

# 葛飾赤十字産院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

## I 葛飾赤十字産院の基本情報

医療機関名	日本赤十字社 東京都支部 葛飾赤十字産院
開設主体	日本赤十字社
所在地	東京都葛飾区立石5丁目11番12号

許可病床数	113床（平成29年7月1日現在）	
（病床の種別）	一般	113床
	療養	床
	結核	床
	精神	床
	感染症	床
（病床機能別）	高度急性期	30床（NICU・GCU）
	急性期	83床
	回復期	床
	慢性期	床

稼働病床数	98床（平成29年7月1日現在）	
（病床の種別）	一般	98床
	療養	床
	結核	床
	精神	床
	感染症	床
（病床機能別）	高度急性期	30床（NICU・GCU）
	急性期	68床
	回復期	床
	慢性期	床

診療科目（標榜診療科）（平成29年7月1日現在）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科</li> <li>・婦人科</li> <li>・小児科</li> </ul>

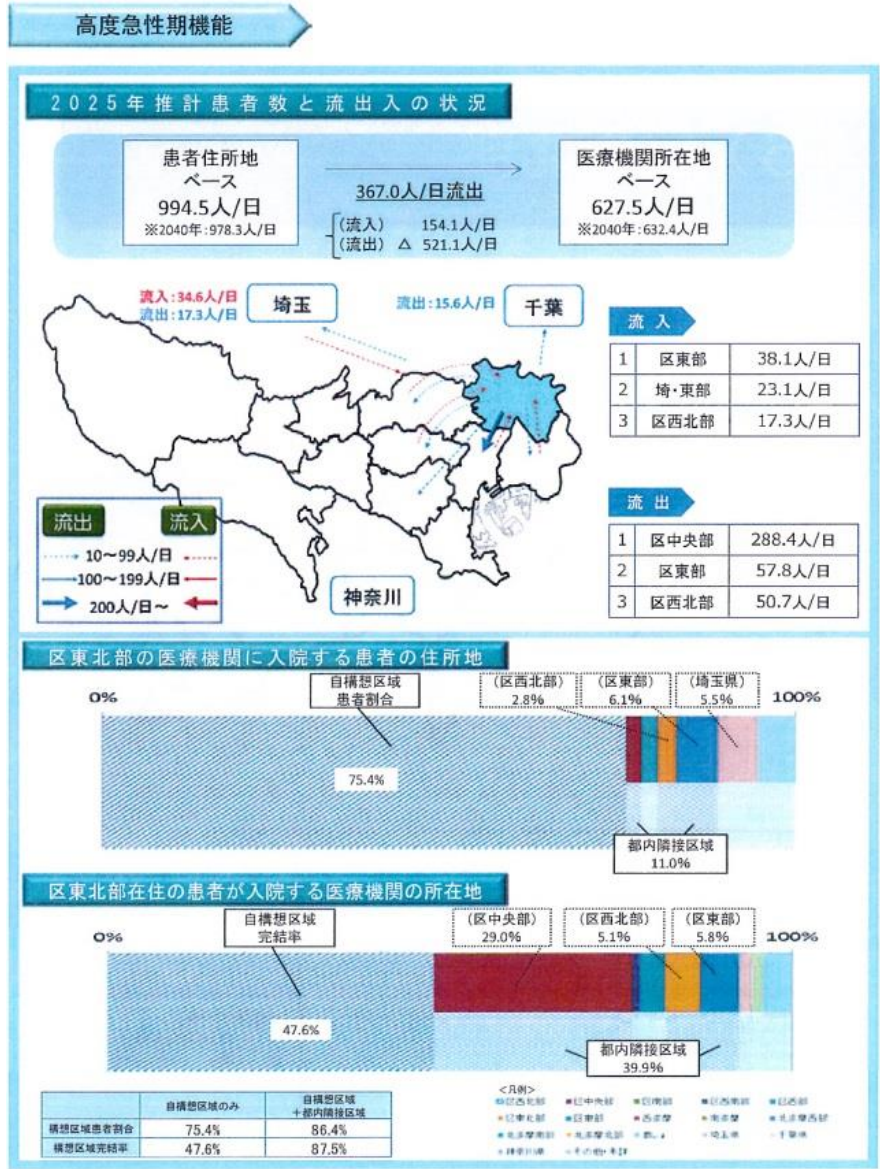
平成 28 年度 職員数（平成 29 年 4 月 1 日現在）						
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員	その他（※）
常勤職員数	243	15	176	15	37	0
非常勤職員数 （常勤換算数）	18.80	5.11	4.37	4.25	0.93	4.14
常勤換算数	261.80	20.11	180.37	19.25	37.93	4.14

