

平成23年度 厚生労働科学研究費補助金

(厚生労働科学特別研究事業)

大規模災害に対応した保健・医療・福祉サービスの構造、設備、

管理運営体制等に関する研究

分担研究報告書

東日本大震災時の助産師活動から見えた地域における

妊産婦ケアシステムの在り方

平成24年3月

分担研究者 福島 富士子

(国立保健医療科学院生涯健康研究部)

平成23年度 厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
大規模災害に対応した保健・医療・福祉サービスの構造、設備、
管理運営体制等に関する研究

分担研究報告書

「東日本大震災時の助産師活動から見えた地域における
妊産婦ケアシステムの在り方」

分担研究者 福島 富士子 国立保健医療科学院生涯健康研究部

研究要旨

災害時、妊産婦は特別な配慮が必要な災害時要援護者と定められている。しかし今まで災害時に地域において妊産婦がどのような支援を受けたのか、また災害時に妊産婦を支援するために平時よりどのような環境をととのえるべきなのかを検討した報告は少ない。本研究では、東日本大震災にて妊産婦に支援を提供した助産師、また助産師会へヒアリング調査および報告書からの情報収集を通して、平時より災害に強い地域における妊産婦ケアシステムの在り方を検討した。

被災3県（岩手、宮城、福島）では、地域で有床の助産所を開業している施設は5施設のみであることがわかった。本研究では、被災地の助産師5名および宮城県助産師会、東京都助産師会の活動報告書より情報収集をしたが、助産所は助産師会と協力し、運営費用を寄付などにたより、一時避難所のような形で分娩施設となり、妊産婦はじめ褥婦、乳幼児までの受け入れを行っていた。

災害時、地域において助産師が常駐する助産所は、妊産婦ケアを提供できる一時避難所として活用できると思われる。しかし、絶対数が少ない開業助産所のみでは、災害時の対応はできないため、今後も、地域において平時より災害に強い妊産婦ケアシステムはどのようにあるべきかを検討していく必要がある。

研究協力者

大澤 絵里

(国立保健医療科学院 協力研究員)

棒田 明子

(NPO法人 孫育て・ニッポン 理事長)

研究協力 社団法人日本助産師会

一般社団法人東京都助産師会

A. 研究目的

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、日本の東北沿岸に未曾有の地震・津波の被害をもたらした。さらに原発事故の影響が加わり、2012年1月現在、未だ避難者は70,077人に上る¹⁾。

災害時には、避難所生活において何らかの特別な配慮を必要であるが、介護保険施設や医療機関等に入所、入院に至らない程度の在宅における要援護者を「災害時要援護者」と定めている。妊産婦は、高齢者や障害者と同様、災害要援護者として定められており、福祉避難所^{*1}利用の対象となっている²⁾。しかし、妊産婦、乳幼児は対象としてあげられているものの、ガイドライン内の「利用可能と考えられる施設」や「福祉避難所の施設整備」「物資機・器材の確保」の記載からは、妊産婦、乳幼児への対応の遅れが見られる。

都道府県の関連部局の多くが、避難支援の対象として重点的に取り組むべき者に「乳幼児・妊産婦」をあげているものの、福祉避難所として活用を推奨する施設として、「社会福祉施設」、「特別支援学校」が推奨され、各対象者のニーズに沿った福祉避難所の整備は途上にあることがわかる³⁾。

東日本大震災をはじめ、過去の震災時の支援について、主に介護の必要な高齢者を対象とした支援報告や調査はみられるが、災害時、地域において妊産婦はどうのような支援を受けたのか、また必要な支援を提供するには平時よりどのような

環境を整えるべきかなどの報告は少ない。

本報告書では、東日本大震災に被災にあった妊産婦の支援の事例を通し、平時より災害に強い地域における妊産婦ケアシステムはどのようにあるべきかを検討する。

B. 研究方法

東日本大震災にて被災した妊産婦が地域において提供された支援について、被災妊産婦を対象に、被災地および被災地外で妊産婦ケアを行った助産師、助産所へのヒアリング調査および被災者支援報告書からの事例検討をした。ヒアリング調査は、日本助産師会を通して、被災地（宮城、岩手、福島）の助産師会会員の紹介を受け、承諾を得られた助産師にヒアリングを行った。

