

令和六年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書

「周産期・小児医療提供体制に関する研究」

研究分担者 海野 信也（北里大学 名誉教授）

研究要旨

・都道府県における小児周産期領域の地域連携 BCP 作成の際の参考資料として有効に機能することを目指して、本研究の目的の一つであった小児領域及び産科・周産期領域の災害対策地域連携 BCP モデルの作成を行った。過去の大規模災害の資料及び研究協力者の過去の災害派遣における経験を参考に、行動リストを大項目（医療機関、行政機関）と時系列（フェーズ）に沿ってまとめた。

・厚生労働省による災害時小児周産期リエゾン養成研修の開催支援及び評価を行った。2016 年度から 2024 年度までの 9 年間に 1600 名以上が受講し、そのうち 1000 名以上が都道府県によりリエゾンに任命されている。

・2023 年度より正式に開始された厚生労働省のリエゾン技能維持研修の開催支援及び評価を行った。

・リエゾン連絡協議会の会員を対象として、「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」を実施した。その結果、リエゾンの絶対的不足、平時からのリエゾン間及び他職種との情報交換機会、関係機関との連携体制、リエゾンとして訓練機会の不足等の課題が抽出された。

・2024 年 7 月に新版がリリースされた日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（PEACE）の改修作業に協力した。新 PEACE の普及を推進する目的で、施設情報入力担当者及びリエゾンを対象とした習熟訓練用の教材を作成した。

・本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題、本研究班による今年度の調査「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果、令和 6 年度 厚生労働科学特別研究「令和 6 年能登半島地震における医療チームの対応の検証に基づく災害時医療提供体制の向上に資する研究」における「小児周産期分野の災害対応についての報告書」からの情報共有をもとに、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討した。被災地リエゾンへの外部支援体制構築の必要性という課題が抽出された。

研究協力者

1. 井田孔明：帝京大学溝口病院小児科・教授
2. 伊藤友弥：あいち小児保健医療総合センター 救急科 医長
3. 伊藤隆一：日本小児科医会・会長
4. 今井一徳：名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター 救急科 講師
5. 祝原賢幸：大阪母子医療センター 新生児科・副部長
6. 上杉泰隆：国立病院機構本部 DMAT 事務局

7. 大木茂：聖隷福祉事業団 在宅・福祉サービス事業部聖隷こども家庭総合支援センター・センター長
8. 荻原重俊（手稲溪仁会病院小児科/小児集中治療科・主任医長
9. 清水直樹：聖マリアンナ医科大学小児科・教授
10. 菅原準一：東北大学大学院医学系研究科・教授
11. 鈴木真：豊見城中央病院附属健康管理センター長
12. 芹沢麻里子：浜松医療センター周産期・メディカルバースセンターセンター長
13. 津田尚武：久留米大学医学部産科婦人科学・教授
14. 徳久 琢也：鹿児島市立病院新生児内科・部長
15. 中井章人：愛育産後ケア子育てステーション・所長
16. 西ヶ谷順子：東京共済病院・婦人科・医長
17. 服部響子：北里大学医学部産婦人科・診療講師
18. 平川英司：鹿児島市立病院新生児科医長
19. 藤井祐子：全国保育園保健師看護師連絡会
20. 牧 尉太：岡山大学医学部産科婦人科学・講師
21. 宮川 祐三子：大阪母子医療センター看護部長
22. 岬美穂：国立病院機構 DMAT 事務局
23. 吉田穂波：神奈川県立保健福祉大学・教授
24. 米倉竹夫：奈良県総合医療センター小児外科・部長
25. 和田和子：大阪母子医療センター・新生児科主任部長
26. 和田雅樹：新潟県福祉保健部・参事
27. 渡邊理史：高知県・高知市病院企業団立高知医療センター産科・医長

#### A. 研究目的

広域的な連携体制、医療資源の供給体制、医療資源を適切に配分調整するロジスティクスに関しては、各保健医療施設、各保健医療活動チームの個々の対応だけでは

## 研究グループの構成

		井田	伊藤友	伊藤隆	今井	祝原	上杉	荻原	大木	清水	菅原	鈴木	芹沢	津田	徳久	中井	西ヶ谷	服部	平川	藤井	牧	宮川	岬	吉田	米倉	和田和	和田雅	渡邊	
A	小児地域連携BCP	○	◎	○					○	◎				○						○		○	○		◎	○	○		
B	産科・周産期地域連携BCP											◎		○	○				◎	◎			○		○				◎
C	リエゾン関係	◎	○				◎	◎	○	○	◎			○		◎	○	○	○			○		◎	○			○	○
D	情報システムの活用	○	○			◎	◎						◎	◎					○			○		○			○		
E	リエゾン活動要領関係	○				◎	◎																		○				

限界があり、被災地域全体としての連携調整が必要である。

医療提供においても、単独の医療機関が行うだけでなく、面的に地域の医療機関が連携する必要がある。そのためには、地域における被害想定を考慮した地域連携BCPの作成が重要である。

本研究では、これまで構築してきた災害医療体制を基礎として、いかに多機関・多組織・多職種が連携すれば、医療資源を最大限に活用できるのかを提言することを目的としており、その中で本分担研究では、特に小児領域、周産期領域の地域連携BCPについての検討を行う。具体的な主なテーマは、小児領域及び産科・周産期領域の地域連携BCPにおける諸課題の検討、連携調整を担う災害時小児周産期リエゾン（以下、「リエゾン」）の養成・技能維持・活動支援ツールに関する検討、災害時の産科・周産期領域及び小児領域の情報システムの活用方法に関する検討、災害時小児周産期リエゾン活動要領を含む制度面での整備に関する検討である。

## B. 研究方法

前年度の研究からの継続研究として、日本小児科学会災害対策委員会、日本産科婦人科学会災害対策・復興委員会、日本周産期新生児医学会災害対策委員会、日本災害医学会小児周産期委員会と連携して、5グループに分かれて平行的に研究を進めた（各研究協力者の担当Groupを表に示す）。

- ・Group A：小児領域の地域連携BCPにおける諸課題の検討
- ・Group B：産科・周産期領域の地域連携BCPにおける諸課題の検討
- ・Group C：災害時小児周産期リエゾンの養成・技能維持・活動支援ツールに関する研究
- ・Group D：災害時の産科・周産期領域及び小児領域の情報システムの活用方法に関する研究

- ・Group E：「災害時小児周産期リエゾン活動要領」における諸課題の検討

## C. 研究成果

### ・分班会議の開催

#### 第1回 2025年3月4日（WEB開催）

・日本小児科学会災害対策委員会との共同研究：「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」に関する報告 荻原重俊先生（詳細についてはGroup Cの報告書「災害時小児周産期リエゾンの養成・技能維持・活動支援ツールに関する研究」を参照。）

・日本小児外科学会・小児救急検討委員会調査「災害医療支援活動への小児外科医の参画状況に関するアンケート」に関する報告 米倉竹夫先生（別紙A）：調査の結果、小児外科医には少数だがDMAT登録者やリエゾン養成研修会を受講者が確認されている。小児外科医は災害時に小児周産期領域の活動を行うのに適した能力を有していると考えられ、今後リエゾン活動への参画推進が可能であることが示された。

### ・Group Aの研究成果：

2022年度には、小児医療領域での災害時地域連携BCPの構築には①災害時小児周産期リエゾンの十分な養成と委嘱、②地域の実情に応じた災害時小児医療圏の想定、③個々の小児医療機関の災害時における役割付与の必要性を提言した。

2023年度には、2022年度の成果を踏まえて、令和6年能登半島地震での災害時小児周産期リエゾンの活動を総括し、地域連携BCPの構築に関して必要な要因の整理、分類を行った。その結果、十分な数のリエゾンの養成とともに、その育成過程で訓練計画への積極的な参画を促すことにより、地域の病院機能やステークホルダーの把握が可能となること、地域の関係性を平時から理解しておくことが災害時の円滑な地域連携につながることで、リエゾンが収集すべき情報の内容、情報を共有すべき対象等

について予めマニュアルや文書の雛形の形で準備をし、計画を立てておくことの重要性が示された。また、周辺地域のリエゾンとの平時からの連携の存在は発災時の連携体制の早期構築に非常に有用であること、被災地のリエゾンを孤立させないためには、災害時に被災地のリエゾンと情報共有し、必要な支援を行う体制（リエゾン事務局機能）構築の必要性が示唆された。

2024年度は、令和5年度までの研究成果を踏まえ、地域連携BCPを策定するために必要な項目を研究協力者間で議論しリストアップした。そして、それらの行動リストを時系列に沿って、まとめた。（別紙1-1、別紙1-2）

・Group Bの研究成果:2022年度には、都道府県の産科・周産期領域の地域連携BCP策定マニュアル（第1版）として、高知県を対象とした災害時の産科領域の医療需要に関する先行研究について検討を行い、マニュアル案を作成した。

2023年度には、産科・周産期領域の地域連携BCP策定の際、重要な検討要因であるにもかかわらず、これまで十分な検討がなされていない総合・地域周産期母子医療センターの被災想定網羅的な解析を行った。その結果、総合周産期母子医療センターでは、約5割の病院が浸水し、地域周産期母子医療センターでは、約6割が浸水する可能性があることが示された。

2024年度は、災害時に地域のネットワークが連携・協働し、効果的に周産期医療、母子保健、福祉の提供ができるBCP（地域連携BCP）の策定を行った。2023年度までの研究成果を踏まえ、過去の大規模災害の資料及び研究協力者の過去の災害派遣における経験を参考に、行動リストを大項目（医療機関、行政機関）と時系列（フェーズ）に沿ってまとめた。（別紙2-1、別紙2-2）

・Group Cの研究成果:①厚生労働省主催災

害時小児周産期リエゾン養成研修の開催支援と評価を継続的に行った。受講者アンケートの調査を踏まえて来年度以降の内容の充実のための検討を行った。②2022年度に行われた災害時小児周産期リエゾン技能維持研修のモデル開催の評価を行い、2023年度より正式に開始された厚生労働省の災害時小児周産期リエゾン技能維持研修の開催支援と評価を、2024年度も継続して行った。2024年度は、前年度の受講者アンケートの結果をもとに、大幅に研修の内容に変更を加えた。地域でのリエゾン活動の指導者養成を目指して、リエゾン養成研修のモデレーターとしての参加を求めた。受講者の中には戸惑いを訴える声もあったが、概ね好評だった。③都道府県における技能維持研修の開催状況をまとめた。2024年度は6都県で開催された。今後、全国への拡大が必要と考えられた。④今後の災害時小児周産期リエゾン養成研修と技能維持研修のあり方を検討するための基礎資料とする目的で、都道府県の考えやニーズを把握する目的で、都道府県の災害時小児周産期リエゾンの担当者に対してアンケート調査を実施した。厚労省の技能維持研修のニーズは非常に高いことが明らかになった。（別紙3-1）。

災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等については、2023年度に調査の企画・実施準備を行っていたが、2024年度に災害時小児周産期リエゾン連絡協議会の会員を対象とした、「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」を実施した。その結果、今後のリエゾン活動の充実には、国、都道府県、学会が一体となった取り組みが必要であり、具体的には、制度的な位置づけと権限の明確化、財政的支援、標準化されたマニュアルやアクションカードなどの実践的ツールの整備、中央支援機能の構築、そして継続的な教育・訓練体制の確立が求められていることが示された（別紙3-2）。

・Group Dの研究成果:2022年度は、2022

年度内閣府大規模地震時医療活動訓練での実際の PEACE 運用を踏まえ、現状における課題の抽出を行った。

2023 年度は、前年度の検討結果を日本産科婦人科学会災害対策復興委員会による大規模災害対策情報システム（PEACE）の改修作業に反映させることができるよう、協力する形で参画した。新 PEACE は 2024 年 7 月に完成し、正式にリリースされた。

2024 年度は新 PEACE に対する適切な理解を深め、運用を進めるための課題を検討し、新システムを円滑に利用できるようにするための習熟訓練教材の作成を行った（別紙 4）。

・**Group E の研究成果**：リエゾン活動要領が発出されて 5 年間が経過し、その間、各都道府県での制度的な対応やリエゾンの任命が進められるとともに、実災害及び訓練等におけるリエゾンの活動が数多く展開されている。またその間、COVID-19 流行を含む大規模災害を経験し、国全体としての災害対策にも変化が認められている。こうした状況を踏まえ、本 Group では、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討することとした。

2023 年度は予備的検討として、本研究で明らかになっている被災地リエゾンに対する外部支援体制の構築という点に絞って、検討を行った。その結果、こうした体制を構築するためには多くの課題があり、その中には制度の見直しやリエゾン活動要領の改正も含まれることが明らかになった。

2024 年度は、本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題、本分担研究 Group C による今年度の調査「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果、令和 6 年度 厚生労働科学特別研究「令和 6 年能登半島地震における医療チームの対応の検証に基づく災害時

医療提供体制の向上に資する研究」における「小児周産期分野の災害対応についての報告書」からの情報共有をもとに、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討した。

検討の結果、被災地リエゾンへの外部支援体制構築の必要性という課題が抽出された。今後の小児・周産期領域の災害体制の改善のためにはリエゾン活動要領の改正の可能性を含む制度面での改革の検討の必要性が示された。

能登半島地震に際して、被災地リエゾンへの外部支援活動としては、①災害時小児周産期リエゾン養成研修講師有志らによる、被災地リエゾンのバックオフィス業務の支援、②災害急性期における小児周産期領域の対応に明るい DMAT ロジスティックチーム隊員による現地本部での石川県リエゾンからの相談への対応及び必要に応じた活動補助が行われた。こうした活動は、現行のリエゾンの活動要領の中では想定されていないものであり、現場の必要性に柔軟に対応した結果、実現したものと考えられる。

## D. 考察

・**小児・周産期領域の地域連携 BCP について**：3 年間の研究期間の最終年度として、これまでの研究成果をまとめる形で、本研究の目的の一つであった小児周産期領域の災害対策地域連携 BCP の作成を行った。作成は小児領域は Group A で、周産期領域は Group B でそれぞれ独立して担当したが、作成する上での基本的な考えについては事前に以下のように統一を図った。①災害のフェーズは、発災前・発災直後・発災～48 時間・48 時間～1 週間・1 週間～1 か月程度の 5 フェーズに統一する。②ステークホルダーごとの行動指針をフェーズごとに簡潔に記載し、全体を一覧表として示す。

結果として作成された BCP は、都道府県が小児周産期領域の地域連携 BCP を作成する上でのモデルとして活用できるものとな

っている。このモデルの活用方法としては、以下のような手順が考えられる。

- 1) このモデルを元に、都道府県レベルの会議体等で、各ステークホルダーに確認を求めつつ、その地域の地域連携BCPを作成する。この作業を通じて、多様なステークホルダー間で考え方の統一を図ることができる。
- 2) 各施設等は、地域の他の施設等による対策を想定しながら、自施設等のBCPの家改定ないし新規策定を行うとともに地域連携BCPの妥当性について検討を行い、必要に応じて改正の提案を行う。
- 3) 地域連携BCPの見直しを、都道府県レベルの会議体等で定期的、あるいは随時実施する。

このような取り組みを進めることによって、比較的短期間で地域連携BCPの整備を進めることができると考えられた。

・災害時小児周産期リエゾンの活動にかかわる課題等についての調査：Group Cでは、リエゾンの養成研修・技能維持研修の開発、開催支援を行うとともに、これまでのリエゾン活動で直面している諸課題について、全国のリエゾン及び関係者を対象とする調査を実施した。

その結果、一番大きなリエゾンの懸念としては、リエゾンの不足が全体の3割以上で指摘されていた。また、所属都道府県における体制整備の必要性が指摘された。平時からのリエゾン間及び他職種との情報交換機会、関係機関との連携体制、リエゾンとして訓練機会の不足などがあげられた。

「リエゾンの不足」という課題については、複数の要因を考慮する必要がある。厚生労働省のリエゾン養成研修では、2016年度から2024年度までに全体で1600名以上が、一つの県あたり30名程度が受講している（小児科医、産婦人科医、それ以外の医師、看護職等が含まれる）。都道府県によるリエゾン任命については受講者をすべ

てリエゾン任命している場合と、そうでない場合があり、その判断は各県に任されている。人口の多寡、大規模災害に対する危機感によって、リエゾンの充足状況に関する都道府県レベルでの認識には大きな幅があり、人口の多い県、大規模地震の発生が懸念されている県では、すべて任命している場合でも不足感がある一方で、既に充足という認識の県も存在していると考えられる。能登半島地震の時点では、石川県はリエゾンとして24名任命していた。発災後、本務先の業務等のため、リエゾンとしての実際に本部活動に従事できたのは12名だった。リエゾンの養成数及び任命数については、このような、任命されたリエゾンがすべて本部活動できるわけではないという実災害における実績を十分に考慮する必要があると考えられる。

・災害時小児周産期リエゾンの養成と技能維持、リエゾン活動支援ツールの開発について

リエゾン養成研修については、これまでの9年間の経過で、その内容がほぼ固まってきた。しかし、本研究による受講者アンケート調査の分析等を通じて、以下のような改善案が明らかにされてきている。集合研修における座学のパートを可能な限り事前のオンデマンド動画視聴に回すことで、集合研修における本部活動訓練や搬送調整訓練等の時間を確保し、訓練内容の充実を図ること、災害医療コーディネーターや他の支援チーム等との連携訓練を組み込むこと、開催場所を東京、大阪以外の地域に拡大し、より受講しやすい体制とすること等の施策を進めることが必要と考えられた。

技能維持訓練については、開始2年目で、まだ試行的な段階にある。受講することが期待されるリエゾン養成研修受講者は既に1700名を超えており、厚労省主催の訓練だけで十分な対応は困難である。むしろ都道府県レベルでの開催の方が、地域で

他の災害医療関係者との連携強化も可能になり、望ましい可能性がある。しかし、得現時点では、都道府県レベルの技能維持訓練の企画、運営を行う上で必要なノウハウの蓄積や講師陣等の人材養成が不十分であり、開催には非常に大きなエネルギーが必要になる。今後は厚労省主催の技能維持研修では、都道府県におけるリエゾン活動の指導者となる能力の修得を目的の一つとして、その内容の検討を進めることが望ましいと考えられた。

2024年度に実施した、リエゾン連絡協議会会員へのアンケート調査によって、今、現場のリエゾンが必要としている支援の具体的な内容が明らかになった。それはリエゾンという制度に関連した体制の整備からマニュアルやアクションカードの整備まで広範かつ多岐にわたっていた。今後、提起された課題に対して確実に対応を進めることが重要と考えられた。

・小児・周産期領域の災害情報システムについて：災害情報システムは、それが必要になったときに確実にアクセスが可能で、情報の発信や共有ができることが重要である。小児・周産期領域のこれまでのシステム（PEACE）では、システムにアクセスできれば、事実上全ての掲載情報にアクセスし、情報発信を行うことができた。その点では大変利便性の高いシステムではあったものの、その一方で個人情報管理上の課題が指摘されていた。新PEACEでは、新たに個人情報管理の強化や利用者による表示画面の分離、リエゾンに対する情報更新通知システム等が導入され、これまでのシステムに比べて大幅な機能充実が行われた。

こうした機能を付与する過程で、新PEACEでは、利用者のアクセス権限を「ユーザー種別」や「役割」によって区別したり、情報更新通知を送ったりするために、個々の利用者自身の属性設定や、メールアドレスや電話番号の登録が必要になり、その結果、これまで以上に利用者が平時に行

っておくべき準備の重要性が増大している。Group Cでは、以上のような検討にもと付いて、新PEACEの有効利用のために必要な平時の準備作業を円滑に行うための補助教材として、施設情報入力担当者及びリエゾン向けの習熟訓練用の手順書を作成した。今後進められる新PEACEの普及活動における活用が期待される。

・「災害時小児周産期リエゾン活動要領」の改正の可能性についての検討： Group Eでは、本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題、本分担研究 Group Cによる今年度の調査「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果、令和6年度 厚生労働科学特別研究「令和6年能登半島地震における医療チームの対応の検証に基づく災害時医療提供体制の向上に資する研究」における「小児周産期分野の災害対応についての報告書」からの情報共有をもとに、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討した。検討の結果、被災地リエゾンへの外部支援体制構築の必要性という課題が抽出された。今後の小児・周産期領域の災害体制の改善のためにはリエゾン活動要領の改正の可能性を含む制度面での改革の検討の必要性が示された。

災害医療コーディネーターにおいては必要性が議論されていない被災地リエゾンへの「外部支援」がなぜ必要なのか、という点については、リエゾンが小児・周産期領域に特化した存在であるということが大きな要因となっていると考えられる。災害医療コーディネーターは、救急医、統括DMAT保持者、DMATインストラクター/ロジスティックチーム隊員などとして普段から災害の活動に携わっていることが多いと考えられる。これに対してリエゾンは、平時は小

児科医、産婦人科医等としての業務を行っており、厚生労働省の研修を受講し都道府県から任命されたとしても、平時の仕事の中で災害医療に関わる機会は稀であり、災害医療コーディネーターと同等の知識・経験をうることは難しい。少なくともリエゾンの大部分にとって、災害関連の知識・経験は訓練を通じて得られるものがすべてである可能性が高い。リエゾンは、その地域の小児・周産期領域の医療体制等を熟知し、その知識と経験を最大限に活用することで災害医療コーディネーターのサポート役として本部活動を行うことが想定されている。大規模災害が発生し、急遽解説される本部は、経験豊富とは限らない被災地リエゾンにとって、適応しやすい環境とはいえない。被災地リエゾンが、特に超急性期から急性期にかけて、地域内の小児周産期領域の情報収集と分析に集中し、その役割を確実に果たすことを可能にするためには、リエゾン活動に精通した外部の支援者が関与することの有用性は高いと考えられる。能登半島地震における経験は、そのような対応の妥当性を示すものと考えられる。

被災地リエゾンへの外部支援として、まず必要なのは、被災地リエゾンがリエゾン活動を開始し、それを軌道に載せるために必要な情報及びノウハウを、被災地リエゾンの求めに応じて提供することである。発災時に被災地外でリエゾン業務の事務局的な機能を果たす部署が予め決まっており、被災地本部との通信手段が確保されていれば、このような業務の遂行は可能と考えられる。災害の規模、種類等の状況を評価し、被災地リエゾンだけでは対応困難と判断される場合は、リエゾン事務局機能の一部の現地本部への移転、あるいはリエゾン経験が豊富な支援者の現地本部への派遣等を通じた、被災地リエゾンとの連携体制強化が必要になることも考えられる。こうした対応を含め、被災地の状況に柔軟に対応できる体制の整備を進めることが重要と考

えられた。

## E. 結論

・3年間の研究期間の最終年度として、これまでの研究成果をまとめる形で、本研究の目的の一つであった小児周産期領域の災害対策地域連携BCPの作成を行った。過去の大規模災害の資料及び研究協力者の過去の災害派遣における経験を参考に、行動リストを大項目（医療機関、行政機関）と時系列（フェーズ）に沿ってまとめた。

・厚生労働省による災害時小児周産期リエゾン養成研修の開催支援及び評価を行った。2016年度から2024年度までの9年間に1600名以上が受講し、そのうち1000名以上が都道府県によりリエゾンに任命されている。

・2023年度より正式に開始された厚生労働省のリエゾン技能維持研修の開催支援及び評価を行った。

・リエゾン連絡協議会の会員を対象として、「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」を実施した。その結果、リエゾンの絶対的不足、平時からのリエゾン間及び他職種との情報交換機会、関係機関との連携体制、リエゾンとして訓練機会の不足等の課題が抽出された。

・2024年7月に新版がリリースされた日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（PEACE）の改修作業に協力した。新PEACEの普及を推進する目的で、施設情報入力担当者及びリエゾンを対象とした初期習熟訓練の教材を作成した。

・本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題、本分担研究 Group Cによる今年度の調査「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果、令和6年度厚生労働科学特別研究「令和6年能登半島地震における医療チームの対応の検証に基づく災害時医療提供体

制の向上に資する研究」における「小児周産期分野の災害対応についての報告書」からの情報共有をもとに、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討した。検討の結果、被災地リエゾンへの外部支援体制構築の必要性という課題が抽出された。