（※）その他は、看護助手・業務員

認定・指定等
・東京都地域周産期母子医療センター

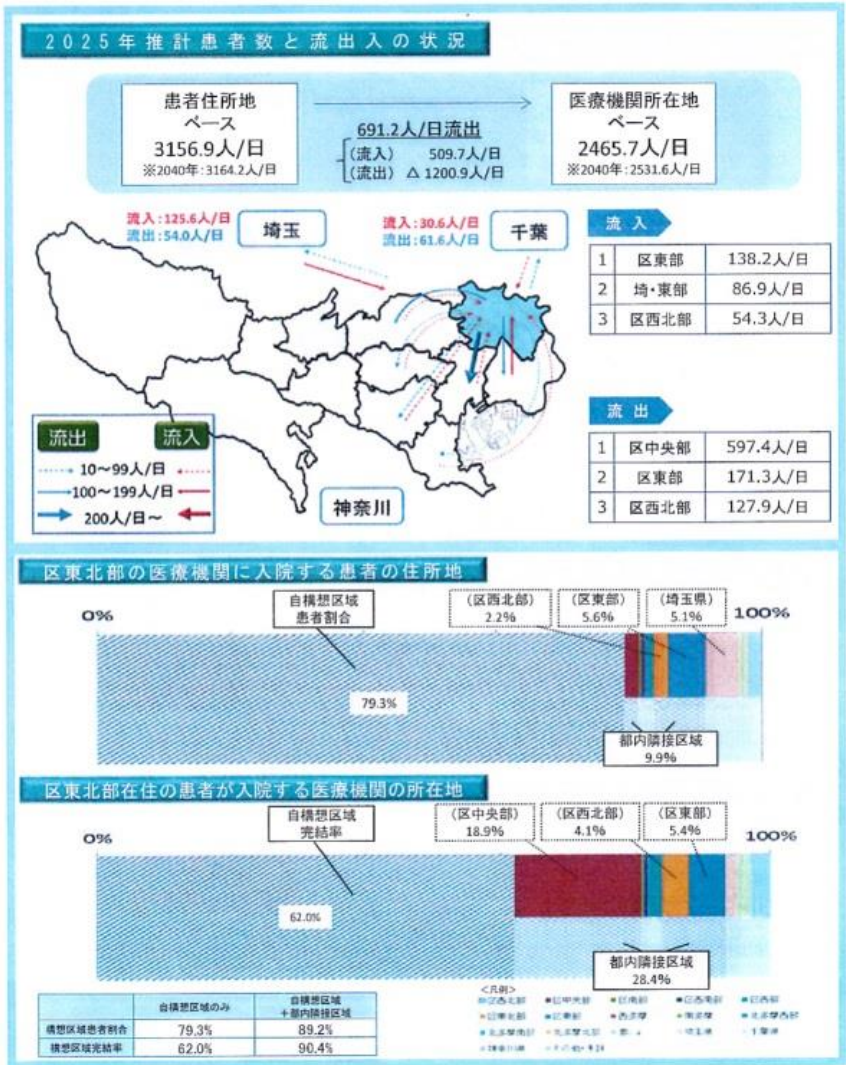
## II. 構想区域の現状と課題

1. 構想区域（区東北部）の現状（出典：東京都地域医療構想 平成 28 年 7 月）  
 中小病院の割合が高く、そのため、退院調整部門を置いている割合が低くなっている。また、退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高く、地域の診療所からは丁寧な退院調整を求める声がある。