倫理的配慮

本研究において、まずは日本助産師会あてに調査協力を文書で依頼した。その後、それぞれの助産所あてに調査協力を文書で依頼した。被災者の個人情報を扱うような質問は設定していないが、ヒアリングの中で、個人情報が出た場合には匿名で処理をすることにした。取得したデータは情報漏洩がないように厳重に管理をした。

C. 結果

当初、3県で20施設のヒアリングを予定していたが、3県において開業をし、かつ入院施設が整っている助産所の数が少なく（表1）、分析対象となったものは、ヒアリング調査により情報収集した事例は5件であった。また、東日本大震災後

にホームページ上で被災妊婦の助産所入所サービスの様子を報告していた 2 件、合計 7 件の事例検討を行った（表 2）。

1. 被災地における震災直後の助産師お

表 1 東北 3 県の開業助産所数と施設状況

| 県名 | 開業助産所 | 入院分娩 | 出張分娩 | 母乳育児相談 | 訪問ケア |
|----|-------|------|------|--------|------|
| 岩手 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| 宮城 | 15 | 3 | 1 | 15 | 11 |
| 福島 | 17 | 2 | 2 | 17 | 12 |

より助産師会の活動

福島県助産師会員は、震災直後から避難所訪問などを行った。4 月以降には、1 次避難所に避難したほとんどの母子を 2 次

表 2 ヒアリング施設および被災者支援報告書一覧

| 所在県名 | 助産所名およびプロジェクト名 |
|------|-----------------------|
| 岩手県 | まんまるお月さまサロン in 花巻 |
| | ママ&ベビーサロン大船戸「こそだてシップ」 |
| 宮城県 | ともこ助産所 |
| | マミーパイ × 2 |
| 福島県 | 森のおひさま助産所 |
| | こんの助産所 |
| 東京都 | 宮城県助産師会 ROAD project |
| | 福島県助産師会 会津助産師の家 おひさま |
| 東京都 | 東京助産師会 東京里帰りプロジェクト |

避難所のホテルや旅館等に移動させ、県に母子の受け入れ施設を 25 か所確保していた。しかし 2 次避難所でも、1 室に祖父母や兄弟家族も一緒に生活する環境となっていましたが、母子がゆっくり過ごす環境ではなかった。県が準備した出産直後の受け入れ施設も、病院の場合は入院費がかかり、借り上げ施設の場合は、家財などの調達を個人が行う必要があり、出産直後の母親には利用しにくい状況にあつた。

福島県内で母子の受け入れができる助産所は 4 か所しかなく、その後、放射能の影響が比較的少ない会津若松市内に産後ケア施設の開設を希望した。東京都助産師会、NGO 団体ジョイセフからの支援により、7 月下旬に「会津助産師の家おひさま」を開設、サービス提供を開始することとなった。出産退院後の褥婦を対象に、1 月中旬までに 7 名の方が利用している。兄弟がいるために家族での避難を希望の方には、家族の宿泊も提供して

いた。

宮城県の「ともこ助産所」では、津波の被害はなかったものの、地震被害に見舞われた。震災当日は、入院妊婦はいなかつたものの、3か月の児を預かっていた。預かり児は日が暮れてから親元に返すことができた。3名のスタッフの自宅が全壊し、1名が家族とともに院内に住み込み、避難をしてきて妊産婦にケアを提供できた。

ともこ助産所では、常に地震を想定し電気、食糧、燃料、水などの相当量の備蓄をしていた。そのため、震災直後から玄関先に提供できるサービスを張り出すなどして、積極的に被災妊産婦の受け入れをすすめていた。震災2日後には、ランタン、懐中電灯での出産介助もあった。A助産所の開設者は、「(震災時)物があると人が集まってくる。頼りにされて、人が集まるとしっかりとしなければと思った」と述べている。

同県、「マミーパイ×2」は、開業をしているが分娩を扱っていない訪問型助産所であった。この助産所は津波の被害は免れたものの、ライフラインの復旧が遅れているために、開設者は仮設住宅に居住していた。震災後は、町の臨時職員として、乳児健診、新生児訪問を主に担当していた。B助産所開設者は町の復興計画について「高齢者中心の復興計画になっている感がある。未来を見据えた復興計画として、子どもが住みやすい地域を目指してほしい」と語っていた。

