災害時母子支援対策の取組

徳島県南部総合県民局
保健福祉環境部（阿南）

本日お話しする内容

１，過去の震災等から学ぶ
災害時母子支援の必要性について

２，災害時母子支援についての
徳島県の現状と取組み

３，災害時母子支援についての
南部圏域の現状と取組み

災害時要援護者とは（定義）

必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に有病者、高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、日本語を母国語としない外国人等である。

出典:「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」災害時要援護者の避難対策に関する検討会.2006.

妊産婦の切実な声・10の願い

①『お腹の赤ちゃんは大丈夫ですよ』の一言が聞きたかった。
②どの病院に行けば良いのか途方に暮れた。
③転院するにも、交通手段はなく長時間かかった。
④救護所で妊婦検診をして欲しかった。
⑤陣痛がおこったが、救急車は来てくれなかった。
⑥転院先で、再度血液検査されて高くついた。
⑦罹災証明書で、妊婦検診料を公費負担して欲しかった。
⑧粉ミルク、水、紙おむつを優先配給して欲しかった。
⑨行列や水運びに苦労した。
⑩出産後、帰る場所がなかった。

H29.9.8南部圏域災害時母子支援研修会　神奈川県保健福祉局保健医療部健康増進課　吉田穂波先生資料より抜粋

災害時の妊産婦の取扱いに関する十箇条の提言

①母子健康手帳に災害時の対応について記載しておく。

②母子健康手帳の出生届出書に被災状況の記入欄を設ける。

③母親学級に災害時の対応についてのカルキュラムを義務付ける。

④地区ごとに妊婦検診の場所を決めておく。

⑤地区の産科医師、助産婦、保健婦は交代で検診をおこなう。

⑥近隣府県の産科医師の救護班を早期に投入する。

⑦移動できる妊産婦は可能な限り被災地域外へ移す。

⑧そのための搬送手段を確保する。

⑨災害時の妊婦検診を公費負担とする。

⑩出産後の母児の受け入れ場所を確保する。

H29.9.8南部圏域災害時母子支援研修会　神奈川県保健福祉局保健医療部健康増進課　吉田穂波先生資料より抜粋

東日本大震災から見えてきた課題
分娩の集中

≪宮城県石巻市の場合≫

・ 市内の分娩施設4件が浸水被害

・ 石巻赤十字病院に分娩が集中した
・ 震災直後の一ヵ月程度は例年と比べて
約1.5倍程度の分娩件数になった
・ 半年程度は分娩件数が多い傾向が続いた

東日本大震災から見えてきた課題
石巻赤十字病院で起こったこと

・ 妊産婦は災害時要配慮者となることから、
優先的に救助され病院に搬送されたが、
院内待機妊婦が多数発生

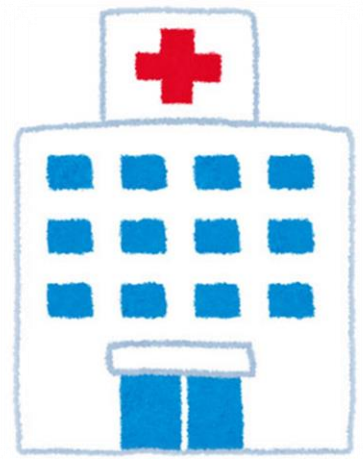
・ インフラが麻痺したことで様々な問題が発生
例）衛生材料の納入停止、ミルクの確保が困難
・ スタッフも被災、助産師・看護師の不足

災害時における広域搬送の必要性

東日本大震災から見えてきた課題
石巻赤十字病院での対応

・ 産科センター•病棟の一元化

・ 入院受け入れ体制の整備
　・個室を2床に増床
　・入院日数を短縮
　　例）経腟分娩　産褥5日→3日
　　帝王切開　術後7日→4日



・ 助産師•看護師支援の要請を依頼
　・発災翌日には日赤救護班の助産師•看護師が院内支援に入った

東日本大震災から見えてきた課題
避難所で起こっていたこと

- 早期に退院した母子の支援が必要だった
- 避難所は乳児を抱えた母親が安心して過ごせる場所ではなかった
- 避難所では妊産婦の所在さえも把握が困難
- 長期にわたる避難生活による妊娠高血圧症候群の増加
- 被災地外の自治体から母子受け入れ支援情報があったが、利用希望者はいなかった

