

小児・周産期領域における災害医療体制について

衆議院議員 災害対策特別委員会理事
三ツ林 裕巳

1

周産期医療体制のあり方に関する検討会

目 的

平成27年8月～平成28年11月

- 平成22年に現行の周産期医療体制整備指針が示されたが、周産期母子医療センターの災害対策、産科危機的出血への対応など、新たに解決すべき課題が認められるようになった。
- また、周産期医療に従事する医師の地域偏在等の問題が指摘され、新たな周産期医療体制整備の方向性を示す必要性が生じた。
- さらに、平成26年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働特別研究事業である「持続可能な周産期医療体制の構築のための研究班」が周産期医療体制の課題整理や周産期医療体制に関する将来推計に基づいた研究を行った。
- これらの課題整理を踏まえ、平成27～28年度に周産期医療体制のあり方に関する検討会を開催し、周産期医療体制整備指針の改定も含めた議論を行った。

構成員

(◎は座長)

- ・阿真 京子（知ろう小児医療守ろう子ども達の会 代表）
- ・飯田 裕美子（共同通信社 大阪支社 次長）
- ◎五十嵐 隆（国立研究開発法人 国立成育医療研究センター理事長）
- ・今村 定臣（公益社団法人 日本医師会 常任理事）
- ・海野 信也（北里大学病院 病院長 産婦人科（産科）主任教授）
- ・岡井 崇（社会福祉法人恩賜財団 母子愛育会 愛育病院 院長）
- ・田村 正徳（埼玉医科大学総合医療センター 小児科学教授）
- ・鶴田 憲一（静岡県理事（医療衛生担当））
- ・福井 トシ子（公益社団法人 日本看護協会 常任理事）
- ・峯 真人（峯小児科 理事長）
- ・山本 詩子（公益社団法人日本助産師会 副会長）

検討事項

- (1) 医師不足等に対応した地域における周産期医療の確保について
- (2) 周産期に係る医療圏の設定と広域搬送の充実等について
- (3) 合併症を有する妊産婦への対応について
- (4) 災害時の周産期医療体制について
- (5) 「周産期医療体制整備計画」と「医療計画」の一体化について
- (6) 助産所における安全確保の方策等について

（円滑な情報伝達と災害時小児周産期リエゾンの養成）

- 災害時の周産期搬送を見据えて、患者搬送や物資調達などに関する情報伝達の方法を、あらかじめ都道府県内及び近隣都道府県と調整し、定めておく必要がある。
- 災害時小児周産期リエゾンの養成を進める必要がある。

（災害に備えた体制の確保）

- 周産期母子医療センターを有する医療機関は、事業継続計画の策定、災害時小児周産期リエゾンと連携した訓練の実施、基幹施設の耐震化など災害に備えた体制の確保が必要である。 など

2

第7次医療計画における「周産期医療」の追加見直しのポイント

- 「周産期医療体制整備計画」を「医療計画」に一本化し、基幹病院へのアクセス等の実情を考慮した圏域を設定する等の体制整備を進める。
- 災害時に妊産婦・新生児等へ対応できる体制の構築を進めるため、「災害時小児周産期リエゾン」の養成を進める。
- 無産科二次医療圏の解消に向けた対策を記載する。

第13回医療計画の見直し等に関する検討会（平成30年9月28日）資料1-2

アクセス等の実情を考慮した圏域の設定

周産期医療の体制整備に当たっては、妊婦の居住地から分娩取扱医療機関への適正なアクセスの確保が肝要。
現行の二次医療圏を基本としつつ、出生数規模や流入出のみならず、地域の実情に即して基幹病院とその連携病院群の適正アクセスのカバーエリア等を考慮した周産期医療圏を設定する。

受診アクセス（運転時間）と出生数（住所地ベース）

出生者の住所から	15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上
分娩医療機関	出生数 946,316	62,974	15,483	3,082
	割合 92.1%	6.1%	1.5%	0.3%
周産期母子医療センター	出生数 616,881	282,769	106,548	21,667
	割合 60.0%	27.5%	10.4%	2.1%

（例示）

B県(4 二次医療圏)



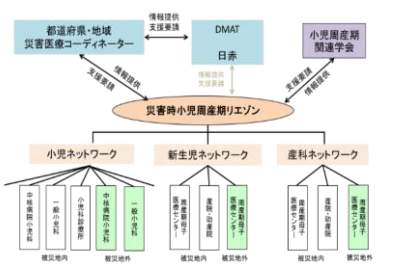
A県(6 二次医療圏)

