





#### 国連防災世界会議パブリックフォーラム 2015年3月15日

「お産を守り、輝く未来へ」

地域社会が輝くため、どのようにお産を守ったらよいか

How we can support safe child delivery to build a community with HOPE?

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 地域医療支援部門 母児医科学分野 東北大学病院 産婦人科

菅原 準一

Junichi Sugawara, M.D., Ph.D.

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) 産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討Working Group



お産は、大災害時でも毎日必ず起こる、人類にとって普遍的かつ"奇跡的"なことです。

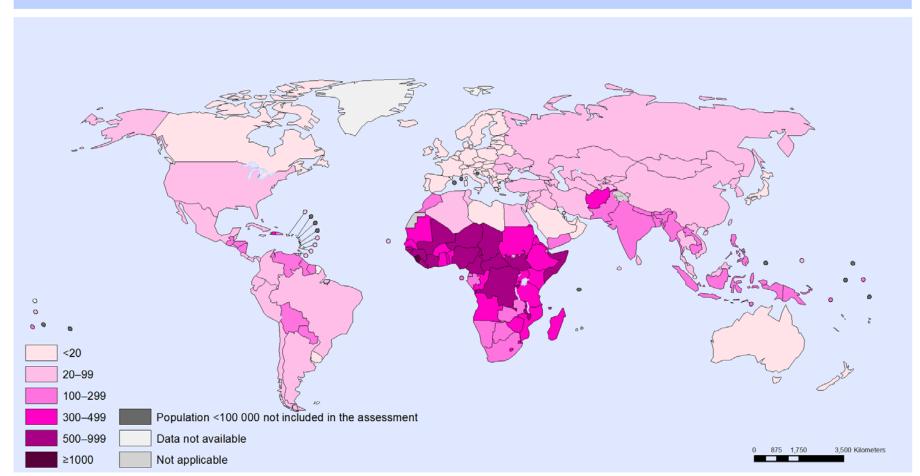
地域のお産を守ることは、輝く未来を創生します。

妊娠一分娩一子育ては連続した事象であり、ある 世代の生育環境が次の世代へ大きな影響を及ぼします。

このかけがえのないことに焦点を置き、災害時にも 安心安全な産科医療・母子保健を確保することは、 世代を紡ぐ私たちに課せられた大きな使命です。

# 世界の妊産婦死亡率(WHO)

#### Maternal mortality ratio (per 100 000 live births), 2013

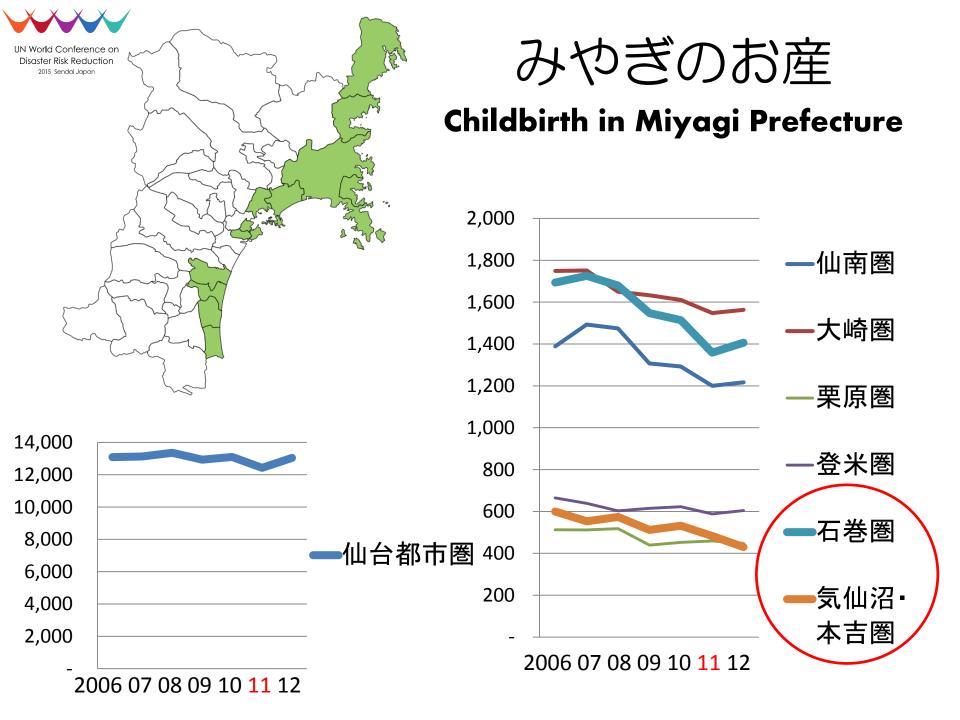


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI) World Health Organization



Sierra Lenone:1100 >> U.S.A.: 28 > Japan: 6







# 大震災の時、妊婦さんは?

Immediate Aftermath of the Great East Japan Earthquake -Crisis in Childbirth





## 分娩取扱い施設(基幹病院)

## 震災直後の被災状況



Disaster damage surveys of maternity institutions (key hospitals in Sendai).



仙台市 東北大学病院 仙台赤十字病院

仙台医療センター 仙台市立病院

東北公済病院

医局棟•手術室損壊

