

各保健医療圏における 災害時小児周産期医療体制の構築

令和2年9月15日（火）
埼玉県庁医療整備課 地域医療対策担当

1

目次

- 1 体制構築の必要性
- 2 埼玉県が目指す体制
- 3 平常時の母体・新生児搬送体制について【参考】
- 4 今後について

2

(用語解説 1)

- ・ **総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、新生児センター**

主に産科・小児科を有し、周産期に係る高度な医療を提供する病院として認定された医療機関。設備の規模により分かれる。

県内では「総合」2か所、「地域」9か所、「新生児センター」3か所。本研修では総称して「周産期医療機関」と呼ぶ。

- ・ **災害時小児周産期リエゾン**

厚生労働省が全国的に養成を進める災害対応時の役職。埼玉県では90名近くの医師（産科・新生児科・小児科）・看護師・助産師を指定している。

このうち、総合周産期母子医療センター所属の医師は「主任リエゾン」と呼び、発災時には県災害対策本部に数名が参集し、小児・周産期患者の搬送調整に当たる。

(用語解説 2)

- ・ **母体・新生児搬送コーディネーター**

平常時において、産科医療機関に入院するハイリスク妊産婦や新生児を他病院に転院搬送する必要がある場合、医療機関からの求めに応じて搬送先の調整を行う役職。搬送調整までの流れ等、詳細は後述。

- ・ **医療的ケア児**

NICU（新生児集中治療室）等を退院した後も、人工呼吸器や胃ろう等の医療機器を引き続き装着している等、日常的に医療行為を必要とする子供達。

多くは在宅医療に精通したかかりつけ医等の支援を受けながら、自宅で生活している。

1 体制構築の必要性

5

小児周産期分野における 災害時の地域連携体制の必要性

【母体・新生児】

- ・災害時は短時間に多くの患者搬送が必要となるため、平常時の搬送を担う母体・新生児搬送コーディネーターを活用することができない。（母体・新生児搬送コーディネーターによる搬送調整については後述）

【医療的ケア児】（※通常の小児の外傷は、成人同様DMAT等で対応）

- ・災害時は医療機器・電源等の確保が困難。資源の不足が患者の生命に直結する。
- ・看護を担う人材が限定的。

【共通】

- ・搬送調整に、産科・小児科に関する専門的知見を要する。
- ・搬送先候補となる医療機関が限定される。
- ・患者自身が抱えているリスクが大きい。（災害による外傷等が無くても迅速かつ適切な医療機関への搬送が必要）

