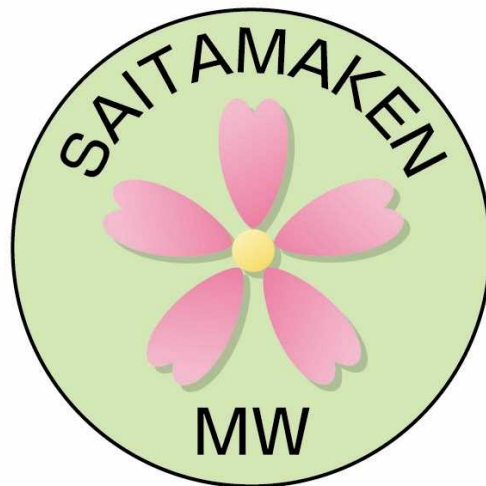


災害時支援マニュアル



一般社団法人埼玉県助産師会
<https://mw-saitama.com>

2023年4月

目 次

はじめに	2
本ガイドライン策定の目的・基本方針・活動方針	
1. 災害への備え	3
1) 災害対策委員会の構成と役割	
2) 支援員について	
3) 平時のブロック会議	
2. 災害時の組織体制（災害時組織図,ブロック地区）	5
1) 災害時の助産師会各役職の役割	
2) 災害対策室	
3) 災害時のブロック会議	
4) 拠点施設	
3. 情報の収集と伝達・共有体制の確立	9
1) 平時の安否確認訓練	
2) 災害時における会員の安否確認	
4. 支援の進め方	10
1) 災害時対応フローチャート	
2) 災害時の動き	
3) 助産師医療救護計画について（助産師医療救護活動に関する協定書により）	
5. 具体的な支援内容	14
1) 妊産褥婦の健康ニーズ	
2) 妊婦、褥婦、女性への支援	
3) 新生児、乳幼児への支援	
4) 感染症対策	
5) 緊急時（受診、搬送、物資不足などを要する時）の対応	
資料：助産師の支援に関する QR コード	
6. 埼玉県災害対策本部内における助産師会のリエゾン参集について	20
7. 小児周産期リエゾン	21
付録 別紙①～⑨ 災害時記録用紙	24

HP 参照 名称入り組織図

助産所、開業助産師一覧

はじめに

平成 23 年に東日本大震災で埼玉県に避難してこられた方々への支援を埼玉県助産師会で行いました。その後、平成 26 年に本会の災害時マニュアルを作成し、平成 28 年に埼玉県と災害支援の協定書が締結されました。平成 30 年には小児周産期リエゾンに助産師会も登録し、令和元年には内閣府主催の大規模地震医療活動訓練において助産師会リエゾンの訓練にも参加しました。助産師会としての災害時の役割は、妊産婦さんや母子や女性の健康へのアプローチを行い、心身のストレスに対して安全安心を守る事にあります。本会は地域に密着した母子支援を行う専門職能団体として、公助としての災害時支援活動を求められています。

近年、大規模な自然災害が多く発生している状況下にあります。確実に発生するとされる南海トラフ大地震等による防災や減災の意識を高めるとともに、災害時支援の指針を掲げ会員に周知し、災害時に迅速な支援活動が出来るように、連携システムや組織的な動きを適宜更新する必要性を感じています。

そこで本会会員は、この災害時支援マニュアルの内容や目的を理解し、災害時支援の要点を熟知して、平時の備えを含み災害時対策としての準備を整えていく事が重要となります。地域の応援協定の一員として助産師の役割を担ってゆけるよう活用し、身の安全を確保しつつそれぞれの地域や立場で御活躍頂けることを願っています。

一般社団法人埼玉県助産師会
会長 牧岡 晴美

本マニュアル策定の目的

災害時の妊産婦、母子及び女性の心身の健康維持や正常経過からの逸脱を防ぎ、安全確保に努めるために助産師の専門性を活かして地域に密着した支援を行うことを目的とする

基本方針

平時から日本助産師会、行政、関係機関との連携を持ち、災害時に母子や女性に対し、円滑、適切、安全に対応をすることができる

活動方針

1. 平時より自助・共助・公助を意識し、災害時迅速に支援活動に取り組むことができるよう準備する。
2. 災害時、組織的な支援体制のもとに支援活動を行えるように体制を整える。
3. 関係機関との連携、広域を視野に入れた支援ネットワークを構築する。
4. 会員の安否確認（トップダウン、ボトムアップ型）をはじめとした情報共有・連絡体制を整える

1. 災害への備え

1) 災害対策委員会の構成と役割

災害に備え、埼玉県助産師会に災害対策委員会を設ける。

災害対策委員長は、災害発生時、災害対策室長の指示の下、組織的な災害対応の統括となる。

(1) 構成

- ① 担当理事 1 名
- ② 災害対策委員は、県を 4 ブロックに分けて、東部、西部、北部は各 1 名、中央ブロックは 2 名選出し、合計 5 名とする。

(2) 役割

- ① 災害対策委員会を定期的に開催し、災害時の対策についての確認、見直しをする。
- ② 平時より自治体、関係機関との連携を密に取り、地域の災害について情報を交換し、災害に備える。
- ③ 県内における災害時支援員（以下「支援員」と略す）の募集、管理をする。
- ④ 災害における研修会を企画、開催し、母子に関わる方々への災害に関する啓蒙活動をする。
- ⑤ 災害対応マニュアルの作成と見直しを行う。
- ⑥ 安否確認連絡網の訓練、整備をする。
- ⑦ 災害時ブロック長は、平時、災害時のブロック会議開催。
* 災害時はオンライン会議とし、オンラインの設定も行う。
- ⑧ 日本助産師会災害時連携集会、北関東地区災害対策委員会会議に参加し、他地区との連携を考える。
- ⑨ 支援員用ビブスの管理をする。

2) 支援員について

(1) 支援員の募集

災害対策委員会は、「災害時支援員募集について」を埼玉県助産師会ホームページに掲載し、いつでも支援員の登録ができるようにしておく。

(2) 支援員の登録・保障

- ① 災害対策委員会は事前に支援員登録をお願いさせて頂くが、最終的に埼玉県からの支援要請時に登録の再確認を行い、救護班名簿を埼玉県に提出する。
その報告により、支援員には保険や対価が保障される。
- ② 災害対策委員会は、事前に登録された支援員にビブスおよび災害時の記録物（報告書）などを配付しておく。
- ③ 協定書による助産師医療救護活動を行うため要する費用の弁償（衛生材料等含む）を受けることができる。

<支援員を派遣する場合の条件>

- ・埼玉県助産師会会員であること
- ・埼玉県助産師会が主催する災害時研修会に参加できる者
- ・救護員名簿（災害時支援員の名簿）として登録をしている者
- ・心身の健康管理ができる者
- ・自己完結を心がけられる者
- ・職場、家庭の協力が得られる者

<支援員の個人準備物品（消耗品は約3日分を目安とする）>

運転免許証、健康保険証（コピー）、母子手帳、携帯電話、充電機（モバイルバッテリー）時計
懐中電灯、電池、常備薬、貴重品（通帳、現金等）マイナンバーカード、筆記用具
消毒剤（アルコール）、マスク、簡易トイレ、トイレットペーパー、生理用品、おむつ
歯磨きセット、虫よけスプレー、サバイバルシート、防寒具、衣類、室内靴、ウエットティッシュ
飲料水、携帯食、箸、スプーン、ビニール袋、軍手