地域で母子を支援していく必要がある

熊本地震から見えてきた課題
周産期医療中核病院の機能停止

≪熊本市民病院の場合≫

- 倒壊の危険のため、総合周産期母子センターを有する熊本市民病院は機能停止となった
- 発災時はNICU18名（18床）、GCU20名（24床）でほぼ満床であった

- 停電と余震の中、転院先を探し、患者を搬送した
- 平時からの九州全域におけるネットワークが役立った

熊本地震から見えてきた課題
熊本地震での母子の様子

熊本地震後の母子の様子
～毎日新聞より～

- 乳児を抱えた母親が避難所を避けて屋外のテントや車などで過ごすケースが後を絶たなかった

- 熊本県助産師会が母子専用の避難所を設置

→　利用者は少なかったが、ニーズはあった

熊本地震から見えてきた課題
災害関連死

- 妊娠5カ月の妊婦

→　10日ほど車中泊を強いられた

→　切迫早産、羊水真菌症で帝王切開

→　児は敗血症のため生後3か月で死亡

- 16歳　心臓病、重度障がい児

→　医療機関の受け入れ不可能

→　避難所を避けて数日にわたる車中泊

→　容体が悪化し、緊急入院したが、
敗血症ショックで死亡

２，災害時母子支援について
徳島県の現状と取組み

■年間出生数が　５，393名の場合(徳島県のH28出生数)

１日あたり出生数（分娩数=日齢ゼロ児数）
年間出生数　÷　365　＝　　１４．８･･･a

（１）妊娠初期から満期までの妊婦数

a×280日（妊娠期間）＝妊娠初期から満期までの妊婦数　　４，１４４名

a×28日＝37～40週までの妊婦数※　　４１４名

（２）産褥６週間以内の産婦

a×４２日＝産褥６週間以内の産婦数　　６２１名

（３）帝王切開が必要な出産数

a×0.15（日本の平均帝王切開率：15%）　　２．２名

H29.9.8南部圏域災害時母子支援研修会　神奈川県保健福祉局保健医療部健康増進課　吉田穂波先生資料より一部改変

■母子避難者数　ニーズ想定公式

避難所に避難する者の想定226, 500名の場合

（県被害想定：南海トラフ巨大地震、冬の夜に発災、
発災後1週間で避難所にいる人が人口の28％とした場合）

1）妊娠初期から満期までの妊婦数　1,160名
　37～40週までの妊婦数　115名
2）産褥6週間以内の産婦数　173名
3）ゼロ歳の乳児数　1,510名
　新生児数　125名
4）帝王切開が必要な出産数(3)ゼロ歳の乳児の内)226名
5）乳児期家庭訪問に見る要継続支援（地区担当フォロー）の率（全区平均）が11.6％の場合　175名

H29.9.8南部圏域災害時母子支援研修会　神奈川県保健福祉局保健医療部健康増進課　吉田穂波先生資料より一部改変

平成28年度6月

「災害時における母子支援」について協議を実施

（内　容）各機関の取組等について情報交換、
今後の連携等について

（参加者）県関係機関（広域医療課、医療政策課、健康増進課、
美馬保健所、阿南保健所）
徳島大学大学院（増矢特任助教、谷特任教授）

災害時における
妊産婦・乳幼児への支援・対策の強化！

「徳島県周産期医療協議会」に

「災害対策部会」を設置(H28.12.5)し、

災害時周産期医療体制、災害時母子支援等について協議

・災害時小児周産期リエゾンの養成推進

・「徳島県周産期災害対策マニュアル」の整備

など

災害時の周産期医療体制（案

★様々な情報ツール活用：災害時情報共有システム、EMIS等

【徳島県災害対策本部（県庁）】

◆他の様々な部局の災害対策本部班

保健福祉部
医療活動支援班
・総括災害医療Co.
・県DMAT調整本部　（統括DMAT）
・県DPAT調整本部　（統括DPAT）
・小児周産期リエゾンほか
避難者支援班、薬務班ほか