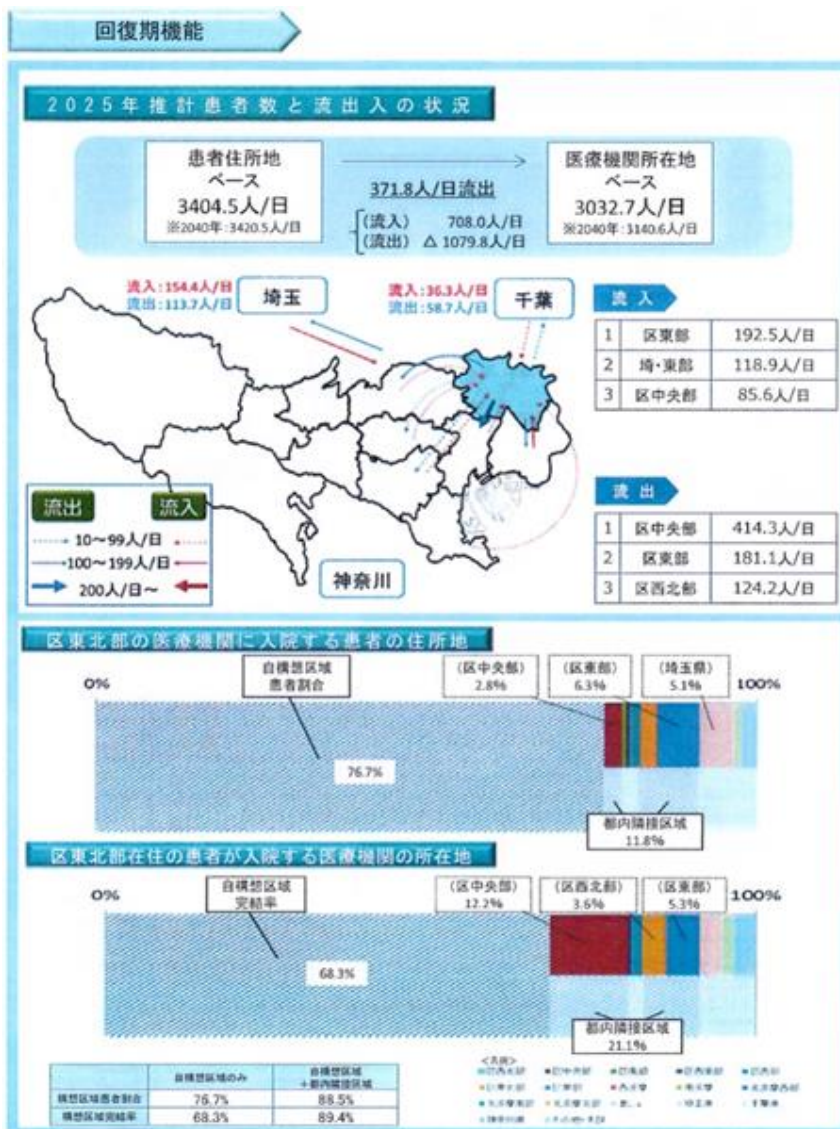


自構想区域完結率は47.6%と島しょを除く都内構想区域内で最も低いですが、都内隣接区域を含むと87.5%と高い。区中央部への流出が多く、流出患者の5割を超えている。

急性期機能



自構想区域完結率は、62.0%だが、都内隣接区域を含むと90.4%と高い。高度急性期機能から引き続き入院している患者も含めて、区中央部への流出が多く、流出患者の約半数を占めている。



自構想区域完結率は68.3%で、都内隣接区域を含むと89.4%と高い。人口10万人当たりの回復期リハビリテーション病床数は、都平均の約1.2倍。流出先及び流入元は高度急性期機能や急性期機能と同様の傾向であり、特に高度急性期機能から引き続き入院している患者も含めて区中央部への流出が多い。

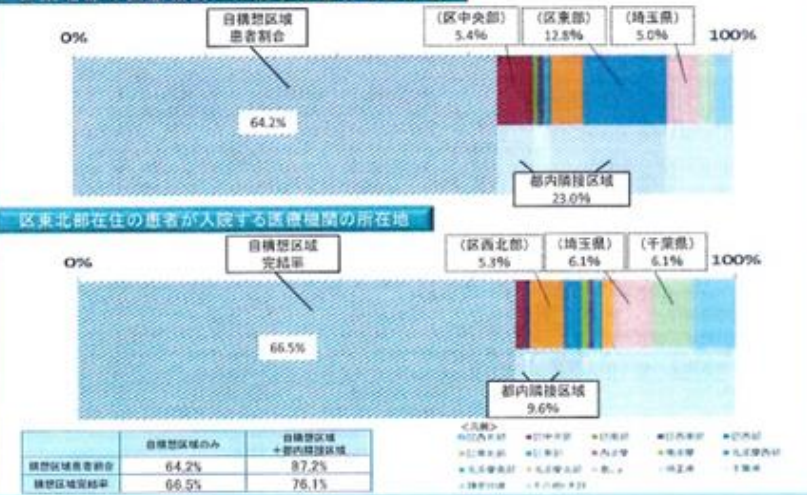


慢性期機能

2025年推計患者数と流出入の状況



区東北部の医療機関に入院する患者の住所地



自構想区域完結率は66.5%と区部で最も高く、都内隣接区域を含むと76.1%で、同じく区部で最も高い。人口10万人当たりの障害者施設等入院基本料を算定している病床は、都平均の約1.3倍。特殊疾患入院料を算定している病床は、都平均の約1.9倍となっている。

## 2. 構想区域の課題

区東北部は中小病院の割合が高く、退院調整部門を置いている割合が低くなっている。

また、退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高くなっている。このため、中小病院間の顔の見える関係の構築、情報共有・連携の強化、医療機関と介護施設間の退院調整に向けた連携を強化することが求められている。なお、周産期医療については、以下のことが求められている。

### 1. 周産期医療体制の強化

低出生体重児の増加、ハイリスク妊娠の増加等による周産期医療ニーズに対応するため、周産期センター及び周産期連携病院の整備並びに機能強化を図る必要がある。

周産期医療を担う病院では、医師確保が困難な状況が続いており、引き続き、周産期医療に従事する医師の確保に取り組むことが必要である。

### 2. 周産期搬送体制の整備

母体・胎児・新生児のリスクに応じた搬送体制について、更なる充実が求められている。また、近隣各県内の周産期搬送は、各県が定めたルールに基づいて既に行われているが、県域を越えた搬送については、平成24年1月から神奈川県と患者の搬送調整の仕組みを試行中である。今後は、本格実施と他県への拡大について検討する必要がある。