同県「森のおひさま助産所」は、地震による被害は本棚が倒れ、食器が壊れたり、壁紙がはがれたくらいだった。また、

震災当日は入院している産褥婦はいなかつた。以前、助産所で産んだ方に対しては開設者が自転車で家庭訪問をして、支援物資の配布を行った。近くの支所に助産所でできる内容の貼り出しを行い、妊産婦への広報をし、健診等を行った。

同県「こんの助産所」は、産褥入院の施設である。震災当日は、褥婦と新生児、2歳の子どもが入院していた。2歳の子どもも震災時児童館にいっていたが、無事であった。構造体の被災状況は壁にひび、土台に亀裂がはいり、一部損壊の判定を受けた。また、食器が壊れたり、掛け時計が落下したが、人的な被害はなかった。開院した当時から、地震の被害が少ないようにと、部屋にはものを置かないようにしていた。助産所は人が集まりやすいので、何かあった場合(災害時等)妊産婦等や子どもの受け入れを行いたいと話されていた。

同県助産師会では、4月下旬から物資の需供や日本助産師会、東京都助産師会と連携により妊産婦・産後の方の受け入れの情報を提供していた。5月下旬、日本財団からの助成を受けることが決定し、「助産所等における産後の母子入所サービス」のプロジェクトが本格的に始動し始めた。8月には石巻のホテル施設を利用して、助産師が母子預かり事業を開設することとなった。基本的なサービス提供の対象者は、妊娠中～産後21日までの被災妊産婦であった。

サービス開始の広報は、ホームページからの発信や、会員からの情報発信などで、サービス開始直後の5月には2名、6月には1名が利用し、8月末の報告では利

用者はのべ人数 14 名、2011 年 12 月末までにのべ 35 名が利用している。

2. 被災地外での助産所における妊産婦の受け入れの経緯

被災地ではない東京都助産師会では「妊産婦さんを助けたい」という思いで、翌日にはすぐに関係者に働きかけ、13 日には妊産婦さんの受け入れを決定した。しかし実際に被災地では、周囲の気兼ねは感染症のリスクから車の中で生活する妊産婦が増え、行政でも妊産婦の現状をつかめなくなっていた。また関東の助産師が避難所訪問の際にも、個人情報保護の理由から、妊産婦に会えない時期が続いた。その後は、インターネットのサイトや知人からのプロジェクトが妊産婦の耳に入るようになり、徐々に利用者が増えていった。

7月初旬の報告では、計 30 人の妊産婦がサービスを利用している。11月下旬までに、計 74 名の妊産婦が支援を受けていた。またプロジェクトの予想外に、原発事故の收拾のめどがたたない福島県からの利用者が多く、長期滞在を希望する人が多かった。

助産所における受け入れは、妊娠中～産後 1 年までの妊産婦を対象としていた。長期滞在を望む方には、アパート、住宅、施設、ホームステイ先などの紹介も行っており、兄弟がいるために家族での避難を希望の方には、家族の宿泊も提供していた。

3. 提供されたサービス

被災地、被災地外で助産師、助産所が

提供したサービスは、通常時の妊産婦・乳児支ケア同様、妊産婦の健康管理、栄養管理、清潔保持、赤ちゃんの健康管理、赤ちゃんの清潔保持、母乳育児の支援であった。妊産婦の健康管理に関して、報告書およびヒアリングでは、被災後の心のケアが強調的に語られていた。育児相談、母乳相談に関しては、環境の変化のために、通常時とは異なるニーズに対してのサービス提供がされていた(5. 被災妊産婦のニーズを参照)。さらに妊産婦受け入れに関しては、出産場所というよりも、避難場所としての機能も兼ね備えており、衣食住の提供はもちろんであった。

4. 支援に関わる費用

助産師会による入所サービスの運営費用については、個人、企業、財団、NGOからの寄付でまかなっていた。福島県助産師会は東京助産師会から経済的支援をうけてのサービス提供であった。利用者自己負担については、宮城県助産師会は無料、福島県助産師会、東京都助産師会は 2,000 円／日であった。