F. 健康危険情報  
とくになし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. **Tomoya Ito, Miho Misaki, Takayuki Iwaibara, Naoki Shimizu, Yasuhide Nakamura, Kenzo Takahashi** The Disaster Liaison for Pediatric and Perinatal Medicine: A New System in Japan *Pediatr Int* 2024 Vol. 66 Issue 1 Pages e15780
  2. **Honami Yoshida, Masatake Saito.** Evaluation of Disaster Preparedness: Evacuation Shelter Plans for Pregnant Women, Mothers and Their Children in Tokyo 23 Special Wards with Development of a Novel ICT-Based Website Platform. *Chuo Business Review. The Institute of Business Research of Chuo University.* 44; 2024
  3. **大木茂** 災害と新生児医療 仁志田博司 高橋尚人 豊島勝昭、他著 新生児学入門 第6版(第22章) pp425-429 医学書院 2024/10/15
  4. **井田孔明** 災害時小児周産期リエゾンの設置と役割 日本新生児成育医学会雑誌 36:27-29,2024
  5. **和田雅樹.** 災害時リエゾン 保健行政との連携. 日本新生児成育医学会雑誌 36, 1, 35-38, 2024.
- 22日,京都.
  2. **吉田 穂波.** 災害後の中長期的な母子保健対策. In: 災害時の子どもに対する Bio Psycho Social な中長期的留意点. 公益社団法人日本小児科学会災害対策委員会 Web セミナー. 2024年2月25日、オンライン
  3. **祝原賢幸.** 大規模災害時にも活かされる患者安全のための体制と行動～要配慮者の支援を念頭に～. 第341回日本小児科学会北陸地方会. 2024.6.9: 福井, 教育講演
  4. **和田雅樹.** 大規模災害から小児・周産期医療を守るために～近年の大規模災害における災害時小児周産期リエゾンの活動～. 第39回秋田県周産期・新生児医療研究会 特別講演, 2024/11/03.
  5. **渡邊理史** パネルディスカッション8 叡智の総集:小児周産期リエゾン パネリスト 第29回日本災害医学会総会学術集会 2024年2月22日
  6. **西ヶ谷順子.** 叡智の結集:災害関連学会「日本産科婦人科学会」第29回日本災害医学会総会・学術集会.2024.2.22:京都, シンポジウム
  7. **津田尚武** 災害対策ことはじめ～チームづくりと新 PEACE システムの活用～ 新しい PEACE システムの構築～これまでの問題点とどこが刷新されたのか～第76回日本産科婦人科学会学術講演会 災害対策・復興委員会企画 令和6年4月19日～21日, 横浜市
  8. **津田尚武** 九州で繋ごう災害対策の和～災害時小児周産期リエゾンと PEACE 入力訓練～ 第81回九州連合産科婦人科学会, 会長指定演題 ワークショップ 令和6年5月25日～26日, 北九州市
  9. **津田尚武** 産婦人科領域の大規模災害対策 令和6年度大分産科婦人科学会大分県産婦人科医会総会, 特別講演 令和6年8月18日, 大分市
  10. **津田尚武** 大規模災害に立ち向かうために新 PEACE を用いた取り組み 産婦人科セミナー in WAKAYAMA～災害医療について考える～, 令和6年9月11日, 和歌山市

11. 清水 直樹 小児・新生児に対する災害医療対策と「災害時小児周産期リエゾン」の役割 第29回日本災害医学会、シンポジウム、2024.2
  12. 清水 直樹 令和6年能登半島地震発災後の日本小児科学会災害対策委員会の活動報告、第127回日本小児科学会、日本小児科学会 緊急企画、2024.4
  13. 清水 直樹 (座長) 令和6年能登半島地震～医療的ケア児に対する災害時の preparedness を考える～、第127回日本小児科学会、日本小児科学会 緊急企画、2024.4
  14. 清水 直樹 令和6年能登地震；日本小児科学会の取り組み 第54回日本腎臓学会東部学術集会、特別講演、2024.9
3. 啓発活動
1. 海野信也 厚生労働省災害時小児周産期リエゾン養成研修 講師
    - (ア) 2024年11月3日 大阪 (講師の内の本分担研究の研究協力者：和田雅樹 伊藤友弥 今井一徳 祝原賢幸 渡邊理史 岬美穂)
    - (イ) 2024年12月8日 東京 (講師の内の本分担研究の研究協力者：和田雅樹 西ヶ谷順子、井田孔明、服部響子 伊藤友弥 渡邊理史 上杉泰隆)
    - (ウ) 2025年2月24日 東京 (講師の内の本分担研究の研究協力者：和田雅樹 井田孔明 服部響子 伊藤友弥 今井一徳 祝原賢幸 渡邊理史 平川英司 上杉泰隆 岬美穂)
    - (エ) 2025年3月9日 大阪 (講師の内の本分担研究の研究協力者：和田雅樹 伊藤友弥 今井一徳 渡邊理史 津田尚武 上杉泰隆)
  2. 和田和子 小児周産期リエゾンの役割と課題 第14回山形県周産期・新生児医療研究会 特別講演 2024.6.8 山形市
  3. 大木茂 「巨大地震に備える障がい児(者)への対応」 奄美佳南園50周年記念式典・講演 2024.5.26 アマホーム PLAZA
  4. 大木茂 「東南海・南海地震で何が起こるのか」 静岡県立西部特別支援学校 PTA 防災研修・講演 2024.7.2 静岡県立西部特別支援学校
  5. 大木茂 「東南海・南海地震で何が起こるのか」 肢体不自由児親の会 講習会・講演 2024.10.19 ウェルシーズン浜名湖
  6. 吉田 穂波 日本家族計画協会. 「災害時母子支援」研修講師 (オンライン). 2023/1/23
  7. 吉田 穂波 栃木県助産師会. 栃木県助産師会総会時研修会「助産師の専門性を活かす災害支援・防災対策」講師. 2024/5/12 オンライン
  8. 吉田 穂波 お茶の水女子大学. 「医療と健康」講師. 2024/5/30, 2024/6/30 お茶の水女子大学
  9. 吉田 穂波 NPO 法人災害医療 ACT 研究所. 「令和6年度宮城県災害医療従事者研修会」講師. 2024/6/23 オンライン
  10. 吉田 穂波 東京都看護協会. 「被災した場合と被災地へスタッフを安全に送りだすために(看護管理者向けの災害対応研修)」講師. 2024/7/6 オンライン
  11. 吉田 穂波 埼玉県助産師会さいたま市地区. 「災害時における母子支援について」講師. 2024/8/31 埼玉県総合医局機構 地域医療教育センター
  12. 吉田 穂波 富山県助産師会 東北北陸地区研修会. 「災害時における母子支援」講師. 2024/9/27 富山県民共生センター サンフォル
  13. 吉田 穂波 跡見学園女子大学地域交流センター. 『災害時に赤ちゃん和妈妈が安心して生活できる避難所をつくろう!』シンポジウム講師. 2024/9/28 跡見学園女子大学文京キャンパス

14. 吉田 穂波 厚木保健福祉事務所大和センター。「災害時の保健師活動」全層研修講師。2024/10/18
  15. 吉田 穂波 渋谷区ファミリーサポートセンター。「災害時の母子支援」研修講師。2024/10/25
  16. 吉田 穂波 厚木保健福祉事務所。「災害派遣振り返り」研修講師。2024/10/25
  17. 吉田 穂波 飯田市。防災講演会「災害時の母子支援」講師。2024/11/2 飯田市民病院
  18. 吉田 穂波 静岡大学ジェンダー研究所。「災害時の母子支援」研修講師。2024/11/22 シズウェル
  19. 吉田 穂波 春日部・草加保健所。「母子保健連携調整会議」「災害時母子支援」講師。2024/12/4 草加保健所会議室
  20. 吉田 穂波 世田谷区。R6 年度「世田谷区福祉避難所（母子）勉強会および図上訓練」講師。2025/1/30
  21. 米倉竹夫 小児周産期医療従事者向け災害研修会 主宰
    - (ア)2024/10/05 日本小児看護学会 特別セミナー、名古屋
    - (イ)2024/07/28 第 37 回日本小児救急医学会学術集会、東京
    - (ウ)2024/07/15 第 60 回日本周産期新生児学会学術集会、大阪
    - (エ)2024/04/21 第 127 回日本小児科学会学術集会、九州
  22. 米倉竹夫 日本小児医療保健協議会（四者協）小児周産期災害医療対策委員会委員長
    - (ア)2024/06/20 第 18 回委員会
  23. 芹沢麻里子 2024 年 10 月 5 日 令和 6 年度 東京都小児周産期医療体制研修「各医療機関における情報発信や情報収集（EMIS・PEACE）」
- H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし



# 災害医療支援活動への小児外科医の 参画状況に関するアンケート調査

日本小児外科学会 小児救急検討委員会

1

## 目的

- ・近年、我が国では地震や水害などの自然災害が頻繁に発生しており災害医療支援の重要性は増している。
- ・本アンケート調査は将来の災害に備え、本学会会員が災害医療に對どの程度関心をもっているか、また本学会会員のうちDMAT・統括DMATの有資格者、小児周産期リエゾン研修会受講者および都道府県からの小児・周産期災害医療コーディネーター委嘱者の実数を把握し災害医療支援活動への参画状況について確認することを目的とした。

2

## 方法と対象

- ・アンケート実施期間：2024年11月1日～12月31日
- ・回答形式：GoogleフォームによるWeb形式
- ・対象：小児外科学会会員…メール配信者数1939名

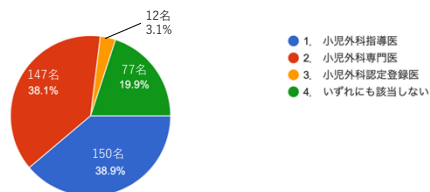
3

## 結果

- ・回答数…386件；回答率 19.9%

4

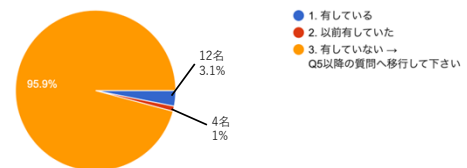
Q1. あなたは以下のどれに該当しますか？  
386件の回答



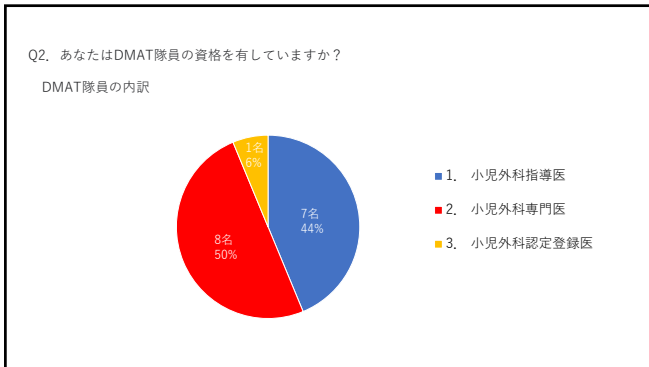
5

## DMAT関連

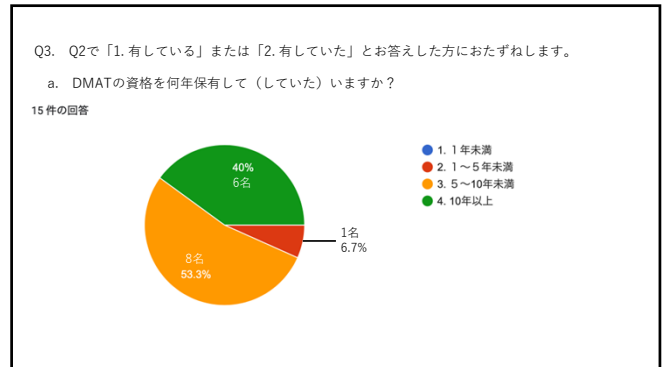
Q2. あなたはDMAT隊員の資格を有していますか？  
386件の回答



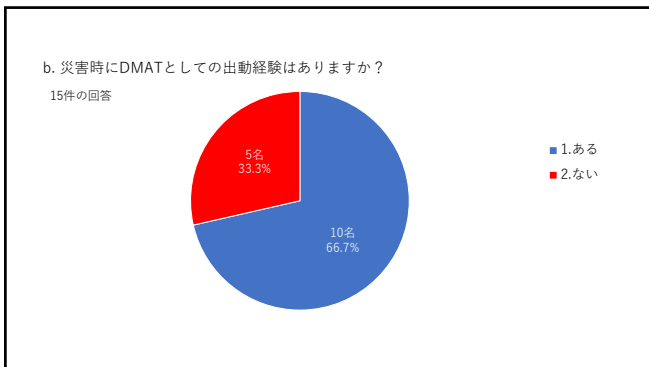
6



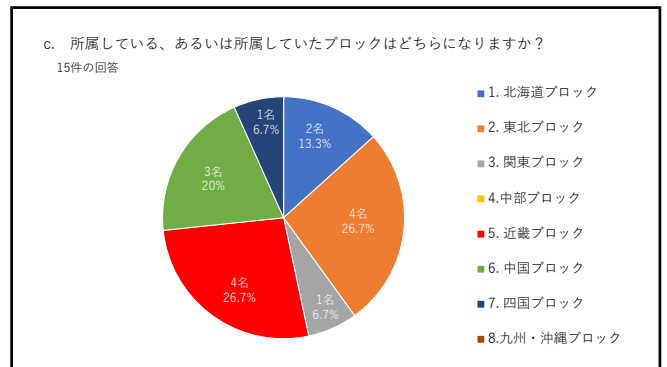
7



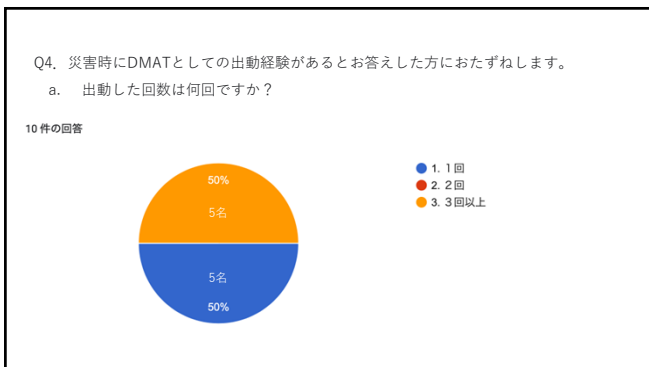
8



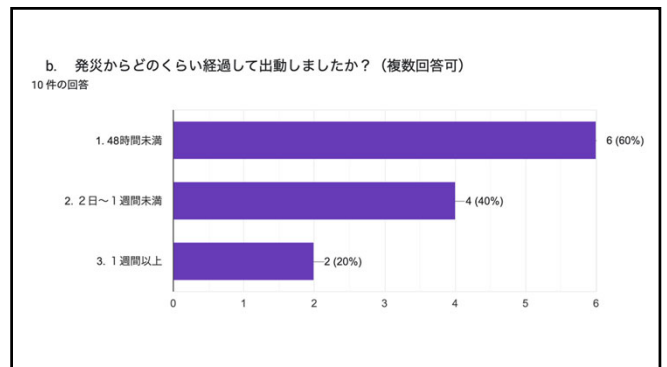
9



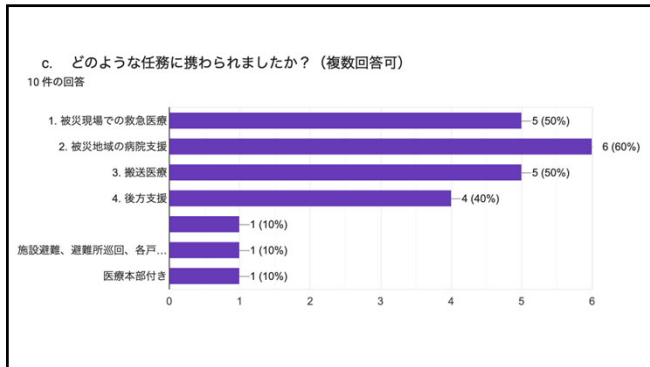
10



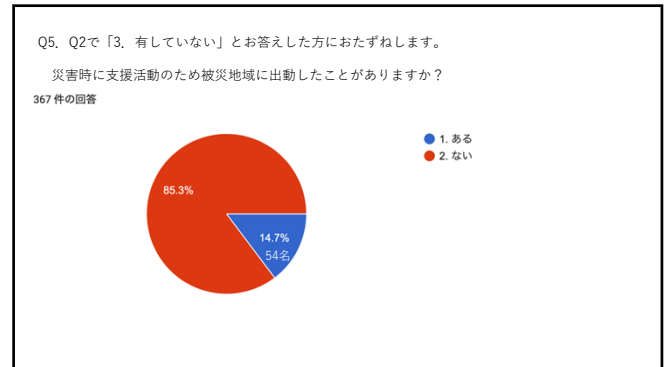
11



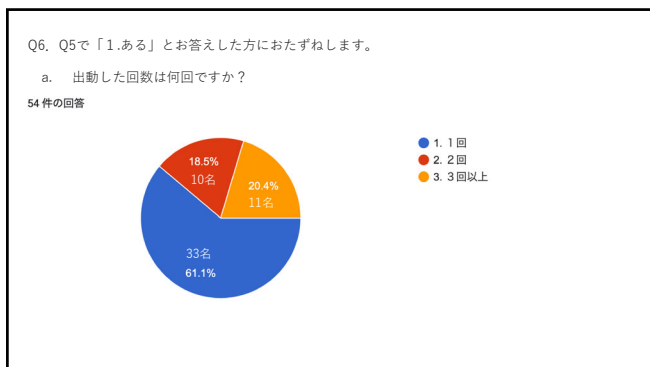
12



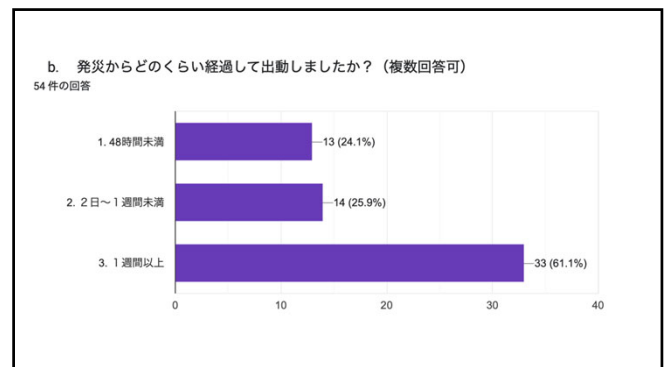
13



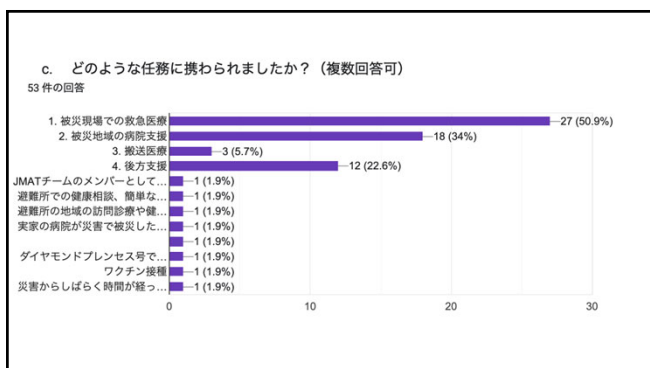
14



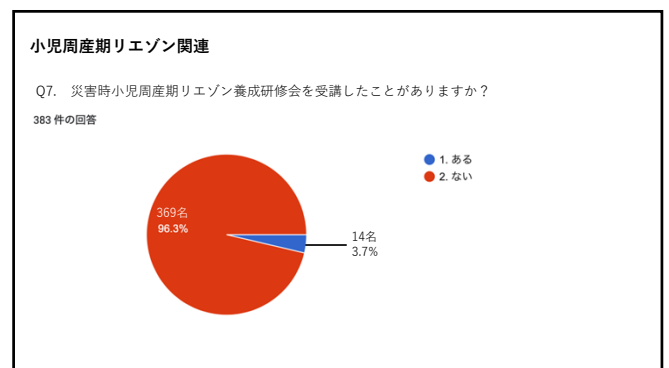
15



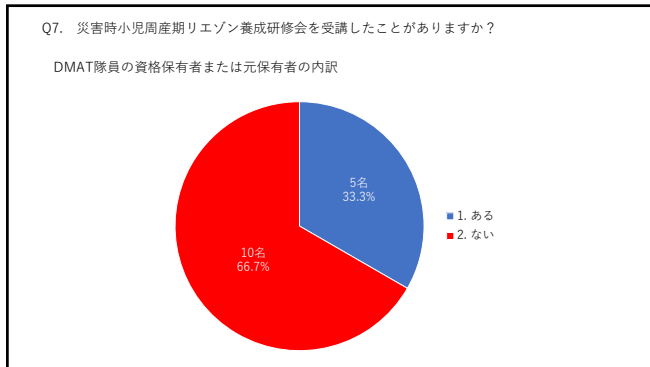
16



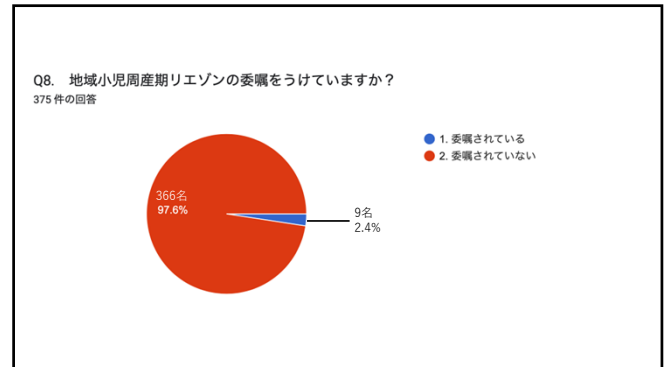
17



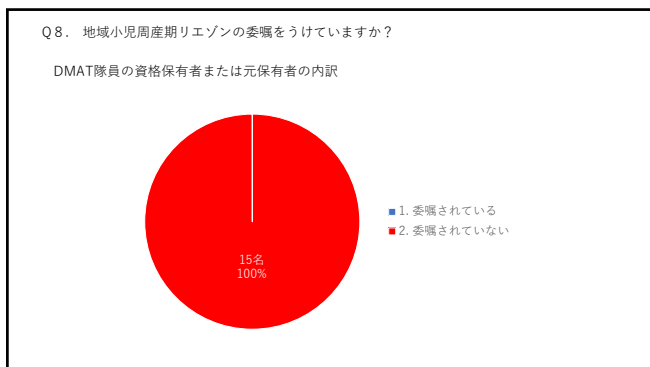
18



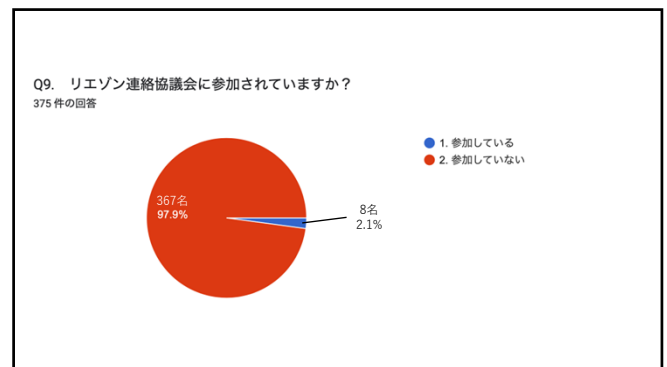
19



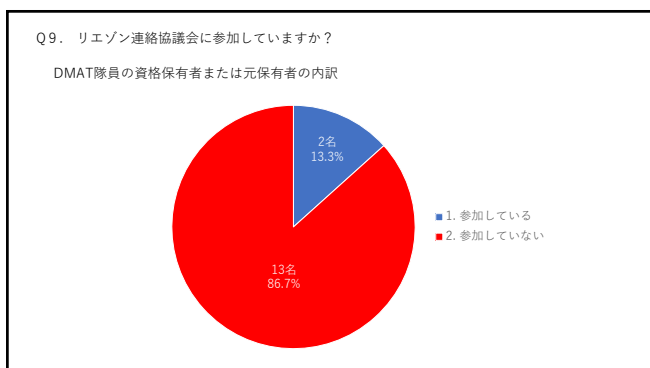
20



21



22



23

## 考察 1

- ・回答率は19.9%と低めであった。
- ・指導医の約半数（150/313）が回答しており、災害医療への関心の高さ、あるいはアンケートへの回答を責務とする認識の高さの現れと考えられた。

24

### 考察2：DMAT関連

- ・DMAT隊員有資格者・元有資格者（以降資格者）は回答者の15名、約4%であった。該当者はほぼ回答していると考えると学会員の約0.8%と少数であった。
- ・資格者は指導医、専門医、認定登録医で構成されていた。
- ・資格者のほとんどが5年以上資格を保有していたが、DMAT隊員として出動経験のない者も30%近く認めた。
- ・資格者の所属ブロックは中部、九州・沖縄ブロック0名、関東、四国ブロック各1名である一方で、東北・近畿ブロック各4名と偏在を認めた。これは過去の震災の影響が関与している可能性が考えられる。
- ・災害時出動経験のある資格者は半数が6回以上出動しており、また60%が発災後48時間以内に出動していた。一方で災害時出動経験のある非資格者のうち60%は出動回数1回、発災から1週間以上経過して出動していた。
- ・資格者は被災地で救急医療、病院支援、搬送医療、後方支援など様々な任務に携わっていたが、非資格者は救急医療に携わっていた者が多かった。