※赤線で囲まれた医療圏は患者流出が多い。こういった患者の流入に加え、アクセス時間や近隣県の実情も踏まえた検討が必要。

災害に備えた対応の充実

災害時において、特に医療のサポートが必要となる妊産婦・新生児等について、適切に対応できる体制を構築する。
平成28年度より「災害時小児周産期リエゾン研修事業」を開始。すべての都道府県に「災害時小児周産期リエゾン」を設置する。

情報窓口としての災害時小児周産期リエゾン



無産科二次医療圏の解消

無産科二次医療圏を有する都道府県については、産科医の確保事業等を活用し、その問題の解消に向けた対策を記載。

小児・周産期医療の医療計画における災害対策に関する記載

（周産期医療の体制構築に係る指針より抜粋）

- 都道府県は、災害対策本部等に災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期医療に特化した調整役である「災害時小児周産期リエゾン」を配置すること。
- 災害時小児周産期リエゾンに認定された者は、各都道府県において平時からの訓練や災害時の活動を通じて、地域のネットワークを災害時に有効に活用する仕組みを構築すること。
- 総合周産期母子医療センターは、災害時を見据えて業務継続計画を策定すること。また、自都道府県のみならず近隣都道府県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して物資や人員の支援を積極的に担うこと。

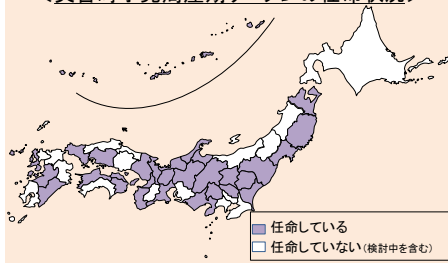
※「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年7月31日付け医政地発0731第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」より引用・改変

全国における災害時小児周産期リエゾンの任命状況

- 災害時小児周産期リエゾンは、30自治体(64%)で、計155名が任命されている。
- 98%が医師(産婦人科医44%、小児科医52%)で主に総合周産期母子医療センターに所属する。

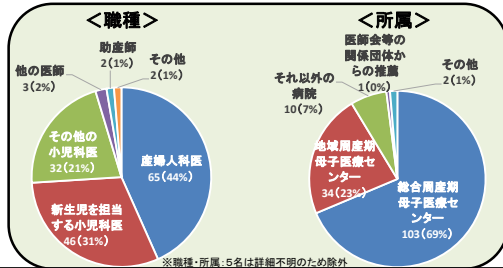
第9回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会(平成30年10月31日)資料2-2より抜粋

<災害時小児周産期リエゾンの任命状況>



<各都道府県における任命人数>

人数	人数
北海道 0	滋賀 6
青森 5	京都 4
岩手 6	大阪 12
宮城 4	兵庫 5
秋田 0	奈良 0
山形 0	和歌山 4
福島 5	鳥取 0
茨城 5	島根 0
栃木 5	岡山 0
群馬 2	広島 5
埼玉 12	山口 4
千葉 0	徳島 5
東京 0	香川 3
神奈川 0	愛媛 4
新潟 0	高知 0
富山 6	福岡 0
石川 5	佐賀 0
福井 3	長崎 5
山梨 4	熊本 6
長野 5	大分 0
岐阜 4	宮崎 5
静岡 6	鹿児島 0
愛知 0	沖縄 5
三重 5	全国 155



厚生労働省医政局地域医療計画課・DMAT事務局調べ 平成30年5月1日現在

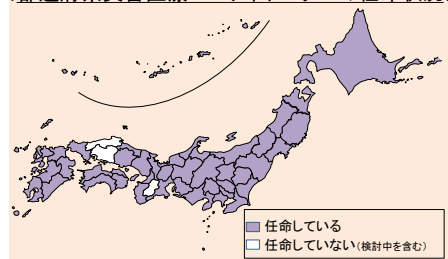
5

全国における災害医療コーディネーターの任命状況

- 都道府県災害医療コーディネーターは、44都道府県(94%)で、計657名が任命されており、83%が医師であり、主に災害拠点病院に所属する。
- 地域災害医療コーディネーターは、41都道府県で、計907名(兼任を含む。)が任命されている。

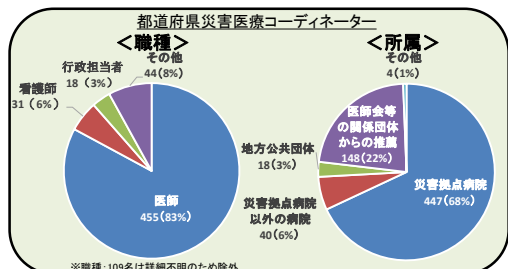
第9回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会(平成30年10月31日)資料2-2より抜粋