5. 被災妊産婦のニーズ

第一に、地震・津波で住宅が全壊、半壊、流されたことにより母子が過ごす適切な場所がなく、安全な空間を求める声であった。自宅の被害以外にも「地震後に親戚が(自宅で)一緒に過ごすようになり気を使う」、「知り合いの人の家に身を寄せている」など、もともとあった環境で過ごせなくなり、ストレスフルな生活をおくっている声が聞かれた。震災半年後の 9 月にも、被害のあった自宅マンシ

ヨンの修繕工事のために、NICU から退院をした乳児が自宅で過ごすことができないと、入所サービスを利用した方の報告があった。またプロジェクト助産師が、避難所を巡回した際に、「母親が授乳する場所もない」、「夜泣きも周りの目を気にして（母親が）右往左往していた」「2次避難所は温泉旅館だから、乳児の沐浴も温泉でおこなっていたり・・・」など、母子にとっての避難所生活がどれだけ困難であるかを語っていた。

第二に多く報告されているものは、震災のために家族が離散してしまったことにより、出産や育児のサポートをまったく受けられない事例であった。物理的なサポートを求めるごとと、一人での出産、育児に対する不安を和らげるためにサービスを利用する人が多かった。家族が震災のために亡くなったり、家族がバラバラの避難所での生活を余儀なくされたり、震災後に夫が他県に単身赴任をする方、夫が公務員、警察官、自衛隊で忙しく育児の協力が得られないなどの事例が報告されていた。

さらに原発事故の影響でサービスを利用している方は、「自宅が原発事故の避難区域内であり自宅へ戻ることもできない」、また「放射能の影響から子供は外遊びもできない、洗濯物も外に干せず湿っぽい家の中でストレスを抱えて過ごしていた」など、住居自体が確保できない事例や、原発事故の影響で生活・育児環境に変化をきたしている声があがっていた。

被災地における出産入院の受け入れ側の影響についても報告されていた。「津波被害をまぬがれた入院施設で、出産する

人が増え、病院で産後のことについての説明が十分でなかった」、「被災したクリニックでは、スタッフなども減り、忙しそうで相談しづらかった」、「原発の影響で茨城の祖母宅に自主避難したが、周囲の病院から出産の受け入れを断られた」などがあがっていた。今回は大規模災害であり、多くの病院、入院出産施設も甚大な被害をうけたことが特徴であるが、震災時には病院では、予定外の出産・育児ケアに十分に対応できなかつたことがわかる。

分娩、健診費用等に関して、「被災にて経済的に苦しい。（プロジェクトを利用し）助かった」、「避難した東京で出産できる病院を自力で探し、無事に出産したが、健診費用、分娩費用が高くかなりの自己負担を強いられた」などの報告があった。被災し、経済的にも苦しい避難者にとって、出産費用の捻出が大きな負担となっていた。

母親の身体的な問題として、被災後の環境の変化で母乳の問題が大きくあがっていた。ストレスから母乳がでにくくなったり、「いつ地震がきててもいいように、いつも赤ちゃんのお腹をいっぱいにしていたくて、ミルクを足していたら母乳が出なくなった」、「帝王切開後 6 日目で退院し、赤ちゃんのミルクの吸いつきが悪い」などの訴えもあった。乳児との生活で授乳は切り離せない問題であるが、震災という環境の変化で母乳育児の開始、継続のニーズが浮き彫りになっていた。

D. 考察

本研究では、東日本大震災において助

産師、助産所が提供した妊産婦支援の報告より、プロジェクト事例および個々の被災妊婦のニーズに対して事例検討を行った。ここで、災害時の妊産婦支援がどのようにあるべきか、またそのためにはどのような環境づくりが必要か、考察を加える。

1. 福祉避難所としての助産所活用

既に上述したように、妊産婦、乳幼児は、「災害時要援護者の避難支援マニュアル」⁴⁾で、「必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らをまも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=『災害時要援護者』」と認められている。身体的に変化がある妊産婦は、より安全・安心な場所で生活を送ることが望ましい。