25

### 考察3：小児周産期リエゾン関連

- ・回答者全体で災害時小児周産期リエゾン養成研修会受講者は14名（3.7%）、地域小児周産期リエゾンから委嘱を受けている者は9名（2.4%）、リエゾン連絡協議会参加者は8名（2.1%）といずれも少数であった。
- ・有資格者は研修会受講者5名（33.3%）、連絡協議会参加者2名（13.3%）といずれも回答者全体の割合に比べて高い傾向にあったが地域小児周産期リエゾンから委嘱を受けている者はいなかった。

26

令和六年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書

「周産期・小児医療提供体制に関する研究」

Group A 小児領域の地域連携 BCP における諸課題の検討

研究分担者	海野 信也（北里大学 名誉教授）
研究協力者	井田 孔明（帝京大学溝口病院）
研究協力者	伊藤 友弥（あいち小児保健医療総合センター）
研究協力者	伊藤 隆一（日本小児科医会）
研究協力者	大木 茂（聖隷こども家庭総合支援センター）
研究協力者	清水 直樹（聖マリアンナ医科大学）
研究協力者	徳久 琢也（鹿児島市立病院）
研究協力者	藤井 祐子（全国保育園保健師看護師連絡会）
研究協力者	宮川 祐三子（大阪母子医療センター）
研究協力者	岬 美穂（国立病院機構 DMAT 事務局）
研究協力者	和田 和子（大阪母子医療センター）
研究協力者	和田 雅樹（新潟県福祉保健部）
研究協力者	米倉 竹夫（奈良県総合医療センター）

研究要旨

本研究の目的は、小児領域の地域連携 BCP における諸課題を明らかにすることである。令和4年度の研究成果として、小児医療領域での災害時地域連携 BCP の構築には①災害時小児周産期リエゾンの十分な要請と委嘱、②地域の実情に応じた災害時小児医療圏の想定、③個々の小児医療機関の災害時における役割付与、が必要ではないかと提言した。その上で、令和6年能登半島地震での災害時小児周産期リエゾンの活動を総括し、地域連携 BCP の構築に関して必要な要素を整理、分類した。本年度はそれらの成果を踏まえ、具体的な地域連携 BCP のための行動リストを作成し、提案した。

A. 研究目的

災害時の医療提供のための地域連携 BCP の構築は、地域での医療の需要と供給のバランスが崩れた中で、速やかに適切な医療の提供をするために必要な概念である。

小児周産期医療領域での災害対策としては、コーディネーター機能として災害時小児周産期リエゾン（以下、リエゾン）を中心としたシステムがようやく構築され始めたところである。

令和4年度、本分担研究グループでは、都道府県が公開している第7次医療計画をレビューし、地域連携 BCP についての記載

の有無を確認し、小児医療領域の災害時地域連携 BCP の構築には、

- ① リエゾンの十分な養成と委嘱
- ② 地域の実情に応じた災害時小児医療圏の想定
- ③ 個々の小児医療機関の災害時における役割付与

が必要ではないか、と提案した。

令和6年元日に発生した令和6年能登半島地震では、石川県庁内にリエゾン本部が設置され、災害急性期からリエゾン活動が行われた。石川県のリエゾン活動として、搬送調整（妊産婦、医療的ケア児等）等が行われたが、慢性期を見据えた体制構築

も、すでに急性期から行った。

令和5年度の研究成果として、能登半島地震で行われたリエゾン活動を集約した。その結果、リエゾンの養成が必要であることはもちろんであるが、リエゾンの育成過程として、訓練計画への積極的な参画により、地域の病院機能やステークホルダーを把握することが可能となり、実災害で活用することが可能になることが示唆された。つまり、地域のステークホルダー間の関係性を平時から理解しておくことが災害時の円滑な地域連携につながると思われた。同時に、どのような情報を誰が把握しているのか、も事前に明らかにしておくことで、災害時の円滑な情報共有につながるようになる。さらに、その得た情報や、被災地で有用となる情報をどのような目的で誰に向けて発信するか、についても事前に計画を立てておく必要がある。その際、あらかじめ想定されることについては、マニュアルや文書の雛形を用意するとともに、被災地外との平時からの連携と災害時のバックアップがとれる体制（リエゾン事務局機能）も有用だと思われた。

本年度はそれらの研究結果を踏まえ、地域連携BCPを策定するにあたり、時系列にそった行動計画のモデルを作成した。

## B. 研究方法

令和5年度までの研究成果を踏まえ、地域連携BCPを策定するために必要な項目を研究協力者間で議論しリストアップした。そして、それらの行動リストを時系列に沿って、まとめた。

## C. 研究成果

### ① 災害時に想定されること

災害時に小児／新生児／（妊産婦）に何がおきるか  
新生児病床  
小児病床  
小児救急体制の維持（災害拠点病院  
小児科・小児外科系診療科・救急科）

フェーズごとに何がおきるか

超急性期  
急性期  
亜急性期  
慢性期

### ② 発災後に迅速に対応するために事前に情報を得ておく事項

ハザードマップの内容

災害拠点病院の立地

周産期母子医療センターの立地

小児専門医療施設の立地

医療的ケア児に関する情報の把握

電源依存度・デバイスの種類別

在宅診療所

訪問看護ステーション

行政機関・保健所・福祉施設の立地

上記施設のコンタクトリスト

受ける相手（平時、災害時）

上記施設の参集人数の想定（日中、休日、時間外）

液体ミルクやアレルギー食などの備蓄の状況（保管場所、量など）

### ③ 災害時のネットワーク

（平時・災害時ともに利用可能かどうか）

災害拠点病院小児科のネットワーク

小児科医会や大学小児科医局のネットワーク

在宅人工呼吸器地域ネットワーク

福祉避難所リスト（設置場所／管理者）

災害時に活用するコンタクトリスト（特に各種問い合わせ先）

これらの内容を以下の項目に整理し、リスト化した（別表）。

## 大項目

- ・地域の小児医療音とワーク
- ・小児医療（病院）
- ・小児医療（診療所）
- ・災害医療
- ・市町村
- ・都道府県

## 時系列

- ・ 平時
- ・ 発災直後
- ・ 発災～48 時間後
- ・ 48 時間～1 週間
- ・ 1 週間～1 か月程度

## D. 考察

過去の我々の研究から、地域連携 BCP の策定には、リエゾンの十分な養成、地域の実情に応じた災害時小児医療圏の想定、小児医療機関の災害時における役割付与が必要であると考えられた。また、能登半島地震のリエゾン活動の経験から、リエゾンの育成過程として、訓練計画への積極的な参画により、地域の病院機能やステークホルダーを把握することが可能となり、実災害で活用することが可能になることが示唆された。

今回、我々が提案した行動リストは、上記を踏まえて作成したものであるが、重要な点は2点ある。

まず、平時に地域の横の連携関係(CSCAのコントロールの部分)を把握し、災害時にも活用できるかどうかの評価をしておくことが重要であることである。能登半島地震では、リエゾン活動が地域に根ざした活動となったと評価されるが、その根本には地域での顔の見える関係が構築されていたから、とも言える。一方で、実際には活用できなかったものの、災害時に活用できたネットワークが既に存在していたとも指摘されている。そのように、平時の段階で災害時にも活用できるネットワークのリストアップを行い、そのコンタクトリストの作成を行っておくことが、地域の横のつながりを維持し、災害時にも活用できる可能性を高めると考えられる。同時に、リエゾン活動が円滑に行われるように、リエゾン間(被災地内、および被災地内外の間の両方)の連携体制も平時から構築しておくことも必要であろう。

2点目は、過去の支援経験以外のニーズがないかを常に評価し続けられる連携体制を構築しておくことである。災害の形態は

様々であり、同じ災害が同じ被災地で再び発生することはない。そのため、災害・被災地の状況を把握し、小児周産期医療の状況をモニタリングし、必要であれば状況の確認を直接行える体制を構築し、対応可能な小児周産期医療領域のニーズがあれば対応できるようにする必要がある。そのためにも、地域でのステークホルダーの役割を定義し直し、意見交換が可能となる横のつながりを構築しておく必要がある。

災害時小児周産期リエゾンは、地域の平時からのネットワーク構築に積極的に関与し、ステークホルダーの見える化を進めていく役割も有ると思われる。そのために、本研究で提案した行動リストを活用し、具体的なチェックリストやアクションカードの整備を進めていく必要がある。

## E. 結論

地域連携 BCP の作成においては①リエゾンの十分な養成と委嘱、②地域の実情に応じた災害時小児医療圏の想定、③個々の小児医療機関の災害時における役割付与の3点を踏まえた上で、具体的にはリエゾンの養成過程として訓練計画への参加を促し、地域の病院機能やステークホルダーを反映させた BCP にし、災害時に必要となる情報連携も踏まえ、その情報発信についても触れられた BCP とすることが必要である。我々の作成した行動リストを基に、具体的なチェック・リストやアクションカードの整備を行い、訓練等での検証が必要だと考えられる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし



# ○小児領域災害対策 地域連携BCP(フェーズごとの行動指針)

フェーズ	平時からの対応	発災期対応	超急性期対応	急性期対応	亜急性期以降対応
	発災前	発災直後	発災～48時間	48時間～1週間	1週間～1か月程度
地域の小児医療ネットワーク (災害時小児周産期リエゾン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存の小児医療関係者間のネットワークを確認                             <ul style="list-style-type: none"> <li>大学医局</li> <li>地方会</li> <li>在宅人工呼吸器地域ネットワーク</li> </ul> </li> <li>既存の小児保健関係者間のネットワークを確認</li> <li>既存の小児福祉関係者間のネットワークを確認</li> <li>上記ネットワークが災害時に活用できるか提案</li> <li>ネットワーク確保のためのコンタクトリストを作成</li> <li>災害訓練への参加呼びかけ</li> <li>災害時のライフラインに関する問い合わせ先リスト作成</li> <li>どのような情報をどのようなネットワークで扱うか決定</li> <li>その他の小児関係者との連携体制構築                             <ul style="list-style-type: none"> <li>教育関係者など</li> <li>行政(保健所含む)担当者の所掌範囲と連絡先確認</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に活用するネットワークの周知                             <ul style="list-style-type: none"> <li>提供できる情報の整理と発信の準備</li> </ul> </li> <li>コンタクトリストの更新と周知</li> <li>被災地内外のリエゾンのコンタクトリスト</li> <li>災害想定される災害支援のリストアップ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療現状把握と情報共有</li> <li>日報を作成し発信                             <ul style="list-style-type: none"> <li>PEACE掲示板</li> <li>日本小児科学会災害対策本部</li> <li>その他、事前に決めておいたネットワークへ報告</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制の評価と情報共有                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制の計画立案と周知                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>入院</li> <li>外来</li> <li>医療的ケア児</li> <li>発達障がい児</li> </ul> </li> <li>地域連携会議等の提案と開催                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>小児領域の意思決定者の確認</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>災害種別と発生地域に応じたニーズ調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制の再評価と情報共有                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制の計画再評価と周知                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>入院</li> <li>外来</li> <li>医療的ケア児</li> <li>発達障がい児</li> </ul> </li> <li>地域連携会議等での情報共有</li> <li>平時へ向けた診療体制移行準備開始</li> </ul> </li> </ul>
小児医療(病院)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハザードマップの確認 → 想定される災害を確認</li> <li>避難所の設置場所の確認(指定、福祉、母子)</li> <li>コンタクトリストを作成                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時小児周産期リエゾン</li> <li>災害拠点病院</li> <li>在宅人工呼吸器地域ネットワーク代表者</li> <li>医療的ケア児支援センター</li> <li>在宅診療所/訪問看護ステーション</li> </ul> </li> <li>小児科/周産期医療機関のネットワークへ参加</li> <li>災害訓練へ参加し、上記ネットワークが機能するか検証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全確認                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療者自身、家族、職員の安否確認と安全確保</li> <li>入院中の小児、付き添い家族の安全確保</li> <li>外来受診中の小児、付き添い家族の安全確保</li> </ul> </li> <li>被災状況把握(自施設のマニュアル準拠)</li> <li>情報共有                             <ul style="list-style-type: none"> <li>自施設災害対策本部へ集約</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院として診療継続が可能であれば診療継続                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に活用するネットワークに報告</li> <li>応需可能な入院/外来患者数を災害対策本部へ報告</li> </ul> </li> <li>病院として診療不可であれば避難あるいは診療制限                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に活用するネットワークに報告</li> <li>避難が必要であれば、災害対策本部に情報集約</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制での役割確認                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携会議等に参加</li> </ul> </li> <li>持続可能な診療体制の計画立案                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療者支援の必要性(応援受け入れは必須)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制での役割遂行                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携会議等に参加</li> </ul> </li> <li>慢性期へ向けた診療体制の計画立案                             <ul style="list-style-type: none"> <li>長期的な医療者支援の計画</li> </ul> </li> </ul>
小児医療(診療所)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハザードマップの確認 → 想定される災害を確認</li> <li>避難所の設置場所の確認(指定、福祉、母子)</li> <li>コンタクトリストを作成                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時小児周産期リエゾン</li> <li>地域の病院小児科</li> <li>災害拠点病院</li> <li>在宅人工呼吸器地域ネットワーク代表者</li> <li>医療的ケア児支援センター</li> </ul> </li> <li>小児科/周産期医療機関のネットワークへ参加</li> <li>小児科医会のネットワーク</li> <li>災害訓練へ参加し、上記ネットワークが機能するか検証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全確認                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療者自身、家族、職員の安否確認と安全確保</li> <li>受診中の小児、付き添い家族の安全確保と避難誘導</li> </ul> </li> <li>被災状況把握(自施設のマニュアル準拠)</li> <li>情報共有</li> <li>ライフラインの確認                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチン管理方法の確認</li> </ul> </li> <li>医薬品の確認</li> <li>診療所内の備蓄物の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療継続が可能であれば診療継続</li> <li>診療不可であればその情報を周知                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に活用するネットワークに報告</li> <li>診療可能となった際にも報告</li> <li>JMATとして救護班参加することも検討</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療継続であれば診療実施</li> <li>地域連携会議等に参加(医師会単位)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療継続であれば診療実施</li> <li>地域連携会議等に参加(医師会単位)</li> <li>在宅医療等の再開目処の共有と周知</li> </ul>
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児医療機関との連携体制を確立                             <ul style="list-style-type: none"> <li>地域内のリエゾンとの連絡体制</li> </ul> </li> <li>災害時に想定される小児領域の課題整理                             <ul style="list-style-type: none"> <li>過去の災害で必要となった小児支援のまとめ</li> </ul> </li> <li>訓練時に小児周産期に関する想定も含ませる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CSCA確立                             <ul style="list-style-type: none"> <li>本部機能確立</li> <li>災害時小児周産期リエゾンとの連携確立</li> </ul> </li> <li>情報共有                             <ul style="list-style-type: none"> <li>大規模災害対策情報システムへの入力確認</li> <li>小児医療機関の被災状況をリエゾンと共有</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の小児医療体制の方針決定                             <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時小児周産期リエゾンと情報共有</li> <li>小児領域への情報提供を依頼</li> </ul> </li> <li>診療                             <ul style="list-style-type: none"> <li>診療可能医療機関リストの提供を受ける(外来/入院)</li> <li>EMIS上の情報との整合性確認</li> </ul> </li> <li>搬送                             <ul style="list-style-type: none"> <li>応需可能医療機関リストの提供を受ける(被災地内/外)</li> </ul> </li> </ul>		
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時等に妊産婦・母子の情報収集</li> <li>防災に関する啓発                             <ul style="list-style-type: none"> <li>避難所に関する情報発信</li> <li>避難行動要支援者の把握と名簿作成</li> <li>個別避難計画立案の推進</li> </ul> </li> <li>小児に関する備蓄状況の周知</li> <li>福祉避難所の開設予定場所の周知</li> <li>母子避難所の開設予定場所の周知</li> <li>発災時に提供可能なリソースの提案(教育関係者等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域小児医療担当者との連絡体制の確立</li> <li>避難行動要支援者の把握・支援開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安否確認・状況把握                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ケア児</li> <li>妊産婦(母子手帳)</li> <li>避難行動要支援者</li> </ul> </li> <li>小児に必要な情報発信(避難所運営者、地域の民生委員等)との共有</li> <li>情報収集と情報発信                             <ul style="list-style-type: none"> <li>避難所・支援物資の状況</li> <li>診療可能な小児医療機関(移動手段)</li> <li>受診が必要な症状                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>その受診先の周知</li> </ul> </li> <li>感染予防 → DHEATとの連携方法の確認</li> </ul> </li> <li>福祉避難所</li> <li>母子避難所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難場所変更/移動の把握                             <ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ケア児</li> <li>妊産婦</li> <li>避難行動要支援者</li> </ul> </li> <li>避難所・支援物資の状況                             <ul style="list-style-type: none"> <li>診療可能な小児医療機関(移動手段)</li> <li>ワクチン接種が可能な医療機関</li> <li>受診が必要な症状                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>その受診先の更新と周知</li> </ul> </li> <li>感染予防 → DHEATとの連携</li> </ul> </li> </ul>	
県	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時小児周産期リエゾンとの連携体制確立</li> <li>災害訓練の実施</li> <li>保健/福祉の所掌担当者のコンタクトリスト作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児医療担当者と災害担当者との情報共有開始</li> <li>保健/福祉サービスの被災状況の情報収集と周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療支援の必要性評価                             <ul style="list-style-type: none"> <li>外部からの医療従事者派遣要請の必要性</li> </ul> </li> <li>医療資機材の供給体制の周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療資機材の供給体制の更新と周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健/福祉サービスの提供状況の周知</li> </ul>

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書

「周産期・小児医療提供体制に関する研究」  
Group B 周産期領域の地域連携 BCP における諸課題の検討

研究分担者 海野 信也（北里大学 名誉教授）

研究協力者

鈴木 真（社会医療法人友愛会）

服部 響子（北里大学）

平川 英司（鹿児島市立病院）

渡邊 理史（高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター）

研究要旨

- 災害時に地域のネットワークが連携・協働し、効果的に周産期医療、母子保健、福祉の提供ができる BCP（地域連携 BCP）の策定を行った。
- 令和5年度までの研究成果を踏まえ、過去の大規模災害の資料及び研究協力者の過去の災害派遣における経験を参考に、行動リストを大項目（医療機関、行政機関）と時系列（フェーズ）に沿ってまとめた。
- 今後、今回作成した地域連携 BCP の表を元に、各地域の周産期医療・母子保健ネットワークに合った地域連携 BCP に修正し、各地域の災害想定にあった訓練や会議体を通じて、さらなる地域連携 BCP のブラッシュアップを行っていくことが重要と考えられた。

A. 研究の背景

我が国の周産期医療は、平時から各地域で救急医学などと領域横断的な独自の医療ネットワークが形成され、さらには救命のための絶え間ない努力が継続されることで、我が国が妊産婦や新生児の死亡率が最も低い国の一つとなっている<sup>(1)(2)</sup>。これまでの災害時における周産期医療の検討でも、災害時においてもこの既存のネットワークを

活用することが重要としている<sup>(3)</sup>。しかし、これまでの震災を踏まえた研究や検討からや現状において既存の周産期医療ネットワークを災害時に活かす準備が不十分であると指摘があった<sup>(3)</sup>。このような指摘を踏まえ、第8次医療計画では、総合周産期母子医療センターだけでなく、分娩を取り扱う有床診療所でも災害時における事業継続計画（BCP）の策定が求められた<sup>(1)</sup>。

東日本大震災においては、特に母子保健を司る行政と周産期医療ネットワークと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た<sup>(4)(5)</sup>。母子保健に限らず各都道府県では保健医療のみでは十分な対応ができず、福祉分野も加え、保健・医療・福祉の連携が重要であることから、各都道府県の災害における調整本部は「保健医療福祉調整本部」となった経緯もある<sup>(6)</sup>。

この各地域の既存の周産期医療ネットワークを活かしつつ、災害時の限られた資源を効果的に利用するには、地域が連携し、保健・医療・福祉が協働し災害対応する必要があると考えられる。そのため今年度の研究では、災害時に地域のネットワークが連携・協働し、効果的に周産期医療、母子保健、福祉の提供ができるBCP（地域連携BCP）の策定を試みた。

## B. 研究方法

令和5年度までの研究成果を踏まえ、過去の大規模災害の資料<sup>(4)(5)(7)(8)</sup>と研究協力者の過去の災害派遣における経験を参照に、行動リストを大項目（医療機関、行政機関）と時系列（フェーズ）に沿ってまとめた。

## C. 研究成果

災害に想定される必要項目を大項目（医療機関・行政機関）に分け、それぞれの役割が明確になるように表にした。災害に想定される項目は、各時系列（フェーズ）において必要と考えられる項目と各機関・団体と連携する項目を記載した。大項目については平時において周産期医療、母子保健に関連する組織別に分け、時系列は厚生労働省

「災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム(例)」の表を参照し<sup>(9)</sup>、時間を設定した、

## 大項目

- ・災害時小児周産期リエゾン
- ・総合・地域周産期母子医療センター
- ・分娩取扱病院・有床診療所
- ・産婦人科無床診療所
- ・助産院（助産師会）
- ・市町村
- ・都道府県

## 時系列

- ・平時
- ・発災直後
- ・発災～48時間後
- ・48時間～1週間
- ・1週間～1か月程度

## D. 考察

災害時に妊産婦へ必要な医療・保健および情報を提供と、災害時においても持続可能な周産期医療・母子保健体制を維持するためには、平時以上に各機関や部署間の連携と情報共有がより効率的におこなう必要がある。この点において東日本大震災を経て、熊本地震と重なるように養成が開始した災害時小児周産期リエゾンがその役割を担うことが期待される。ただし、災害時小児周産期リエゾンは、平時の医療・保健ネットワーク活動で連携を担う機会は少ないため、災害時にのみのステークホルダーとして活動をするのか、それとも平時から継続的に活動するのかという点については地域による違いが生じうると考える。災害時は被

災地内の活動方針の統一が重要になると考える。そのため、今回の地域連携 BCP の中に「災害時小児周産期リエゾンが中心となり、急性期における会議体の設置(臨時の周産期医療協議会等の検討)」を盛り込んだ。

災害時小児周産期リエゾンは、現時点では保健医療福祉調整本部内で災害時医療コーディネーターと連携して災害医療コーディネーターと連携して小児・周産期医療に関する情報収集、関係機関との調整等を担う役割として、各都道府県で活動要領の策定が進められている。令和 6 年 1 月の石川県能登地域で起きた地震のように、保健医療福祉調整本部と被災地が離れている場合には、情報共有に時間差が発生することが懸念される。今後は災害時小児周産期リエゾンが、被災地に近い、二次医療圏、市町村単位での活動拠点で活動することも検討するとより効果的となるとも考えられる。しかし、今回の検討では、地域連携 BCP が各地域で利用してもらうことも目的としているため、災害時小児周産期リエゾンの活動を保健医療福祉調整本部内での活動にとどめた。

今回の表を参考に各地域の既存の周産期・救急、災害医療体制に照らし合わせ、また訓練や会議体などでの調整をし、各地域で起こる可能性のある大規模災害に対応できるように準備を期待したい。また災害時小児周産期リエゾンの養成研修でも地域全体の連携の重要性も考える視点で研修を行うこと、養成研修修了者が中心となり各地域で研修内容を還元し、地域全体で効果的な地域連携 BCP の作成に携わることを期待する。

## E. 結語

既存の周産期医療・母子保健ネットワークを効果的に活かし、地域全体が連携して母子の災害支援を提供するための地域連携 BCP を策定した。今後、これを参考に各地域の周産期医療・母子保健ネットワークに合った地域連携 BCP に修正し、各地域の災害想定にあった訓練や会議体を通じて、さらなる地域連携 BCP のブラッシュアップを行っていくことが重要と考える。

## 文献

- (1) 半田祐二郎「2021 WHO 世界患者安全の日 妊産婦安全推進シンポジウム国際比較で見た周産期医療と患者安全の課題：変わろうとするアフリカからわかる事」『医療の質・安全学会誌』Vol.17 No.3, 2022, 289-296 頁
- (2) 厚生労働省「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(厚生労働省ホームページ)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001103126.pdf> (参照 2025 年 3 月 30 日)
- (3) 厚生労働省「周産期医療体制のあり方に関する検討会意見のとりまとめ」(平成 28 年度)(厚生労働省ホームページ)  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000145749.pdf> (参照 2025 年 3 月 30 日)
- (4) 菅原準一. 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－平成 27 年度総括・分担研究報告書. 2015 : 176, 206. なし
- (5) 菅原準一. 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)－震災時の妊婦・褥婦の医療・保健的課題に関する研究－平成 25 年度総括・分担研究報告書. 2013 : 41・50. なし
- (6) 厚生労働省「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」(厚生労働省ホームページ) <https://www.mhlw.go.jp/content/000967738.pdf> (参照 2025 年 3 月 30 日) 1. 特許取得 なし  
2. 実用新案登録 なし  
3. その他 なし
- (7) 坂口勲「県内の対応－産科：熊本地震における周産期医療の対応」『周産期医学』Vol.47 No3, 2017, 359-363 頁.
- (8) 片淵秀隆. 厚生労働科学研究費補助金 (子ども・子育て支援推進調査研究事業)－平成 28 年熊本地震における妊産婦, 褥婦, 新生児, 小児への支援に関する実態調査－平成 29 年度総括・分担研究報告書.
- (9) 厚生労働省 令和 6 年度健康危機における保健活動推進会議プログラム資料 4 (厚生労働省ホームページ) <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001374574.pdf> (参照 2025 年 3 月 30 日)

