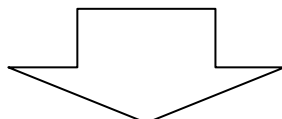
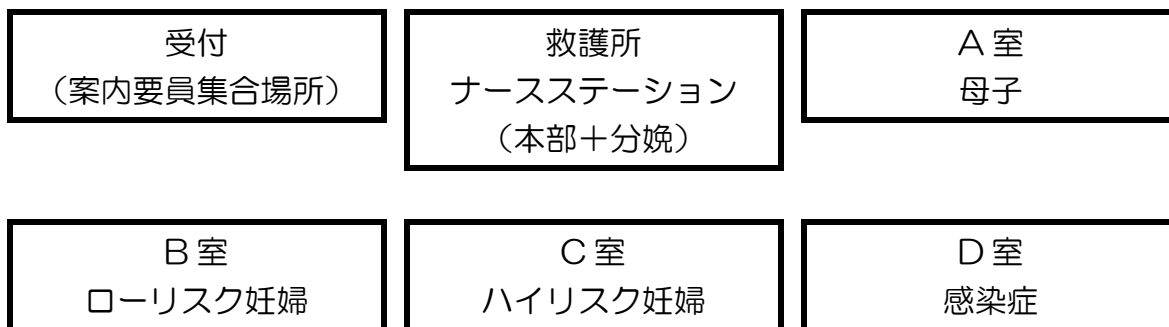
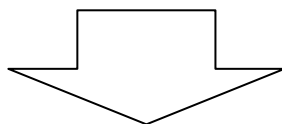


災害時アクションカード

全員共通

<災害発生直後>

- 母子救護所本部*具体的な場所を記入を確認する
- 本部*具体的な場所を記入へ集合する
- ベストを着用する
- リーダー（一人決める）の指示を受け、各係に分かれる
- 各物品を持ち、担当の場所へ向かう



各アクションカード参照

<想定 1 時間後>

- 各係ひとりずつナースステーションへ集合
- 各係状況の把握（人員・物品の過不足）
- 施設内の被害についての情報共有
- 近隣医療機関についての情報共有
- その他情報共有

災害時アクションカード

受付

<災害発生直後>

- 母子受付・妊婦受付の設置、各書類と筆記用具、書類箱の準備
- リーダー*具体的な責任者名、あるいは役職を書<を確認する
- 受付と案内 (*具体的な場所を書<に配置)の要員振り分け

<母子・妊婦到着時>

- 母子は母子受付、妊婦は妊婦受付へ案内する
- 父親は体育館に入る*家族の部屋を明記することを説明する
- 妊婦や乳幼児が緊急を要する場合は待機所に案内し、救護所に診察依頼をする

<母子受付>

- 「部屋割り表(母子)」と「入所者票」「名札」を記入してもらう
- 兄弟同伴の場合は「部屋割り表(きょうだい)」と個別の名札に記入
- 「入所者票」を預かる
- 受付 No・日付・入所部屋を記入する
- 記入漏れがないか確認し、名札を渡す
- 部屋割り表に従い部屋を案内する
- 明らかに医療処置が必要そうな場合は待機所に案内して救護所に連絡

<妊婦受付>

- 「部屋割り表(妊婦)」と「入所者票」「名札」に記入してもらう
- 乳幼児同伴の場合は、「部屋割り表(きょうだい)」と「妊婦母子用名札」に記入
- 「入所者票」を預かる
- 受付 No・日付・入所部屋を記入する
- 記入漏れがないか確認して名札を渡す
- 部屋割り表に従い部屋を案内する
- 陣痛・破水が疑われる場合はエレベーターを使用するか、待機所に案内して、救護所に連絡し指示を受ける

<3F 入口>

- チェックリストに従って部屋を案内する
母子→A 室、ローリスク妊婦→B 室、ハイリスク妊婦→C 室、感染症→D 室

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

災害時アクションカード

ローリスク妊婦（B室）

<災害発生直後>

- 机を端に寄せ、スペースの確保
- 「情報書」「リスク表」と、記入のための机と椅子の設置
- 妊婦が過ごすための椅子・敷物・毛布の準備
- その他物品の設置



<妊婦入室時>

- 椅子もしくは床に座ってもらう
- 「情報書（妊婦）」「リスク表（妊婦）」を記入してもらう
- 書類を確認しながら問診
- 書類の回収
- 妊婦の全身状態（血圧、脈拍、浮腫、腹緊、出血、破水感、精神状態）の確認
- 児の状態（児心音、胎動）の確認