<都道府県災害医療コーディネーターの任命状況>



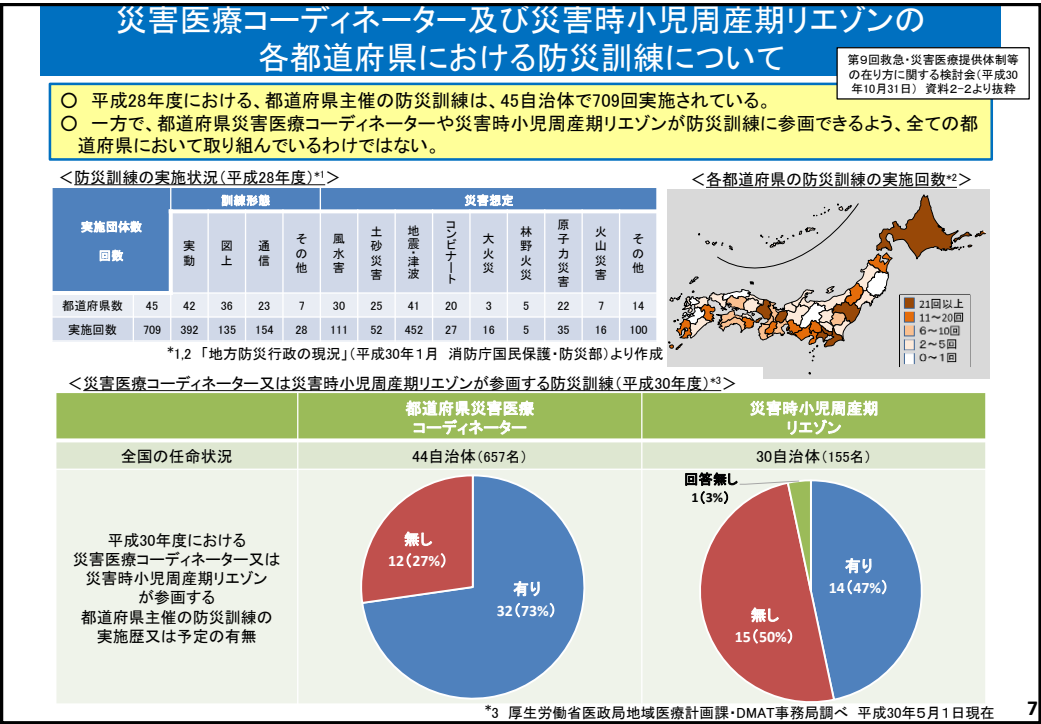
<各都道府県における任命人数>

都道府県災害医療コーディネーター	地域災害医療コーディネーター	都道府県災害医療コーディネーター	地域災害医療コーディネーター
北海道 12	43	滋賀 119	-
青森 6	25	京都 4	28
岩手 5	39	大阪 19	0
宮城 8	10	兵庫 109	0
秋田 1	8	奈良 0	0
山形 1	26	和歌山 3	17
福島 6	5	鳥取 8	18
茨城 5	28	島根 0	0
栃木 1	13	岡山 19	19
群馬 14	27	広島 0	22
埼玉 5	47	山口 8	0
千葉 7	40	徳島 4	56
東京 3	24	香川 12	0
神奈川 10	24	愛媛 1	14
新潟 1	9	高知 3	17
富山 14	-	福岡 26	26
石川 13	13	佐賀 12	23
福井 21	-	長崎 11	28
山梨 11	-	熊本 19	28
長野 13	42	大分 25	0
岐阜 7	80	宮崎 9	28
静岡 48	-	鹿児島 17	-
愛知 7	30	沖縄 5	12
三重 5	38	全国 657	907



*都道府県災害医療コーディネーターと地域災害医療コーディネーターの兼任を含む。
 厚生労働省医政局地域医療計画課・DMAT事務局調べ 平成30年5月1日現在

6



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。

第11回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会（平成31年2月6日）資料2より抜粋

■ 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

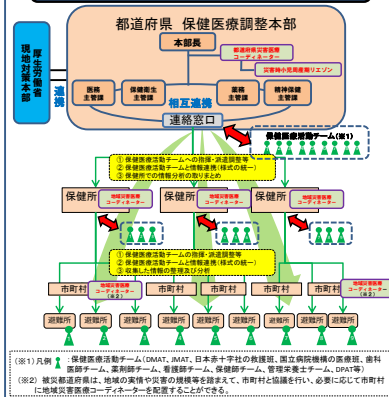
第3 災害時の活動

- 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
※ 災害医療コーディネーターのうち、都道府県の保健医療調整本部に配置される者を都道府県災害医療コーディネーター、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に配置される者を地域災害医療コーディネーターと呼称する。
- 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と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



「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・産生発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、医事・生活衛生局長及び社会・保健局長等保健医療政策推進会議により引渡し、改定