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

## □周産期領域 災害対策 地域連携BCP(フェーズごとの行動指針)

フェーズ	フェーズ0	フェーズⅠ	フェーズⅡ	フェーズⅢ	フェーズⅣ
	平時からの対応	発災期対応	超急性期対応	急性期対応	亜急性期以降対応
	発災前	発災直後	発災～48時間	48時間～1週間	1週間～1か月程度
災害時小児周産期リエゾン	<ul style="list-style-type: none"> <li>□都道府県内の周産期医療機関、関係機関・団体、関係者の連絡体制の確認</li> <li>□都道府県内の母子保健関係機関・関係者の連絡体制の確認</li> <li>□関係機関とのコンタクトリストを作成</li> <li>□関係機関との情報共有方法の選定</li> <li>□行政(保健所含む)担当者の所掌範囲と連絡先確認</li> <li>□リエゾンの活動要領・マニュアル、アクションカード作成</li> <li>□災害時に必要な文書・ひな形作成、改定</li> <li>□研修会、訓練の参加、計画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□都道府県庁等の保健医療福祉調整本部(支部)への参集</li> <li>□本部(支部)内での活動の開始</li> <li>□基幹病院・診療所・関連施設の被災状況の確認やその他の情報収集</li> <li>□活動記録の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□基幹病院・診療所・関連施設の被災状況の確認やその他の情報収集</li> <li>□災害時の周産期医療の基本方針の決定とその情報発信</li> <li>□近隣等道府県との連携</li> <li>□災害支援チームや関連団体との連携と情報共有</li> <li>□人的・物的支援調整、ニーズ対応</li> <li>□リエゾンの交代要員の調整</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の開催の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□基幹病院・診療所・関連施設の被災状況の確認やその他の情報収集</li> <li>□現状把握と災害時の周産期医療の基本方針の修正とその情報発信</li> <li>□近隣等道府県との連携</li> <li>□災害支援チームや関連団体との連携と情報共有</li> <li>□人的・物的支援調整、ニーズ対応</li> <li>□リエゾンの交代要員の調整</li> <li>□受援体制の整備と継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□基幹病院・診療所・関連施設の被災状況の確認やその他の情報収集</li> <li>□亜急性期以降の周産期医療の基本方針の修正とその情報発信</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の設置と継続</li> <li>□地域全体での情報共有の場の設置</li> <li>□平時へ向けた診療体制移行準備開始</li> <li>□受援体制の継続</li> </ul>
総合・地域周産期母子医療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>□域内分娩取扱施設との連携体制、搬送体制の強化</li> <li>□救急医療体制との連携の強化</li> <li>□セミオープンシステム・オープンシステムの活用</li> <li>□研修会、訓練への参加、企画</li> <li>□院内・病棟アクションカード、BCPの作成と改定</li> <li>□患者への啓発・教育</li> <li>□母子健康手帳、保険証等の常時携帯など</li> <li>□備蓄・非常用品の確認</li> <li>□備蓄の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアルに準じ、参集と活動の開始</li> <li>□院内・病棟災害対策本部の設置と活動開始</li> <li>□安否確認、施設状況の把握</li> <li>□分娩・帝王切開可能か確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携と情報共有</li> <li>□情報共有ツールの活用(EMIS、PEACE等)</li> <li>□活動記録の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内災害対策本部と連携し、活動開始</li> <li>□搬送/受け入れ体制の確立</li> <li>□機能しない場合の対応も検討する</li> <li>□診療継続の判断</li> <li>□人的支援の検討</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの情報共有の徹底</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携と情報共有</li> <li>□院内・病棟災害対策本部との連携</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> <li>□受援体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内災害対策本部と連携し、活動の継続</li> <li>□搬送/受け入れ体制の継続</li> <li>□診療継続の判断</li> <li>□人的支援の検討、勤務交代の作成</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの情報共有の徹底</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携と情報共有</li> <li>□受援体制の整備と継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内災害対策本部と連携し、活動の継続</li> <li>□搬送受け入れ体制の確立</li> <li>□日常診療に向けての準備</li> <li>□小児周産期リエゾンとの情報共有の徹底</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携と情報共有</li> <li>□受援体制の継続</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> <li>□受援体制の継続</li> </ul>
分娩取扱病院/有床診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ハザードマップの確認</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携体制、搬送体制の強化</li> <li>□セミオープンシステム・オープンシステムの活用</li> <li>□院内アクションカード、BCPの作成と改定</li> <li>□研修会、院内訓練への参加、企画</li> <li>□備蓄・医薬品の確認</li> <li>□ライフラインのコンタクトリストの確認</li> <li>□患者への啓発・教育</li> <li>□母子健康手帳、保険証等の常時携帯など</li> <li>□備蓄・非常用品の確認</li> <li>□EMIS、PEACEの入力方法の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアルに準じ、参集と活動の開始</li> <li>□院内・病棟災害対策本部の設置と活動開始</li> <li>□安否確認、施設状況の把握</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□情報共有ツールの活用(EMIS、PEACE等)</li> <li>□活動記録の開始</li> <li>□BCPIに沿って診療継続の可否を検討する</li> <li>□病院避難の検討(必要時)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□診療所が機能しなければ、病院避難、妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続のため)の検討</li> <li>□院内・病棟災害対策本部との連携</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の検討</li> <li>□産後ケア施設としての活動の検討</li> <li>□情報共有ツールの活用(EMIS、PEACE等)</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□復旧・復興活動</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続・復旧のため)の検討</li> <li>□ライフラインの復旧</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の検討</li> <li>□産後ケア施設としての活動の検討</li> <li>□母子避難所としての活用の検討</li> <li>□情報共有ツールの活用(EMIS、PEACE等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□復旧・復興活動</li> <li>□人的支援(復興・復旧のため)の検討</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の継続</li> <li>□産後ケア施設としての活動の検討</li> <li>□母子避難所としての活用の検討</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> </ul>
無床診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ハザードマップの確認</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携体制、搬送体制の強化</li> <li>□院内アクションカード、BCPの作成改定</li> <li>□研修会、院内訓練への参加、企画</li> <li>□備蓄・医薬品の確認</li> <li>□ライフラインのコンタクトリストの確認</li> <li>□患者への啓発・教育</li> <li>□母子健康手帳、保険証等の常時携帯など</li> <li>□備蓄・非常用品の確認</li> <li>□EMIS、PEACEの入力方法の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアルに準じ、参集と活動の開始</li> <li>□院内災害対策本部の設置と活動開始</li> <li>□安否確認、施設状況の把握</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□活動記録の開始</li> <li>□BCPIに沿って診療継続の可否を検討する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続のため)の検討</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の検討</li> <li>□産後ケア施設としての活動継続の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□復旧・復興活動</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続・復旧のため)の検討</li> <li>□ライフラインの復旧</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の検討</li> <li>□産後ケア施設としての活動の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□復旧・復興活動</li> <li>□人的支援(復興・復旧のため)の検討</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内周産期母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□セミオープンシステム等の継続</li> <li>□産後ケア施設としての活動の検討</li> </ul>
助産院(助産師会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ハザードマップの確認</li> <li>□域内分娩取扱施設との連携体制、搬送体制の強化</li> <li>□院内アクションカード、BCPの作成改定</li> <li>□研修会、院内訓練への参加、企画</li> <li>□備蓄・医薬品の確認</li> <li>□ライフラインのコンタクトリストの確認</li> <li>□患者への啓発・教育</li> <li>□母子健康手帳、保険証等の常時携帯など</li> <li>□備蓄・非常用品の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアルに準じ、参集と活動の開始</li> <li>□院内災害対策本部の設置と活動開始</li> <li>□安否確認、施設状況の把握</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内連携病院や母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□助産師会や関連組織との連携と情報共有</li> <li>□活動記録の開始</li> <li>□BCPIに沿って診療継続の可否を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続のため)の検討</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内連携病院や母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□産後ケア施設としての活動継続の検討</li> <li>□助産師会や関連組織との連携と情報共有</li> <li>□健康相談(助産師会では避難所支援を検討)</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□診療が機能すれば、できる範囲での診療継続</li> <li>□妊産婦への診療に関する情報提供を行う</li> <li>□人的・物的支援(診療継続のため)の検討</li> <li>□ライフラインの確認</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内連携病院や母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□産後ケア施設としての活動継続の検討</li> <li>□助産師会や関連組織との連携と情報共有</li> <li>□健康相談</li> <li>□巡回支援・家庭訪問</li> <li>□避難所の妊産婦に対する健康相談</li> <li>□巡回支援・家庭訪問</li> <li>□避難所の巡回支援</li> <li>□家庭訪問(妊産婦・新生児)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□院内マニュアル、BCPIに準じ、活動の継続</li> <li>□復旧・復興活動</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの連携・情報共有</li> <li>□域内連携病院や母子医療センターとの連携と情報共有</li> <li>□産後ケア施設としての活動継続の可否</li> <li>□助産師会や関連組織との連携と情報共有</li> <li>□健康相談</li> <li>□巡回支援・家庭訪問</li> <li>□避難所の妊産婦に対する健康相談</li> <li>□巡回支援・家庭訪問</li> <li>□避難所の巡回支援</li> <li>□家庭訪問(妊産婦・新生児)</li> </ul>

□周産期領域 災害対策 地域連携BCP(フェーズごとの行動指針)

フェーズ	フェーズⅠ		フェーズⅡ		フェーズⅢ		フェーズⅣ	
	平時からの対応		超急性期対応		急性期対応		亜急性期以降対応	
	発災前		発災直後		48時間～1週間		1週間～1か月程度	
県	<ul style="list-style-type: none"> <li>□リエゾンの活動要領・マニュアル、アクションカード作成</li> <li>災害時に必要な文書・ひな形作成</li> <li>□関係機関とのコンタクトリストを作成</li> <li>□関係機関との情報共有方法の選定</li> <li>□行政(保健所含む)担当者の所掌範囲と連絡先確認</li> <li>□妊産婦支援を踏まえた災害訓練の計画と産科</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□都道府県保健医療福祉調整本部の設置</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> <li>□各2次医療圏保健医療福祉調整本部との連携・情報共有</li> <li>□近隣等道府県との連携</li> <li>□災害支援チームや関連団体との連携と情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> <li>□各2次医療圏保健医療福祉調整本部との連携・情報共有</li> <li>□災害時の周産期医療の基本方針の決定とその情報発信</li> <li>□近隣等道府県との連携</li> <li>□災害支援チームや関連団体との連携と情報共有</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> <li>□各2次医療圏保健医療福祉調整本部との連携・情報共有</li> <li>□災害時の周産期医療の基本方針の修正とその情報発信</li> <li>□災害支援チームや関連団体との連携と情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の設置と継続</li> <li>・地域全体での情報共有の場の設置</li> <li>□平時へ向けた診療体制移行準備開始</li> </ul>			
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>□母子健康手帳交付時等に妊産婦・母子の情報収集</li> <li>□防災に関する啓発</li> <li>□指定避難所内微視避難スペース・福祉避難所の説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□市町村災害対策本部への参集</li> <li>□2次医療圏保健医療福祉調整本部・保健所との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□市町村災害対策本部での活動</li> <li>□2次医療圏保健医療福祉調整本部・保健所との連携</li> <li>□妊産婦・母子の安否確認・状況把握</li> <li>□情報収集と情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所の状況、ニーズの把握、支援</li> <li>・診療可能な産科医療機関の発信</li> <li>・受診が必要な症状の周知</li> </ul> </li> <li>□DHEAT、DWAT、DICT等との連携</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> <li>□臨時周産期医療協議会(会議体)の参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□市町村災害対策本部での活動</li> <li>□2次医療圏保健医療福祉調整本部・保健所との連携</li> <li>□妊産婦・母子の安否確認・状況把握</li> <li>□情報収集と情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所の状況、ニーズの把握、支援</li> <li>・診療可能な産科医療機関の発信</li> <li>・受診が必要な症状の周知</li> </ul> </li> <li>□DHEAT、DWAT、DICT等との連携</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□避難所支援</li> <li>□生活・育児支援</li> <li>□DHEAT、DWAT、DICT等との連携</li> <li>□災害時小児周産期リエゾンとの協働・情報共有</li> </ul>			
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> <li>□防災に関する備え <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳、共通診療ノートの常時携帯</li> <li>・分娩施設との連絡方法の確認</li> <li>・避難場所・避難所の確認</li> <li>・妊産婦・乳幼児に特化した避難用品の準備</li> <li>・家族と防災について話し合う</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□安全確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分自身、家族の安全確保</li> <li>・被災状況の把握</li> <li>・避難について検討する</li> </ul> </li> <li>□情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・SNS、インターネット、マスメディア等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□避難時の情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦、子ども連れであること</li> <li>・産科症状・分娩兆候があるとき</li> <li>・衛生用品、育児用品の確保</li> </ul> </li> <li>□情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医への連絡と連絡方法(緊急時)</li> <li>・分娩取扱い施設・診療可能施設の確認</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□避難時の情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦、子ども連れであること</li> <li>・産科症状・分娩兆候があるとき</li> <li>・衛生用品、育児用品の確保</li> </ul> </li> <li>□情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医への連絡と連絡方法(緊急時、健診)</li> <li>・分娩取扱い施設・診療可能施設の確認</li> </ul> </li> <li>□避難生活への対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口への相談(必要時)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□避難時の情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦、子ども連れであること</li> <li>・産科症状・分娩兆候があるとき</li> <li>・衛生用品、育児用品の確保</li> </ul> </li> <li>□情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医への連絡と連絡方法(緊急時、健診)</li> <li>・分娩取扱い施設・診療可能施設の確認</li> </ul> </li> <li>□避難生活への対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口への相談(必要時)</li> </ul> </li> </ul>			

令和六年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書  
「周産期・小児医療提供体制に関する研究」

研究分担者 海野 信也（北里大学 名誉教授）

Group C: 災害時小児周産期リエゾンの養成・技能維持・活動支援ツールに関する研究

研究協力者： 井田孔明（帝京大学溝口病院小児科・教授）  
伊藤友弥（あいち小児保健医療総合センター 救急科・医長）  
祝原賢幸（大阪母子医療センター新生児科・医長）  
上杉泰隆（東京医科大学病院救命救急センター）  
荻原重俊（手稲溪仁会病院小児科/小児集中治療科・主任医長）  
清水直樹（聖マリアンナ医科大学小児科・教授）  
中井章人（日本医科大学多摩永山病院・院長）  
岬美穂（半蔵門のびすこどもクリニック）  
渡邊理史（高知県・高知市病院企業団立高知医療センター産科・医長）

## 1 今年度の研修結果報告

### 1.1 災害時小児周産期リエゾン養成研修

#### 1.1.1 集合型研修実施日

第1回目 令和6年11月3日（日）：大阪会場  
第2回目 令和6年12月8日（日）：東京会場  
第3回目 令和7年2月24日（月）：東京会場  
第4回目 令和7年3月9日（日）：大阪会場

#### 1.1.2 開催形式

オンデマンド配信による事前学習＋確認テスト  
集合型研修

### 1.1.3 プログラム

令和6年度災害時小児周産期リエゾン養成研修プログラム				
講義（オンデマンド配信）262分				
開始時間	終了時間	時間	講義内容	方法
		0:19	講義1：災害医療の基本的考え方 -CSCATTT-	講義（必須）
		0:20	講義2：災害時におけるDMATや災害拠点病院、災害医療コーディネーター、本部と行政の役割	講義（必須）
		0:20	講義3：災害時の保健所の役割とDHEATについて	講義（必須）
		0:18	講義4：災害時における自衛隊の医療支援活動	講義（任意）
		0:12	講義5：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（急性期）①「リエゾン機能の立ち上げ」	講義（必須）
		0:18	講義5：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（急性期）①「情報収集と発信の方法」	講義（必須）
		0:23	講義5：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（急性期）①「人と物の調整」	講義（必須）
		0:22	講義6：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（急性期）②「搬送調整」	講義（必須）
		0:19	講義6：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（急性期）②「医療的ケア児への対応と会議体の立ち上げ」	講義（必須）
		0:35	講義7：災害時のメンタルヘルスケア	講義（任意）
		0:29	講義8：災害時小児周産期リエゾンの活動内容（亜急性期以降）③	講義（必須）
		0:27	講義9：災害と法律	講義（任意）
			テスト	テスト

集合型研修				
開始時間	終了時間	時間	講義内容	講師
10:00	10:10	0:10	全体オリエンテーション・開会挨拶	
10:10	10:25	0:15	講義1：小児周産期医療分野における災害対応の施策について	
10:25	10:40	0:15	講義2：熊本地震と近年の災害における小児周産期リエゾンの活動	
10:40	10:45	0:05	休憩	
10:45	11:45	1:00	講義3：大規模災害対策情報システム PEACEと広域災害救急医療システムEMIS	
11:45	11:50	0:05	休憩	
11:50	12:45	0:55	グループワーク1：災害時小児周産期リエゾンの活動（初動と急性期の対応）	
12:45	13:30	0:45	昼休憩	
13:30	14:25	0:55	グループワーク2：災害時小児周産期リエゾンの活動（平時の準備）	
14:25	14:30	0:05	休憩	
14:30	15:50	1:20	総合演習	
15:50	16:00	0:10	閉講式	

### 1.1.4 受講者数

第1回目：33名、第2回目：56名、第3回目：53名、第4回目：58名

(産婦人科医62名、小児・新生児科医87名、小児外科医4名、その他の医師2名、助産師・看護師40名、その他5名)

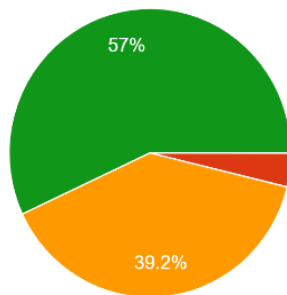
### 1.1.5 アンケート結果

受講生79名より回答を得た。(回収率39.5%)

#### (1) 研修内容について

1. 平時と災害時の医療体制の違いはわかりますか？

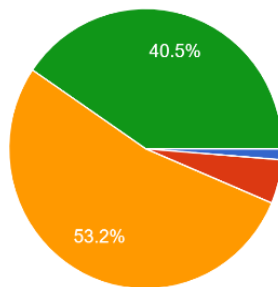
79件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

2. DMATや保健医療福祉調整本部については知っていますか？

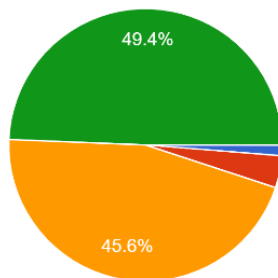
79件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

3. CSCATTTについて知っていますか？

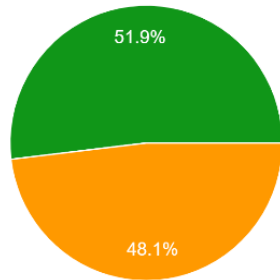
79件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

4. 小児・周産期の立場で、収集すべき情報はわかりますか？

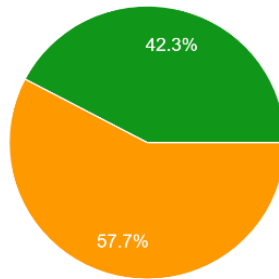
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

5. EMISの機能について理解していますか？

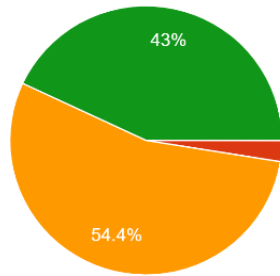
78 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

6. 日本産科婦人科学会の災害時システム（PEACE）の機能を理解していますか？

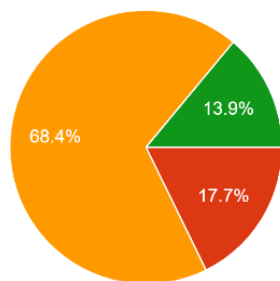
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

7. コンタクトリストに加える連絡先はわかりますか？

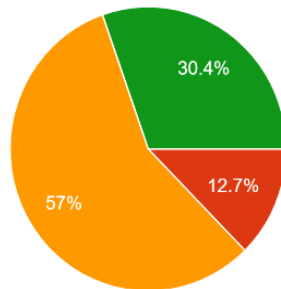
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

8. 医師派遣の調整方法（依頼の仕方など）はわかりますか？

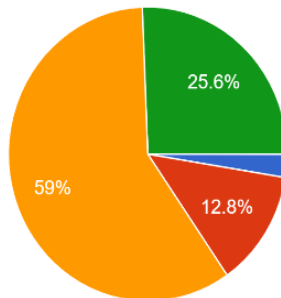
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

9. 物資や資機材の支援方法はわかりますか？

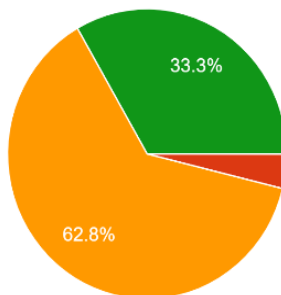
78 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

10. 搬送調整の際に注意すべきことはわかりますか？

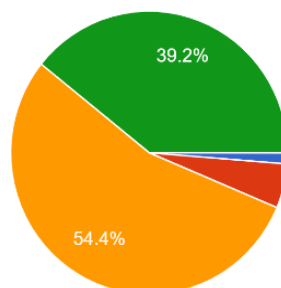
78 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

11. 小児・周産期の立場で、避難所で気にすべきポイントはわかりますか？

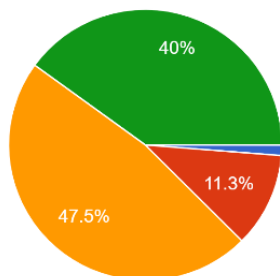
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

12. 都道府県の保健医療福祉調整本部におけるリエゾン部門の立ち上げ方法はわかりますか？

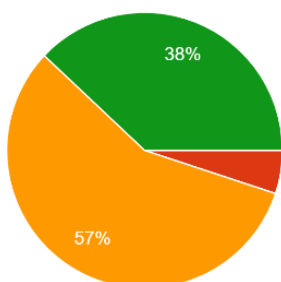
80 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

13. クロノロジーの書き方はわかりますか？

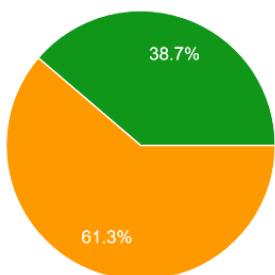
79 件の回答



- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

14. 小児・周産期の立場で、災害時に備えて準備しておくことはわかりますか？

80 件の回答

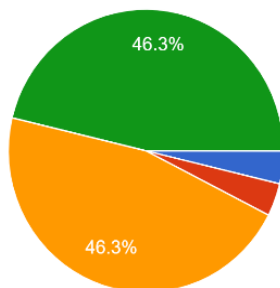


- (1) 全くわからない / 全く知らない
- (2) ほぼわからない / 聞いたことはある
- (3) 少し理解している / 少し知っている
- (4) 理解している / よく知っている

(2) 研修のオンライン化について

1. 座学について、オンデマンド配信で理解が深まるでしょうか？

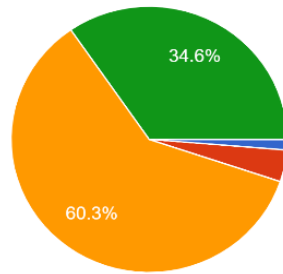
80 件の回答



- (1) 理解が深まらない
- (2) あまり理解が深まらない
- (3) やや理解が深まる
- (4) 理解が深まる

## 2. オンデマンド配信の長さは適切でしょうか？

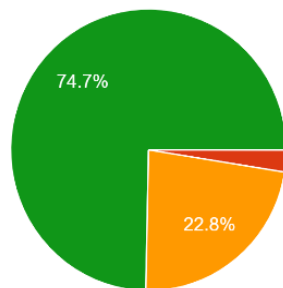
78 件の回答



- (1) 適切でない
- (2) あまり適切でない
- (3) 概ね適切
- (4) 適切

## 3. オンデマンド配信の視聴において支障はありましたでしょうか？

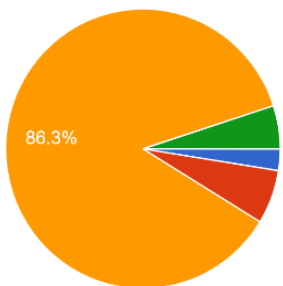
79 件の回答



- (1) 支障があった
- (2) 軽度な支障があった
| (3) 概ね問題なかった | 22.8% |
| (4) スムーズにできた | 74.7% |

## 4. すべての講義を集合型で実施するより、オンデ...集合型（実習）で実施する方がいいでしょうか？

80 件の回答

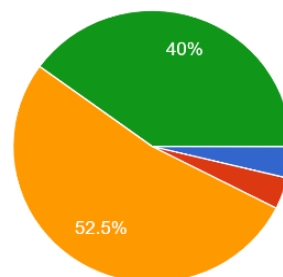


- (1) すべて集合型研修がよい
- (2) どちらかというとしてべて集合型研修がよい
- (3) 集合型とオンデマンド配信がよい
- (4) すべてオンライン研修がよい