### 3. 周産期医療施設の役割分担と施設間連携

地域ごとの医療資源や患者の状況に対応するため、各ネットワークグループにおいて、医療機関等の機能に応じた役割分担を一層推進する必要がある。

### 4. NICU等入院児の在宅医療等への移行支援

周産期センターにおけるNICU等入院児の在宅移行支援の充実とともに、在宅移行後の支援の充実（レスパイト、急性増悪時の受入等）や在宅生活を支える地域資源の充実を図ることにより、在宅医療への円滑な移行を推進する必要がある。

### 5. 周産期母子医療センターの設置状況について

区東北部保健医療圏（足立区・荒川区・葛飾区）には、総合周産期母子医療センターを有する医療機関はなく、地域周産期母子医療センターは、東京女子医科大学東医療センター【荒川区】と当院の2病院であり、周産期連携病院は東京慈恵会医科大学葛飾医療センター【葛飾区】の1病院となっている。

区部保健医療圏で総合周産期母子医療センターがないのは区東北部保健医療圏のみとなっている。

（出典：1～4 東京都保健医療計画（平成25年3月改定）

5 東京都周産期母子医療センター及び周産期連携病院の現況）



### Ⅲ. 葛飾赤十字産院の現状と課題

#### 1. 基本理念

基本理念
赤十字精神に基づき、女性と子どもとそしてその周囲の人と環境にやさしい病院
基本方針
1. 質の高い医療の実践 周産期を中心とした質の高い温かな医療を提供します。
2. 地域社会への貢献 医療・保健・福祉において地域住民と医療機関との関りを深め地域社会に貢献します。
3. 教育の推進 内外の医療人の教育と人材育成に努めます。
4. 健全な経営と働きやすい職場環境 健全な経営を維持し全職員のワークライフバランスを尊重した職場環境を確保します。
5. 災害救護活動への貢献 災害救護や国際救援へ積極的に貢献します。

葛飾赤十字産院は、日本赤十字社が設立早期より着手した歴史ある事業のひとつである母子医療専門施設として、地域の母子保健衛生向上のため、地元の要請に応え、昭和 28 年に葛飾の地に開設した。開設以来 60 年を越え、地域周産期母子医療センターを中心とした母子に特化した病院として、年間分娩件数の 4 分の 3 は葛飾区及び近隣 3 区（荒川区、足立区、江戸川区）の患者が占め、かつ地元葛飾区の出生数の 4 分の 1 以上が当院から誕生するなど、地域に密着した歴史を有している。

地域周産期母子医療センターとしては、産科医と小児科医が協力してハイリスクの妊娠・分娩を出来るだけ正常に近づけるべく管理・治療し、高度な医療管理が必要な新生児に対しても当院 NICU で治療を行っている。

産婦人科では地域の母体搬送を積極的に受け入れ、大学病院や総合周産期母子医療センターとの連携を図り、安心して医療が受けられる体制づくりに取り組んでいる。また、地域診療連携を推進し、地域のクリニックによるセミオープンシステム、開業助産師によるオープンシステムも導入している。小児科では、院内外から数多くの病児を受け入れ、年長病児や外科的疾患に対し大学病院などの高次施設と密接な連携を図りながら、区東北部医療圏と近隣県の新生児救急医療を担っている。

産院としては、地域周産期母子医療センターの役割として地域のハイリスク患者を積極的に受け入れる他、特定妊婦など社会的ハイリスクの妊婦への継続ケア、ローリスク妊婦に対する助産師主体のケアなど、妊産褥婦が妊娠・出産・育児に主体的に取り組めるような医療の提供を目指している。