3) 平時のブロック会議

年に1回 災害対策委員会ではブロック会議を行い、災害時の話し合いを行う。

* 助産所ブロック会に参加（北部、中央、西部、東部ブロック）

(1) 構成（招集メンバー）

助産所部会員、災害時ブロック長（災害対策委員）、地区長、施設開業助産師とするが、その他、支援員登録者、希望者等も参加可能。

(2) 役割

災害時ブロック長は災害対策委員、災害時拠点施設（以下「拠点施設」と略す）はブロック会議で決定した助産所施設とする。

(3) 目的

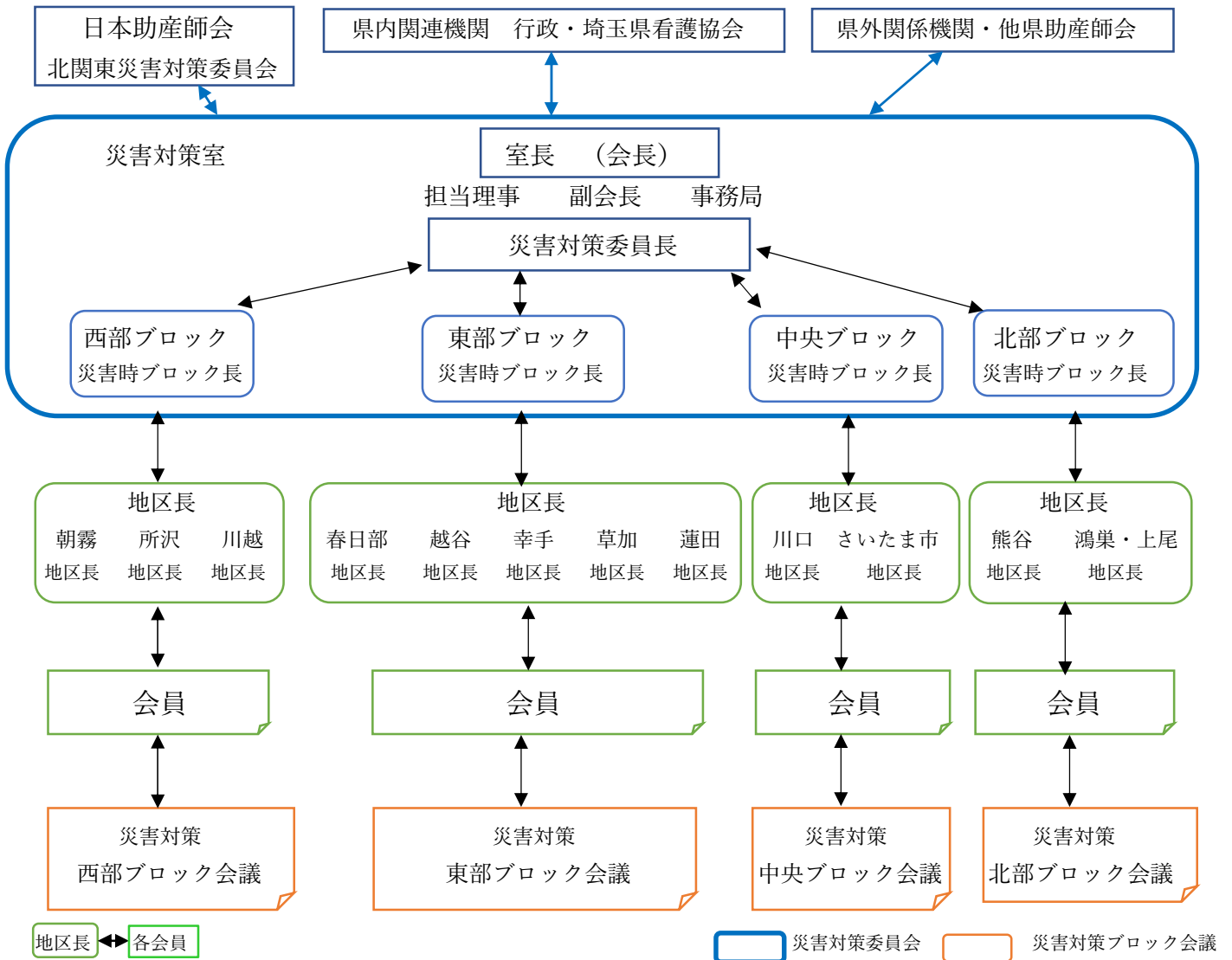
- ① 具体的に災害の活動内容や動き、問題点など事前に話し合う機会とする。
- ② 各ブロック地区の拠点施設を決める。（第2候補、第3候補も決めておく）
- ③ 各助産院の活動内容、災害時の物資の準備、通信手段を確認する。
- ④ メンバー同士の顔合わせを行い、災害時のブロック内での横のつながりを強化する。

(4) 市町村との連携

災害時、地域での支援については、各地区の市町村と話し合う事が望ましい。市町村の防災担当者と協議できると適切な支援活動に繋がる。そのためには平時より、母子保健行政との関係づくりが求められている。

2. 災害時の組織体制

《 一般社団法人埼玉県助産師会 災害時組織図 》



災害対策室 設置場所 優先順位

- ①一社) 埼玉県助産師会 事務所
- ②埼玉県助産師会会長宅
- ③ブロックにおける災害時拠点施設

①②③の中から1施設選択する (年1回のブロック会で決定した施設 (各ブロックに1施設))

《 埼玉県助産師会 ブロック地区 》



ピンク色：北部ブロック（熊谷地区、鴻巣・上尾地区）

青色：東部ブロック（春日部地区、越谷地区、幸手地区、草加地区、蓮田地区）

緑色：中央ブロック（川口地区、さいたま市地区）

オレンジ色：西部ブロック（朝霞地区、所沢地区、川越地区）

1) 災害時の助産師会各役職の役割

(1) 会長（災害対策室長）

- ① 災害発生時、災害対策室を設置し、室長として組織的な災害対応の体制を確立
- ② 埼玉県助産師会会員の状況把握
- ③ 埼玉県助産師会として災害対策上重要事項の決定
- ④ 日本助産師会、県、市町村、関係機関との連携、情報収集

(2) 副会長

- ① 会長の補佐
- ② 災害支援に関する情報提供、情報収集
- ③ 役割を取れない担当者の代行（例：災害対策担当理事の代行など）

(3) 事務局

- ① 災害発生時の対外的な窓口
（災害時対外的な支援の要請を受ける、外部への支援要請等）
- ② 災害時の物資の保管、支援物資の受け取りなどの窓口（事務所保管の場合）
- ③ 支援に必要な財源確保（募金）管理、運営（財務理事と事務局）
- ④ 見舞金、義援金の支給等（財務理事と事務局）
- ⑤ 支援物資輸送手段の確保
* 上記業務が事務局において不可能な場合は、災害対策本部（室）で代替策を検討

(4) 地区長

- ① 災害時ブロック長と連絡を取り合い、情報を会員に伝達
- ② 会員からの安否情報から被災状況を把握
- ③ 被災状況や支援の必要性などを把握し、災害時ブロック長に報告
- ④ 平時のブロック会議、災害時のブロック会議に参加
- ⑤ 支援員への依頼、報告
- ⑥ 災害時は、地域との連携がとれるよう、できるだけ平時からのつながりを構築していく。

(5) 会員

- ① 自助につとめ、会員の安否と被災情報を報告
- ② 被災地域において、母子のケアなど専門的支援の必要性を地区長または災害対策委員にボトムアップなどで報告（勤務部会、保健指導部会、助産所部会、それぞれの視点からの情報提供）
- ③ 可能な範囲で支援活動への協力や会議への参加、参考意見の提案、助言などの協力
- ④ 支援員登録をして支援活動に参加