## (3) 全般について

他の医師や看護師、助産師に本研修の受講を薦めたいですか？

80 件の回答



- (1) 薦めない
- (2) あまり勧めない
- (3) 薦めてもよい
- (4) ぜひ薦めたい

#### (4) 質問への回答

「今後リエゾンとして技能維持研修を行うとしたら、どのような研修が良いか？」との質問に対し、35名より回答をいただいたが、うち14名(55%)が「シミュレーション」や「総合演習」と答えた。また、行政職員やDMATとの連携を経験できる訓練と答えた方が4名(14%)であった。その他にも、災害時のコミュニケーションスキルを学びたい、過去の事案を実際に対応された方の体験談を聞きたいといった意見が見られた。

#### (5) 自由記載欄

- 今回の研修を受けて、講義・グループワーク・演習を通して小児周産期リエゾンの立場・役割を理解することができた。
  - 前半の講義形式はオンデマンドに切り替えて、余剰時間をディスカッションにもっと費やす方が、実りが多いと思った。
  - 自分の居住地域や近隣の方と直接お会いでき、お話ができたことがとても有意義だった。
  - DMATや消防等も含めた合同シミュレーションができればなお良かったと思った。
  - 終了の時間が飛行機に間に合わず遠方からは参加しにくい
  - 講師の質に差があった。
- 上記の意見が複数見られた。

#### 1.1.6 総括

災害時小児周産期リエゾン研修においては、昨年度と同様にオンデマンド配信＋集合型研修で実施した。アンケート結果を見ても、今後もこの形式の研修が良いと考える。演習を希望する声が多く聞かれたことより、集合型研修でのプログラムにおいて、講義を更にオンデマンドへ変更し、演習の時間をより増やすことも検討が必要と考える。

DMATや消防等の関係機関との連携について学びたいとの意見も見られたが、時間が限られる本研修内で扱うよりも、大規模地震時医療活動訓練やDMATブロック訓練等の実働訓練を活用する方が、学習効果は高いと考えられる。

研修の開催場所については、今までは東京と大阪のみで開催してきたが、東京・大阪からは遠方の地域の方が受講しやすくなるよう、東京・大阪以外の都市での開催も検討が必要と考える。

研修を開催するにあたり、災害時小児周産期リエゾンのコンピテンシー、本研修講師のコンピテンシーを今まで設定していなかった。コンピテンシーを定め、それに基づいた研修内容とすることで、受講生は到達目標が把握しやすくなり、学びやすい環境整備に繋がる。また、講師のコンピテンシーを定めることで、講師の質を担保し、講師間の質の差を低減することができる。また、講師のコンピテンシーについては、研修のみの内容ではなく、実災害での活動もふまえたものとすべきである。実災害において他のリエゾンを導いたり支援できる能力を持つ者が本研修の講師を務めるのが望ましいと考えるため、それをふまえてコンピテンシーを設定するのが望ましいと考える。

## 1.2 災害時小児周産期リエゾン技能維持研修

### 1.2.1 集合型研修実施日

第1回目 令和6年11月3日（日）：大阪会場

第2回目 令和6年12月8日（日）：東京会場

第3回目 令和7年2月24日（月）：東京会場

第4回目 令和7年3月9日（日）：大阪会場

### 1.2.2 開催形式

オンデマンド配信による事前学習＋集合型研修。

集合型研修では、養成研修内のグループワークや総合演習において、養成研修受講生に対して講師と共にファシリテーションを行う形式とした。

また、養成研修終了後に、技能維持研修受講生のみを対象とした講義を行った。

### 1.2.3 プログラム

令和6年度災害時小児周産期リエゾン技能維持研修プログラム				
集合型研修				
開始時間	終了時間	時間	講義内容	講師
10:00	10:10	0:10	全体オリエンテーション・開会挨拶	
10:10	10:25	0:15	講義1：小児周産期医療分野における災害対応の施策について	
10:25	10:40	0:15	講義2：熊本地震と近年の災害における小児周産期リエゾンの活動	
10:40	10:45	0:05	休憩	
10:45	11:45	1:00	講義3：大規模災害対策情報システム PEACEと広域災害救急医療システムEMIS	
11:45	11:50	0:05	休憩	
11:50	12:45	0:55	グループワーク1：災害時小児周産期リエゾンの活動（初動と急性期の対応）	
12:45	13:30	0:45	昼休憩	
13:30	14:25	0:55	グループワーク2：災害時小児周産期リエゾンの活動（平時の準備）	
14:25	14:30	0:05	休憩	
14:30	15:50	1:20	総合演習	
15:50	16:00	0:10	休憩	
16:00	16:50	0:50	【技能維持研修】研修の組み立て方について	
16:50	16:55	0:05	閉講式	

### 1.2.4 受講者数

第1回目：21名、第2回目：19名、第3回目：29名、第4回目：24名

（産婦人科医31名、小児・新生児科医50名、その他の医師2名、助産師・看護師10名）

### 1.2.5 アンケート結果

受講生 59 名より回答を得た。(回収率 63.4%)

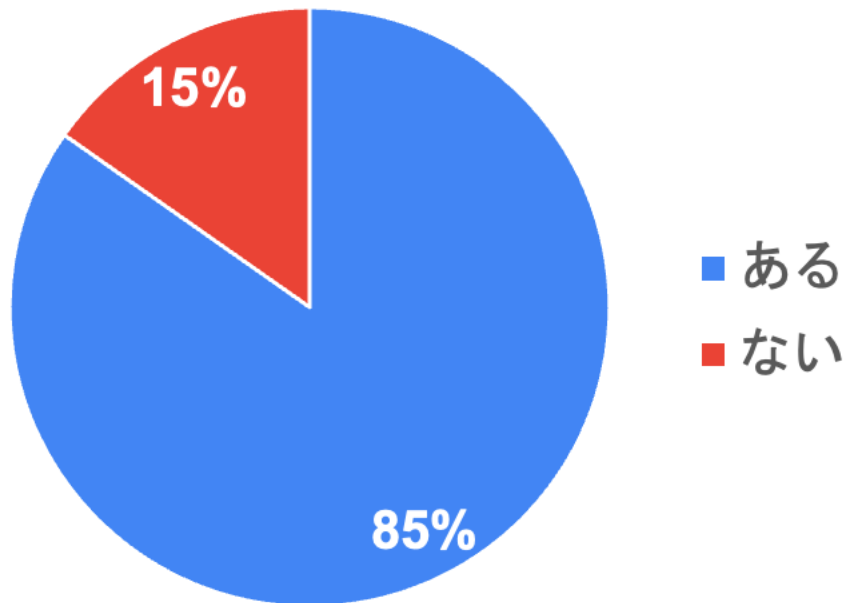
#### (1) 受講生の背景について

- ・ D M A T 資格の保有：資格あり (13.5%)、資格なし (86.5%)
- ・ 災害時小児周産期リエゾン研修の講師経験：あり (1.6%)、なし (98.4%)
- ・ 災害訓練への参加経験：あり (78%)、なし (22%)  
参加経験ありと答えた方→訓練での立場に関して：企画者としての参加経験あり (8.6%)
- ・ 災害研修会（医師会や学会などが主催する研修会）への参加経験：  
受講生として参加 (44%)、講師として参加 (3.5%)、参加したことはない (52.5%)

#### (2) リエゾン技能維持研修に追加してほしい講義項目はあるか？

- ・ 災害時実際の実際の活動状況など
- ・ 実際の D M A T とのやりとりやより良い情報共有の方法など
- ・ 県内のリエゾンの組織化、県内リエゾンの技能維持の課題解決方法など
- ・ 地元の基本情報把握のトレーニング
- ・ 災害を経験した子どもへの支援
- ・ 本部立ち上げ、他部署とのミーティング等コミュニケーションの取り方の実際
- ・ クロノロの記載方法、データのまとめ・保管方法など。
- ・ PEACE の運用シミュレーション
- ・ 各自治体で行われている災害訓練、全国規模の災害訓練の紹介

#### (3) 各都道府県においてもリエゾン技能維持研修を開催する必要があると思うか？



(4) ご自身の都道府県で開催する場合、どのような条件が揃えば開催できると考えるか？

- ・ 県の協力
- ・ 人材、教材の援助
- ・ リエゾン技能研修修了者の増員
- ・ 地方の者としては都道府県単位でなく地方単位で開催してほしい
- ・ リエゾンや自治体職員が話し合える会議、オンライン会議、SNS グループ

### 1.2.6 総括

昨年度とは技能維持研修の内容を一新した。大きな理由としては、下記2点が挙げられる。一点目は、昨年度のアンケート結果より、養成研修の内容を再度聴講したいとの要望が多かったことから、それを可能とする形にした。二点目は、現行の技能維持研修において、地域におけるリエゾンのリーダー役の養成を目的としていることから、技能維持研修内でファシリテーションを経験してもらうのと共に、研修に組み立て方を解説する講義を追加した。

今回の変更により、養成研修の内容の理解が深まることに繋がったと共に、教える側に立つことでより能動的・積極的に研修へ参加している姿が確認されたことは、大きな成果だったと考えられる。

一方で、技能維持受講生がファシリテーターの立場に立つことについて、技能維持受講生から戸惑いの声が少なくなかった。今回は講師が技能維持受講生のファシリテーションをサポートする体制とし、養成研修受講生の学びに影響が出ない環境を構築しており、その点では問題が無かったと考える。教える立場への戸惑いがあるということは、普段地域において小児周産期分野の災害対応について推進する立場や教える立場に立っていないことの裏返しでもある。講師によるサポートがある環境のもとで教える立場を経験することで、研修後に地域においてもリーダー役としての活動が容易になるのではないかと考える。

アンケートでは、今後追加を期待する内容として、様々な「より高度な」内容を期待する意見が多く寄せられた。しかし、実態としては養成研修の内容を維持できていない受講生が多く、技能維持研修という特性上、より高度な内容を組み込むよりも、養成研修の内容をより確実に定着させる方に軸足を置くべきである。

今後、技能維持研修については、都道府県単位で地域の実情に即した内容での開催が望ましく、技能維持研修受講生からもその要望は高かった。一方で、アンケートや研修中の発言等において、技能維持研修受講生が地域のリーダー役として、自らが研修を企画・立案する側であることを認識している者は少なく、技能維持研修内においてより強調する必要があると考える。

## 1.3 各地域における災害時小児周産期リエゾン技能維持研修

### 1.3.1 各地域での今年度の研修実施状況

- 岐阜県災害時小児周産期リエゾン ブラッシュアップ研修  
初めての開催。主催は岐阜県。  
受講生 27 名（うち 2 名はサブ講師として参加）  
講師 7 名：県内 2 名（うち 1 名は岐阜県災害医療コーディネーター）、県外 5 名
- 千葉県災害時小児周産期リエゾン ブラッシュアップ研修  
今年度で 2 回目の開催。主催は千葉県災害時小児周産期リエゾンメンバー。

- 受講生 9 名、講師 5 名（全て県内講師、うち 3 名は DMAT インストラクター）
- 佐賀県災害時小児周産期リエゾン 技能維持研修  
主催は佐賀県。  
今年度で 2 回目の開催。（昨年度も予定していたが、災害発生に伴い直前で中止）  
受講生 10 名、講師 7 名（うち県外講師 3 名、県内 DMAT インストラクター 4 名）
  - 福岡県災害時小児周産期リエゾン 技能維持研修  
主催は福岡県。  
受講生 8 名、講師 4 名（うち県内講師 2 名、県内 DMAT インストラクター 2 名）
  - 鹿児島県災害時小児周産期リエゾン技能維持研修  
主催は鹿児島県。  
受講生 15 名、講師 8 名（うち県外講師 3 名、県内講師 1 名、県内 DMAT インストラクター 4 名）
  - 東京都災害時小児周産期リエゾン技能維持研修  
東京都より国立病院機構本部 DMAT 事務局が委託を受けて実施。  
受講生 12 名、講師 9 名（うち都内講師 8 名、都内 DMAT インストラクター 5 名）

### 1.3.2 総括

技能維持研修を自ら開催する自治体が、少しずつではあるが見られるようになってきた。しかし、研修開催自治体内だけで企画から講師確保まで自己完結できている自治体は少なく、開催自治体の外から講師の招聘や、DMAT 事務局からの研修資料提供等の支援を受けることで研修を開催している自治体が多いのが現状である。今後、研修プログラムの提供や講師の斡旋等を担う組織が整備されることにより、技能維持研修を開催する自治体が増えることが期待される。

## 2 今後の研修のあり方についての調査

### 2.1 背景

今後の災害時小児周産期リエゾン養成研修と技能維持研修のあり方を考えるにあたり、都道府県の考えやニーズを把握する目的で、都道府県の災害時小児周産期リエゾンの担当者に対してアンケート調査を実施した。

### 2.2 アンケート結果

47 都道府県のうち 36 都道府県より回答（回収率 76.6%）をいただいた。

- (1) 2016 年度から 2024 年度までの 9 年間での各都道府県における受講者数。そのうち、本年度も都道府県においてリエゾンとして委嘱されている、または都道府県における災害対策に関わっている人の人数について。  
→回答をいただいた 36 都道府県の受講者数合計は 1258 名であった。このうち、調査時点で「都道府県より委嘱を受けている」又は「都道府県における災害対策に関わっている」人は 868 名であり、受講者数の 69%であった。
- (2) 都道府県において、リエゾン必要人数など都道府県としての計画があるか？

→「はい」と回答した都道府県が11、「いいえ」と回答した都道府県が25であった。

(3) 都道府県独自でリエゾン養成研修を実施したことがあるか？

→「はい」と回答したのは1県のみで、35都道府県は「いいえ」と回答した。

(4) 都道府県独自でリエゾン技能維持研修を実施したことがあるか？

→「はい」と回答したのは5県、31都道府県が「いいえ」と回答した。

(5) 今後も国でのリエゾン養成研修の開催を希望されますか？今後も国でのリエゾン技能維持研修の開催を希望されますか？

→いずれの質問も、今回回答があった36都道府県全てが「はい」と回答した。

(6) 次年度で国のリエゾン養成研修を受講させたいと考える人数は何人ですか？

→0人と回答した県が1県、4-5人と回答した都道府県が16と最も多かった。可能な限り多くと回答した県が1県であった。

(7) 次年度で国のリエゾン技能維持研修を受講させたいと考える人数は何人ですか？

→3-5人と回答した県が15あり、最も多かった。中には、委嘱しているリエゾン全員を受講させたいとの考えから49人と回答した県もあった。

## 2.3 総括

今まで養成したリエゾンのうち、現在委嘱されているのは約7割であるとの結果を得た。様々な理由が考えられるが、大きな理由のうちの一つが、医療者の異動の多さであろう。自治体が養成研修を開催できているのは1自治体のみで、回答した全ての自治体が国による養成研修開催を希望していることから、国による養成研修は引き続き開催する必要があると考える。一方で、回答した約7割の自治体において、リエゾンの必要人数が計画されておらず、今後の養成研修の規模感を検討する上でも、各自治体に計画の立案を求める必要があると考える。

技能維持研修においても、養成研修と同程度の希望があるとの結果を得た。先述の通り、各自治体で技能維持研修が開催できるための整備も同時に進めることが望ましい。将来的には、国の技能維持研修を受講する者は、地域のリーダーとして各自治体の技能維持研修を主導する者が受講することとし、各自治体主催の技能維持研修との棲み分けがなされるのが良いと考える。

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書  
「周産期・小児医療提供体制に関する研究」

研究分担者 海野 信也（北里大学 名誉教授）

・Group C: 災害時小児周産期リエゾンの養成・技能維持・活動支援ツールに関する研究

■災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査について

研究協力者： 井田孔明（帝京大学溝口病院小児科・教授）

伊藤友弥（あいち小児保健医療総合センター救急科・医長）

祝原賢幸（大阪母子医療センター新生児科・副部長）

荻原重俊（手稲溪仁会病院小児科/小児集中治療科・主任医長）

清水直樹（聖マリアンナ医科大学小児科・教授）

津田尚武（久留米大学医学部産科婦人科学・教授）

中井章人（愛育産後ケア子育てステーション所長）

岬美穂（国立病院機構 DMAT 事務局）

渡邊理史（高知県・高知市病院企業団立高知医療センター産科・医長）

## 1. 背景と概要

本邦では小児周産期医療と災害医療の連携の必要性から、平成 28 年より災害時小児周産期リエゾン(以下「リエゾン」)の養成が開始され、養成研修修了者は年々増加している。また平成 31 年にはリエゾン活動要領が制定され、リエゾンの役割や活動範囲についても一定の方向性が示された。一方で、リエゾン活動の準備状況や実施体制はその実施都道府県によって様々であることが指摘されている。過去の厚生労働科学研究班(小井土班、海野分担班)報告においても、リエゾンの役割を明確化し、人材養成を行うとともに、各地域のネットワーク形成を支援できる体制の必要性が指摘されており、リエゾンの活動が円滑かつ効果的となるようマニュアル等の開発、支援が必要と考えられた。このような支援のためにまずは全国のリエゾンが活動に関してどのような点に課題や障壁を感じているかを把握することが必須であり、今回我々はリエゾン活動にかかる課題抽出を目的に調査を実施することとした。

なお本研究は日本小児科学会災害対策委員会においても起案計画されていたが、本分担研究班においても同様の調査計画が同時期に進行していたため、関係者により調整を行った上で研究を実施する運びとなった。調査結果については、研究報告書とともに、学術集会や災害時小児周産期リエゾン連絡協議会総会における発表などにより報告する予定とし、将来的にはアンケートの結果をもとに追加調査の実施や、必要な支援(リエゾン活動のマニュアル策定を推進する指針等の作成など)

に役立てることを目標としている。

## 2. 調査方法

### (1) 調査対象

調査対象については、厚生労働省災害時小児周産期リエゾン養成研修を修了した小児科医師、産科婦人科医師、看護師、助産師などを含む災害小児周産期リエゾン連絡協議会の全会員を対象とすることとした。幅広く意見を収集するため、職種や都道府県からの委嘱の有無にかかわらず調査対象とした。特に、正式な任命が行われていない都道府県の場合、複数名の意見を聴取できることが重要であると思われたため、ひとつの都道府県において複数の回答を許容し、除外基準は特に設けないこととした。

### (2) 調査・解析方法

調査は、災害時小児周産期リエゾン連絡協議会のメーリングリストを通じて全国の協議会会員に調査依頼の連絡を行った。調査実施に先立って、同協議会の幹事会にて承諾を得た。実際の回答は入力の手軽さや効率的な解析が可能となるよう、WEB アンケートツール (Google Form) を用いて実施した。アンケートの回答期間は2024年11月18日から2024年12月20日とした。

当該調査は、探索的研究であるため、アンケート結果は適切な集計処理を行い、ニーズ解析の結果については統計解析の対象とはせずナレーティブな記述を行う予定とした。

### (3) 調査内容

調査項目は、研究班内において検討を行い以下の項目を調査した。1) 属性：勤務地、職種、所属施設、2) 都道府県におけるリエゾン体制の整備について、3) 個人としてのリエゾン活動状況について、4) 都道府県としてのリエゾン活動状況について、5) リエゾン活動における課題や困りごとについて。

### (4) 倫理的配慮

本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の侵襲及び介入を伴わない過去の診療情報を利用する研究であることから、研究対象者からインフォームド・コンセントを受けないが、研究対象者等に対して説明文と質問票をともに配布し、説明文書の内容に同意した場合にのみWEB アンケートツールにて回答・提出をしていただくことで、適切な同意が取得されたものとみなすこととし、研究責任者所属施設の倫理委員会の許可を得て実施した (管理番号 2-024317-00)。

## 3. 結果

### (1) 回答者の属性

有効回答数は169件で、リエゾン連絡協議会に所属しているリエゾンは令和6年時点で456名であり有効回答率は37%であった。全国45都道府県のリエゾンから回答があり、そのうち41都道府県で複数名のリエゾンの回答があった。回答者の97%が厚生労働省または都道府県の主催する災害時小児周産期リエゾン養成研修を受講済みであり、95%が都道府県からの委嘱済みか委嘱予定のリエゾンであった。職種は産婦人科医34%、小児科医27%、新生児医26%、看護師または助産師9%であった。

## (2) 都道府県におけるリエゾン体制整備

リエゾンの人数の充足度としては、「充足している」及び「どちらかというと充足している」が31%に対し、「不足している」及び「どちらかというと不足している」が36%であった(図1)。職種別では産婦人科医は「充足している」との回答が相対的に多く、新生児科医は「不足している」との回答が多い傾向にあった。リエゾンの委嘱待ちが5人以上いるとの回答があった自治体が7つあったが、同じ自治体内でも異なる回答がみられた。自治体内でのリエゾン同士の会議体がある(67%)、都道府県庁職員との意見交換機会がある(55%)との回答が一定数あったのに対して、災害医療コーディネーターやDMAT等との意見交換の機会があると答えたのは少数だった(21%)。平時から交通費等の活動に関する支給があるのは19%であり、多くのリエゾンは無償で活動していた。活動に必要な物品等の準備状況については半数がわからないと回答しており、アクションカードやマニュアルを整備しているのは2割程度にとどまっていた(図2)。

## (3) 個人としてのリエゾン活動状況

個人としてリエゾン活動内容を「把握できている」及び「どちらかという把握できている」のは71%であり、都道府県の災害訓練への参加経験者は71%であった。所属施設内での立場が明確になっているのは38%にとどまっていたが、明確になっている場合は災害時に職場を離れて都道府県庁に登庁する等のリエゾン業務への許可を所属施設から得ていた。

## (4) 都道府県としてのリエゾン活動状況

都道府県内での役割が明確になっているのは41%にとどまっていた。明確になっている役割としては都道府県庁での情報収集やDMAT等との連携、小児周産期関連施設の状況把握、転院搬送調整、支援調整、災害訓練への参加などであった。領域別にみた災害対策準備状況では、妊産婦やNICU、医療的ケア児の領域では8割で何らかの対応がなされていたが、小児集中治療(PICU)や小児アレルギー、母子避難支援、子どもの心理支援ではまだ未対応の自治体が多かった(図3)。

## (5) リエゾン活動における課題

リエゾン全体の約半数がリエゾン活動に対して何らかの困難さを感じていた。具体的に課題や障

壁を感じている項目としては、資金や資機材の不足よりもリエゾン同士の連携や自治体や DMAT 等の災害対応チームとの連携といった課題としてあげるリエゾンが多かった (図 4)。今後に向けた要望として自由記載での回答については表 1 のような回答を得た。

#### 4. 考察

本調査によりリエゾン活動における体制整備や役割認識、活動支援に関する全国的な課題が明らかとなった。まず、都道府県におけるリエゾンの人員については全体の 3 割以上が「(どちらかという) 不足している」と回答していた。人員が充足していると回答したグループでは 34% (13/38) がリエゾン活動に困っていると回答したのに対して、人員が不足していると回答したグループでは 79% (34/43) がリエゾン活動に困っていると回答していた。リエゾンの人数は年々増加しているものの都道府県ごとの整備進捗状況にばらつきあり、地域によっては依然として活動に必要な人員が確保されていない状況があると考えられる。

課題として最も多く挙げられたのは関連機関との連携不足、および訓練機会の不足であった。多くのリエゾンがその活動内容を把握しているにも関わらず、「リエゾン同士の会議体がない」「リエゾン以外の職種との意見交換の機会がない」との回答が 3 割近くにのぼっており、リエゾン活動に必要な情報交換の機会が不十分である状況が示唆された。国や都道府県への要望では、平時からの関係機関との連携体制と訓練機会の提供を求めるリエゾンが多くみられ、現場の課題と制度的支援の乖離が浮き彫りとなった。