<部屋わりの再調整>

- 問題ないと判断した場合、当避難所と近隣の医療機関の情報提供をおこない、胎動減少や切迫症状等感じた場合はすぐ伝えるよう説明
- ハイリスクと判断した場合、ハイリスク妊婦部屋（C室）へ誘導
- 外傷がある場合、手当てをおこなう



<異常発生時>

- 区の災対本部へ連絡
- 症状の確認、医療機関情報確認、搬送先へ連絡
- 必要時はハイリスク妊婦部屋（C室）への移送、災対本部や消防へ人員要請

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

災害時アクションカード

ハイリスク妊婦（C室）

<災害発生直後>

- 机を端に寄せ、スペースの確保
- 「情報書」「リスク表」記入のための机と椅子の設置
- 妊婦が過ごすための椅子・敷物・毛布の準備
- 処置室、その他物品の設置

<妊婦入室時>

- 椅子もしくは床に座ってもらう
- 腹緊・破水・出血等状態確認し、児心音・妊婦バイタルサインの確認
- 問診しながら「情報書（妊婦）」「リスク表（妊婦）」を埋める
- 書類の回収

<部屋わりの再調整>

- 明らかな切迫症状・分娩開始兆候のある場合はナースステーションへ報告、指示を仰ぐ
- 緊急対応の必要無しと判断した場合、当避難所と近隣の医療機関の情報提供をおこな
い、胎動減少や切迫症状等感じた場合はすぐ伝えるよう説明
- 外傷がある場合、手当てをおこなう
- 状態が落ち着いた場合、ローリスク妊婦（B室）への移動を考慮

<異常発生時>

- 区の災対本部へ連絡
- 分娩開始兆候がある場合はナースステーション（中央室）へ報告、必要時移送する
- 明らかな切迫症状やその他緊急対応を要する異常がある場合は、ナースステーション
（中央室）へ報告、搬送準備を開始する
- 妊婦や家族の連絡先、付き添いや子どもの預け先の確認

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

災害時アクションカード

ナースステーション

＜災害発生直後＞

- 避難所本部（ナースステーション）を設置（部屋割り参照）
- パーテーションで区切り処置室を設置、内と外に紙をはり、搬送などの経過を記入
- シーツで区切り分娩場所を確保、その他物品の設置

＜ナースステーション設置後＞

- 部屋ごとにわかる入所者リストを掲示、各係からの報告に合わせ、人員配置を考慮
- 適宜医療機関の状態（復旧状況、受診・分娩可能か、搬送可能か）を情報収集し、壁に掲示し、必要時各部屋へ伝達
- 母子・妊婦に緊急対応を要する事態（分娩開始兆候、切迫症状、感染症の悪化、胎児機能不全、妊娠合併症症状）がある場合は、医療機関へ連絡し、医師の指示後に搬送依頼
- 分娩開始兆候のある妊婦の受け入れ（下記参照）

＜搬送準備＞ ※詳細は「搬送アクションカード」参照

- 妊婦・母子の荷物の確認
- 母子手帳と「情報書」「リスク表」を確認、不足している情報を得る
- 搬送のための情報提供書作成
- 医療機関へ付き添い（もしくは情報提供）できるスタッフの確保
- 家族への連絡

＜分娩開始兆候のある妊婦への対応＞

※災対本部への連絡、搬送の準備と並行して以下を進める

- ハイリスク妊婦部屋から情報を受ける
- 産婦の状態把握
- 分娩物品の準備、必要時分娩介助

＜想定 1 時間後＞ ナースステーションにて情報共有

- 各係への人員振り分けを再考慮
- 医療機関への連絡と状況把握
- 搬送者の検討

災害時アクションカード

感染症（D室）

<災害発生直後>

- 机を端に寄せ、スペースの確保
- 「情報書」「リスク表」記入のための机と椅子の設置
- 妊婦・母子が過ごすための椅子・敷物・毛布の準備
- マスク、手指消毒アルコール
- 処置室の設置、その他物品の設置

<感染症疑いの妊婦・母子 入室時>

- 椅子もしくは床に座ってもらうか、横になってもらう
- マスクを着用してもらう
- 腹緊・破水・出血等状態確認し、児心音・妊婦バイタルサインの確認
- 産褥婦、新生児、乳児のバイタルサイン、悪露、母乳分泌、乳腺炎の確認
- 問診しながら「情報書」「リスク表」を埋める、書類の回収

<部屋わりの再調整>

- 明らかな感染症状、切迫症状・分娩開始兆候のある場合はナースステーションへ報告、指示を仰ぐ
- 緊急対応の必要無しと判断した場合、当避難所と近隣の医療機関の情報提供をおこな
い、胎動減少や切迫症状、児の異常等感じた場合はすぐ伝えるよう説明
- 外傷がある場合、手当てをおこなう