本研究で得た被災妊産婦のニーズからも、「授乳する場所がない」、「育児のサポートが受けられない」など住居環境の変化から、育児に対する不安、ニーズは大きいことがわかる。また妊婦については、震災後の病院では対応が不十分であり、出産場所の確保が困難であり、産後のことについての情報を十分に得られないとままの出産後の退院となっていた。助産所は、医療法の中で必ず助産師が管理すること、妊婦、産婦、または褥婦9名までの入所を認められており、支援のための設備・物品は整っている。また妊産婦ケアのスペシャリストである助産師がかならず常駐していることを考慮すると、妊産婦が避難し、ケアをうける場所として最適と考えられる。臨時応急の際には

10名以上の入所が可能であり、病院や診療所と同様に、医療法で定められている助産所は、平時からの設置基準が明確であり、災害時に母子の福祉避難所としての指定をすることは可能であろう。また、高齢者を対象にした老人福祉施設同様に、助産所が自治体と災害時の福祉避難所としての協定を結び、行政との連携をもつことにより、妊産婦の避難の情報提供、サービス提供がスムーズになるのではないだろうか。全ての支援を行政に依存するということではないが、行政との連携を図るという点で、助産所が福祉避難所として協定を結ぶことで、妊産婦支援の需要と供給のマッチングポイントが作られることは望ましい。

福祉避難所の指定に関しては、全国人口10万人以上の自治体を対象にアンケート調査を行った研究では、回答を得た152自治体のうち、既に福祉避難所を指定済である自治体は42%のみであった⁵⁾。また指定状況には地域差があった。同報告内では、自治体は福祉避難所の支援体制に関して、「災害支援員の確保」、「対象者の把握」などが課題としてあげている。高齢者対象の福祉避難所の指定についても、全国で未だ足並みがそろっていない状況である。

また、全国でも入院施設が整った開業助産所の数は少なく、岩手県のように全く入院施設がある助産所が存在しない地域もある。助産所を福祉避難所として指定する以外にも、今回の石巻ホテルを利用しての助産師の支援の事例のように、施設を確保し、助産師が滞在する形のような柔軟な思考の支援の型も必要である

う。助産所以外にも妊産婦が安全にかつ安心して避難できる場所の確保は喫緊の課題である。

さらに被災地から遠隔である東京の助産所の妊産婦の受け入れは、今回のような現地の助産施設の被害もまぬがれない大規模災害発生時には、必須な支援ではないだろうか。

2. 災害に強い地域妊産婦ケアシステム

それでは災害に強い地域妊産婦ケアシステムは、どのようなものが望ましいのであろうか。

現在、地域における妊産婦ケアは、各市町村保健センターにて、両親学級はじめ、栄養指導などが開講されている。市町村保健センターは、昭和30年代～40年代にかけて、母子健康センターとして開設され、センターでは助産部門も扱っていた。当時は現在より出生数も多く、自宅分娩から施設内分娩への変換期であったことも背景としてあるが、市町村が地域で分娩を含む妊産婦ケアの提供者であった。

全国母子健康センター連合会の昭和55年度の調査では、562か所の母子健康センターの約半数が助産を行っており、妊娠前後通しての妊産婦相談、乳児相談、また思春期教育からはじまり育児学級、妊産婦健診、乳幼児健診と、女性のライフサイクルにあわせた教育が提供されていた⁶⁾。

母子健康センターは、少子高齢化の時代背景とともに、母子保健事業のほか、がん検診や循環器健診にも利用されるようになり、徐々に母子保健の機能を縮小

していくことになるが、このような地域に根差した妊産婦ケアの仕組みこそが、災害時に強いケア提供システムにつながるのではないだろうか。

現在、高齢者の地域支援、在宅ケアが盛んに提供され、高齢者ケアに関しては、脱病院化が進んでいる。高齢者ケアは、介護保険法が存在し、財政的な支援があるが、妊産婦は、高齢者の介護保険法にあたる法は存在せず、妊娠出産に関して、市町村や国からの一部支援はあるものの、あくまでも自費診療である。自治体における妊産婦ケアシステムを復活させるには、財政的にも課題があるが、今回の東日本大震災の妊産婦ケア提供からみてきた状況から、地域の妊産婦ケアを充実させることが、災害時にも強い妊産婦ケアシステムの構築につながっていくのではないだろうか。平時より自治体との連携を持つ助産所もしくは産前産後ケア施設の存在は、災害時にも大いに役立つと思われる。

