

Message

マニュアル刊行によせて

災害は突然やってきた。東日本大震災の津波は、自治体庁舎、保健センターまでも飲み込んだ。保健センターにあった文書はすべて流された。もちろん、マニュアルも何もかもすべて流された。

多くの町民が体育館（避難所）に身を寄せ、妊婦、乳幼児、児童、成人、高齢者、要介護者、障害を持っている方などが一つの場所で過ごさざるを得なかった状況の中で、はたして個々の状況にあったリスクマネージメントができたか。

それは、否である。

もちろん、目の前の課題対応はしてきた、では何が足りなかったか。それは、見通しをもって対応することである。

マニュアルも何もない中で動かざるを得なかった反省から、今回「あの時、あの時点で何を伝えればよかったのか、何を把握しておけばよかったのか。」という観点で、本ワーキンググループに参加した。

全国各自治体の災害対応はそれぞれの防災計画にあると思われるが、災害時の妊産婦情報共有に関しては全国共通であり、一つの基準としてこれを活用し、そこに加除していくべき非常に役に立つと思われる。（実際、東日本大震災の際、妊婦の情報を把握するために何回も訪問しなければならなかった。あの時これがいたら、もっとスピーディーに対応できたのにと思うところである。）

ぜひ、津波の来ない避難所となる場所、救護所となる場所に備え、いざというときに活用してほしい。そして、そこに備えていることを担当者が引き継ぎをしていってほしい。

女川町保健センター 佐藤 由理

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」班（代表 吳 繁夫）
産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討 Working Group（分担 菅原 準一）
発行日 平成 28 年 3 月

災害時妊産婦

情報共有マニュアル

保健・医療関係者向け

○ @避難所



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 菅原準一研究室

〒980-8573 宮城県仙台市青葉区星陵町 2-1 TEL : 022-273-6283 FAX : 022-273-6410



平成27年度厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」班（研究代表者 呉 繁夫）

産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討 Working Group
研究分担者 菅原 準一 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構
地域医療支援部門 母児医学分野 教授

研究協力者 岡村 州博 東北公済病院
大久保 久美子 宮城県保健福祉部医療整備課
葛西 圭子 日本助産師会
久保 隆彦 国立成育医療研究センター
土合 真紀子 仙台市青葉区保健福祉センター 家庭健康課
成田 友代 世田谷区世田谷保健所
新井 隆成 恵寿総合病院
吉田 穂波 国立保健医療科学院
清古 愛弓 台東区健康部
佐藤 由理 女川町保健センター
長谷川 良実 横浜市立大学
五十嵐 千佳 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構

(順不同)

はじめに

今まで、気づかずには「情報がすぐに手に入る社会」を生きてきた。先の東日本大震災によつて、我々はあらためてそのことに気付かされた。

災害発生時には平時の情報流通が停滞するとともに、緊急情報量が爆発的に増加する。また、被災情報は刻々と変化し、需要と供給のアンバランスから情報は錯綜し、混乱する。このような状況の中で、情報把握は平時と比較し緊急性を要し、かつ正確性が求められる。しかしながら、東日本大震災は、かつてない甚大かつ広域な災害であり、産科領域においても医療一保健一自治体等との情報共有が大きな課題として残った。

効果的な情報共有には、情報を伝達する側と受け取る側、双方の歩み寄りが必要である。災害弱者である妊産婦や母子は、自らに必要な情報取得に努めることが重要であるが、同時に行政等支援者は脆弱性を有する方々へ適時・適切な情報を提供しなければならない。

本ワーキンググループでは、平時ににおける災害準備を盛り込んだ、「災害時妊産婦情報共有マニュアル」を「保健・医療関係者向け」「一般・避難所運営者向け」の2種類について考案した。日頃からの妊産婦と母子、地方自治体等支援者、保健・医療関係者の災害に対する情報に関する備え、発災後各フェーズにおける妊産婦、母子に関する効果的な情報収集と提供方法を考案し、情報共有の重点事項を整理した。

マニュアル作成にあたって

①行動レベルで作成する

災害は準備のない状況で発生することも前提に、マニュアルを見た誰もが同様な行動をとれるように平易な表現とした。フェーズ0での避難所における呼びかけでは、「妊娠している方、産後の方、1歳未満のお子様連れの方は、必ず申し出てください」など、具体的に示した。