4分野の総括Co.
（医療、保健衛生、
薬務、介護福祉）

情報共有

【徳島大学病院】
大学病院災害対策本部

◇総合周産期母子医療センター

・徳島県周産期災害対策ネットワーク本部（仮称）

【DMAT SCU本部】

【災害拠点病院】
・現地医療対策支部機能　（圏域調整会議等）
保健福祉部　災害時Co.（圏域Co.）
・DMAT活動拠点本部　（統括DMAT）
または病院支援指揮所（統括DMAT）
DMAT
・様々なチーム
医療救護班、DPAT、災害支援ナース
保健師チーム（市町村の母子保健含め）、
リハビリチーム、栄養チーム、介護チーム
感染症対策支援チーム、口腔ケアチームほか

（分娩取扱い）
各病院災害対策本部
◇地域周産期母子医療センター
＜県立中央病院＞ ＜徳島市民病院＞
＜徳島赤十字病院＞

＜鳴門病院＞　＜吉野川医療センター＞
＜阿南共栄病院＞　＜県立海部病院＞
＜半田病院＞

＜県立三好病院＞　＜海南病院＞

【医療機関・医療救護所】

【診療所（分娩取扱い等）】

【助産師会】

【避難所】 避難所運営リーダー、運営組織ほか
【福祉避難所】 市町村から指定、協定のもと
【一般住宅】【仮設住宅】

＊全てを網羅した記載ではありませんことご了承下さい。

H29.9.8 南部圏域災害時母子支援研修会　徳島大学大学院医歯薬学研究部　増矢幸子先生資料より

災害時等の妊産婦・乳児救護所の設置について

地方独立行政法人徳島県鳴門病院と鳴門市が
大規模災害時における妊産婦・乳児救護所の提供に関し，協定書を平成29年5月15日に締結

- 目的

  大規模災害時において，特別な配慮を必要とする妊産婦や乳児が，支援を受けやすい体制を整備することにより，要配慮者である妊産婦と乳児の安全を確保するため

- 妊産婦・乳児救護所の指定場所

  徳島県鳴門病院附属看護専門学校

３，災害時母子支援について
南部圏域の現状と取組み

南部圏域における課題－医療的側面－

- 県南での分娩数は１日平均３．２人であり、災害時に分娩できる病院の確保、連携が必要である。
- 県南部には、産婦人科が少なく、震災時に十分に妊婦検診を受けられないことが推測される。H27年度1日平均妊婦健診受診数28.9人

（H27徳島県の母子保健統計より）

- また、南部圏域は津波による浸水被害が大きいと予想されているため、ヘリコプター搬送等の緊急時の搬送方法を検討していく必要あり。

南部圏域における課題－産婦支援－

「産後ケアに関するアンケート調査」より

対象：南部圏域の出産後1か月から5か月程度の母親
実施時期：平成28年12月から平成29年2月　回答数：　　名

〇産婦は、平時から、産後の不安や負担を感じることがあると
６割以上が感じており、
出産や育児による身体の疲れや
イライラしたり気分の落ち込み、
十分な睡眠がとれない の順に多かった