(6) 子育て、女性健康支援センター事業

- ① 電話無料相談業務は、災害時は、必要時転送機能を使用し、出来る範囲での通常業務
月、水、金曜日 午前10時～午後3時
第1～4週目の土曜日 午前11時～午後3時、午後4時～7時（祝日・年末年始を除く）
（埼玉県助産師会事務所（電話相談員、事務員）における地震時の業務継続計画書参照）

2) 災害対策室

(1) 構成


災害対策室長、担当理事、事務局、災害対策委員長と委員によって構成される。

災害対策室長は会長が担当し、会長が被災した場合は、副会長、災害対策委員長、委員の順で交代する。

(2) 役割

- ① 会員の安否確認・被災状況の把握と情報共有
- ② 災害支援時の連絡、各種関係機関との調整窓口
- ③ 支援活動の判断と計画・実施

(3) 災害対策室の設置基準

- ① 震度5弱以上の地震発生時、および風水害等の発生時
(埼玉県避難情報警戒レベル3) 埼玉県防災ポータルサイト参照 → 
- ② 埼玉県災害対策本部が設置された場合、三役(会長・副会長・事務局)の判断で発災から24時間以内に設置、閉鎖時期は、会長によって判断
- ③ 災害対策室の設置・閉鎖は、連絡網により会員に連絡

3) 災害時のブロック会議

(1) 構成

災害時ブロック長、地区長、拠点施設、支援員、その他希望者とする。

災害時組織図(p.5)参照

(2) ブロックの役割

災害対策室設置後、必要時(支援要請時等)災害対策室とオンライン会議にて地域の状況について情報交換を行う。被災地区や災害支援が必要な地区のブロック会議を行う。被災状況により地区のブロック会議が行えない場合は、近隣のブロック会議への参加を検討する。

- ① 各地域の被災の状況把握(交通機関、問題点)
- ② 衛生材料、必要物品などについて
- ③ 災害時、拠点施設について(必要時、支援員の宿泊、滞在場所など拠点としての利用の依頼)
- ④ 災害対策室と支援計画の相談
- ⑤ 必要時、支援後に次の支援員への申し送りや情報の共有、行政への伝達事項の相談

*災害発生直後は、安否確認や各ブロック員の安全の確保を優先

4) 拠点施設(平時のブロック会議で決定した施設を有する助産所)

(1) 役割

- ① 拠点施設として地域の状況を把握し、ブロック会議に参加する。
- ② 災害対策室や地区ごとのブロック会議等で連携をとり活動する。
- ③ 災害時支援活動をする会員の拠点施設となる。
支援員が帰宅できない、交通手段がない、危険回避などからの一時滞在とする。
- ④ 災害時の物資の保管、支援物資などの受け取り場所となる。
- ⑤ 協定による支援を行った場合、記録物の記載、提出を行う。

(2) 活動時の留意点

助産所は、支援員としての登録をしておくことが望ましい。支援活動後、記録の提出をする。

3. 情報の収集と伝達・共有体制の確立

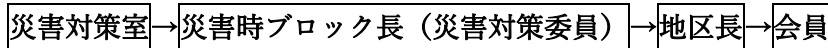
1) 平時の安否確認訓練

災害発生時は、速やかな情報の収集と伝達・共有体制の確立が重要となる。平時に準備した連絡手段（ライン、メールなど）を用いて、トップダウン方式・ボトムアップ方式のどちらも活用し連絡体制を確立しておく必要がある。

*安否確認訓練の実施 2月：日本助産師会訓練（2月1日）、9月：埼玉県助産師会訓練（9月1日）

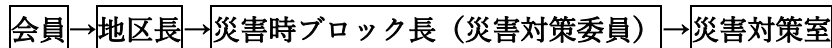
<トップダウン方式>

組織の上層部が意思決定をし、その実行を組織に指示する管理方式で、情報の伝達や連絡方法として使用される。



<ボトムアップ方式>

最終的には上層部がまとめていくが、地域に住む会員は、正確で最新な情報を積極的に情報提供する。安否確認として災害時に推奨されている。



2) 災害時における会員の安否確認

(1) 目的

- ① 災害時の会員安否確認
- ② 災害状況や支援の必要性などの情報収集

*災害支援の初動活動につながるよう連絡網の整備を各地区に願います。

(2) 実施の目安

- ① 地震は、震度5弱以上の時を目安とする。
- ② 台風、水害時等は、周囲状況の安全が確認できてから、時間帯なども考慮する。
- ③ 災害状況から、会長（三役）災害対策委員会（理事・委員長）で話し合い、判断する。
- ④ 地区ごとの被災状況によっては、地区に一任し、地区長判断とする。
報告は、災害時ブロック長に上げていく。
- ⑤ 局所的な災害時、地区長と連絡を取り合い、情報を把握する。

(3) 情報収集の内容

- ① 会員安否
- ② 自宅や自宅周辺地域の被害状況（避難勧告）等
- ③ 状況や見回りなどから支援の必要性を感じたこと

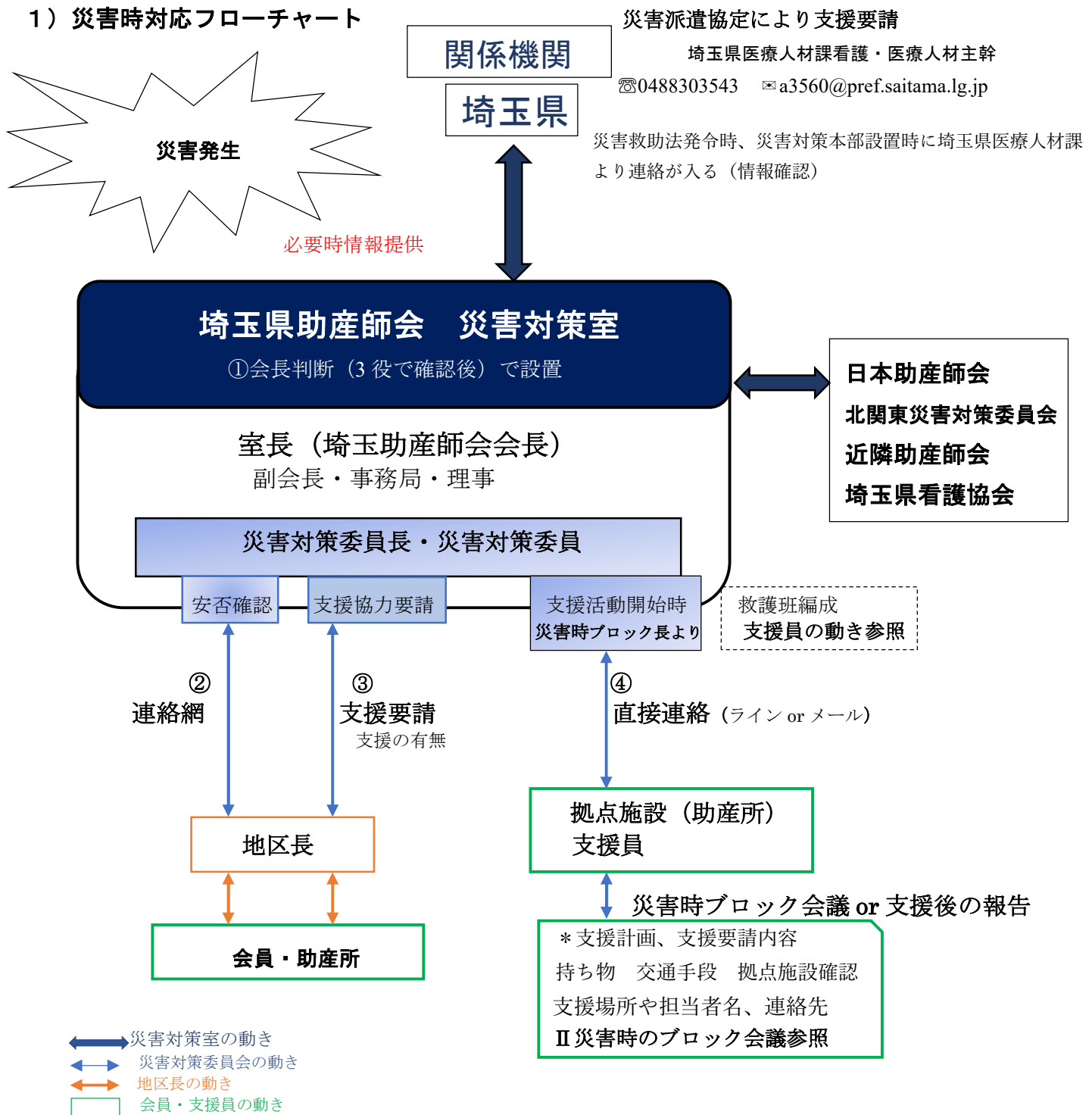
*会員は自助につとめ、連絡網はトップダウン型、ボトムアップ型どちらも活用し情報の吸い上げをはかる。

