医 (名)
小児科医 (名)
その他()

【その他:自治体など】

- 災害医療コーディネーター (名)
市町村 周産期医療担当者(名)
市町村 災害医療担当者 (名)
市町村 母子保健担当者 (名)
保健所長 (名)
消防関係者 (名)
警察関係者 (名)
医療を受ける立場の方 (名)
その他()

(2)オブザーバーとして参加している関係者・関係団体があれば団体名・職名・人数をご記入ください

団体名:()職名 ()人数:(名)
団体名:()職名 ()人数:(名)
団体名:()職名 ()人数:(名)

(3)開催回数 H24年度()回、H25年度()回、H26年度()回予定

(4)協議内容(議題としてH24年度以降に取り上げられたこと) についてお聞かせください。

平成 24 年度	
平成 25 年度	
平成 26 年度 (予定)	

III. 母子保健・産科医療に対する災害対応について

※該当するものを選択し○をお付けください

1. 災害時の母子保健・産科医療対応についての具体的な取り決めはありますか。(複数選択可)

あり (地域防災計画 ・医療計画 ・医療救護マニュアル ・ガイドライン) ・ なし

その他()

↓
「あり」と お答えの場合、次の設問にお答えください。

①取り決め作成にあたり、参考にされたマニュアル、指針等がございましたら、ご記入ください。

()

②取り決め内容について詳しくお教えてください。

発災後時間をご記入の上、あり=○ なし=× で表中に直接ご記入ください。

医療・保健に関する項目	発災後 ～ 時間	発災後 ～	発災後 ～	発災後 ～	発災後 ～
妊婦・母子避難所設置					
妊婦・母子支援方法					
妊婦・乳児用物資確保					
市町村への妊産婦情報伝達					
市町村の妊産婦情報把握					