近年は国内でも屈指の年間 2,000 件近くの分娩件数を維持しており、葛飾区および近隣地区における安全・安心な分娩医療を担っている。

## 2. 病院概要（平成 29 年 7 月 1 日現在）

許可病床数	一般 113 床 産婦人科 68 床 小児科 45 床（NICU 12 床、GCU 18 床）
診療科名	産科・婦人科・小児科
敷地面積	3,799 m <sup>2</sup>
建物延面積	6,136 m <sup>2</sup>
指定医療	各種健康保険 生活保護医療（入院助産施設） 養育医療
承認指定事項	一般病棟入院基本料（7 対 1 入院基本料） 入院時食事療養（1）及び入院時生活療養（1） 妊産婦緊急搬送入院加算、医療安全対策加算（1）、感染防止対策加算（2） 患者サポート体制充実加算、ハイリスク妊娠管理加算 ハイリスク分娩管理加算、新生児特定集中治療室管理料 1 小児科外来診療料、HPV 核酸検出、検体検査管理加算（1）（2） 薬剤管理指導料、診療録管理体制加算（2）、データ提出加算（1） 一酸化窒素吸入療法 新生児治療回復室入院医療管理料 退院支援加算（3）
沿革	<p>昭和28年 2月 日本赤十字社が早期より着手した伝統的事業の一つである母子医療専門施設として、地域の母子保健衛生向上のため地元の要望に応え、病床数30床で設立。</p> <p>昭和33年 2月 医療変遷への対応として設備拡充のため、円筒メガネ型の3階建を新築移転し未熟児室を新設した。病床数64床に増床。</p> <p>昭和58年 4月 周産期医療の発展にともなう施設整備のため全面改築（地下1階地上5階建）し、病床数144床に増床。</p> <p>昭和61年 9月 新生児特定集中治療室（NICU）6床の許可、東京都新生児救急医療協議会メンバーに認定される。</p> <p>平成 6年 1月 NICU9床に増床。</p> <p>平成 9年10月 地域周産期母子医療センターに認定される。</p> <p>平成15年 8月 病床数125床に変更。</p> <p>平成17年 3月 病床数117床に変更。</p> <p>平成18年 3月 病床数113床に変更。</p> <p>平成26年12月 NICU12床に増床。</p>

### 3. 患者状況

入院延患者数には大きな変動は見られないが、外来延患者数は年々減少傾向にある。また、帝王切開率は年々増加傾向にあり、ハイリスク妊産婦が増加傾向にある。

患者数の推移（平成 24 年度～平成 28 年度）

	H24	H25	H26	H27	H28
入院延患者数（人）	32,208	32,625	34,627	33,180	32,197
産婦人科（人）	20,706	20,560	22,553	21,976	20,773
小児科（人）	11,502	12,065	12,074	11,204	11,424
外来延患者数（人）	60,584	58,998	61,770	59,407	54,288
産婦人科（人）	34,205	33,684	35,877	34,974	31,224
小児科（人）	26,379	25,314	25,893	24,433	23,064
病床稼働率（％）	88.2	89.4	94.9	90.7	88.2
平均在院日数（日）	9.5	8.7	9.6	9.1	9.3
分娩（出生児）数	1,905	1,881	2,024	2,077	1,928
経膈分娩（件）	1,289	1,227	1,320	1,314	1,234
帝王切開（件）	557	589	653	693	642
帝王切開率（％）	30.2	32.4	33.0	34.5	34.2

### 4. 診療機能について

#### (1) 外来機能

産婦人科外来と小児科外来を有する。産婦人科外来では現在のところ産科中心の診療を行っている。また、助産師外来と乳房ケア外来を助産師が産科医師との連携のもと実施している。小児科外来では午前中は一般診療を行い、午後は小児保健（予防接種、健診など）に力を入れている。

#### (2) 入院機能

地域周産期母子医療センターとして周産期に係る比較的高度な医療行為を担い、ハイリスク妊婦および新生児を受け入れている。また、通常分娩を取り扱う地域のお産施設としての役割も担っている。

#### (3) その他の診療機能

##### 1) ローリスク妊産婦ケアシステム

医師との役割分担・連携のもと、正常経過の妊産婦に対して、助産師が主体的にケアを行っている。

##### ア. 助産師外来

助産師外来とは、正常経過の妊婦に対する健診や、産後 1 か月健診や育児相談を助産師が行うものであり、当院では平成 17 年 4 月から実施している。

#### イ. ローリスク分娩

ローリスク分娩とは、正常経過の産婦に対して、医師の立ち会いなしで、助産師が分娩介助を行うものであり、当院では平成 17 年 6 月から実施している。

#### 2) 乳房ケア外来

乳房ケア外来とは、退院後の母乳育児の様々な悩みの相談や乳房トラブルのケアを、助産師が中心となって行っているものであり、当院では平成 14 年 5 月から実施している。

### (4) 医療連携

#### 1) 病診連携

##### ア. セミオープンシステム

妊婦健診は自宅や職場近くの当院と契約しているクリニックで受診、出産は高度な設備が整っている当院で行う。(平成 29 年 9 月 1 日現在 11 施設と契約している。)

#### 2) 病病連携

大学病院などの高次施設と密接な連携を図り、高度な医療管理が必要な妊産婦や、年長病児・外科的疾患のある児を連携病院に搬送して対応している。

#### 3) 助産師連携

地域の開業助産師と契約を結び、妊娠・分娩期の異常の早期発見と、異常時における母子管理について、開業助産師への支援システムを実施している。妊婦健診は基本的に開業助産師が行い、異常判明時は当院での管理に移行している。