(4) 情報共有・伝達について

助産師会の災害時の動きや情報提供したい内容などをHPにアップするようにつとめる。

4. 支援の進め方

1) 災害時対応フローチャート



<災害発生時、助産師会としてできること> H28年に埼玉県災害時支援協定締結 HPに掲載

- 1, 避難所における母子の支援
- 2, 助産所(出張含む)における母子の支援
- 3, 電話相談事業(転送電話使用のため災害時、できる範囲での平常業務実施)
- 4, 自宅訪問・巡回など
- 5, 埼玉県災害対策本部や関係機関との連携
- 6, 小児周産期リエゾンとの情報共有
- 7, 埼玉県助産師会 HP「災害対策に関する取り組み」の欄に災害時の情報掲載に努める

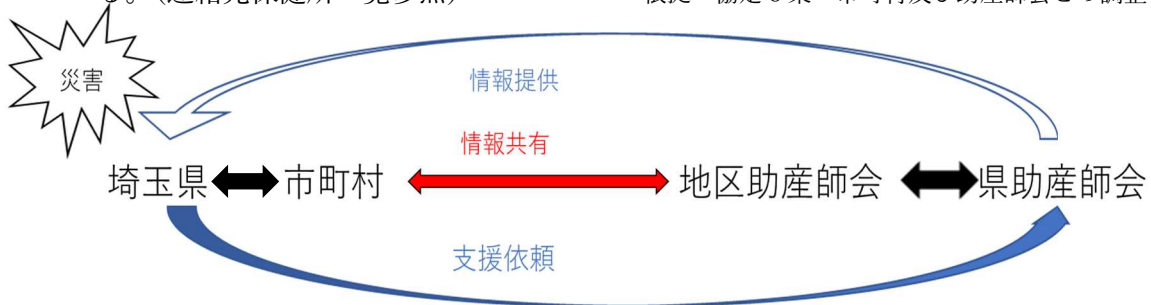
2) 災害時の動き (p.10 フローチャート参照)

(1) 助産師会の動き

- ① 災害発生時、災害対策室を設置
- ② 安否確認連絡網を実施し、災害対策室にて情報を把握
 - ・連絡網の情報などから支援の必要性を検討し、必要時、行政へ情報提供をする。
- ◀▶ 埼玉県から支援要請があり、支援開始の判断をする。
 - ・支援要請時に情報収集をする (<支援計画について>を参照)
- ③ 災害対策委員より地区長を通じて支援員に支援要請し、地区長より支援員の報告があがってくる。
 - ・支援員名簿を作成し、埼玉県へ提出する。
- ④ 災害対策委員より支援員へ直接依頼、詳細連絡 (メールまたはライン)
 - 必要時、災害時ブロック会議 (オンライン) を行う (拠点施設含)

<地区からの情報で支援が必要と判断された場合の行政への報告について>

- ・災害対策室にて情報共有し、具体的にどのような支援が必要なのか、どのような活動ができるかなど話し合う。市町村と連絡が取れる地区は、市町村に情報提供をし、市町村から埼玉県に情報提供の依頼をする。
- ・被災した地区でいち早く支援活動を行った場合でも災害時ブロック長を通じて災害対策室へ報告及び、埼玉県医療人材課への報告は必要
 - * 救助の実施主体は市町村となる為、地域の被災状況については市町村との話し合いが望まれる。(連絡先保健所一覧参照) 根拠：協定8条 市町村及び助産師会との調整の欄 参照

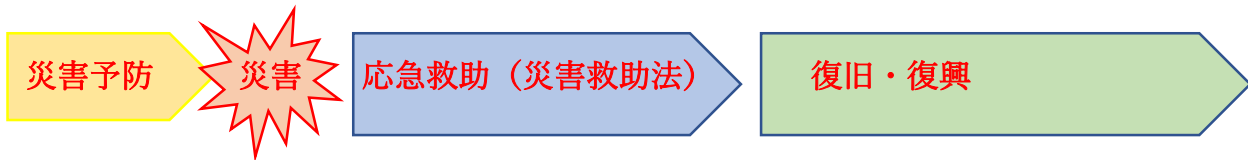


(2) 支援員の動き

- ① 災害対策委員から指定された場所に参集直後、担当者に氏名と埼玉県助産師会からの派遣であることを申し出る。
- ② 県の支援要請 (協定書) に応じて活動を開始
- ③ 助産師としての専門性を伝え、担当者 (行政) と連携をとりながら支援を実施
 - 緊急連絡先や避難所担当者の連絡先、または連絡が取れない時の対応なども確認
 - 緊急時の対応手順 (搬送先、搬送依頼体制、管轄の周産期母子医療センター等)、物品不足時等
- ④ ビブスの着用、名札の装着 支援は2人一組で実施 (シフト作成) 業務時間は8時間以内
- ⑤ 巡回などから母子を把握し、記録の聞き取りなどを実施
- ⑥ 避難所等に相談できる場所を設置、必要物品について確認 (おむつ、ミルクなど)
(女性専用コーナー、相談、更衣、授乳室など利用できる場所を作り、周知する)
- ⑦ 相談・連絡先は災害時ブロック長とする。災害時ブロック長、地区長、拠点施設など連絡先も把握
- ⑧ 何かあった時の相談施設、避難施設は、各ブロックの拠点施設とする。
- ⑨ 活動記録は支援終了後速やかに提出、報告を行う。
 - 提出先は災害対策委員長 (理事会にて確認後、埼玉県へ提出)
 - 救護班活動によって要した費用は、救助法の規定に基づき、原則、県が負担となる。
 - 衛生材料使用報告書、事故報告書の提出

3) 助産師医療救護計画について（助産師医療救護活動に関する協定書より）

(1) 災害が発生した場合の対応



参考 R4,9,24 災害救助法の概要 内閣府（防災担当）より

時期	期間	補償	担当部署
応急救助	災害後 7日間 延長の可能性あり	対価（1人1日18500円） 登録支援員は保険加入あり	埼玉県医療人材課
復旧・復興	それ以降	保険加入はあるが、対価については 現段階では明確ではない	実施主体は市町村となる （埼玉県医療人材課は 補助としての役割となる）