本研究で分析の対象となった事例は、ヒアリング調査の事例および妊産婦の入所プロジェクトのホームページからの報告であり、情報の収集に偏りがある。しかし、今回の災害時妊産婦支援の情報は、地域妊産婦ケアシステムを考える一助となつたと考える。今後も、地域において望ましい妊産婦支援はどうあるべきかの検討を継続していく必要がある。

E. 結論

本研究により、東日本大震災における地域における助産師活動の事例が明らかとなった。今後は、平時より災害に強い

地域妊産婦ケアシステムの在り方を引き続き検討してゆく必要がある。

謝辞

最後に、大変に困難な状況の中、丁寧にヒアリング調査にご協力、ご対応いただきました皆様には心からのお礼を申し上げるとともに、一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

F. 研究発表

- 1. 論文発表 該当なし
- 2. 学会発表 該当なし
- 3. その他 なし

G. 知的財産権の出願・登録

- 1. 特許取得 なし
- 2. 実用新案登録 なし

参考文献

- 1) 東京消防庁. 平成 23 年 (2011 年) 東北地方太平洋沖地震について (第 143 報). 平成 24 年 (2012 年) 1 月 13 日 (金) 17:00 消防庁災害対策本部

2) 福祉避難所設置・運営に関するガイドライン. 平成 20 年 6 月. 厚生労働省.

3) 災害時要援護者対策における福祉避難所に関する調査研究—全国の都道府県を対象として—. 中野風希、大西一嘉. 平成 20 年度日本建築学会近畿支部研究報告集. p385-p388

4) 災害時要援護者の避難支援マニュアル. 平成 18 年 3 月. 災害時要援護者の避難対策

5) 大災害時の福祉避難所に関する研究. 葛本千里, 大西一嘉. 日本建築学会大会学術講演梗概集 (東北). 2009 年 8.

p377-p378

6) 昭和 55 年度母子健康センター市町村保健センター活動状況調査/抜粋, 全国母子保健センター連合会. 助産婦雑誌. 38 (5). 1984.5. p49-54

資料1

平成 23 年 7 月 25 日

社団法人日本助産師会
会長 岡本喜代子様

「大規模災害に対応した保健・医療・福祉サービスの構造、設備、管理運営体制等に関する研究」
研究代表者 篠淳夫(工学院大学教授)

東日本大震災医療施設被災状況調査へのご協力のお願い

盛夏の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび本年 3 月 11 日に発生いたしました東北地方太平洋沖地震による医療施設等の被災状況を把握するために、厚生労働省からのご指示により、平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「大規模災害に対応した保健・医療・福祉サービスの構造、設備、管理運営体制等に関する研究」研究代表者: 篠淳夫(工学院大学)におきまして、岩手、宮城、福島の被災地 3 県での実態調査を下記のように行うこととなりました。つきましては貴会より本調査への調査協力をお願い申し上げる次第です。

大変ご多忙のところ恐縮ですが、本研究へのご理解を賜りご協力の程お願い申し上げます。

記

1. 調査期間 平成 23 年 7 月～9 月(予定)
2. 調査対象施設 各県約 20 施設
3. 調査方法 訪問によるヒアリング調査
4. 調査実施体制 本研究班
一般社団法人日本医療福祉建築協会
一般社団法人日本医療福祉設備協会
社団法人日本建築学会医療施設委員会
日本看護管理学会(予定)
社団法人日本助産師会(予定)

連絡先
工学院大学 建築学部 建築デザイン学科
〒163-8677 新宿区西新宿 1-24-2, A-2572
Tel. / Fax. 03-3340-3487(直通)