活動資金や活動時間についても課題が指摘された。平時からリエゾン活動費の支弁があるのはわずか 19%にとどまり、多くのリエゾンは無償で活動していた。さらに約半数のリエゾンが活動時間の不足を訴えており、人的不足に加えてこのような財政的、時間的な不足が訓練やマニュアル整備の遅れを招く一因と考えられる。加えて、統一的なマニュアルや行動指針の整備、災害時の行動基準の明確化を求める声も多く、こうした整備がリエゾン活動の実効性向上に寄与することが期待される。

リエゾン活動要領はリエゾンの活動の方向性を示す上で重要な役割を果たしているが、現場ではその内容が実際の行動や体制整備に反映されていない都道府県もあり、さらに現場の工夫だけでは解決困難な課題があることが示された。リエゾン活動を全国的に統括・支援し、地域差を埋めるためには、活動全体を俯瞰して調整する中央支援機能の要望も挙がっていた。こうした事務局は、マニュアルや研修プログラムの標準化、広域災害訓練支援、リエゾン派遣調整、情報共有基盤の運用、関係機関との調整役を担うことも期待される。

以上を踏まえ、今後のリエゾン活動の充実には、国、都道府県、学会が一体となった取り組みが望まれる。具体的には、制度的な位置づけと権限の明確化、財政的支援、標準化されたマニュアルやアクションカードなどの実践的ツールの整備、中央支援機能の構築、そして継続的な教育・訓練体制の確立である。これらの体制はいずれも実災害発生後に対応することはできず、平時から整

備されることにより、リエゾンが実際に災害時に迅速かつ効果的に活動できるようになることが期待される。

参考文献)

- (1) 災害時小児周産期リエゾンの任命状況（令和5年10月1日現在），厚生労働省医政局地域医療計画課調べ．厚生労働省 小児・周産期医療について，<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001287348.pdf>，（最終閲覧2025年3月15日）
- (2) 災害時小児周産期リエゾン活動要領．厚生労働省 小児・周産期医療について，<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000478156.pdf>，（最終閲覧2025年3月15日）

資料)

図1

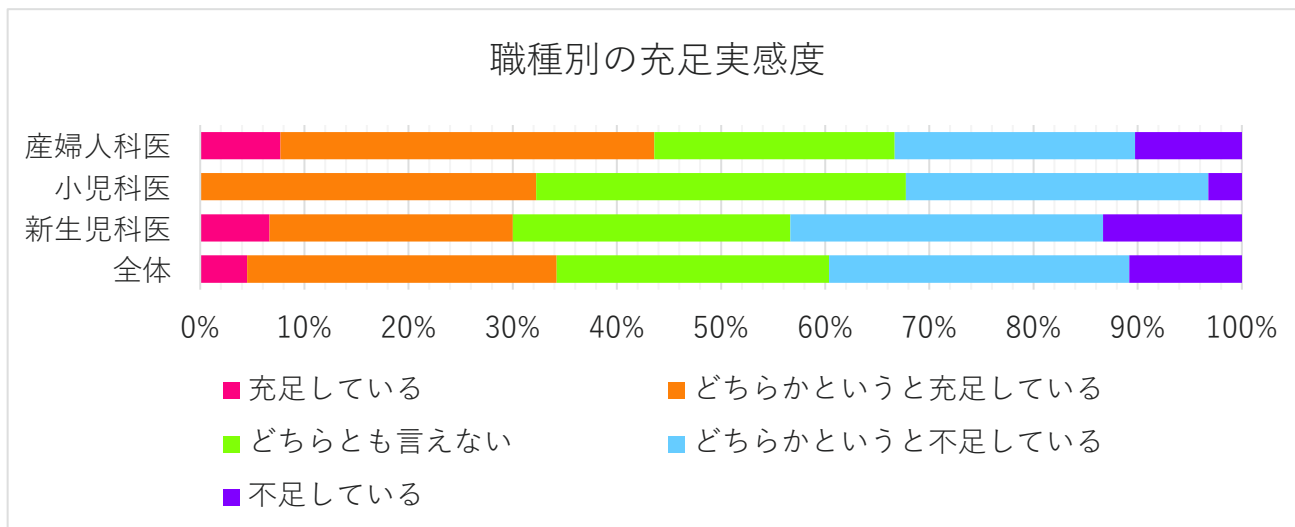


図2

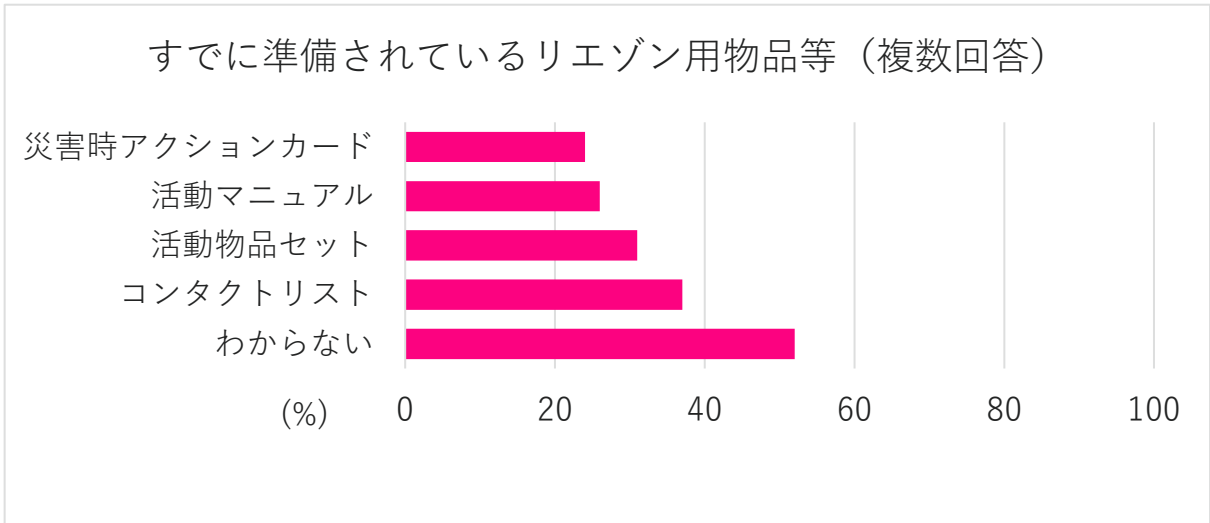


図3

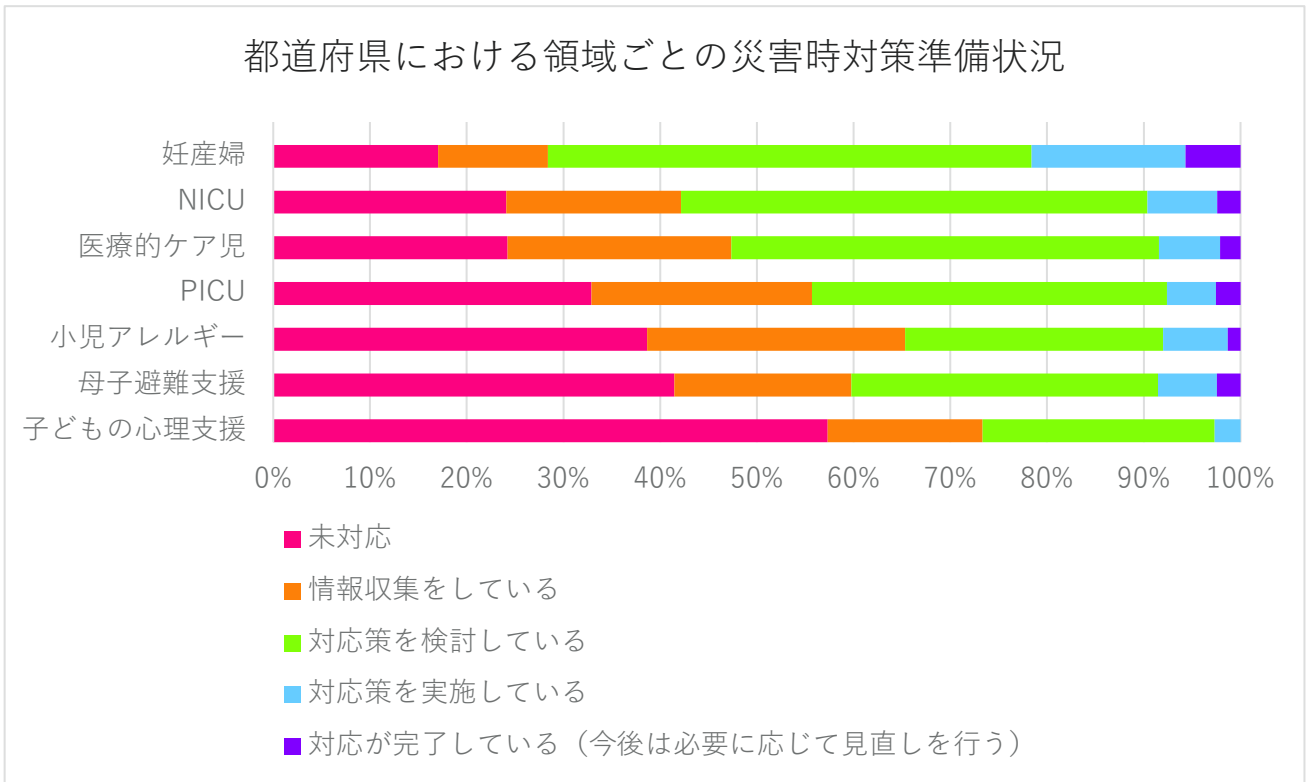


図4

### 課題や障壁を感じている事項

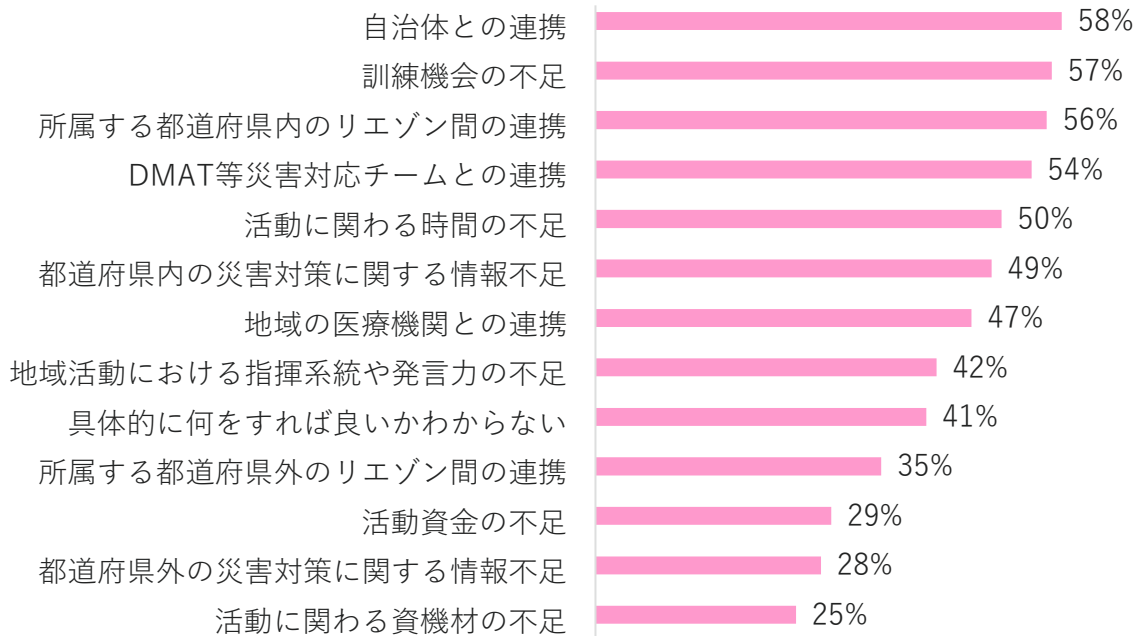


表 1

#### 【国への要望】（自由記載）

- ・ 役割と身分の明確化  
公的な立場であることの明確化と身分保証、必要な権限の付与、DMAT のような認定制度の整備、リエゾンの業務範囲や指揮系統の明確化
- ・ 人材育成と技能維持支援  
E ラーニングや模擬訓練、定期的な講習会、（広域連携）訓練の機会
- ・ 財政的支援  
平時から必要な研修訓練費、通信・クラウドシステム費用、機材等に必要な資金、都道府県への補助金
- ・ その他  
統一的な活動指針やアクションカード、都道府県を超えた連携や広域訓練、災害時の安全な情報管理手段や患者情報共有の特例措置、災害対応通信機器の整備、リエゾン事務局

#### 【都道府県への要望】（自由記載）

- ・ 災害訓練等の機会提供  
地域に最適化されたシナリオによる訓練、地域の DMAT との合同訓練の機会提供  
定期的な講習会、顔の見える関係構築のための機会提供

- ・ リエゾンの認知度向上の支援  
都道府県の災害対策計画における明確な位置づけ、権限付与、委嘱制度、関係機関（行政、医療機関、市町村、DMAT、等）へのリエゾンの周知
- ・ 財政的支援  
活動資機材の費用、訓練会場や講師の費用、活動の手当・対価
- ・ その他  
リエゾン間の連絡網、情報共有システムの整備、連絡先リストの共有、医療・福祉・防災部門の縦割り業務の連携、避難所や個別避難計画の整備

**【関連学会への要望】（自由記載）**

- ・ 共通マニュアルやガイドラインの整備  
関連学会が合同で調査検討し、ガイドラインや行動指針を整備することで重複や無駄を避ける、地域ごとにカスタマイズ可能なテンプレート、Q&Aの作成
- ・ 情報共有体制の強化  
学会を超えた災害時の情報共有システムの整備、災害時の窓口統一と一括管理の仕組み、好事例の共有、学会HPでの情報まとめや周知
- ・ リエゾンの認知度向上と学会内における支援  
学会員や地方支部への活動周知、若い世代が活動に興味を持てるような支援、専門医の更新単位等への災害訓練やリエゾン活動の組み込み
- ・ その他  
学会間の連携促進、学会横断的な窓口の整備、学術集会での教育講演や模擬訓練、必要な専門医派遣スキームの整備

令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究報告書

「周産期・小児医療提供体制に関する研究」  
Group D 災害時の産科・周産期領域及び小児領域の情報システム  
の活用方法に関する研究

研究分担者 海野 信也（北里大学 名誉教授）

研究協力者

津田尚武（久留米大学医学部産科婦人科学・教授）

芹沢麻里子（浜松医療センター周産期・メディカルバースセンターセンター長）

祝原賢幸（大阪母子医療センター新生児科・医長）

今井一徳（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 救急科 講師）

#### 研究要旨

- ・2024 年 7 月に改定版がリリースされた日本産科婦人科学会大規模災害情報システム（PEACE）の特徴を明らかにした。
- ・今後必要となる、新 PEACE の習熟訓練に使用可能な手順書（施設情報入力担当者向け及び災害時小児周産期リエゾン等向け）を作成した。

#### A. 研究の背景

リエゾンは、DMAT のような実働部隊を持たないという条件下で、本部での調整業務を担うことが想定されており、その活動を円滑に進めるためには、現場からの情報収集と適切な情報の共有が非常に重要となる。EMIS の機能を補完し、小児周産期領域で必要となる情報を収集する情報システムとして日本産科婦人科学会（以下、「日産婦学会」）を中心に、日本小児科学会等の関係学会・団体との連携下に小児・周産期領域に特化した大規模災害情報システム（PEACE）が開発されてきている（1）。

#### B. 研究方法

本グループでは、令和 4（2022）年度よりの継続研究として、日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（PEACE）をより実災害で有用な情報システムに改修するための具体的な検討を日産婦学会 PEACE 刷新ワーキンググループと連携して実施してきた。その結果、2024 年 7 月には、新 PEACE がリリースされた。本研究では新 PEACE の開発過程及び感染した新 PEACE の特徴について検討し、このシステムをより有効に活用するために必要と考えられる習熟訓練用教材の開発を行った。

#### C. 研究成果

##### 1. 新 PEACE の特徴の検討：

## 2024年度のD班活動概要

日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム (PEACE)の刷新・改修に協力した。

- 近年の大規模災害や内閣府や各都道府県で行われたPEACEを活用した災害訓練の後に、災害時小児周産期リエゾン（以下リエゾン）よりあがってきたPEACEの改修要望項目を取りまとめ、日本産科婦人科学会によるシステムの刷新、改修に協力した。

### 改修前の主な要望

- PCベースのシステムのみでなく、スマートフォンでも使える。
- 施設への被災入力があった際に迅速にリエゾンへ通知される。
- 一般分娩施設からの被災情報入力画面と、リエゾンなど支援者側が使用する画面が分かれたシステム。

- 新PEACEは2024年7月1日にリリースされた。

- ① 新PEACEでは、スマートフォンで使いやすいインターフェースとし、リエゾンへの通知システムが導入された。また、一般の分娩取扱施設のData入力画面とリエゾン等管理側の画面を分離するシステムとなった。

## 新PEACE改修の主なポイント

### ① 簡便なアクセス

- スマートフォン専用のインターフェイスを開発し、スマートフォンから入力可能なシステムとなった。
- 日本産科婦人科学会ISOGアプリからアクセス可能となった。

### ② リアルタイムの災害通知

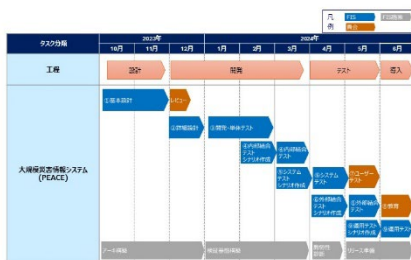
- 分娩取扱施設で被災や患者搬送依頼の新規の入力があると同じ県内のリエゾンへ迅速にメール通知が可能となった。

### ③ 一般施設入力画面と支援者管理画面の分離

- 一般分娩取扱施設による被災情報入力画面と、災害時小児周産期リエゾンや日本産科婦人科学会災害復興・対策委員会など支援者側の管理画面を分離した。

- ② 2023年度の後半から本格的な設計が始まり、開発・テスト期間を経て、2024年7月1日にリリースされた。

## PEACEシステム改修のスケジュール



- ③ スマートフォンからのアクセス、入力が容易になった。また、日産婦学会会員は、学会のアプリケーションから、ワンクリックで、新PEACEにアクセスできるようになった。

## 新PEACE改修の主なポイント

### ① 簡便なアクセス

- スマートフォン/ISOGアプリからの入力が可能となった。



- ④ 県内の施設からの被災情報、搬送依頼等が入力されると、自動的に登録されたリエゾンにメール通知が発信されるようになった。

### ② リアルタイムの災害通知

- 分娩取扱施設で被災や患者搬送依頼の新規の入力があると同じ県内のリエゾンへ迅速にメール通知が可能となった。



- ⑤ 施設情報入力を行う画面と、リエゾン等が使用する管理画面を分離した。

### ③一般施設入力画面と支援者管理画面の分離

- 一般分娩取扱施設による被災情報入力画面と、災害時小児周産期リエゾンや日本産科婦人科学会災害復興・対策委員会など支援者側の管理画面を分離した。



一般施設の入力画面では各項目を視認性良く配置。

リエゾン管理画面では、被災情報の概要、詳細、搬送調整画面、被災マップを配置。

## 2. 新 PEACE の習熟訓練教材の開発：

新 PEACE は、個人情報管理の強化や利用者による表示画面の分離、リエゾンに対する情報更新通知システム等が導入された。これまでとは異なり、発災時に円滑にアクセスして利用するためには、平時に事前の情報登録等を行っておく必要がある。この事前登録作業は、リエゾンだけではなく全国の分娩取扱施設の情報入力担当者も行う必要がある。

新 PEACE に実際にアクセスし、この事前情報登録作業を行ってもらうことを通じて、新 PEACE への理解を深め、必要時の円滑な対応につなげることを目的として、簡便な習熟訓練教材が有用と考えられた。

以上の様な検討に基づいて、施設情報入力担当者用の「災害時小児周産期リエゾン 新 PEACE 習熟訓練 「施設基本情報の入力」」(別紙 D-1) とリエゾン用の「災害時小児周産期リエゾン 新 PEACE 習熟訓練 「リエゾンとしてのログインと平時の情報管理」」(別紙 D-2) という二つの手順書を開発した。

## D. 考察

### 新 PEACE の今後の課題：

(ア) PEACE 入力体制の強化：新

PEACE ではシステムへのアクセス方法がそれまでの PEACE よりも複雑になっている。迅速かつ適切な支援につなげるためには、発災時に被災地内外の分娩取扱施設の入力担当者が適切に、施設の被災情報を入力する必要がある。発災時の円滑なアクセスを確保するためには、事前の研修が必要である。

(イ) EMIS とのデータ連携：新 PEACE ではインフラ情報については新 EMIS とデータが自動的に連携されるように両システムを整備する必要があり、2024 年度の段階では、調整が完了していない。

(ウ) 小児項目の組み入れ：新 PEACE では分娩取扱施設からの支援要請に対応したシステムが構築されたが、小児に関しては、掲示板機能が中心となっている。今後、小児関連情報の充実策を検討する必要がある。

(エ) 個人情報の管理の強化：新 PEACE を用いて、適切な支援を行うためには「情報の共有」が重要だが、被災者及び支援者の個人情報管理との両立の方策を検討する必要がある。

(オ) 運営経費の安定的確保：PEACE は既に実災害時の小児周産期領域の支援調整に使用され、有効に機能してきており、社会実装の段階に入っていると考えられるが、その開発および運営は、産婦人科と小児科の学会・団体が担っており、

(旧 PEACE の開発過程では、厚労科研との共同研究で進められたことがあったが) 現状では公的な支援は経済的支援を含め全くない状態にある。今後、小児周産期領域の災害情報システムを安定的に維持・発展させるためには、システムの運営主体の公的組織への移行の検討を進める必要がある。

- (カ) **避難所や医療的ケア児のフォローアップできる新規情報システムの構築**: PEACE は、EMIS では十分に情報収集できなかった産科診療所等の産科小規模施設からの被災情報を確実に収集することを目的の一つとして開発が始まった経緯から、医療機関外の要支援者、特に避難所の妊産婦や小児に関する情報、在宅の医療的ケア児等に関する情報をカバーできていない。今後の小児周産期領域の災害対策の充実のためには、亜急性期から慢性期にかけて必要性が増加すると考えられる情報の収集に対応できるシステムのあり方に関する検討が必要と考えられる。

#### 新 PEACE 習熟訓練用の教材について

新 PEACE のリリースに伴い、日産婦学会では施設情報入力担当者向けとリエゾンを含む自治体及び管理側の担当者向けのマニュアルを作成し、学会のサイトの PEACE へのアクセスページ等で広く公開している。このマニュアル自身は大変優れたものだが、正確かつ詳細に情報が記載されており、この種のシステムの初心者にとってはわかり

やすいものとは言い難い印象のものとなっている。こうしたシステムは使い始めが、一番ハードルが高い傾向があり、使い始めてもらい、ある程度の段階まで進むことができれば、その後は問題なく使用できるようになる。そのような初期段階のトレーニングを支援する目的で、非常に単純な習熟訓練用の手順書を作成することにした。この手順書の記載通りに作業を行うことによって、このシステムを利用する際に必要になる初期情報の入力が進み、それと平行して学会作成のマニュアルの内容に理解も進むように配慮されている。入力担当者向けの講習会の教材としても、自己学習の際の参考書としても利用可能である。新システムの普及のための教材としての活用が期待される。

#### 文献

- (1) Tsuda N, Unno N, Nishigaya Y, Sugawara J, Nakai A, Kimura T. Development and application of a large-scale disaster preparedness system in the perinatal field; Int J Gynaecol Obstet; 162: 333-338. 2023

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

別紙 4-1

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

## 災害時小児周産期リエゾン 新 PEACE 習熟訓練 「施設基本情報の入力」

**訓練の目的:** この訓練の目的は、大規模災害の発生に備えて平時に行っておくべき最低限の作業を実施することを通じて、新 PEACE の操作に慣れること、具体的には、新 PEACE にアクセスし、自施設の基本情報の掲載状況を確認し、災害発生時に情報共有するために必要な情報の追加入力を行うことです。

**訓練の方法:** 「大規模災害対策情報システム (PEACE) システム操作マニュアル<施設の入力を行う方向け>」 ([https://www.jsog.or.jp/saigai/PEACE\\_manual01.pdf](https://www.jsog.or.jp/saigai/PEACE_manual01.pdf)) を参照しながら、PEACE にアクセスし、以下の作業を順番に進めてください。(スマートフォンで行うことも可能です)

➤ 青字で表記した部分が実際に行っていただく作業です。

① PEACE にログインする。(マニュアル 5 ページ)