②平時と発災後各フェーズに分けて、状況の変化に対応する内容とする

平時の妊産婦等、自治体等の行動を示し、そのちに災害発生時を5つのフェーズ分類¹⁾によつて情報収集と情報提供に分けて記載した。

③地域の特性に合わせ、応用が可能である

フェーズごとに行動レベルで記載したマニュアルではあるが、その行動に伴う考え方や配慮すべき事項について、「留意点」として記載した。

災害時に妊産婦、母子をどのように守るかについてはさまざま課題がある。妊産婦の有症者には適切なトリアージがなされるべきである。また、妊産婦は非妊産婦と比較して環境激変下における脆弱性が強いとの認識から災害弱者として明確に位置づけ、自助を適切に支援することが望ましい²⁾。

災害発生時に妊産婦、母子、支援者すべての人々が具体的な行動がとれるマニュアルを、各自治体、地域によりその特性に合わせて作成することが望まれる。その際に本マニュアルを参考としていただければ幸いである。

- 1) 災害医療体制のあり方について（東京都災害医療協議会報告）2012.9.
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/saigaiiryoukyougikai.files/zenbun.pdf>、閲覧日 2015.12.3
- 2) スフィア・プロジェクト人道憲章と人道対応に関する最低基準日本語版第3版 2012年





平時の備え

目的 情報共有体制の確保



マニュアルの使い方・留意点



- 災害規模、災害の種類によって、フェーズ毎の優先順位と情報共有、発信の範囲や時期も異なる
- 妊産婦情報収集は発災直後は氏名のみ等から始め、徐々に範囲を広げていく
- 情報把握は女性が担当することが望ましい
- 名簿記載フォームは平時に決定しておく
- 作成した名簿は他のデータとともに一括管理し、外部支援者等と隨時共有する
- 妊産婦、母子は避難所を敬遠し、自宅に留まっていたり、自家用車で過ごしていること等にも留意する
- 災害の規模、避難者の状況により、無症者には自立した行動を促す必要もあることを念頭に置く
- 有症・無症者のトリアージは保健医療者が行うことが望ましい
- 妊産婦・母子は声をあげづらいので、個別に避難スペースなどの状況を確認し、ヒアリングする（我慢している状況がないかに特に注意する）
- 医療従事者と一般の役割分担を明確にする
(互いのマニュアルを共有し、医療従事者、保健師が不在の場合は、臨機応変に避難所担当者がその役割を果たす)

contents

04 平時の備え 情報共有体制の確保

- | | |
|---|--------|
| 05 発災後～6時間
避難所における妊産婦・母子の安否確認 | フェーズ ① |
| 06 超急性期：6時間～72時間
避難所における妊産婦・母子の状況把握 | フェーズ ② |
| 07 急性期：72時間～1週間
妊産婦・母子の状況に応じた情報伝達
より適切な避難場所への移動情報の収集と提供 | フェーズ ③ |
| 08 亜急性期：1週間～1ヶ月程度
心理社会的な情報把握とそのニーズに応じた情報発信
妊産婦・母子が主体的に生活するための情報伝達、情報把握 | フェーズ ④ |
| 09 慢性期：1ヶ月～3ヶ月程度
安定した避難生活に向けた情報把握、伝達方法の構築 | フェーズ ⑤ |
| 10 中長期：3ヶ月～
避難中の安定した生活基盤のための情報把握、伝達方法の確立 | フェーズ ⑥ |