<異常発生時>

- 救護班、消防、医療機関へ連絡
- 分娩開始兆候がある場合はナースステーション（中央室）へ報告、必要時移送する
- その他緊急対応を要する異常がある場合は、ナースステーションへ報告、搬送準備開始
- 妊婦や家族の連絡先、付き添いや子どもの預け先を確認

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

災害時アクションカード

母子（A室）

<災害発生直後>

- 机を端に寄せ、スペースの確保
- 「情報書」「リスク表」記入のための机と椅子の設置
- 母子が過ごすための椅子・敷物・毛布の準備
- 処置室の設置、その他物品の設置

<母子入室時>

- 椅子もしくは床に座ってもらう
- 産褥婦、新生児、乳児のバイタルサイン、悪露、母乳分泌、乳腺炎の確認
- 問診しながら「情報書（母親）」「情報書（乳幼児）」「リスク表（母親）」を埋める
- 書類の回収

<部屋割りの再調整>

- 明らかな感染症状などがある場合はナースステーションへ報告、指示を仰ぐ
- 緊急対応の必要無しと判断した場合、当避難所と近隣の医療機関の情報提供をおこない、児の異常等感じた場合はすぐ伝えるよう説明
- 外傷がある場合、手当てをおこなう

<異常発生時>

- 区の災対本部へ連絡、搬送先の情報を確認
- 異常時、ナースステーション（中央室）へ報告、必要時搬送する
- 新生児の状態で緊急対応を要する異常がある場合は、ナースステーション（中央室）へ報告、搬送準備を開始する
- 妊婦や家族の連絡先、妊婦の付き添いや子どもの預け先を確認

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

災害時アクションカード

搬送

<災害発生時>

- ナースステーションの防災無線の使用の可否を確認
- 初期対応問診表、搬送用担架、毛布の準備、処置室の設置、その他物品の設置

<搬送者 入室時>

- 待機所で担架に横になる、症状、バイタルサインの報告を受ける
- 経過をナースステーションのボードに書く（氏名と生年月日、行き先、経過）
- 初期対応問診表で問診し、可能なら「情報書」「リスク表」も埋める
- 書類の回収、保存

<搬送準備>

- ほかの部屋から人員を確保する
- 医師に報告指示を仰ぐ
- 防災無線で搬送先に搬送依頼をする、「初期対応問診表・情報書・リスク表」携帯
- 搬送までの間に氏名と行き先を掲示する、受付に報告する（入所者リストに搬送と記録）

<想定 1 時間後> ナースステーションにて情報共有

*区内の災対本部、医療機関などの連絡網、電話番号と担当部署を記載

災害時アクションカード

跡見女子大 妊産婦乳児救護所 初期対応手順

①1階に受付を設置する。
テーブル、イス、筆記用具、妊婦・母親・乳児用部屋割り表、入所者マークを準備する。

搬送要請

明らかな陣痛の発現、重症外傷
自力歩行困難、出血多量、意識混濁、高熱
可能なら初期対応問診票に記入
搬送までに残りの情報書・リスク表を記入

②受付で、「部屋割り表(1)」を記入してもらい、名簿に氏名を記入し、入所者マークを渡す。
部屋割り表で指示された部屋へ入室してもらい、
母子はA室
異常の訴えがない妊婦はB室
腹痛・出血・破水感・外傷など異常がある妊婦はC室
感染症症状のある妊婦・母子はD室

同伴の夫・家族

搬送の場合は同行してもらい
入所の場合は近隣の避難所で待機してもらい

詳しい問診・診察・治療 あるいは病院へ搬送
情報書・リスク表を記入してもらいつつ、安静な状態でC室にて待機してもらい医師・助産師の到着を待つ。

③情報書、リスク表に記入後、スタッフが回収する。
【妊娠中の女性】 【乳幼児と母親】
情報書(妊婦)(2) 情報書(母親)(2)
リスク表(妊婦)(3) リスク表(母親)(4)
情報書(乳幼児)(3)

④情報書・リスク表に記入してもらい。(A室と同じ)
医師の到着後、感染症に対する診察・治療 あるいはケアを受ける。

リスクのある方は、医師・助産師が到着次第フォローする。

④入所者のグループおよびグループリーダーを決める。
8~10組を1グループとして、グループごとにリーダーを決めてもらう。

以上の対応で医師・助産師の到着を待つ。医師・助産師が到着したら、その指示に従う。

3F 部屋割り

— : シーツで区切る | : パーテーション