(2) 救護班設置について

順位	会員	体制
1	市町村別に順番を決める （地区割＝ブロック）	災害対策委員会により班編成をコーディネートしていく 市町村別に2人1組、1日8時間までのシフト作成 基本日勤のみ（8時間）の支援となるが、状況に応じて 災害対策室と話し合う（夜勤が必要な状況） まず被災したブロック地区で救護班編成をする 参集人数は災害の規模に応じて決める。
2	日本助産師会 北関東災害対策委員会 （茨城県、群馬県、栃木県、 新潟助産師会）との連携 他県助産師会との連携	北関東災害対策委員会ライングループにて情報共有 後方医療活動については、日本助産師会 北関東地区 理事に連絡報告（ライン）

(3) 救護班（他都道府県から派遣された救護班を含む）の派遣調整や体制

- ・支援員が派遣できなくなった場合、次の支援員の調整も考慮しておく。（災害対策委員より）
- ・連絡手段はライン、電話、メールとし、活動時も災害対策室ライングループと連絡を取り合う。

(4) 支援計画について（救護班の活動計画については、フローを参照）

支援要請時、以下の情報を得ておき、その規模や内容等から検討する。

- ①派遣を必要とする人員・救護班数
- ②救護期間
- ③派遣場所（担当者名や連絡先、交通手段、車は可能か）
- ④拠点施設

* その地域の拠点施設の被災状況の確認、拠点施設として可能な施設の確認を行う。

- ⑤被災状況、災害の種類・原因等その他の事（必要物品）
- ⑥支援内容

(5) 関係機関の連絡窓口

施設名	所在地	電話番号・メール	管轄区域
埼玉県医療人材課	さいたま市高砂 3-15-1	048-830-3543 ✉ a3560@pref.saitama.lg.jp	看護・医療人材主幹
埼玉県医療整備課	さいたま市高砂 3-15-1	助産師会地域リエゾンとの連絡は可能	地域医療対策担当
南部保健所	川口市前川 1-11-1	048-262-6111	蕨市、戸田市
朝霧保健所	朝霞市青葉台 1-10-5	048-461-0468	朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市ふじみ野市三芳町
春日部保健所	春日部市大沼 1-76	048-737-2133	春日部市、松伏町
草加保健所	草加市西町 425-2	048-925-1551	草加市、八潮市、三郷市、吉川市
鴻巣保健所	鴻巣市東 4-5-10	048-541-0249	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市伊奈町
東松山保健所	東松山市若松町 2-6-45	0493-22-0280	東松山市、滑川町、嵐山町小川町、川島町、吉見町ときがわ町、東秩父村
坂戸保健所	坂戸市石井 2327-1	049-283-7815	坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町越鳩山町
狭山保健所	狭山市稲荷山 2-16-1	04-2954-6212	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市
加須保健所	加須市南町 5-15	0480-61-1216	行田市、加須市、羽生市
幸手保健所	幸手市中 1-16-4	0480-42-1101	久喜市、蓮田市、幸手市白岡市、宮代町、杉戸町
熊谷保健所	熊谷市末広 3-9-1 埼玉県熊谷地方庁舎 2階	048-523-2811	熊谷市、深谷市、寄居町
本庄保健所	本庄市前原 1-8-12	0495-22-6481	本庄市、美里町、神川町上里町
秩父保健所	秩父市桜木町 8-18	0494-22-3824	秩父市、横瀬町、皆野町長瀬町、小鹿野町

市設置

さいたま市保健所	さいたま市中央区鈴谷 7-5-12	048-840-2205	さいたま市
川越市保健所	川越市小ヶ谷 817-1	049-227-5101	川越市
越谷市保健所	越谷市東越谷 10-31	048-973-7530	越谷市
川口保健所	川口市前川 1-11-1	048-266-5557	川口市

(6) 指揮系統

埼玉県助産師会は、P5 災害時組織図参照

(7) 衛生材料の確保

後日、「衛生材料使用報告書」提出

埼玉県避難場所・避難所→



5. 具体的な支援内容

1) 妊産褥婦の健康ニーズ

(1) 災害時の妊産婦・乳幼児をもつ母親の心と身体

- ① 長期間避難所を利用するものは少ない。車やテントで過ごすケースが多い。
- ② 妊娠、分娩、育児、母乳栄養に対する不安が強い。
- ③ 分娩施設変更への不安がある。
- ④ 体が思うように動かせない、重いものは持てない。
- ⑤ 月経や悪露の処理の困難さ。
- ⑥ プライバシーのない避難所で性的嫌がらせやレイプがある
- ⑦ 安心して授乳できる環境がない
- ⑧ 避難所で小さな子供を持つ親として気兼ねがある。妊娠を隠す人もいる。
- ⑨ 環境変化、ストレスを受けやすい。
- ⑩ 妊産婦は災害時要配慮者の中で1番マイノリティなため、ニーズをあげづらい。
- ⑪ 感染症にかかりやすい。

*アドバイス (参考)

妊産婦や母子は、車中や自宅など、地域で避難できる場所にいることが多い。

避難所に物資を取りに来ることがあるので、助産師がいる事を配給の場などに張り紙などで広報し、支援できることを伝える。

避難状況の把握につとめ、地域での支援（訪問など）も視野に入れ活動する。

(2) 身体的影響

- ① 下腹部痛や性器出血を主訴とした切迫流早産
- ② 蛋白尿の出現、浮腫の増強、血圧上昇、体重増加・現象
- ③ 外陰部の搔痒感
- ④ 母乳分泌の一時的な現象の可能性と開腹、乳腺炎
- ⑤ マイナートラブルの憎悪（腰痛、頭痛、下肢のだるさやしびれ、不眠、便秘、全身のかゆみ等）
避難所生活では口腔衛生が保ちにくい
- ⑥ 血栓形成しやすい

(3) 精神的影響

- ① 流産や胎児に対する影響の心配、妊娠継続への不安
- ② 分娩施設の変更、陣痛発来時の対応への不安
- ③ 家庭やペットの距離からくる寂しさや喪失感
- ④ プライバシーのない生活によるストレス
- ⑤ 情報不足による不安
- ⑥ 子育てする気がおこらない、いらいらする
- ⑦ マタニティブルーや産後うつになりやすい

大規模災害時における公衆無線 LAN の無料開放に
関するガイドライン第 4,1 版について

~いのちをつなぐ 00000JAPAN~ →



2) 妊婦、褥婦、女性への支援

(1) 基本的情報 (共通)

- ①対象者氏名・既往歴・現病歴
- ②家族構成・それぞれの家族の安否や居場所 (荷福の有無や薬剤の確保状況)
- ③母子手帳の有無
- ④血圧・睡眠状況・排泄状況・食欲の有無・表情・声のトーン
- ⑤外傷や浮腫の有無 (部位、程度)
- ⑥体重の急激な増減
- ⑦不眠、イライラ、物音や揺れに敏感、極度の不安、落ち込み
- ⑧ (特に被災後) DV や虐待、心理的反応はどうか
- ⑨マイナートラブルの有無
- ⑩感染症状の有無
- ⑪エコノミー症候群症状の有無
- ⑫それぞれのライフステージに見られる諸症状の有無、程度

(2) 妊産婦

- ①妊娠経過、出産予定施設の把握
- ②お腹の触診 (腹部のあたたかさ、羊水量、腹緊の有無)
- ③切迫、分娩兆候の有無 (腹筋、腹痛、出血、破水など)
- ④胎動の有無 (極端な現象、1時間以上動かない、違和感など)
- ⑤HDP症状の有無 (血圧、腹痛、眼華閃発など)

(3) 褥婦 (産後1か月まで)