配管破損

給水タンク破損

屋上煙突破損

一時非常電源使えず









## 分娩取扱い施設の津波被災

(震災後24日時点)

#### Tsunami disaster damage surveys of maternity institutions.

	所在地	被災状況	診療内容	今後の見通しなど
○○クリニック	仙台市若林区	水道管断裂、駐車場ひび割れ、沈下	外来、分娩共に再開	
○○マタニティークリニック	多賀城市	1階浸水、医療機器レセコンなど全壊		高圧洗浄後に再開予定
〇〇産婦人科	塩釜市	院内配管断裂、建物ひび	外来、分娩共に再開	
〇〇産婦人科	塩釜市	建物ひび	外来、分娩共に再開	
〇 産婦人科	気仙沼市	2階建ての建物全壊		
○○クリニック	石巻市	1m60cmの津波、1階浸水、医療機器全壊	外来、分娩共になんとか再開	
〇〇産婦人科	石巻市	1階浸水		5-6月頃に再開予定
○○クリニック	石巻市	1階平屋建てのクリニック倒壊		
○○クリニック	石巻市	3階建てのクリニック全壊(2階まで津波)		



## 妊婦救急搬送

#### **Emergency transport for pregnant women**

The survey was conducted on all 12 fire departments that handle emergency transport in Miyagi prefecture.



Emergency obstetric transport increased to approximately 1.4 fold the number before the disaster.

\*震災後2か月間 予約と異なる施 設で分娩: 217 件

In the two-month period after the disaster, 217 pregnant women received hospital transport or gave birth after evacuation.

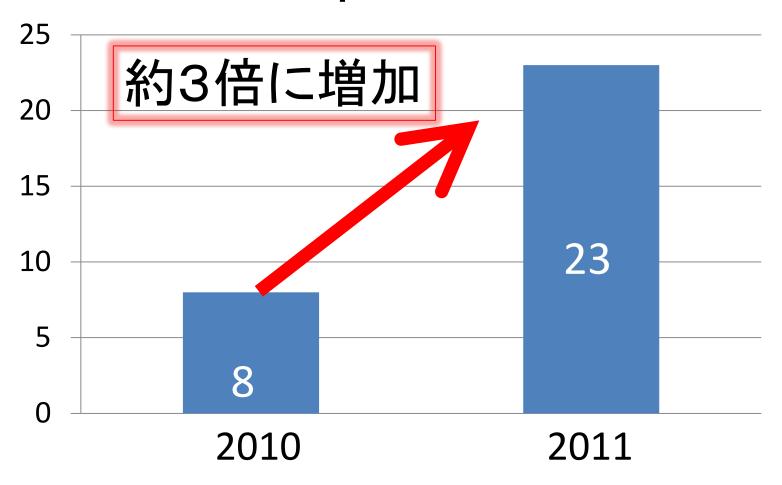
© J. Sugawara. Tohoku Univ OB/GYN





## 病院前(外)分娩

### **Prehospital deliveries**



23 women had prehospital childbirths, indicating a marked increase to approximately 3 times the number of the previous year.