連携は、以下の 2 方式となる。

##### ア. 自宅・助産院出産 (平成 29 年 9 月 1 日現在 14 施設と契約している。)

自宅や助産院での出産に際し、分娩進行中に異常が発生した場合、当院で母体搬送の受け入れを行い、母子の管理を行う。

##### イ. オープンシステム (平成 29 年 9 月 1 日現在 11 施設と契約している。)

開業助産師が、当院の施設・設備を利用して分娩の介助を行っている。自宅・助産院出産と同様、異常発生時は当院での母子管理に移行する。

(参考) 搬送受入れ実績

		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
母体搬送	合計	要請	受入	要請	受入	要請	受入	要請	受入	
		175	114	149	100	130	80	163	103	
		搬送元別内訳	他の総合周産期母子医療センター	0	0	2	2	1	0	0
	他の地域周産期母子医療センター	0	0	1	0	1	0	0	0	
	一般の病産院	162	110	130	87	117	76	134	80	
	助産所	0	0	1	1	0	0	0	0	
	自宅	3	3	11	9	10	4	16	16	
	その他	7	1	2	0	0	0	0	0	
	搬送元不明	3	0	2	1	1	0	13	7	
地域別(再掲)	搬送ブロック内	132	91	124	88	95	65	126	84	
	搬送ブロック外	18	8	11	8	19	12	15	10	
	他県	神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
		千葉県	11	8	5	2	6	1	4	3
		埼玉県	7	5	6	1	10	2	10	3
		その他	3	2	0	0	0	0	0	0
		搬送元不明	4	0	3	1	0	0	8	3
産褥搬送件数		0		0		3		0		
未受診妊婦受入件数(再掲)		0		0		0		2		
母体搬送一次受入率(%)		65.1%		67.1%		61.5%		63.2%		
搬送要請件数/搬送受入件数		1.54		1.49		1.625		1.58		

		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
新生児搬送	合計	要請	受入	要請	受入	要請	受入	要請	受入	
		123	113	101	97	101	94	86	80	
		搬送元別内訳	他の総合周産期母子医療センター	1	1	2	2	0	0	1
	他の地域周産期母子医療センター	1	1	0	0	0	0	1	1	
	一般の病産院	116	106	90	86	95	89	77	71	
	助産所	0	0	1	1	0	0	0	0	
	自宅	5	5	6	6	4	4	7	7	
	その他	0	0	2	2	1	1	0	0	
	搬送元不明	0	0	0	0	1	0	0	0	
地域別(再掲)	搬送ブロック内	95	86	84	81	86	80	72	69	
	搬送ブロック外	23	23	8	8	9	9	10	8	
	他県	神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0
		千葉県	1	0	4	4	0	0	3	2
		埼玉県	4	4	5	4	5	5	1	1
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0
		搬送元不明	0	0	0	0	1	0	0	0
受入不可件数		10		4		7		6		
医師出動件数	搬送受入れ	42		23		29		18		
	往診(処置のみ)	1		0		0		1		
	その他(添乗)	0		0		0		5		
新生児搬送一次受入率(%)		92%		96%		93.1%		93.1%		
搬送要請件数/搬送受入件数		1.09		1.04		1.07		1.075		

(出典: 東京都周産期母子医療センター患者取扱い実績)

## 5. 今後の課題

区東北部にある当院としては、今後増加が見込まれる出産後の養育について出産前から支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（特定妊婦）、晩婚化に伴う高齢初産や妊娠中における合併症等を伴う妊産婦（ハイリスク妊産婦）への積極的な対応が求められている。

特に社会的経済的要因が背景にある妊産婦に対してはその要因をいかに早く見つけて、社会的資源の活用や各種のサポートを迅速に実施するための体制強化が求められている。

一方、近年社会問題となっている児童虐待は増加している。医療機関は児童虐待を受けている子ども及び虐待が疑われる子どもを早期発見しその対応を行うことが社会的責務として求められていることから、当院としても未然防止に努めるとともに関係機関との連携のあり方を構築することが必要である。

周産期医療を担う産科・小児科医師の確保が困難な状況下でも、自分が暮らす地域で安心して出産ができる仕組み作りが必要と考えられる。そのためには一定の地域内で分娩施設を集約化することも今後の重要な課題である。さらに、今後は周産期母子医療センターには、さらなる分娩の安全確保を図るため常勤の麻酔科医を確保することも課題となる。

また、NICU や GCU から退院した児が地域へスムーズに戻るよう支援できる仕組み作りが必要であると考ええる。

少子化にともない妊産婦の意識の変化へ対応していくことが求められている。特に妊娠から出産、出産後の子育てまでを一環としたライフプランにどのようにかかわっていくのか、妊産婦に対するだけではなくサポート体制の構築が求められている。

最後に、Ⅱ「構想区域の課題」でもあるように区東北部保健医療圏には、総合周産期母子医療センターを有する医療機関はなく、地域周産期母子医療センターは当院の他に東京女子医科大学東医療センター（荒川区）の2病院、周産期連携病院は東京慈恵会医科大学葛飾医療センター（葛飾区）の1病院となっている。

また、母体・胎児集中治療室（MFICU）は設置されていない。新生児特定集中治療室（NICU）は2病院 21 床、新生児治療回復室（GCU）は2病院 36 床設置されているが、区部保健医療圏で唯一、総合周産期医療センターが設置されていないことから、周産期医療設備・充実が望まれている。