- ①妊娠、分娩経過
- ②産後高血圧の有無 (血圧、頭痛、眼華閃発など)
- ③創部感染の有無 (疼痛増強、腫脹、発赤、発熱、搔痒感)
- ④乳房の状態 (乳房乳頭トラブル、分泌状況、乳腺炎症状)
- ⑤授乳状況 (母乳の回数や授乳時間、プライバシー確保の有無、お湯、ミルク
哺乳瓶または清潔なカップなどの必要物品の有無、洗浄は可能か)

(4) 女性 (高齢)

- ①トイレ回数、水分摂取状況、膀胱炎症状の有無
- ②陰部のかぶれ、搔痒感の有無
- ③食事摂取状況、飲みにくさの有無
保健師への情報提供→高血圧、糖尿病で普段から食事療法をしている方
食べ物が飲みにくい方、義歯の状態が悪い方
- ④適度な運動の有無
- ⑤認知の有無と程度、徘徊、尿失禁の程度と頻度
- ⑥要介護認定及びサービス利用状況、生活の自立度

(5) 妊産褥婦の健康管理

血栓予防	妊婦や褥婦は一般よりも血栓ができやすいため、静脈血栓症（エコノミークラス症候群）の予防として屈伸運動や散歩などで体を動かすことと適度な水分摂取が必要である事を伝える
便秘	環境の変化で便秘になりやすい。足の筋肉動かすこと、散歩、屈伸、水分摂取など
冷え	寒い時期に体育館などの床に座ると冷えやすい。ストレスや緊張からも冷える。腹巻、靴下重ね履き、腰に巻くこと、肩にかける、身体を動かすなどの寒さ対策必要
暑さ	うちわなど使用、水分摂取
熱中症	乳幼児、高齢者発症しやすい。水分摂取や襟袖ぐりに余裕があり暑さをのがしやすい服装にしたりする。顔が赤い、汗をたくさんかいている時は場所移動をする。重症化すると汗、涙、尿も出なくなる。その際はすぐに担当者に伝える
月経	必要物品の調達（行政へ）なければタオル、布切れなどで使い捨てる。ストレスなどで周期が乱れる事があるため、月経周期をメモにつけておく
膀胱炎	陰部の清潔が保ちにくい状況なので対策が必要。症状は排尿時痛や 頻尿・残尿感。陰部の清潔を保つためには部分的に洗ったり、使い捨ておしぼりや清浄綿にて清拭するとよい。適度な水分摂取も大切である。
尿漏れ	骨盤底筋の引き締め運動を伝える（肛門・膣を5～10秒引き締めて 緩める、を3～5セット）。それでも気になる時は、尿パットを使用し、なければ布などを代用する。
手指の清潔	手指の洗浄や消毒には給水車の水や生理食塩水、ウェットティッシュ、擦り込み式の消毒薬が使用できる。
陰部の掻痒感	紙パンツ・ナプキン使用により痒みが出ることもある。物品が少なくてこまめに替えられない場合は布の端切れを使い捨てるとよい。陰部の清潔を保つためには部分的に洗ったり、使い捨ておしぼりや清浄綿にて清拭するとよい。
乾燥による肌荒れ	避難所は乾燥しており対策できるとよい。ハンドクリームなどがあれば使用する。肌荒れからの掻痒感や切れてしまうようであれば適切な薬剤を使用する。
二次被害予防	女性・子どもはトイレや暗い場所へ一人で行かないように伝える。暗い所への移動時懐中電機携帯する

***ペットボトルシャワー：蓋に穴をあけてシャワーとして使う**

(6) 授乳についての援助

- ① 授乳時のプライバシー確保ができていなければ場所の情報提供、ダンボールやスカーフなどを貸出す。
- ② 母乳が児にとって最も安心・安全・清潔な栄養であることを説明する（栄養はもちろん抗菌成分・免疫を含んでいるので災害時の下痢や呼吸器感染症の 流行から児を守ることができる）
- ③ 母親の栄養は授乳加算を考慮して特に十分必要であることを伝える。
- ④ ミルク補足についての援助
 - ・混合栄養の場合は、母乳のメリットを伝え、可能な限り母乳を与えた上でのミルク補足とする。
 - ・水や哺乳瓶、おしゃぶりなどが汚染されていることが多いため注意が必要であることを伝える。
 - ・お湯または衛生的な水で調乳する（硬水は腎臓への負担や消化不良の可能性があるので避ける）。
 - ・ミルク補足には哺乳瓶やカップを使用する。紙コップを折り曲げ、飲みやすくする。
 - ・衛生面に留意し、煮沸消毒、薬液消毒が不可能であれば、衛生的な水でよく洗って使用する。
 - ・飲み残したミルクはその度に破棄する。

※液体ミルクに関しては、必要な児に配布できるよう考慮する。

3) 新生児・乳幼児への支援

(1) 児の栄養管理

- ・新生児・乳児は6回程度/日の排尿、皮膚の色つやや活気があることにより栄養が足りていると判断できることを伝える。足りない場合は各自に合わせて補足などの方法を指導する。
- ・アレルギーのある場合は、炊き出しに含まれる出汁や調味料にアレルギーを起こす成分が入っていることがある為、注意するように伝える。
- ・ミルクや離乳食も含め、アレルギー対応食品が準備されているか確認する。

(2) 児の清潔

- ・入浴にこだわらず、体はウェットティッシュやタオルで拭く。
- ・皮膚の弱い児は体をウェットティッシュで拭くとアルコールなどにかぶれることがあるので注意する。
- ・皮膚は薄く乾燥しやすいため、クリームやローションなどで保湿する。
- ・乳児はおむつかぶれを起こしやすい(おむつをこまめに交換できない、入浴できないことによる)ので、お湯で洗ったり、タオルを絞って拭くとよい。お湯やタオルがない場合は、おむつをはずして乾燥させるのもよい。
- ・おむつがない場合はタオルや布切れなどを使用し、使い捨てにするとよい。

(3) 児の体温維持

- ・保温にはアルミ素材のもの、新聞、布団や毛布が適している。
- ・添い寝や抱っこすることにより保温のみならず心理的安定にもつながる。
- ・ダンボールで周りを囲うと温かくプライバシーも確保できる。

(4) 児の心理的安定に向けて

- ・児もそれぞれに被災による変化を感じているが、抱っこ、添い寝、話しかけることなどにより安心感を得られる。
- ・可能であれば幼児が遊べるスペースを作る。
※必要に応じて保健医療サービスの利用を促す。援助内容・継続支援を要するか、他機関との連携の必要性などの検討は随時行う。

4) 感染症対策

災害時は、「感染症が怖い」と避難をしぶらない。危険を感じたら迷わず避難する。

① 避難先の分散

- ・過密を避け、可能なら親戚、友人を頼る。
- ・状況次第ではホテルなどの事前避難や車での高台避難、頑丈であれば自宅避難をする。
- ・可能な限り多くの避難所を確保する。
- ・衛生用品の備蓄品確認・拡充する。
- ・体調不良者用の独立した避難所を確保する。
- ・避難所へ必要物品を持参する(マスク、アルコール、体温計などの衛生材料)。

② 避難所での衛生管理の徹底。

- ・手洗い、手指消毒、咳エチケットの徹底。
- ・衛生環境を整備する(ドアノブ、手すりなど)
- ・十分な換気、スペースの確保、ついたての工夫をはかる。

(1)～(4) 神奈川県助産師会・千葉県助産師会の災害時支援マニュアルより引用)