### 震災直後の状況、調査結果から浮かび上がった課題

Research Outcomes and Issues Identified by the Study Group: MHLW



## 1. 情報

- 情報通信網は、ほぼ完全に喪失。
- 地域の保健師、医療機関、自治体それぞれの情報が統合されず 錯綜。
- 分娩施設の稼働状況、支援物資情報が伝達不能。

#### Information access was the main issue.

The information and communication network was completely lost in the disaster areas immediately after the earthquake disaster.

There were complicated and chaotic conditions due to non-integrated information of local public health nurses, medical institutions, and municipalities.

Pregnant women could not be notified regarding the operational status of maternal institutions.

0

## 2. 支援



支援物資:品目や数量の把握が困難

被災地へのニーズ対応に苦慮。

迅速性が課題。

• 人的支援:効果的なコントロールが困難。

• 避難所:災害弱者として認識されず、過酷な状況に。

There was no list of supplies. Therefore, difficulties arose in knowing the content of supplies and in their management for disaster areas.

The needs of the disaster areas did not match the support and supplies that they received from the standpoint of time, amount, and content.

It was difficult to control the supply and demand due to the lack of overall understanding and effective deployment of human resource support.

Pregnant women were not recognized as people with special needs in disaster situations. Consequently, they had difficulties living in evacuation shelters.

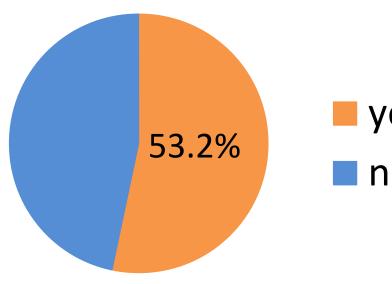


## 3. 全国の自治体調査

Survey for disaster preparedness in obstetrical medical service in local governments in Japan

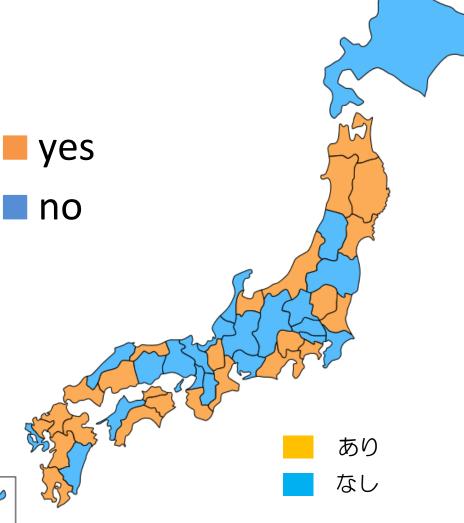
## 災害時の産科医療体制について 検討する場はありますか。

Are there any conferences to discuss about disaster preparedness in obstetrical medical systems?