災害時は、平時に加え、慣れない環境での育児等により、
育児のしずらさ、周囲への遠慮、気分の変動等
がおこりやすいため、配慮や支援が必要。

〇乳児健診を希望する産婦が多いが、
災害時は、子どもの発達の確認、相談の場としての健診
が受けにくくなる。

南部圏域における課題－災害対策－

〇各市町において、避難所運営マニュアルが作成･検討され、要配慮者対策も盛り込まれつつあるが、妊産婦･乳幼児支援の実践訓練は、まだ、実施されてない。

〇各市町において、妊産婦乳幼児関係物品の備蓄を、課題と感じており、今後も検討していく必要がある。

南部総合県民局保健福祉環境部の
災害時母子支援対策の取組状況

事業計画年度：平成28年度～30年度

平成28年度：支援者・妊婦自身に知ってもらう

平成29年度：支援者向け研修

＋モデル避難所運営訓練で実践

平成30年度：圏域内の地域へ広げる

平成28年度の実施状況

○南部圏域災害時母子支援研修会の開催

開催日：H28．7．31　　参加者：54名

内　容：「災害時における母子支援について、地域で取り組むべきこと」

講　師：国立保健医療科学院生涯健康研究部
主任研究官　吉田 穂波 先生

HUGの実施

平成28年度の実施状況

○子育て世代等に災害への備えを啓発

・市町のパパママ教室で防災ミニ講座を実施

・母子手帳配布時に
妊婦全員に配布

平成29年度の実施状況

○南部圏域災害時母子支援研修会の開催

開催日：H29．9．8　　参加者：112名

■基調講演「災害時に私たちが母子のためにできること」

講　　師：神奈川県立保健福祉局健康増進課
技幹　吉田 穂波　先生

■地域概況説明「南部圏域における母子・災害支援の状況」

■地域における災害対応の取組について

阿南市羽ノ浦町自主防災連合協議会，徳島大学大学院医歯薬学研究部等

■グループワーク

平成29年度の実施状況

○災害時母子支援モデル避難所開設運営訓練

開催日：H29.12.15　9：00～

場　所：富岡東高等学校羽ノ浦校

内　容：

体育館を実際に避難所として設置

■避難所開設訓練（9：00～10：00）

避難所の環境設定等

妊産婦や乳幼児にも参加を呼びかけています

■避難所運営訓練（10：00～11：00）

避難者（妊産婦・乳幼児を持つ方）の受入

要支援者の把握及び対応

■まなぶコーナー

母子コーナー、栄養コーナー、小児救急法コーナー、トイレコーナー、感染症予防コーナー

妊産婦・乳児にやさしい避難所運営

なぜ配慮が必要か？

➢一般の避難所では妊産婦・乳児が過ごしにくい
⇒妊産婦・乳児の安全・安心が守られにくい

- 妊婦であることを申し出にくい
- 妊婦高血圧症候群が起こりやすい
- 授乳がしづらい
- 乳児の泣き声で周囲に気兼ねする
- 乳幼児は感染症にかかりやすい

H29.9.8 南部圏域災害時母子支援研修会　徳島大学大学院医歯薬学研究部増矢幸子先生資料より

支援の視点

1. **避難所運営組織のポイント**
   - 女性と男性、多様な立場の代表が責任者・リーダーとなる
   - 相談窓口、支援物資の女性担当者（ニーズ把握、物資配布）
2. **妊産婦・乳児の避難者情報把握**
   - 避難者の受付の際に妊産婦・乳児の把握をする
3. **避難所のレイアウト・スペースにおける配慮**
   - 授乳・おむつ替えスペース、可能であれば乳児のいる家族向けスペース
   - 女性用の更衣室、女性専用の物干し場などの配慮
   - トイレは、女性用：男性用＝3：1を目安、洋式トイレを配備
4. **妊産婦・乳児に必要な備蓄物品**
   - 生理用品、おむつ（新生児、S、Mサイズ）、おしりふき
   - 粉ミルク、哺乳瓶、消毒用品、ミルク用の水、カセットコンロなど
5. **性犯罪被害の防止**

ー 巡回警備、トイレ周辺の安全確保、防犯ブザーの配布

H29.9.8 南部圏域災害時母子支援研修会　徳島大学大学院医歯薬学研究部増矢幸子先生資料より

ご静聴ありがとうございました