発災後～6時間

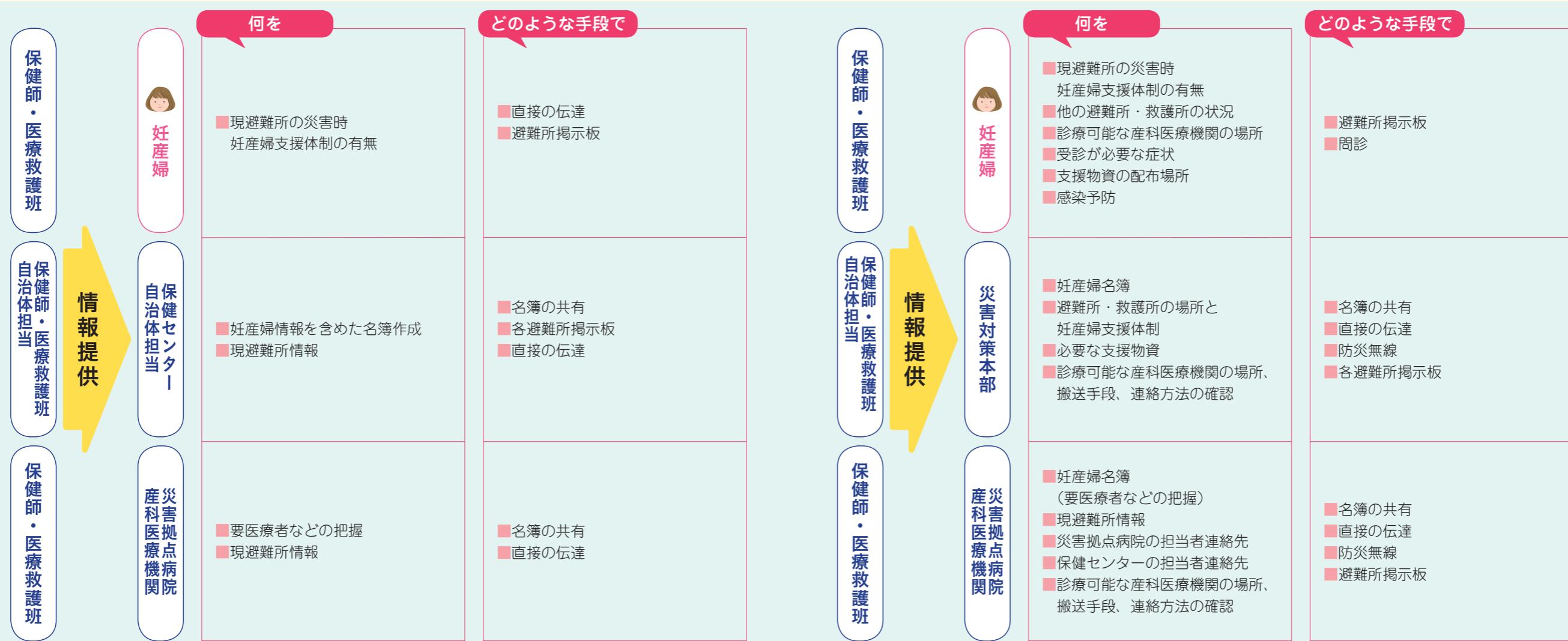
フェーズ 0

目的
避難所における
妊産婦・母子の安否確認

超急性期：6～72時間

フェーズ 1

目的
避難所における
妊産婦・母子の状況把握



05

06



急性期：72時間～1週間

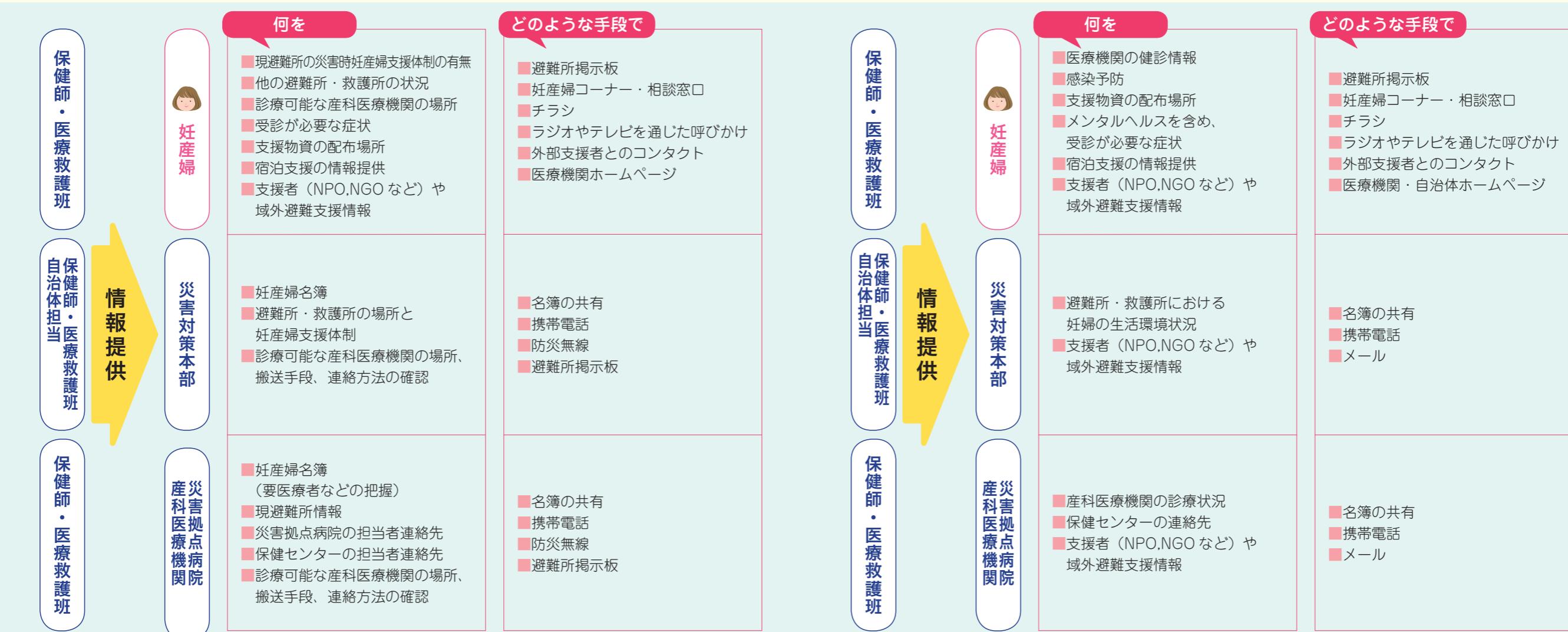
フェーズ 2

目的
妊産婦、母子の状況に応じた情報伝達
より適切な避難場所への移動情報の収集と提供