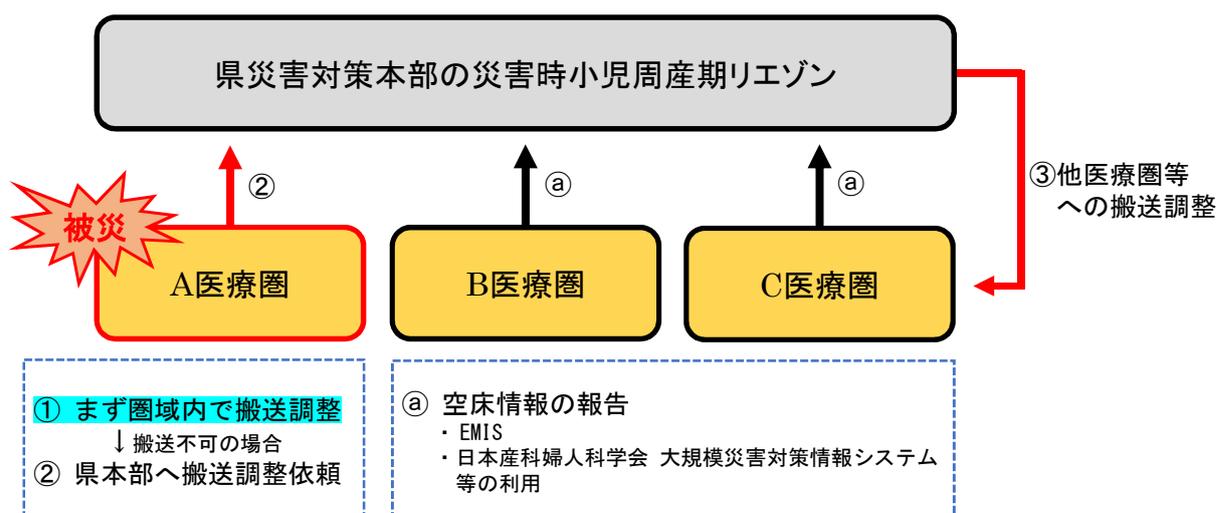
⇒大規模災害に備え、地域での情報伝達・搬送体制の構築が必要。

6

2 埼玉県が目指す体制

7

県が目指す災害時小児周産期医療体制(全体像)



8

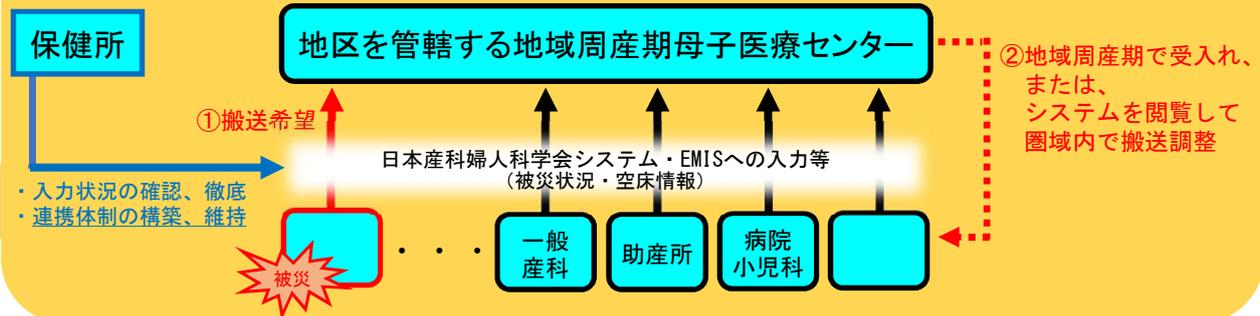
各医療圏内の体制案(南部保健医療圏の例)