実際のアクセスは以下のように行ってください。

- 日本産科婦人学会の会員の場合は、これまでどおり、日本産科婦人科学会の会員専用ページを通じて新 PEACE にログインしてください。
- 施設情報の入力担当になった方、小児科・新生児科の先生方は、予め、各施設に日本産科婦人学会から送付されている施設 ID とパスワードを用いて、以下のように進んでください。
  - ① 日本産科婦人科学会のサイト (<https://www.jsog.or.jp/>) にアクセスし、「会員・医療関係の皆様へ」のボタンを押す。
  - ② 遷移したページ左側のボタンの下方にある災害対策: 「PEACE 大規模災害対策情報システム」のボタンを押す。
  - ③ 遷移したページの「非会員 施設担当者・管理者ログイン」のボタンを押す。(マニュアル 5 ページ)
  - ④ 大規模災害対策情報システム(PEACE) 「産婦人科・新生児科施設 ID をお持ちの方」のログインページに遷移する。(マニュアル 5 ページ)
    1. ID のところに自施設の ID を入力する。
    2. 「施設管理者の方はこちらをチェックしてパスワードを入力してください。」と表示されている部分のチェックボックスをチェックする。

3. パスワードのところに、予め受け取っている初期パスワード（もしくは施設側で変更したパスワード）を入力し、「ログイン」ボタンを押す。
- ⑤ 遷移したページで「施設名」のところに自分が所属している施設の名称が表示されていることを確認する。（マニュアル 6 ページ）
- ⑥ **メニュー表示の確認**：画面右上のプルダウンメニューを表示し、①から⑨までの項目を確認する。（マニュアル 6 ページ）

## ② 「施設基本情報管理」について

1. 「施設名」のページで、「施設基本情報管理」のボタンを押す。（マニュアル 7 ページ）
2. 「パスワード変更」、「施設担当者情報」：
  - ① 「パスワード変更」：（初期パスワードからの変更を行っていない場合）「パスワード変更」ボタンを押す。遷移した「パスワード」変更画面に新しいパスワードを入力し、「パスワード変更」ボタンを押す。（個人情報保護のため、初期パスワードからの変更は行うようにして下さい。施設ごとに設定できるパスワードは一つだけです。施設担当者が複数の場合は、このパスワードを共有して使用してください。）（マニュアル 8 ページ）
  - ② 「施設担当者の登録」：「追加」ボタンを押す。（マニュアル 9 ページ）
    1. 「氏名」「役職」「災害時連絡番号」「E-mail」を入力し、「登録」ボタンを押す。「災害時連絡番号」には施設担当者の携帯番号を入力する。（SMS 通知設定すると、この携帯番号に、E-mail 通知設定すると、このメールアドレスに被災状況の登録依頼等が通知されます。）
    2. 複数名を登録する場合は、1. の操作を繰り返す。（施設担当者数には上限はありません。産科病棟の災害担当助産師、NICU の災害担当看護師、新生児科の災害担当医師、小児科の災害担当医師などを含め、施設で小児周産期関連の災害時に対応をする方は全員入れてもらって問題ありません。）
3. 「施設基本情報」：（マニュアル 10 ページ）
  - ① 「施設名」「所在地」の確認：修正の必要がある場合は、日本産科婦人科学会事務局（saigai@jsog.or.jp）に連絡して修正してもらう。
  - ② **代表者番号（Tel）、代表者番号（FAX）の登録**：代表者番号（Tel）は、被災状況マップに掲載されるので、通常は個人の番号ではなく、医療機関の代表番号等を入力する。
  - ③ **院内災害対策本部の有無の選択**：災害が発生した際に、施設の災害対策本部が立ち上がる体制が整備されている施設は「有」を、整備されていない場合は「無」を選択する。

- ④ **施設区分の選択**：自施設に該当する施設区分のところをチェックする。
- ⑤ **小児科・新生児科の診療状況の選択**：平時の自施設の小児科・新生児科の診療状況について、該当するところをチェックする。「診療あり」をチェックすると該当する診療科の搬送受入の有無についてのボタンが示されるので、「はい」か「いいえ」をチェックする。
- ⑥ **産婦人科基本診療情報（平時）**：平時の産婦人科の診療体制について、該当する箇所をチェックする。
- ⑦ **小児科・新生児科基本診療情報（平時）**：⑤で「診療あり」をチェックした場合、産婦人科診療基本情報の下に、小児科/新生児科の基本診療情報（平時）のチェック欄が示される。該当する箇所をチェックする。（この小児科・新生児科の基本診療情報（平時）は、小児科・新生児科の施設担当者に入力していただくことが想定されています。それが難しい場合は、小児科・新生児科の情報を確認した上で、産婦人科の施設担当者の方で入力して下さい。）
- ⑧ **登録**：「登録」ボタンを押して、このページの入力を完了する。

③ 「**掲示板通知設定**」について：（マニュアル 11 ページ）

1. 「**個別設定**」画面の表示：画面右上のメニュー欄から「**掲示板通知設定**」を選択し、「**個別設定**」画面を表示する。
2. **掲示板表示名、メールアドレス、携帯番号の確認・入力**：掲示板表示名のところは「**本人の氏名 所属施設名・診療科名・所属部門等**」を入力する。メールアドレスを入力することで、掲示板更新通知を受信できるようになる。電話番号には、災害時に SMS 通知可能な携帯番号を入力し、「**SMS 通知**」をチェックしておけば SMS 通知も受信できるようになる。（SMS 通知は、現時点では機能が停止されています。）
3. **更新**：必要事項の入力後「**更新ボタン**」を押す。

以上で終了です。

## 災害時小児周産期リエゾン 新 PEACE 習熟訓練 「リエゾンとしてのログインと平時の情報管理」

**訓練の目的：**この訓練の目的は、災害時小児周産期リエゾンが、大規模災害の発生に備えて平時に行っておくべき最低限の作業を実施することを通じて、新 PEACE の操作に慣れること、具体的には、新 PEACE に適切にアクセスし、災害発生時に地域内の被害情報等を適切に把握するために必要な新 PEACE の機能に対する理解を深めることです。

**訓練の方法：**「大規模災害対策情報システム (PEACE) システム操作マニュアル<都道府県で災害対策・管理を行う方向け>」([https://www.jsog.or.jp/saigai/PEACE\\_manual02.pdf](https://www.jsog.or.jp/saigai/PEACE_manual02.pdf))を参照しながら、PEACE にアクセスし、以下の作業を順番に進めてください。(スマートフォンで行うことも可能ですが、PC ないしタブレット端末からのアクセスを推奨します。)

➤ 青字で表記した部分が実際に行っていただく作業です。

### ① リエゾン ID について：

- リエゾンとして事前に登録され、ID、パスワードが付与されていないと、リエゾンとしてのログインはできません。事前登録は、原則として都道府県の担当者が行います。(日本産科婦人科学会(以下、日産婦学会)の会員の場合は、学会のシステム側で認証されるため、リエゾン ID 等は必要ありません。リエゾン事前登録のみでリエゾン機能が利用可能となります。)
- 都道府県には、日産婦学会から、予め相当数のリエゾン用 ID、パスワードのセットが提供されています。追加の必要が生じた場合は、日産婦学会事務局に連絡すれば、必要数が提供される体制になっています。
- リエゾン養成研修会等の場合は、研修会事務局が予め準備した ID、パスワードを使用してください。

### ② リエゾンとしての PEACE へのログイン

- 日本産科婦人学会の会員の場合(マニュアル 5 ページ)：**これまでどおり、日本産科婦人学会の会員専用ページまたは、PEACE の「日産婦学会会員 ログイン」ボタンを通じてログインしてください。**
  - 事前のリエゾン登録がなされていれば、「**管理者 TOP**」画面が表示され、上方に「**都道府県名**」・「**共有事項**」の情報共有画面が、下方に 7 つのボタンが表示されます。

- 事前のリエゾン登録がなされていない場合は、施設担当者としてのログインになり、上方に所属施設名が、その下に大きな赤い「被災状況入力」ボタンを含む5つのボタンが表示されます（その場合は、リエゾンとして PEACE を利用することはできません。リエゾンの事前登録は、所属都道府県の担当者あるいは、既にリエゾン登録され、「管理者 TOP」画面にアクセスできている他のリエゾンなら実施可能です。具体的な方法は後述します。）
- 日本産科婦人学会の会員以外の方がリエゾンとしてアクセスする場合（マニュアル 6 ページ）：PEACE の「[非会員 小児周産期リエゾン ログイン](#)」ボタンを通じて表示される「[小児周産期災害リエゾン等 PEACE ID をお持ちの方](#)」という画面の該当箇所、予め提供されているリエゾン ID および初回ログイン用パスワードを用いてログインしてください。
  - ログインできない場合は、所属都道府県の担当者に連絡し、対応を依頼してください。（リエゾン ID 自体は日産婦学会で発行していますが、その管理は、都道府県ごとに行われています。日産婦学会事務局では、都道府県ごとの運用方針や諸事情までは把握していません。）
  - 2 回目以降のログインの際にパスワードを忘れてしまった場合、それ以前のアクセスの際にメールアドレスが設定されていれば、「パスワード再送手続き」ボタンを押すことで、そのアドレスにパスワードが再通知されます。
- 「[管理者トップ](#)」画面について（マニュアル 7 ページ）
  - 画面右上の横 3 本線で示されているプルダウンメニューをクリックすると、「管理一覧機能+」「その他機能・設定+」が表示され、それぞれをクリックすることでサブメニューが表示されます。（日産婦学会会員の場合は「施設情報入力+」というメニューも表示されます。）
    - ① このプルダウンメニューを活用することで迅速に作業することができます。  
[各メニューの表示内容を確認してください。](#)
    - ② 「管理一覧機能」のサブメニューとして表示される「被災状況概要一覧」「被災状況詳細一覧」「物資支援要支援一覧」「患者搬送要支援一覧」では全国の情報を、「施設基本状況一覧」のページでは担当都道府県内の PEACE 登録施設からの情報を、検索し、確認することができます。
    - ③ 「その他機能・設定」のサブメニューとしては、「被災状況概要一覧」「被災状況マップ」「掲示板」「利用者管理」「掲示板通知設定」「パスワード変更」「操作マニュアル等」「ログアウト」が表示されます。
    - ④ 発災時のリエゾン活動は、「管理一覧機能」と「被災状況マップ」「掲示板」の機能を活用して進めることとなります。「被災状況概要一覧」「被災状況マップ」では、全国の分娩施設の被災状況の確認ができます。代理登録も可能で

す。

- ⑤ 「利用者管理」「掲示板通知設定」「パスワード変更」は、主に「初期設定」及び「平時に行っておく準備」を行う際に利用することになります。

### ③ リエゾン活動に必要な「初期設定」及び「平時に行っておく準備」

#### ● 初期設定

- ログインパスワードの変更（マニュアル8ページ）：事前に付与されたパスワードの変更：プルダウンメニューの「その他機能・設定」の「パスワード変更」をクリックし、「新しいパスワード」を2か所入力して、「パスワード」変更ボタンを押してください。
- 掲示板通知設定（マニュアル9ページ）：プルダウンメニューの「その他機能・設定」の「掲示板通知設定」をクリックします。入力が必要なのは「掲示板表示名」「メールアドレス」です。（後述する「SMS通知」にチェックをつけると、「電話番号」も必須になります。）
  1. 掲示板表示名：掲示板に投稿した際に表示される名前を入力してください。「○山○彦（○○県リエゾン）」など
  2. メールアドレス：掲示板更新情報を受信するアドレスを入力してください。（PEACE通知やパスワードを忘れた際の再通知もこのアドレスに送付されます）
  3. 電話番号：掲示板更新情報をSMSで受信する設定を行っている場合の受信番号です。SMS通知を受信可能な個人の携帯番号を入力してください。
  4. 掲示板通知：「SMS通知」「メール通知」のチェックボックスを、必要に応じてチェックします。この機能をオンにすると、アクセス権限のある掲示板への新たな投稿の際、通知が（1投稿当たり1通知）SMS and/or メールで送信されます。（訓練時、災害時には投稿数は非常に多くなります。新たな投稿のたびに通知が来ることとなりますので、その点を十分理解した上で設定してください。）（SMS通知は、現時点では機能が停止されています。）

#### ● 「平時に行っておく準備」

- 「施設基本状況一覧」機能を用いた施設基本情報の登録状況の確認（マニュアル11-12ページ）：
  - ① 「管理一覧機能」の「施設基本状況一覧」をクリックしてください。「検索項目」画面が表示されます。
    1. PEACEの検索機能では、基本的に分婉取扱施設を対象とした検索が可

能です。すべての分娩取扱施設には平時に「施設基本情報」の入力を行うよう働きかけてください。

2. 「検索項目」のところで検索条件を選択し、右下の「検索」ボタンをおすことで「検索結果」がページ下部に表示されます。
3. 「検索項目」のうち「産婦人科診療」「新生児科・小児科診療」「母体搬送受入」「新生児搬送受入」「小児搬送受入」のところは、チェックボックスにチェック済みの項目に該当する施設が検索されます。(「可」と「不可」が両方チェックされていれば、その項目では区別されないことになります。)

② **担当地域の未入力施設の把握**：未入力施設には施設基本情報の入力を働きかけてください。

1. 「地域選択」のところで自分の担当地域を選択してください。(担当都道府県、あるいは担当都道府県内の二次医療圏の選択が可能です)。
2. 右上の「未入力のみ表示 (他の検索項目は無視されます)」のチェックボックスにチェックを入れ、右下の「検索」ボタンを押してください。施設基本情報にアクセス記録がない、すべての項目が未入力の施設のリストが表示されます。
  - 検索結果画面の左下に表示される「全件 CSV ボタン」を押すと、表示している施設の基本情報を CSV 形式で出力することができます。
  - **施設一覧表示や CSV ファイルには施設担当者の個人情報が含まれています。個人情報管理に十分に配慮してください。**
3. 未入力施設は、発災時 PEACE を介した情報共有の対象になりません。別紙『新 PEACE 習熟訓練「施設基本情報の入力」』を用いる等の方法で、**未入力施設に施設担当者情報を含む施設基本情報の入力を働きかけてください。**(リストの「施設名称」のところをクリックすると、施設基本情報の登録画面が表示されます。必要があれば、基本情報の代理入力を検討してください。)

③ **担当地域の施設担当未設定施設の把握**：

1. 「地域選択」のところで自分の担当地域を選択します(担当都道府県、あるいは担当都道府県の二次医療圏ごとの選択が可能です)。右上の「未入力のみ表示」のチェックボックスのチェックをはずします。
2. 「検索項目」の中の「その他条件」のところの「施設担当未設定」のチェックボックスにチェックを入れ、右下の「検索」ボタンを押してください。施設基本情報にアクセス記録はあるが、施設担当者が未入力の施設のリストが表示されます。(施設担当者が未入力状態だと、必要時、リエゾン側から施設情報の更新を求める「入力要請」を行うことができます)

せん。別紙 『新 PEACE 習熟訓練「施設基本情報の入力」』を用いる等の方法で、[施設担当者情報の入力を働きかけてください。](#)

➤ 「利用者管理」機能を用いた、会員、施設、リエゾンアカウントの検索、各種設定の確認

① 利用者管理画面の概要の確認（マニュアル 13 ページ）：

1. [プルダウンメニュー「その他機能・設定」のサブメニュー「利用者管理」をクリックしてください。](#)利用者管理「検索項目」画面が表示されます。リエゾンは、担当都道府県の情報のみ検索することができます。
2. 「氏名・施設名」：個人の氏名及び PEACE 登録施設名で検索することができます。
3. 「ユーザー種別」：以下の 4 つのカテゴリーに分類されています。
  - 「会員」：日本産科婦人科学会の会員が登録されており、検索対象になります。
  - 「施設」：全産婦人科施設（日本産科婦人科学会会員の所属施設）が登録されています。このうち「有効化」されている施設が検索対象になります。初期設定では、その時点での分娩取扱施設が「有効化」されています。
  - 「リエゾン」：事前に登録されている災害時小児周産期リエゾンが検索対象になります。
  - 「事務局」：日本産科婦人科学会事務局が使用。
4. 「役割」
  - 災害対策担当委員（小児科学会）：日本小児科学会の災害対策委員を検索できます。
  - 災害対策・復興委員会委員（産婦人科学会）：日本産科婦人科学会の災害対策・復興委員会委員を検索できます。
  - 地方連絡委員／災害対策都道府県担当者（産婦人科学会）：日本産科婦人科学会が都道府県ごとに決めている地方連絡委員あるいは災害対策担当者を検索できます。
5. 「会員番号」：日本産科婦人科学会の会員番号がわかっている場合は、ここに入力することで検索が可能です。
6. 「有効／無効」：都道府県ごとに、無効化した状態 ID、パスワードが割り当てられています。新規にリエゾンの先生を登録する場合は、無効状態のアカウントを検索し、その一つにその先生の情報を入力し、無効から有効に状態を変更することで、登録情報を更新することができます。

② 「利用者管理」機能を用いて、PEACE内の自分自身の情報を確認し、必要な修正を行う。

1. 自分のアカウントの検索：「利用者管理」「検索項目」のところで、以下のように選択した後、「検索」ボタンを押してください。
  - ① 学会区分：自分の診療科（産婦人科、小児科）を選択。（産婦人科、小児科以外の診療科の場合は「すべて」を選択。
  - ② 「地域選択」：自分の所属都道府県を選択。
  - ③ 「ユーザー種別」：「リエゾン」を選択。
  - ④ 「有効／無効」：「有効」のチェックボックスをチェック。
  - ⑤ それ以外のチェックボックスのチェックはすべてはずす。
  - その県の同じ診療科でリエゾン登録されている個人がリスト表示されます。その中での自分の氏名を確認し、リスト右側の「編集」ボタンを押してください。「PEACE ID マスタ詳細」画面が表示され、自分自身の登録情報が確認できます。
2. 「PEACE ID マスタ詳細」画面で、自分自身の情報を確認する。
  - 「学会区分」「ユーザー種別」「都道府県」「氏名」「PEACE 施設名」「メールアドレス」「電話番号」「役割」「掲示板表示名」「掲示板通知」の各項に表示されている情報が妥当か、確認してください。
  - 修正が必要な場合は、修正した後、右下の「更新」ボタンを押してください。

③ 【参考】「利用者管理」機能を用いて災害時小児周産期リエゾンの新規追加・失効操作を行う。:

1. 新規追加（マニュアル 14-15 ページ）
  - 未使用アカウントの確認：「利用者管理」「検索項目」のところで、以下のように選択し、検索ボタンを押してください。
    - ① 「地域選択」：自分の所属都道府県を選択。
    - ② 「ユーザー種別」：「リエゾン」を選択。
    - ③ 「有効／無効」：「無効」のチェックボックスをチェック。
    - ④ それ以外のチェックボックスのチェックはすべてはずす。
  - その県に割り当てられているリエゾン ID のうち、未使用のもののリストが表示されます。そのうちの一つを選び、右端の「編集」ボタンを押します。そのアカウントの「PEACE ID マスタ詳細画面」が表示されます。
  - 「PEACE ID マスタ詳細画面」で、「氏名」「PEACE 施設名」「メー

メールアドレス」「電話番号」を登録してください。（「氏名」と「メールアドレス」は必須項目です。）

- ① メールアドレス（必須）：掲示板更新情報を受信するアドレスを入力してください。（PEACE 通知、パスワードを忘れた際の再通知もこのアドレスに送付されます）
- ② 電話番号（任意）：掲示板更新情報を SMS で受信する設定を行っている場合の受信番号です。SMS 通知を受信可能な個人の携帯番号を入力してください。
- ③ 「PEACE 施設名」（任意）：事前登録されている施設から選択します。
- ④ 「有効」の項の「無効にする」のチェックをはずしてください。
- ⑤ 右下の「更新」ボタンを押してください。

2. 失効処理（マニュアル 16 ページ）。

- 「利用者管理」画面で当該アカウントを検索してください。
- そのアカウントの「編集」ボタンを押してください。
- 表示された PEACE ID マスタ画面詳細画面の「有効」の項の「無効にする」のチェックボックスにチェックを入れてください。
- 右下の『更新』ボタンを押してください。

以上で終了です。

令和五年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる災害医療提供体制強化に関する研究」  
分担研究課題：「周産期・小児医療提供体制に関する研究」

Group E「災害時小児周産期リエゾン活動要領」における諸課題の検討

研究分担者：海野信也（北里大学名誉教授）

研究協力者

祝原賢幸（大阪母子医療センター新生児科・副部長）

今井一徳（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 救急科・講師）

井田孔明（帝京大学溝口病院小児科・教授）

米倉竹夫（奈良県総合医療センター小児外科・部長）

#### 研究要旨

・本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題、本分担研究 Group C による今年度の調査「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果、令和 6 年度 厚生労働科学特別研究「令和 6 年能登半島地震における医療チームの対応の検証に基づく災害時医療提供体制の向上に資する研究」における「小児周産期分野の災害対応についての報告書」からの情報共有をもとに、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討した。

・検討の結果、被災地リエゾンへの外部支援体制構築の必要性という課題が抽出された。今後の小児・周産期領域の災害体制の改善のためにはリエゾン活動要領の改正の可能性を含む制度面での改革の検討の必要性が示された。

#### 1. はじめに

災害時小児周産期リエゾン（以下「リエゾン」）の活動内容については、2019 年 2 月に厚生労働省医政局地域医療計画課長から都道府県の主管部署宛に発出された通知『「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について』（1）における「災害時小児周産期

リエゾン活動要領」（以下、「リエゾン活動要領」）（2）が基本となっている。リエゾン活動要領が発出されて 6 年間が経過し、その間、各都道府県での制度的な対応やリエゾンの任命が進められるとともに、実災害及び訓練等におけるリエゾンの活動が数多く展開されている。またその間、COVID-19 流行や令和 6 年能登半島地震を含む大規

模災害を経験し、国全体としての災害対策にも変化が認められている。さらに、本分担研究 Group C の調査研究として「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果が得られたことや、別に進められている令和 6 年能登半島地震についての厚生労働科学特別研究班における小児周産期分野の災害対応についての検討内容が共有されている。こうした状況を踏まえ、本研究では、災害時の小児周産期領域の対応をより円滑かつ適切に行うために有効と考えられる制度面での改革の可能性について検討することとした。

## 2. 方法

① 2023 年度に整理した、本研究班のこれまでの活動及びリエゾン養成研修、リエゾン技能維持研修の際の意見交換等を通じて明らかになったリエゾン活動上の課題を再確認した。

② 本分担研究 Group C の調査研究として「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果を踏まえた、リエゾン活動上の課題を整理した。

③ 令和 6 年能登半島地震についての厚生労働科学特別研究班における小児周産期分野の災害対応についての検討状況について情報提供を受け、本研究班における検討状況との整合性を確認した。

④ 現行の災害時小児周産期リエゾン活動要領の中で、修正の可能性のある箇所についての予備的な検討を行った。

## 3. 結果

① リエゾン活動上の課題（2023 年度の内容の再掲）

1. 能登半島地震のリエゾンの活動に関する本研究班 Group A の検討より、急性期の被災地リエゾンを支援する被災地外の体制構築（被災地リエゾンからの相談に対応する機能を有し、情報共有の要となるリエゾン事務局（仮称）の設置及び必要に応じた迅速な外部からの支援リエゾン派遣を可能にする制度整備）の必要性が示唆されている。これまでの活動要領では、このような役割については記載されていない。
  2. 災害時のリエゾンの活動範囲は、都道府県保健医療福祉調整本部に限定されており、それ以外の、地域の DMAT 活動拠点本部、保健所等での活動についての定めがない。
  3. リエゾンの本部活動におけるロジスティクスの担当者についての記載がない。
- ② Group C の「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果を踏まえた、リエゾン活動上の課題
1. 厚生労働省災害時小児周産期リエゾン養成研修を修了した小児科医師、産科婦人科医師、看護師、助産師などを含む災害小児周産期リエゾン連絡協議会の全会員を対象としたアンケートにおいて、マニュアル類の準備不足とともに、リエゾン間の情報共有不足、定例会議や多職種連携会議が開催されていないことなど、自治体との連携・リエゾン同士の連携・DMAT 等との連携について過半数が課題を感じている状況が分かった。
  2. また、回答者の 30% が都道府県の訓

練に参加できておらず、過半数以上が訓練機会の不足を課題として感じており、国や自治体に対する要望としての意見も多かった。

3. リエゾン活動要領において、運用の基本方針や平常時の準備として、都道府県が平時にリエゾンの運用計画を策定することや研修・訓練を通じてリエゾンの知識・技能の向上に努める旨が記載されているが、調査結果を踏まえると十分ではない状況にあり、本研究報告を参考にした国からの働きかけや、関連学会からの啓発など、様々な手段を検討する必要性が示唆された。