5) 緊急時（受診、搬送、物資不足などを要する時）の対応

災害支援時、受診の判断をし、医療につなげることは妊産婦、母子の健康管理において重要である。

① 避難所での対応

・かかりつけ医に相談し、指示を受ける。

必要時にかかりつけ医から周産期母子医療センター、新生児センターへ搬送依頼をする

・かかりつけ医での診察が困難な場合（連絡が取れない・診療ができない）は、管轄の周産期母子医療センター等に依頼をする。依頼方法については、各地域の体制に従う。

② 避難所以外での対応

（①避難所での対応と同じ）

※搬送依頼の体制が明確ではない場合、避難所担当者等に相談し、周産期母子医療センター等へつなげる。

埼玉県周産期医療体制一覧→



災害に備える



<支援に関する QR コード>

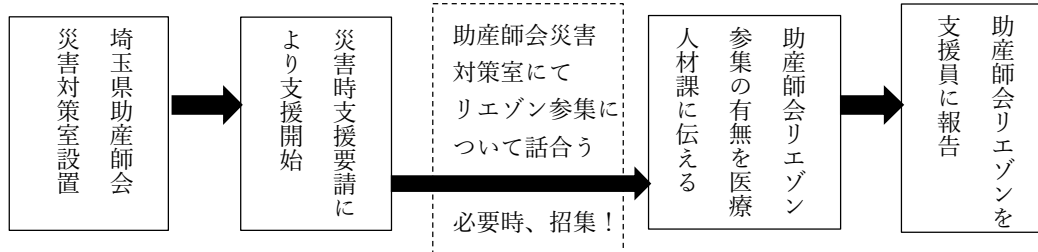
助産師が伝える災害時の知恵ぶくろ	
災害時妊産婦情報共有マニュアル@避難所 (保健・医療関係者向け)	
災害時に次世代を守るためのツール (吉田穂波)	
エコノミークラス症候群を予防しましょう (厚労省)	
災害時妊産婦情報共有マニュアル@避難所 (一般・避難所運営者向け)	
妊婦さん向け防災パンフレット (吉田穂波)	
大災害と親子のこころのケア保健活動 ロードマップ	
埼玉県医療機能情報提供システム	
赤ちゃん防災妊婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン 日本栄養士会～災害時における乳幼児の栄養支援の手引き～プロジェクト	
医療啓発&アウトドア防災 長野県佐久医師会教えてドクター プロジェクト	

6. 埼玉県災害対策本部内における助産師会リエゾンについて

(1) 役割

災害時、埼玉県災害対策本部に招集し、関係機関との「連絡・連携、調整」が主な役割となる。その中で小児周産期リエゾンとの連携は、支援活動において医療の提供をいち早く行う事ができる。また、埼玉県災害対策本部の会議において、最新情報の確認、助産師の活用方法、多職種との連携などについて話し合う事ができる重要な存在であるため、フェーズに合わせ参集し、災害時は、地域における助産師の活用方法を考えていく。

(2) 助産師会リエゾンの活動開始のながれ



(3) 参集について (災害時の実情に応じて対応していくこととなる)

参集基準	①災害救助法が発令された時 ②埼玉県災害対策本部が設立された時 ③災害時の助産師救護活動に関する協定書に基づく支援の要請があった時 必要時、助産師会災害対策室にて参集を検討する。
参集者の優先	①災害対策委員の理事 ②災害対策委員長 ③災害対策委員
参集可能な場合	埼玉県災害対策本部内で関係機関と連携をとる (4) 参集時の活動の手順 参照
参集不可能な場合	埼玉県対策本部との連携がとれるようにしておく。
報告先	医療人材課 ☎048-830-3543 ✉a3560@pref.saitama.lg.jp

(4) 参集時の活動の手順

- ① 参集した時刻を助産師会災害対策室に報告
- ② 助産師会の支援活動開始にあたり、助産師会災害対策室と密に連絡をとりながら調整していく。
(災害時支援員の把握と調整、派遣体制を常に助産師会災害対策室と計画立案する)
・埼玉県災害対策本部に助産師会情報の伝達と本部内で情報収集
助産師会〇〇避難所にて支援中、〇〇助産院にて沐浴支援開始など
最新災害情報の更新や報告(1日2回の本部会議に参加)
・災害時支援者の支援活動の調整
(埼玉県における助産師会の活動内容や役割を考える)
・行政・多職種・小児周産期リエゾンとの連携(埼玉県対策本部内で関係機関と連携をとれる環境)
- ③ 参集しない場合は、埼玉県災害対策本部(医療人材課)への連絡を行ない、情報提供、情報収集をする。

(5) 搬送や物資供給などが必要となった場合

地域での完結を目指すことを優先に考え、かかりつけ医に連絡し、対応ができない場合などは、管轄の周産期母子医療センター等への依頼を考える。
依頼方法などについて、地域ごとの体制に従う。(小児周産期リエゾンの図参照)

7. 小児周産期リエゾン

(参考) 災害時小児周産期リエゾンについて

大規模災害時、県の依頼に基づき、埼玉県災害対策本部に災害時小児周産期リエゾン（本部リエゾン）が参集する。

(1) 災害時小児周産期リエゾン（本部リエゾン）の主な役割

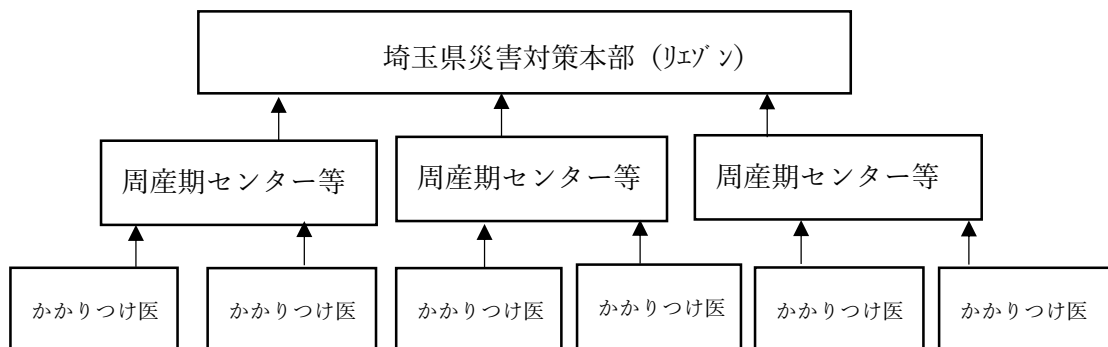
- ① 周産期母子医療センター・新生児センターからの依頼に基づく患者の搬送調整
- ② 他都県本部の災害時小児周産期リエゾン等、外部との調整
- ③ 埼玉県災害対策本部内での他セクションとの調整

(2) 災害時小児周産期リエゾンによる搬送調整の仕組み

- ① かかりつけ医から地区担当の周産期母子医療センター等への患者受入依頼
- ② 周産期母子医療センター等から本部のリエゾンへの搬送調整依頼
- ③ 本部のリエゾンは他地域や他都県の医療機関から搬送先を選定（調整）
- ④ 依頼元へ決定した搬送先を連絡

(3) 注意事項

- ・ 本部のリエゾンは、オーバーフローを防ぐため、個々の診療所等からの直接の依頼は受け付けない。（母体・新生児搬送コーディネーター制度と同様）



(埼玉県保健医療部医療整備課 地域医療対策担当)