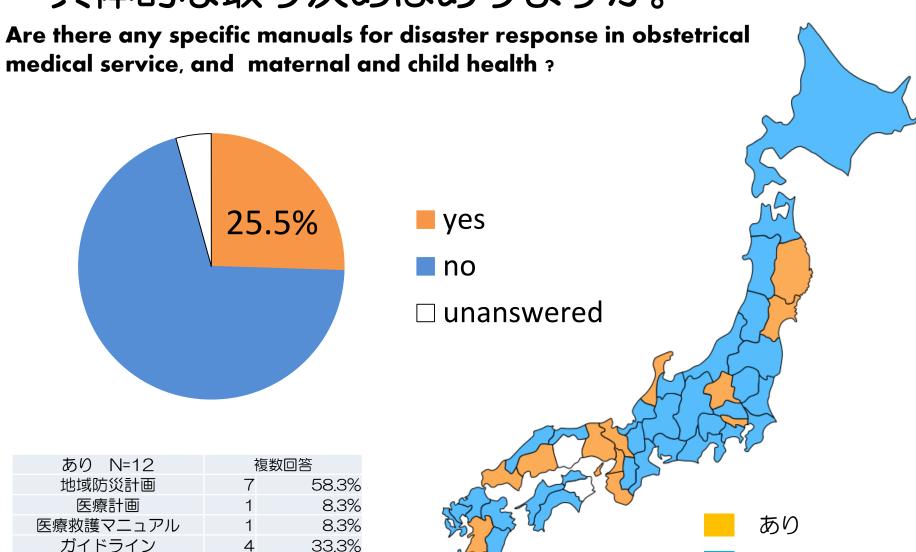


(2) どのような会議体ですか。

N=25	複数回答	
①周産期医療協議会	25	100.0%
②自治体における地域防災会議	0	0.0%
③他の協議体	1	4.0%
合計	26	



# 災害時の母子保健・産科医療対応について 具体的な取り決めはありますか。



58.3%

20

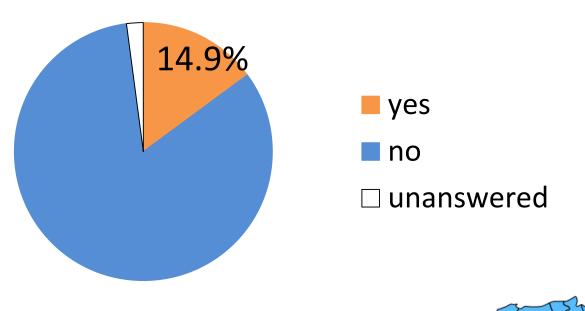
その他

合計

なし

## 域内の発災時対応について 検討していますか

Are there any disaster response systems in obstetrical medical service within the prefecture?



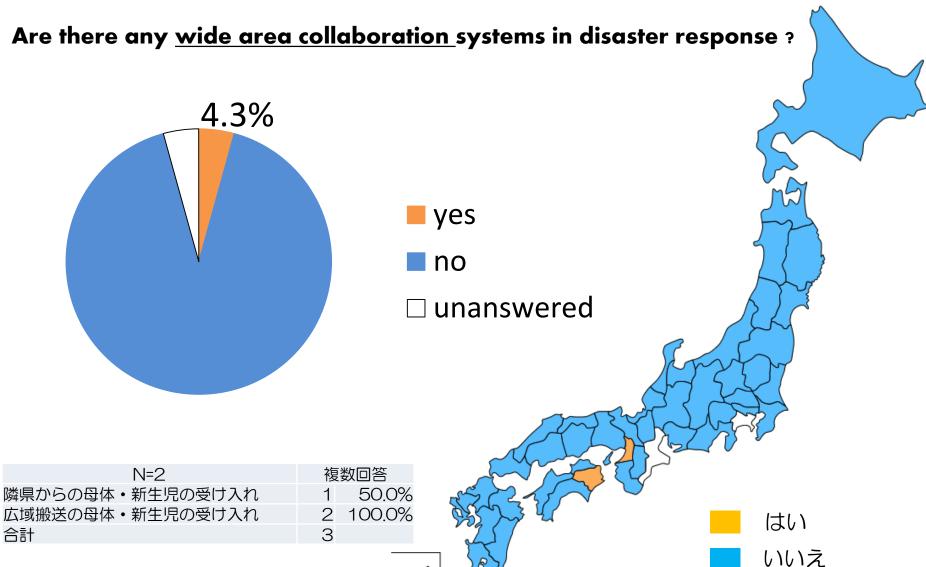
N=7	複数回答	
災害拠点病院との母体・新生児受け入れ に関する連携体制	1	14.3%
周産期母子医療センターとの母体・新生 児搬送に関する連携体制	4	57.1%
合計	5	