亜急性期：1週間～1ヶ月程度

フェーズ 3

目的
心理社会的な情報把握とそのニーズに応じた情報発信
妊産婦、母子が主体的に生活するための情報伝達、情報把握



07

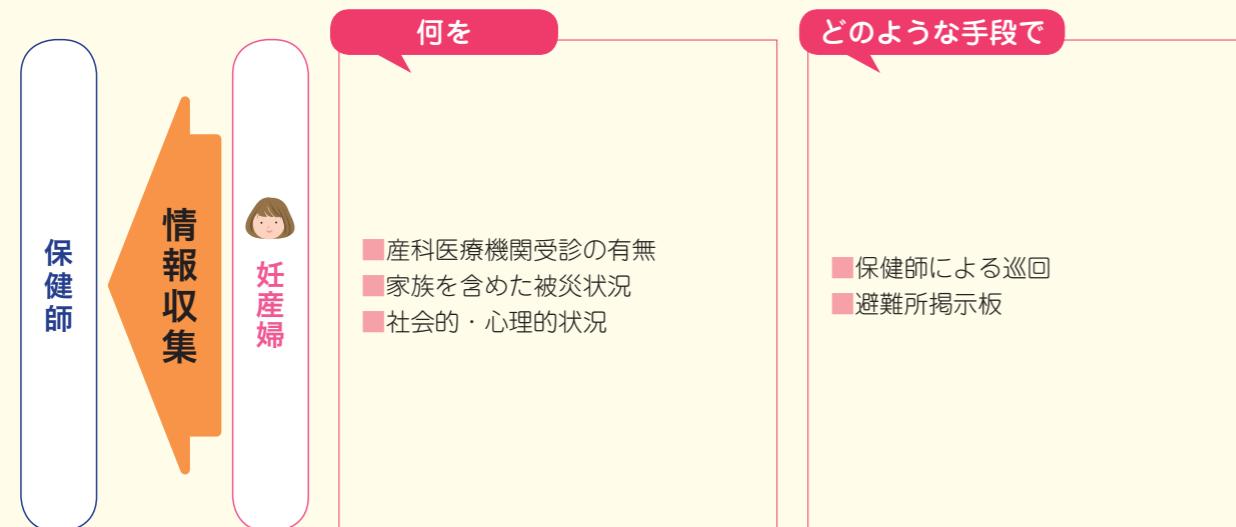
08



慢性期：1カ月～3か月程度

目的 安定した避難生活に向けた
情報把握、伝達方法の構築

フェーズ 4



中長期：3か月～

目的 避難中の安定した生活基盤のための
情報把握、伝達方法の確立

フェーズ 5