【全体図】 県災害対策本部の災害時
小児周産期リエゾン

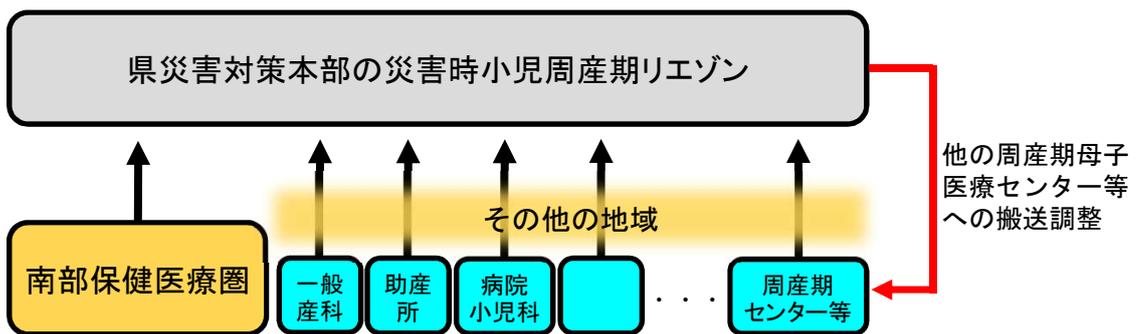
③圏域内で搬送困難な場合、
県本部のリエゾンへ調整依頼



【A医療圏内の連携体制(保健所を中心に検討いただきたい部分)】



現在の状況



- ① まず圏域内で搬送調整
↓ 搬送不可の場合
- ② 県本部へ搬送調整依頼

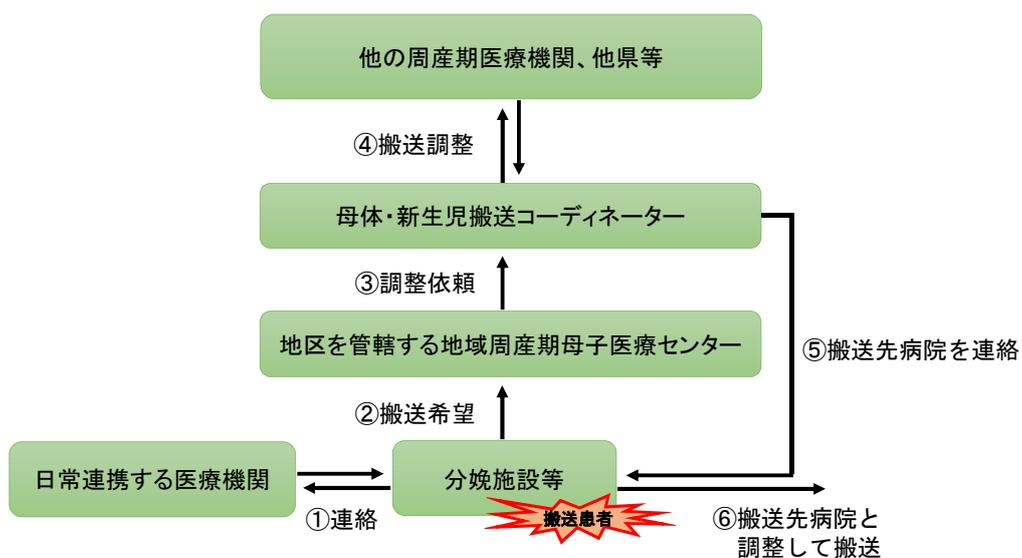
直接、県本部のリエゾンへ搬送調整依頼

⇒ 県本部のリエゾンだけで全てには対応不可。

3 平常時の母体・新生児 搬送体制について【参考】

11

平常時の母体・新生児転院搬送の流れ【参考】



12

母体・新生児搬送コーディネーター制度【参考】

1 概要

産科医療機関等に入院するハイリスク妊産婦や新生児を他病院に転院搬送する際、母体・新生児搬送コーディネーター(助産師)が搬送先選定を代行する制度。

2 設置場所

埼玉県救急医療情報センター（埼玉県医師会内）

3 体制

24時間365日体制

4 情報集約手段

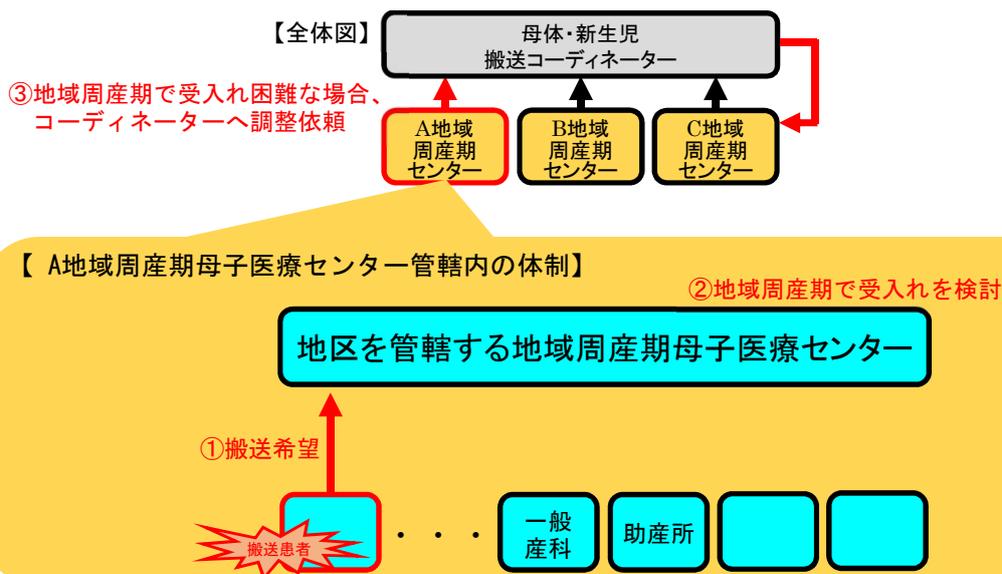
周産期応需情報システム（救急医療情報システム内）

※ 周産期医療機関が空床情報を定期更新。

これを母体新生児搬送コーディネーターが閲覧して搬送調整する。

13

平常時の母体・新生児搬送体制【参考】



14

母体・新生児搬送コーディネーター制度上の 地域周産期母子医療センター管轄区分



平常時体制と比較した検討

災害時の地域単位の体制は、平常時のコーディネーター制度における地域周産期母子医療センターを中心とした各地域体制に相当するもの。

【災害時体制に求められる条件】

- ・災害時の場合は、地域で関係機関がより柔軟に連携できる体制が必要。
- ・その一方で、分娩施設や地域周産期母子医療センターにとっては、普段から転院搬送の際に連携している相手先と同じ方が望ましい。

→ 二次保健医療圏を基本単位としつつ、地域周産期母子医療センターの担当地域を考慮した体制づくり。

【問題点】