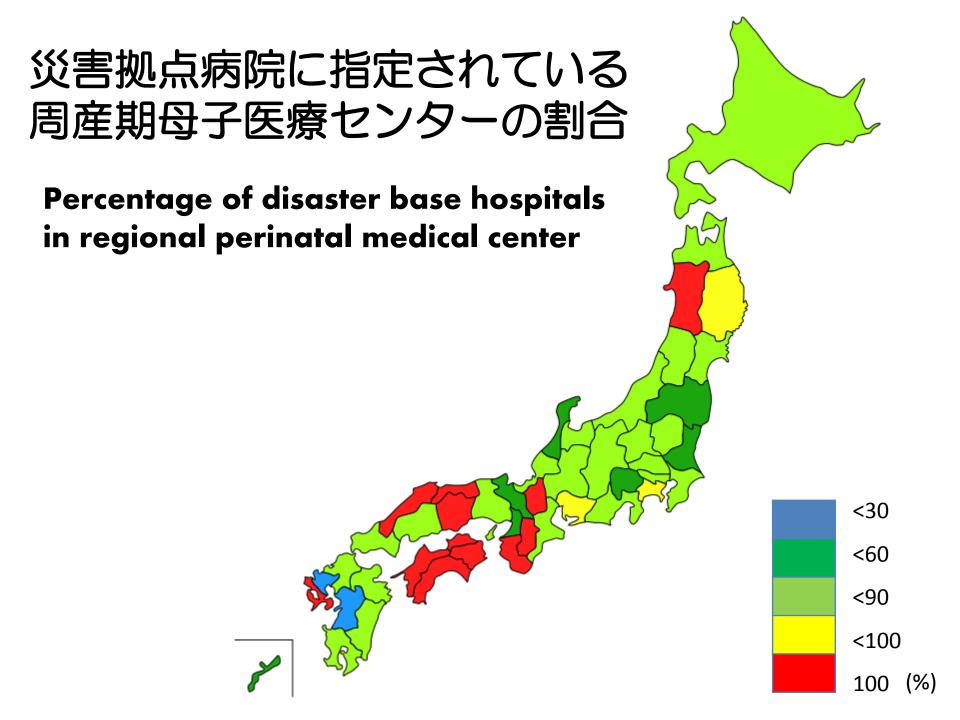


はい

いいえ

# 域外の発災時対応について検討していますか









## | 同じ轍を踏まないために | 一今具体的に対応せねば、必ず忘れ、繰り返される|

- 発災直後の妊産婦の命を救うため、人材を育てる(DMATと周産期医療との連携)
- 情報こそ災害時に最も必要な支援(妊産婦さんへ情報を伝達するマニュアル作成)
- 避難時にも必要な支援を(妊産婦の救護、自治体との連携)
- ・いつまでも忘れずに、持続的に災害対応を検討し、準備しなくてはならない ⇒地域レベルの災害訓練、自治体レベルの災害対応を整備するための制度化
- (1) Train personnel so as to save the lives of pregnant women and nursing mothers right after the occurrence of a disaster.
- (2) Establish specific means for communicating critical information to pregnant women and nursing mothers (preparation of manuals, etc.)
- (3) Aid to pregnant women in shelters; coordination with local governments.
- (4) Relevant parties must maintain a high-level disaster preparedness at all times, by continuously studying and examining ways of disaster management.
  - ⇒ Disaster drills within communities; Institutionalization to improve disaster preparedness of local governments.







## 未来も地域社会が輝き続けるために

- 1. 地域の連携力を効果的に発揮して、安心安全なお産・子育てを実現
- 2. 各世代が、あらためて健康の意味を知り、未来社会へ貢献



東北メディカル・メガバンク機構の復興事業 (幅広く、妊婦さん・皆さんが参加できる健康調査、セルフチェック)

3. 妊婦や子育て世代を見守る暖かい目線



国や自治体、地域で「未来を想い、今を考える」