平成 23 年○月○日

○○ 助産所
助産所長 ○○○○ 様

平成 23 年度厚生労働科学研究

大規模災害に対応した保健・医療・福祉サービスの構造、設備、管理運営体制等に関する研究

研究代表者 篠 淳夫
分担研究者 福島 富士子

東日本大震災に関する助産施設調査のお願い

拝啓 平素より格別のご厚誼にあずかり、厚く御礼申し上げます。

このたびの東日本大震災におきましては、貴院におかれましても多くの被害を被られた中で継続的な母子への支援にご尽力されたものと拝察いたします。

あらためまして、被災された皆様に心からのお見舞いを申し上げます。

この未曾有の震災を目の当たりにし、私どもも、保健・医療・福祉サービス提供の一角に携わる者として、どのような支援、取組みを行うことができるのかを考えて参りました。

地域住民が健康に暮らしていくためには、必要な保健・医療・福祉サービスが継続的に提供されることは不可欠です。この継続性は、平素はもとより今回のような大規模災害発生時においても必ず担保されるべきものであり、被災地域の復興を考える際にはこの点を考慮することが重要です。今回、地震、津波により、被災地域の保健・医療・福祉サービスは大きな打撃を受けました。まずは、その被災状況を的確に把握し、それに基づいて今後の復興計画立案に向けた検討を行うことが肝要であると考えます。

このような中でこのたび厚生労働省からの依頼により東日本大震災で被災した助産施設の調査を行うことになりました。

つきましては、貴院において上述の観点からの訪問調査を実施させていただきたく、お願い申し上げます。具体的には、施設の建物や設備の被災状況、施設運営状況やサービスの継続にあたっての問題等を詳細に調査したいと予定しております(調査内容の詳細は別紙をご参照ください)。

未だ震災後の対応でご多忙中のところ甚だ恐縮ではございますが、どうか調査の主旨をお汲み取りいただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

ご不明の点等ありましたらご連絡ください

国立医療科学院特命統括研究官 福島富士子

351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

Tel:048-458-6236 Fax:048-469-7683

E-mail:fujiko@niph.go.jp

資料3

訪問調査にうかがいたい内容（ヒアリング調査および実地調査にて）

（※当方で事前に情報収集しておく項目）

【施設概要】

- ・ 施設種別※
- ・ 開設年※
- ・ 定員※
- ・ 構造概要
- ・ 併設施設（サービス）※
- ・ 備蓄の状況（震災前）
- ・ 避難訓練の実施状況、実施形態、想定災害と程度（震災前）

【被災の概要】

- ・ 当該地域の震度※
- ・ 津波の状況※
- ・ 熱源設備の被災状況
- ・ 人的な（スタッフ、入居者）被災の状況
- ・ 住民、避難者等の受入状況

【震災時のライフラインの状況】

- ・ 水
- ・ 電気
- ・ ガス

【建築・構造・備品の状況】

- ・ 構造体の被災状況
- ・ ガラス、照明器具、その他取り付け器具の被災状況
- ・ 家具、棚の被災状況
- ・ ベッドの被災状況
- ・ 車いすの被災状況

【おもな所要室の被災の状況】

- ・ 居室
- ・ トイレ
- ・ 浴室
- ・ 共用空間
- ・ 事務室
- ・ 廉房、キッチン

【建築設備・介護設備の状況】

- ・ 電力設備・非常電源の被災状況
- ・ 給水、排水設備の被災状況

- ・ 熱源設備の被災状況
- ・ 空調設備の被災状況
- ・ 通信設備（電話、通信）の被災状況
- ・ エレベーターの被災状況
- ・ ナースコールなど介護用その他設備の被災状況

【介護の継続】

- ・ 震災から復旧までの時系列的な状況の把握（避難の状況）
 - 震災当時の状況
 - 震災当日の状況
 - 震災後数日間の状況
 - 通常復旧までの道のり
- ・ 食料（食材）確保
- ・ 食事提供における状況や工夫
- ・ 水の確保
- ・ 医薬品の確保
- ・ 介護用品確保
- ・ 重油、ガソリンの確保
- ・ スタッフ体制
- ・ 他施設等からの（物的・人的）支援の受入状況
- ・ 助産師会での相互の連携実態
- ・ 空間の利用、工夫
- ・ 介護上（排泄、入浴など）の困難、状況、工夫
- ・ 救急対応
- ・ 酸素、吸引等の対応。
- ・ ライフライン、設備的な復旧プロセスと通常に戻った時期
- ・ ケア、運営体制的な復旧プロセスと通常に戻った時期
- ・ 生活の復旧プロセスと通常に戻った時期
- ・ 建物、設備の補修、修理の状況と費用

【その他】

- ・ 今回の震災を踏まえての課題
 - ・ 今後の助産所のあり方