### 【備考】区東北部保健医療圏における NICU・GCU の設置状況

（平成 29 年 4 月 1 日現在）

	葛飾赤十字産院	東京女子医科大学 東医療センター	東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター	合計
N I C U	12 床	9 床	—	21 床
G C U	18 床	18 床	—	36 床



## 6. 新病院建設について

現在の病院建物は、昭和 58 年に建設され 30 年以上が経過している。当院では、施設の老朽化、狭隘、耐震化の問題を解決し、地震や水害に強い施設を整備するため、新病院建設を進めている。

当初、現地での建て替えも検討したが、敷地面積の制限に加え、工事期間中は診療を一部制限せざるを得なくなることから、現地建て替えを断念し、同じ葛飾区内の「新宿三丁目」（現：新宿図書センター及び道路補修課庁舎）を移転先として 2021 年の開院を目指している。

## IV. 今後の方針

### 1. 地域において今後担うべき役割

#### (1) オープン・セミオープンシステム の拡充

地域医療の機能分担および地域医療への貢献を推進するため、医療機関（医師）向けのセミオープンシステムおよび、開業助産師（助産院）向けのオープンシステムの拡充を図る。

#### (2) NICU 退院支援の充実

専従の社会福祉士とともに専任の看護師が入院児支援コーディネーターとして退院調整を行い、NICU/GCU における退院支援の充実、地域連携の強化により NICU 入院児がすみやかに地域に戻る橋渡しをする。（入院児支援コーディネーターの育成、退院指導等を行う多目的個室の設置、地域連携の強化、フォローアップ外来の充実等）

#### (3) 心理・社会的ハイリスク妊産婦支援の充実

助産師や社会福祉士など多職種による妊産婦支援チームにより、特定妊婦など社会的ハイリスク妊産婦に対し、妊産婦が安心して妊娠・出産・育児に臨めるよう、地域関係機関と連携を図りながら、早期から産後の生活や育児を見据えた切れ目のない支援の充実を図る。又、妊娠期からのメンタルスクリーニング、厚生労働省の助成事業である産婦健康診査事業の産後 2 週、1 ヶ月健診での産後うつ病質問票（エジンバラ）を用いたスクリーニングを行い、周産期うつの予防や新生児への虐待防止を図る。

#### (4) 「お産、子育て支援、育児相談」を通じた地域づくりへの貢献

各種クラスの開催や入院中のケア等を通して地域に根付いた「産院」ならではの母子支援を実施することで、地域の出産・子育て環境の向上に貢献する。

#### (5) 麻酔科医の確保

さらなる分娩の安全確保を図るため麻酔医（常勤）の計画的な確保について検討する。

### 2. 今後持つべき病床機能

当院では 2021 年に新築移転を計画しており、母体・胎児集中治療室（MFICU）に転換可能な病床も併せて今後検討する予定である。

3. その他見直すべき点

2021 年開院予定の新病院においては、医療法上の許可・稼働病床ともに 104 床（産科 68 床・小児科 36 床〈NICU12 床・GCU24 床〉）とする予定である。

V. 具体的な計画

1. 4 機能ごとの病床のあり方について

平成 28 年 9 月の GCU の施設基準取得に伴い、2025 年度は GCU24 床を高度急性期とした。

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	12 床	→	36 床
急性期	101 床		68 床
回復期			
慢性期			
(合計)	113 床		104 床

<新病院開院までの年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017 年度	○新病院建設に向けた基本設計の策定	○基本設計の完成
2018 年度	○新病院建設に向けた実施設計の策定	○実施設計の完成
2019～2020 年度	○新病院建設の施行業者の選定・発注  ○新病院の竣工	○2019 年 6 月着工  ○2020 年 12 月竣工
2021～2023 年度	○新病院の開院	○2021 年 3 月開院

2. 診療科の見直しについて  
 ※現時点での見直しの予定なし。

3. その他の数値目標について

項目名	数値目標
病床稼働率	93%以上
分娩件数	2,000 件/年

## VI. その他

1. 母体および新生児搬送の一次受入率について  
 一次受入率は、平成 25 年度以降常時平均を上回っている。

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度 上半期
母体搬送	当院	65.1%	67.1%	61.5%	55.3%
	平均 ※	54.7%	58.8%	48.1%	47.8%
新生児搬送	当院	92.0%	96.0%	93.1%	89.3%
	平均 ※	79.7%	89.5%	84.1%	84.1%

※平均とは、都内の地域周産期母子医療センターの平均を言う。  
 (出典：東京都周産期母子医療センター患者取扱い実績)