コーディネーター制度における地域周産期母子医療センターの管轄区分は、二次保健医療圏の区分と一部一致していない。

- ① 圏域内に地域周産期母子医療センターが無い地域(県央・利根・秩父)
- ② 1つの圏域を2つの地域周産期母子医療センターが分担する地域(東部)

→ 地域を管轄している地域周産期母子医療センター、及び関係する保健所間で要調整。

二次保健医療圏－母体・新生児搬送コーディネーター管轄区域 対応表 【参考】

二次保健医療圏	副次圏	保健所	管轄する	所在する
			地域周産期母子医療センター	新生児センター 総合周産期母子医療センター
南 部	川口市	南 部	川口市立医療センター	
		草 加		
	東部(南)	春日部	獨協医科大学埼玉医療センター	越谷市立病院 春日部市立医療センター
東部(北)	越谷市			
南西部		朝 霞	埼玉病院	
県 央		鴻 巣	自治医科大学附属 さいたま医療センター	
利 根	利根(北)	加 須		
	利根(南)	幸 手		
川 越 比 企	川越比企(北)	東松山	埼玉医科大学病院	埼玉医科大学 総合医療センター
	川越比企(南)	坂 戸		
		川越市		
秩 父		秩 父	西埼玉中央病院	防衛医科大学校病院
西 部	狭 山			
北 部	北部(東)	熊 谷	深谷赤十字病院	
	北部(西)	本 庄		
さいたま		さいたま市	さいたま市立病院	さいたま赤十字病院 県立小児医療センター

4 今後について

体制の検討について

1 各保健所に求めること

各地域における災害時小児周産期医療連携体制の構築、マニュアル等による具体化。(令和3年度末までを目安に)

2 体制構築の地域単位

二次保健医療圏を基本としつつ、地域周産期母子医療センターの担当地域を考慮して関係者間で調整。

3 南部マニュアルの位置付け

モデルケースとして活用。

4 複数の医療圏を管轄する周産期センターへの配慮

複数の医療圏を管轄する地域周産期母子医療センターに対しては、極力同様のスキームで情報が上がるよう、医療圏間で調整を行う。

5 登録リエゾンの先生方への御願い

上記の体制検討に当たり、周産期医療機関側の窓口とさせていただきますようお願いいたします。(必要に応じて、医療整備課がサポートします。)