### ③ 令和6年能登半島地震についての厚生労働科学特別研究班における検討状況から示唆を得ている課題

1. 同研究においては、石川県リエゾンの活動を被災地外から入って支援した人材についても検討が行われている。実際に行われたこととして、①災害急性期に小児周産期領域の対応に明るい DMAT ロジスティックチーム隊員が現地で石川県リエゾンの相談に応じ、必要に応じて活動を補助したこと、②日本小児科学会および日本産科婦人科学会から、災害医療に長けた人員の派遣、電話対応などの支援が行われたこと、③災害時小児周産期リエゾン養成研修講師有志らが、バックオフィス業務を担当し支援したこと、などが挙げられている。
2. 実際に得られた効果として、外部か

らの人員が現地本部に入ることによって、現地リエゾンの精神的拠り所となったこと、被災地内外の情報の一元化・交通整理や災害対応の方針の明確化を支援できたこと、石川県リエゾン内における業務交代に際して継続性の担保に資することができたこと、などが挙げられている。一方で、被災地外から支援に入る者の資質の在り方や派遣のスキームについては不明確な状況であることも、今後の課題とされている。

3. なお、リエゾンとしての技能について、都道府県から任命されたとしても、平時の仕事の中で災害医療に関わる割合を、救急医、統括 DMAT 保持者、DMAT インストラクター/ロジスティックチーム隊員などとして普段から災害の活動に携わっている災害医療コーディネーターと同等に増やし、同等の知識・経験をうることは困難であることも指摘されている。
- ④ 上記①～③を踏まえながら、別添資料（別紙 E-1）を参照しながら検討を行った。

## 4. 考察

大規模災害発生時の本部リエゾンの体制構築は、多くの困難を伴う作業であり、被災地リエゾンとしての活動開始時には、外部からも可能な限りの支援を行う必要があると考えられる。しかし、現状では、それらの機能をどのような人材や組織がどのように実施するか、またそれを可能にするために必要な制度設計等の検討すべき課題が多い状況にある。

上記②や③の結果などから、現時点においては検討過程ながら、

- 被災都道府県のリエゾン、情報収集、情報発信、支援内容の取りまとめなどの点で支援すること
  - 必要に応じて支援者を全国から招集する（所属都道府県に依頼するなど）こと
  - 研修・訓練の提供
- などの機能を担う人材や組織が今後必要であること、また、
- リエゾンの運用計画策定や研修・訓練の実施について、国からの働きかけや、関連学会からの啓発など、様々な手段を講じることが必要であること

が示唆され、これらについて必要に応じてリエゾン活動要領の中に明記することも検討が必要であろうとされた。

また、それに際しては、災害医療コーディネーターやその活動要領との整合性にも留意する必要があるが、上記の結果③-3にある通り、リエゾンと災害医療コーディネーターの資質や技能の違いを踏まえれば、リエゾンの領域における必要性が説明しうるとも考えられる。

## 5. 結語

被災地リエゾンへの外部支援体制構築という課題を中心に、リエゾン活動要領の改正の可能性を含む、今後の小児・周産期領域の災害体制の改善策についての予備的な検討を行った。今後、災害時のより有効な被災者支援を実現するための方策の一つとして、求められている機能を誰がどのように担うのかなど、さらに検討を進める必要があると考えられた。

## 参考文献

- (1) 厚生労働省サイト：小児・周産期医療について 「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000478142.pdf>（2025年4月11日最終閲覧）
- (2) 厚生労働省サイト：小児・周産期医療について 災害時小児周産期リエゾン活動要領 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000478156.pdf>（2025年4月11日最終閲覧）

「災害時小児周産期リエゾン活動要領」  
の見直しについての検討  
～これまでの活動・運用や令和6年能登半島地震を踏まえて～  
(資料)

2025年3月4日  
祝原賢賢  
(大阪母子医療センター新生児科)

1

1

これまでの活動・運用や令和6年能登半島地震を踏まえて、  
活動要領の見直しにおいて留意すべき点

- 「災害時小児周産期リエゾンの活動にかかる課題等についての調査」の結果から（荻原先生）
  - ・ マニュアル等（運用計画含む？）の作成について
  - ・ 関係者との連携について
  - ・ 訓練機会の確保について など
- 令和6年能登半島地震（厚労特別研究など）の結果から（今井先生）
  - ・ 被災地内からの情報発信と支援要請
  - ・ 被災地外における情報の統合、応援時の調整 など？

未確認

2

2

荻原先生プレゼン資料より引用

## 考察とまとめ

- 回答者の95%が都道府県からの委任済みまたは委任予定のリエゾンであった。充足実感度は充足している31%に対し、不足している36%であった。
- マニュアル類の準備不足やリエゾン間の情報共有不足、定例会議がない(26%)、多職種連携会議がない(21%)などの意見が多かった。
- 領域別では妊産婦やNICU領域では対応が比較的進んでいたが、災害時の子どもの心理支援、母子避難支援、アレルギー患者支援、小児重症患者(PICU)支援が未対応のところが多かった。

3

3

荻原先生プレゼン資料より引用

## 考察とまとめ

- 回答者の約半数(49%)がリエゾン活動へ困難さを感じていた
- 自治体との連携、リエゾン同士の連携、DMAT等との連携について過半数が課題を感じており、前述の定例会議や多職種連携会議が不足している結果とも符合した。
- 訓練機会の不足も過半数以上が課題を感じており、30%が都道府県の訓練に参加できていなかった。国や自治体に対する意見でも訓練の要望が多かった。
- 平時からリエゾン活動費の支弁があるのは19%で、多くのリエゾンは無償で活動していた。

4

4

## 令和6年能登半島地震の経験や厚労省特別研究の結果 などから、どのような報告とするか

- ✓ 各種機能を担うリエゾン事務局（仮称）はDMAT事務局内に置くことが妥当ではないかと考えつつ、現時点では言及することが難しい。
- ✓ リエゾン事務局の人員としては、常勤・常時配置である必要はなく、必要時に、現地に入っの対応や遠隔対応などニーズに応じて業務が可能となれば良いのではないか。
- ✓ リエゾン事務局が、
  - 被災都道府県のリエゾンを支援する（情報収集、情報発信、支援内容の取りまとめなど）
  - 必要に応じて支援者を全国から招集する（所属都道府県に依頼するなど）
  - 訓練の提供
 などの機能を担うことが可能ではないか。  
 （※非被災都道府県の個々のリエゾンや関連学会・団体がいわゆる「派遣リエゾン」を用意するという、個々の対応は必要ないようにすることが妥当ではないか。）
- 現時点では、**リエゾン事務局（仮称）が担う機能（活動）のイメージについて記載**してはどうか。
- **★必要性の根拠を盛り込む必要がある（災害医療Coとの違い、実災害の経験、大規模災害への懸念）**

5

## 「災害時小児周産期リエゾン活動要領」の位置づけ

<p>医政地発0208第2号 平成31年2月8日</p> <p>各都道府県衛生主管部（局）長 殿</p> <p>厚生労働省医政局地域医療計画課長 （公 印 省 略）</p> <p>「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について</p> <p>大規模災害時の各都道府県における保健医療活動に係る体制については、これまで「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（平成29年7月5日付け科発0705第3号・医政発0705第4号・健発0705第6号・薬発0705第1号・障発0705第2号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長及び社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）において、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置し、保健所、保健医療活動チームその他の関係機関と連携を図り、全体としてマネジメントする機能を構築することをお示ししているところである。</p> <p>今般、厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）による「首都直下型地震・南海トラフ地震等の大規模災害時に医療チームが効果的、効率的に活動するための今後の災害医療体制のあり方に関する研究」（研究代表者：小井土雄一国立病院機構災害医療センター臨床研究部長）において、保健医療調整本部等におけるコーディネート体制を担う災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの活動要領案が作成された。当該活動要領案を</p>	<p>【別添2】 災害時小児周産期リエゾン活動要領</p> <p>平成31年2月8日</p> <p>第1 概要 1 背景</p> <p>我が国は、これまで、阪神・淡路大震災、東日本大震災、熊本地震等を踏まえ、災害時における医療体制を整備してきた。まず、阪神・淡路大震災を契機に、「災害拠点病院の整備」、「災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team: DMAT）の養成」、「広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System: EMIS）の整備」、「災害医療に係る保健所機能の強化」、「搬送機関との連携」等に取り組んできた。</p> <p>その後、東日本大震災の経験から、「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」（平成23年10月）を踏まえ、厚生労働省は「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日付け医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知）を发出し、各都道府県に対し、医療チームの派遣調整等のコーディネート機能を十分に発揮できる体制の整備を求めるとともに、平成26年度より災害医療コーディネーターの養成を開始した。</p> <p>また、小児・周産期医療と災害医療との連携の必要性が指摘されたことから、平成26・27年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の課題からみた今後の災害医療体制のあり方に関する研究」（研究代表者：小井土雄一）において、災害医療コーディネーターと連携して小児・周産期医療に関する情報収集、関係機関との調整等を担う災害時小児周産期リエゾンを活用した体制について検討が</p>
<p>なお、本通知は、<u>地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言である</u>ことを申し添える。</p>	<p>本要領は、このような経緯を踏まえ、大規模災害時に、被災地域において適切に保健医療活動の総合調整が行われるよう、災害時小児周産期リエゾンの運用、活動内容等について定めるものである。</p>

6

## 参考資料2 災害時小児周産期リエゾン活動要領の概要

○ 大規模災害時に、被災地域において適切に保健医療活動の総合調整が行われるよう、災害時小児周産期リエゾンの運用、活動内容等について定めたものである。

### ■ 災害時小児周産期リエゾンとは

- 災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県により任命された者である。
- 平常時から当該都道府県における小児・周産期医療提供体制に精通しており、専門的な研修を受け、災害対応を担う関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

### ■ 活動要領の内容

#### 第1 概要

- 1 背景
- 2 本要領の位置付け
- 3 用語の定義
- 4 災害時小児周産期リエゾンとは
- 5 運用の基本方針

#### 第2 平常時の準備

- 1 運用に係る計画の策定
- 2 任命及び協定
- 3 災害時小児周産期リエゾンの業務
  - 災害時小児周産期リエゾンは、以下の事項について、助言を行う。
    - (1) 平常時の医療提供体制等を踏まえた、災害時における医療提供体制の構築（都道府県の地域防災計画及び医療計画の改定等）
    - (2) 都道府県による関係学会、関係団体又は関係業者との連携の構築
- 4 研修、訓練等の実施
- 5 EMIS等の活用のための準備

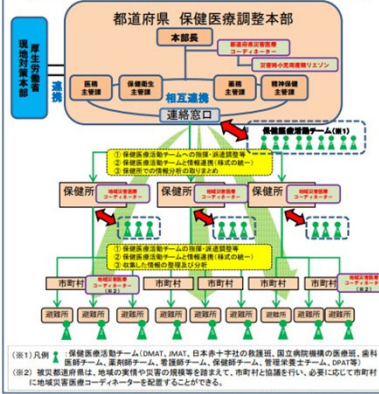
#### 第3 災害時の活動

- 1 災害時小児周産期リエゾンの招集、配置、運用
  - 被災都道府県は、都道府県災害対策本部の下に、保健医療調整本部を設置し、災害時小児周産期リエゾンを配置する。
- 2 災害時小児周産期リエゾンの業務
  - 災害時小児周産期リエゾンは、以下の事項について、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
    - (1) 組織体制の構築
    - (2) 被災情報等の収集、分析、対応策の立案
    - (3) 保健医療活動チームの派遣等の人的支援及び物的支援の調整
    - (4) 患者等の搬送の調整
    - (5) 記録の作成及び保存並びに共有
- 3 災害時小児周産期リエゾンの活動の終了

#### 第4 費用の支弁と補償

都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの事前の協定に基づいた費用支弁を行う。

### 災害時小児周産期リエゾンを活用した、大規模災害時の体制のモデル



出典：厚生労働省ホームページ  
小児・周産期医療について  
URL：  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku\\_nitsuite/bunya/0000186912.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku_nitsuite/bunya/0000186912.html)

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 定義

4 災害時小児周産期リエゾンとは  
災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県により任命された者である。

災害時小児周産期リエゾンは、平常時から当該都道府県における小児・周産期医療提供体制に精通しており、専門的な研修を受け、災害対応を担う関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

原則的な定義であるため、  
このままで差支えなさそう  
でしょうか？

「医療」という点が  
気になりますでしょうか？  
「領域」？

「保健医療活動」となっている点も、  
現在の制度を踏まえれば  
「保健医療福祉活動」となりますが。

元の通知が、  
災害医療コーディネーター活動要領と同時に  
発出されていることから、  
その整合性に留意する必要があります。

要検討箇所  
P10・12とも関連

## 災害時小児周産期リエゾン 運用

### 5 運用の基本方針

- (1) 厚生労働省は、平常時に、災害時小児周産期リエゾンの活動要領を策定するとともに、その知識や技能の向上を目的とした研修を実施する。
- (2) 厚生労働省は、都道府県による、災害時小児周産期リエゾンの運用を含む災害時の医療提供体制の整備等について、必要な助言及び支援を行う。
- (3) 都道府県は、平常時に、災害時小児周産期リエゾンの運用計画の策定、災害時小児周産期リエゾン及び災害時小児周産期リエゾンの所属する医療機関等（以下「災害時小児周産期リエゾン所属施設」という。）との協定の締結等を行い、災害時に、災害時小児周産期リエゾンの助言及び支援を受けて保健医療活動の総合調整を行う。
- (4) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの活動について、その労務管理の観点等から、災害の規模等に応じて交代要員を確保し、継続的な対応が可能となるよう配慮する。
- (5) 災害時小児周産期リエゾンの活動は、都道府県と災害時小児周産期リエゾンとの間及び都道府県と災害時小児周産期リエゾン所属施設との間で平常時に締結された協定、都道府県が策定する災害時小児周産期リエゾンの運用計画等に基づくものである。
- (6) 災害時小児周産期リエゾンの活動は、都道府県の招集に基づくものである。
- (7) 災害時小児周産期リエゾン所属施設は、平常時に、災害時小児周産期リエゾンが災害に関する研修、訓練等に参加できるよう協力し、災害時に、都道府県との協定に基づき災害時小児周産期リエゾンを派遣する。

外部からの何らかの支援が入ることについて見直しをする場合、  
運用の基本方針に要旨を加える必要があります。

・厚生労働省または適切な機関が、被災都道府県のリエゾンの状況を把握し、必要に応じて、被災地の情報発信、支援内容の取りまとめ、応援調整などの機能を担う旨を記載することを提案するか？

9

9

要検討箇所

## 災害時小児周産期リエゾン 平常時の準備①

### 第2 平常時の準備

#### 1 運用に係る計画の策定

- (1) 厚生労働省は、災害時小児周産期リエゾンの業務等について厚生労働省防災業務計画に明示する。
- (2) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの運用計画を策定するとともに、災害時小児周産期リエゾンの業務等について地域防災計画に明示する。
- (3) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの運用計画を策定するに当たり、各都道府県の地域防災会議、災害医療に関する協議会等において検討を行う。
- (4) 災害時小児周産期リエゾンの運用計画には、災害時小児周産期リエゾンの任命状況等を踏まえ、招集基準、招集及び配置の方法、保健医療調整本部における活動等について明記することが望ましい。

#### 3 災害時小児周産期リエゾンの業務

- (1) 災害時小児周産期リエゾンは、当該都道府県の平常時における医療提供体制等を踏まえ、災害時における小児・周産期医療提供体制の構築について、都道府県に対して、平常時から助言を行う。具体的には、平常時に開催される災害医療対策会議等の会議に出席するほか、都道府県の地域防災計画及び医療計画の改定等に当たり、助言を行う。
- (2) 災害時小児周産期リエゾンは、都道府県が関係学会、関係団体又は関係業者（食料、飲料水、調整粉乳等、医薬品、燃料、通信、交通等を含む。）との連携を構築する際にも、助言を行う。

外部からの支援について、これまでの実績からは、DMAT事務局（厚生労働省）が関係学会です。

平時から相談・連携・支援などを目的とする組織が関わる場合には、これらの内容について充実させる必要があります。

10

10

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動①

### 第3 災害時の活動

- 1 災害時小児周産期リエゾンの招集、配置、運用
  - (1) 被災都道府県は、招集基準に基づき、災害時小児周産期リエゾンの招集を行い、必要に応じて、災害時小児周産期リエゾン所属施設に対し、災害時小児周産期リエゾンの派遣要請を行う。
  - (2) 被災都道府県は、都道府県災害対策本部の下に、災害時の保健医療活動の総合調整を行うための保健医療調整本部を設置し、保健医療調整本部に災害時小児周産期リエゾンを配置する。
  - (3) 非被災都道府県は、被災都道府県からの患者の受入れ等の支援を行うに当たり、必要に応じて非被災都道府県の医務主管課等に災害時小児周産期リエゾンを配置する。
  - (4) 被災都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの健康管理に留意し、災害時小児周産期リエゾンが業務を交代できる体制を確保する。
  - (5) 被災都道府県は、災害時小児周産期リエゾンが他の災害時小児周産期リエゾンへ業務を引き継ぐに当たり、引き継ぎに十分な期間を確保し、保健医療調整本部の活動が円滑に継続されるよう努める。
  - (6) 被災都道府県は、保健医療調整本部において適宜会議を行うこと等を通じて、災害時小児周産期リエゾンの活動状況等について把握し、災害時小児周産期リエゾンの活動縮小及び活動終了についても検討する。この際、必要に応じて保健所、市町村、医療機関その他の関係機関と協議を行う。

このままで差支えなさそうですねでしょうか？

人員確保については一応記載されていますが、健康管理・業務交代という点であり、

超急性期の業務に対する十分な供給という点がもう少し必要でしょうか？（スライド15も参照）

11

11

要検討箇所

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動②

### 2 災害時小児周産期リエゾンの業務

#### (1) 組織体制の構築に係る業務

##### ① 保健医療調整本部の組織体制の構築に係る業務

ア 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部において、医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課等の関係課及び保健所の職員等の関係者が相互に連携して行う、当該保健医療調整本部に係る業務について、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び支援を行う。

イ 災害時小児周産期リエゾンは、被災都道府県が、保健医療調整本部に参画することが望ましいと考えられる関係者や、連絡及び情報連携を円滑に行うために、保健医療調整本部内に担当者を配置することが望ましい保健医療活動に係る関係機関等について検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言を行う。

##### ② 保健所又は市町村における保健医療活動の調整等を担う本部の組織体制の構築に係る業務

災害時小児周産期リエゾンは、被災都道府県が、保健医療活動の調整等を担う本部を設置することが望ましい保健所又は市町村について検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言を行う。

外部からの支援について、この記載の中で“上手に”運用することができるような文章と なっていそうですが、何らかの明確化が必要そうですねでしょうか？

より統括的な組織について、今後可能性が有りますでしょうか？（厚労省担当専門官のご意見・ご指導も踏まえて）

12

12

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動③

- (2) 被災情報等の収集、分析、対応策の立案に係る業務
- ① 保健医療調整本部において収集すべき情報
- ア 被災都道府県及び圏域ごとの医療機関（周産期母子医療センター、小児救命救急センター等を含む。）、助産所、障害者支援施設、救護所、居宅、薬局等（以下「医療機関等」という。）の被災状況及び復旧状況
- イ 被災都道府県及び圏域ごとの医療機関等における保健医療ニーズ等
- (ア) 支援を要する患者等の状況（人工呼吸器、透析等の使用状況を含む。）
- (イ) 災害時に新たに必要となった保健医療ニーズ等（ライフライン、調整粉乳等、医薬品、医療機器、医療ガス等を含む。）
- ウ 保健医療活動チームの活動状況
- エ その他保健医療活動を効率的・効果的に行うために必要な情報（保育器を用いた搬送が可能な救急用の自動車、ヘリコプター等の情報を含む。）
- ② 情報の収集に係る業務
- ア 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部が、保健所、市町村、保健医療活動チーム、災害時健康危機管理支援チームその他の保健医療活動に係る関係機関（以下「保健医療活動チーム等」という。）から情報を収集するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- イ 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部が、医療機関等の被災状況及び復旧状況、保健医療活動チームの活動状況等について EMIS 等から情報を収集するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、必要な情報や優先して収集すべき情報等について助言を行い、情報の収集に必要な人員の確保に係る助言及び調整の支援を行う。
- ③ 情報の分析と対応策の立案に係る業務
- ア 災害時小児周産期リエゾンは、被災都道府県及び圏域ごとの保健医療ニーズと支援体制の状況について、整理又は分析するに当たり、都道府県災害医療コ

ーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。

イ 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部において収集した情報及びその分析結果等を踏まえた対応策を検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。

細目を挙げると  
きりがなくなりそうですが、

「保健・福祉」部分についての内容  
など、不足感がありますでしょうか？

13

13

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動④

- (3) 保健医療活動チームの派遣等の人的支援及び物的支援の調整に係る業務
- ① 被災都道府県における受援の調整に係る業務
- ア 災害時小児周産期リエゾンは、派遣を要請する保健医療活動チームの具体的なチーム内容、チーム数、配置先等に係る計画について検討するに当たり、保健医療調整本部における活動の初期から、中長期的視点に立って、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- イ 災害時小児周産期リエゾンは、活動している保健医療活動チームの再配置の要否等について検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- ウ 災害時小児周産期リエゾンは、他の都道府県、関係学会、関係団体又は関係業者に対して要請する具体的な人的支援及び物的支援に係る計画を検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- エ 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部において、時間の経過に伴う保健医療ニーズの変化等について保健医療活動チーム等と情報共有を行うに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- オ 災害時小児周産期リエゾンは、被災地域における医療機関等の復旧状況を踏まえ、保健医療活動チームの段階的な活動縮小及び活動終了について検討するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- ② 人的支援及び物的支援を行う都道府県における支援の調整に係る業務
- 人的支援及び物的支援を行う都道府県（以下「支援元都道府県」という。）の災害時小児周産期リエゾンは、当該支援元都道府県が被災都道府県に対して、保健医療活動チームの派遣等の人的支援及び物的支援を行うに当たり、当該支援元都道府県の要請に応じて、助言及び調整の支援を行う。

小児・周産期領域における時間の経過と、  
災害医療全体におけるそれとの  
差異がある点は、

活動要領に記載するものというより、  
明かなものかもしれませんが、  
その具体が記載されるべきでしょうか？  
（スライド16も参照）

14

14

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動⑤

### (4) 患者等の搬送の調整に係る業務

#### ① 被災都道府県における患者等の搬送の調整に係る業務

- ア 災害時小児周産期リエゾンは、患者等の搬送について、地域医療搬送や広域医療搬送の要否、緊急度、搬送先、搬送手段等の情報を収集又は整理するに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。
- イ 災害時小児周産期リエゾンは、被災都道府県外へ患者等を搬送するに当たり、必要に応じて搬送先都道府県の災害時小児周産期リエゾン等と連携を図る。
- ウ 災害時小児周産期リエゾンは、搬送手段の確保に当たり、航空運用調整班、DMAT

都道府県調整本部（ドクターヘリ調整部を含む。）、厚生労働省、消防機関、搬送手段を保持する他の保健医療活動チームその他の保健医療活動に係る関係機関と連携できるよう、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言及び調整の支援を行う。

#### ② 搬送先都道府県における患者等の受入れの調整に係る業務

搬送先都道府県の災害時小児周産期リエゾンは、当該搬送先都道府県が被災都道府県から患者等の受入れを行うに当たり、当該搬送先都道府県の要請に応じて、助言及び調整の支援を行う。

### (5) 記録の作成及び保存並びに共有に係る業務

- ① 災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部において、保健医療活動に係る情報について、時間経過に沿った記録の作成及び保存並びにEMIS等を用いた共有を行うに当たり、都道府県災害医療コーディネーターとともに、助言を行い、これらの作業に必要な人員の確保に係る助言及び調整の支援を行う。
- ② 災害時小児周産期リエゾンは、自身の活動について、時間経過に沿った記録を作成及び保存し、保健医療調整本部に報告する。

このままで差支えなさそう  
でしょうか？

人員確保については  
一応記載されていますが、  
本部内における記録  
という点であり、

超急性期の業務  
（特に外部への発信など）に  
対する十分な供給という点が  
もう少し必要でしょうか？

15

15

前回  
特に意見なし

## 災害時小児周産期リエゾン 災害時の活動⑥

### 3 災害時小児周産期リエゾンの活動の終了

- (1) 被災都道府県は、当該都道府県における小児・周産期医療提供体制等の確保に係る業務を、当該都道府県の職員等により実施することが可能と判断する時点の一つの目安として、災害時小児周産期リエゾンの活動の終了を決定する。
- (2) 被災都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの活動と都道府県災害医療コーディネーターの活動を同時に終了させる必要はなく、それぞれの役割を踏まえて、適切な時期に活動の終了を決定する。

小児・周産期領域における時間の経過と、  
災害医療全体におけるそれとの  
差異がある点は、

活動要領に記載するものというより、  
明かなものかもしれませんが、  
その具体が記載されるべきでしょうか？  
（スライド14も参照）

16

16