2. 認定看護師について  
 現在当院では、5名の認定看護師が活躍している。  
 ・感染管理認定看護師：1名  
 ・新生児集中ケア認定看護師：3名  
 ・皮膚・排泄ケア認定看護師：1名
3. 看護教育プログラムについて  
 日本赤十字社では、看護師のキャリア開発ラダーとして、①看護実践者、②看護管理者、③看護教員（専門学校）、④国際活動要員の4コースを設け、どの施設も同じ水準の継続教育がおこなわれるよう取り組んでいる。看護実践者のキャリア開発ラダーでは、5段階の到達目標（レベルⅠ～Ⅴ）を設定し、目標を達成するための教育研修と一対になっており、職場の上司や先輩の支援を受けながら、段階的に取り組んでいる。
4. 看護（助産）実習の受入れについて  
 将来の医療・看護を担う新しい人材を育成するため、看護学校の実習生を受け入れている。  
 《平成 28 年度実績》  
 実習受入数：実人数 122 名・延べ人数 775 名  
 千葉大学看護学部：母性実習・助産実習  
 日本赤十字看護大学：母性実習・総合実習  
 日本赤十字看護大学大学院：助産学実習

首都大学東京：助産学実習  
葛飾区医師会附属看護専門学校：母性実習  
日本赤十字九州国際看護大学：NICU実習

#### 5. 国内災害救護活動・国際活動について

国内では各種救護訓練に積極的に参加し、災害発生時には医療救護班を被災地に派遣している。また、海外における紛争の犠牲者や災害の被災者の救援を行う国際救援活動、開発途上国の保健衛生状態の改善などを行う開発協力事業などに職員を派遣している。

当院では、所定の研修を修了した救護班要員 33 名（うち 24 名がこころのケア要員）ならびに災害時に被災地に派遣する医療救護班 2 班を常備救護班として日本赤十字社東京都支部に登録している。（平成 29 年 4 月 1 日現在）

※常備救護班 1 班の編成は、医師 1 名、看護師長 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、主事 2 名、計 7 名である。

##### 《国内救護活動》

- ・東日本大震災（平成 23 年）  
⇒医療救護班 2 班、こころのケア要員 8 名、延べ 37 名の職員を宮城、岩手県の被災地に派遣。
- ・台風 26 号伊豆大島土砂災害（平成 26 年）  
⇒こころのケア要員として職員 4 名を東京都大島町に派遣。
- ・台風第 18 号等大雨災害（平成 27 年）  
⇒こころのケア要員として職員 1 名を茨城県常総市に派遣。
- ・熊本地震（平成 28 年度）  
⇒医療救護班 1 班、こころのケア要員 2 名、延べ 10 名の職員を熊本県阿蘇郡西原村に派遣。

##### 《海外派遣》

- ・ウガンダ赤十字社母子保健事業に助産師 1 名を派遣（平成 23 年：3 ヶ月派遣）
- ・ミャンマーでの紛争犠牲者への救援事業に助産師 1 名を派遣（平成 27 年：6 ヶ月派遣）
- ・ギリシャに流入する難民に対する難民キャンプ等での医療支援に助産師 1 名を派遣（平成 28 年：1 ヶ月派遣）

#### 6. 海外からの研修受入について

公益財団法人ジョイセフが実施している世界各国の妊産婦の健康改善を目的としたワークショップに協力し、当院助産師が日本の母子保健について講義を行っている。

##### 《平成 28 年度実績》

- ・妊産婦の健康改善ワークショップ研修（参加 24 名）
- ・母子栄養改善研修（参加 12 名）

#### 7 妊産婦の心と身体づくりのクラス開催や子どもの健全な育成、育児支援について

出産・育児に向けて心や身体を整え、マイナートラブルの予防改善、体重の増えすぎを抑える目的で、エクササイズクラス（マタニティービクス・ヨガ）を開催している。同クラスは、友達作りや情報交換の機会にもなっている。クラスを開催するためにはインストラクター資格者が必須のため毎年、資格者の養成を継続している。現在、マタニティービクス 7 名、ヨガ 7 名のインストラクターが活動している。

また、より良い親子関係の確立のお手伝いをするタッチケア指導者は 10 名おり、

臨床で母と子のきずなを深める活動をしている。

8. マタニティ鍼灸ルームの設置について

産科知識のある女性の鍼灸師が、妊娠中から産後にかけてのマイナートラブルや不快な症状を和らげるため鍼・灸を施術している。また、話を聞いて一人一人のニーズに合わせた、東洋医学の視点からのアドバイスや自宅でも行えるお灸や運動法、セルフケアの方法なども伝えている。

9. 日本赤十字社の医療施設としての活動について

日本赤十字社東京都支部との連携事業は、医療・介護・予防・生活支援等を結びつけることを目的に、地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、健康増進の知識や高齢者の支援・自立に向け役立つ介護技術を習得できる健康生活支援講習等の各種講習会を開催している。

また、東京都が実施する、へき地専門診療においても医師等を積極的に派遣し、へき地における地域の専門診療、予防などの医療支援を展開している。