＜作成にあたり＞

本マニュアル作成にご協力いただきましたすべての皆様に感謝を申し上げます。

編集にあたり、他県の助産師会のマニュアルを参考にさせていただきました。

ありがとうございました。

このマニュアルが被災した妊産婦や母子、女性のニーズに合った支援に役立ちます事を願っております。

災害対策委員会

災害対策委員長

増子 麻里

災害対策委員

大山 梢

島田 有紀子

田中 直子

宮原 まり

担当理事

近藤 直子

監修

埼玉県保健医療部医療人材課 看護・医療人材課 課長 主幹

防衛医科大学校医学教育部看護学科 母性看護学講座 准教授 三上由美子

順天堂大学保健看護学部看護学科 母性看護学 教授 西岡 笑子

一般社団法人埼玉県助産師会

災害時支援マニュアル 初版

発行日：令和5年 4月 1日

〒336-0017

埼玉県さいたま市南区南浦和2丁目 38-7

富士見ビル 602号室

TEL/FAX 048(799)3614

メール mw-saitama@royal.ocn.ne.jp

<引用・参考文献>

- 1, 茨城県災害時母子支援マニュアル 初版、一般社団法人茨城県助産師会
災害対策委員会、2015
- 2, 神奈川県助産師会 災害時支援マニュアル ～助産師による妊産婦・母子支援～ [初版]
公益社団法人神奈川県助産師会 災害対策委員会 2021
- 3, 千葉県助産師会 災害時支援マニュアル 初版、一般社団法人千葉県助産師会
災害対策委員会、2016
- 4, 日本助産師会 助産師が行う災害時支援マニュアル 2017年改訂版、公益社団法人日本助産師会
災害対策委員会、日本助産師会出版 2017

<記録>

別紙①（初回時）観察内容であり、ご本人に渡し、搬送時や観察時に使用する。

別紙②は、ご本人にお渡しする。

別紙③、④はすみやかに埼玉県助産師会災害対策室へ提出（会議での使用や翌日支援員への伝達等にも使用）

別紙⑤～⑨は、埼玉県指定の記録用紙を使用し提出する。

* 記録は必ず記載し、埼玉県助産師会災害対策室に提出する。

* 災害対策室は記録を埼玉県に提出する。メールアドレス（医療人材課 a3560@pref.saitama.lg.jp ）

* 記録の保管は、埼玉県助産師会事務所にて5年間保存とする。

別紙①（初回時）災害時の母子ケア実施記録表

支援日 年 月 日

支援場所（ ）
 訪問（自宅 その他）

母の氏名（フリガナ） かかりつけ医（ ）	生年月日 年 月 日 才 職業 産後 か月 日
父の氏名（フリガナ）	生年月日 年 月 日 才 職業
子の氏名（フリガナ）	生年月日 年 月 日 才 か月 日 第 子 （在胎週数 週・出生体重 g） 他
現住所	☎番号
<家族構成・状況>	<生活状況> ・ライフライン（電気・水道・ガス・通信） ・不足している物
◎主訴	
母	子
既往歴・妊娠経過・分娩歴 現在の体調： 現病歴： 内服薬： 食欲： 睡眠： 血圧： 排便： 回/日 アレルギー：無・有 精神状態：（表情・訴え・声のトーンなど） 支援内容：	本日の体重 g 栄養：母乳 回 ミルク ml× 回 離乳食 哺乳力・食欲：良・不良 排泄：尿 回/日 便 回/日 体温： °C 皮膚 アレルギー：無・有 機嫌、精神状態 支援内容：ご本人の希望など 要支援（母・子）

この記録はご本人にお渡しする（母子手帳にはさむ）

母子手帳（有・無）

担当助産師（ ）

別紙②災害時の母子ケア実施記録票 NO,

母の氏名：

子の氏名：

担当助産師()

<母の状況>

体調：

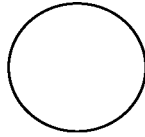
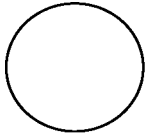
食欲：良・不良

睡眠：良・不良

排便： 回 / 日

精神状態 母乳分泌：良・不良

乳房の状態



<子の状況>

本日の体重 g 日増

栄養：母乳 回

ミルク

離乳食

哺乳力・食欲：良・不良

排泄：尿 回 / 日

便 回 / 日

体温： °C

皮膚：

機嫌、精神状態

<支援内容>

こちらの記録は、母子手帳の大きさに切り、母子手帳にはさむ（ママに渡す。）

別紙②災害時の母子ケア実施記録票 NO,

母の氏名：

子の氏名：

担当助産師()

<母の状況>

体調：

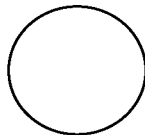
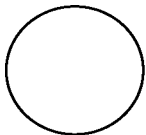
食欲：良・不良

睡眠：良・不良

排便： 回 / 日

精神状態 母乳分泌：良・不良

乳房の状態



<子の状況>

本日の体重 g 日増

栄養：母乳 回

ミルク

離乳食

哺乳力・食欲：良・不良

排泄：尿 回 / 日

便 回 / 日

体温： °C

皮膚：

機嫌、精神状態

<支援内容>

こちらの記録は、母子手帳の大きさに切り、母子手帳にはさむ（ママに渡す。）

別紙③

災害時の母子ケア実施記録票 NO.

母の氏名：

子の氏名：

要支援(母・子)

月日	訴え・観察項目	支援内容	支援者名

* 支援終了後、埼玉県助産師会の災害対策室に提出

災害時支援 報告書

助産師 氏名 ()

支援年月日	年 月 日()
支援時間	時 分～ 時 分
支援場所	避難所() 訪 問(自宅・その他)
支援内容 相談者 (名)	・妊婦の身体面(件)・妊婦の精神面(件)・乳房管理(件) ・母の身体面(件)・母の精神面(件)・育児面(件) ・乳幼児の身体、発育面(件) ・その他
困ったこと 気づいたこと 改善点 など	

* 支援終了後、埼玉県助産師会の災害対策室に提出

災害時支援 報告書

助産師 氏名 ()

支援年月日	年 月 日()
支援時間	時 分～ 時 分
支援場所	避難所() 訪 問(自宅・その他)
支援内容 相談者 (名)	・妊婦の身体面(件)・妊婦の精神面(件)・乳房管理(件) ・母の身体面(件)・母の精神面(件)・育児面(件) ・乳幼児の身体、発育面(件) ・その他
困ったこと 気づいたこと 改善点 など	

* 支援終了後、埼玉県助産師会の災害対策室に提出

班 名

班長氏名

月 日	活動場所	患者数	措置の概要	分べん件数	備 考
		人		件	
計					

埼玉県災害時の助産師医療救護活動

別紙⑥

様式第3号

班 員 名 簿

班 名

職 種	氏 名	勤 務 先	住 所	従 事 期 間

別紙⑦

様式第4号

衛生材料等使用報告書

班 名

品 名	規 格	数 量	単 価	金 額	備 考
計					

別紙⑧

様式第5号

事 故 報 告 書

埼玉県知事 様

一般社団法人埼玉県助産師会

会長

印

令和 年 月 日から令和 年 月 日までの助産師医療救護活動において、下記のとおり事故
傷病（死亡）者が発生しましたので報告します。

氏 名				性別	男・女	年齢	歳
住 所							
班 名		職 種		勤務先			
活動場所							
傷 病 名				程度	重症	中等症	軽症
外来・入院（ 月 日）			医療機関名				
受 傷（発病）	日 時	年 月 日 時 分					
	場 所						
死 亡	日 時	年 月 日 時 分					
	場 所						
事故発生時の状況							

埼玉県助産師医療救護活動

別紙⑨

様式第6号

費用弁償請求書

令和 年 月 日

埼玉県知事 様

一般社団法人埼玉県助産師会
会長

印

次の金額を請求します。

金額

円

ただし、令和 年 月 日から令和 年 月 日までにおける災害時の 助産師医療救護活動に
対する費用弁償額

(費用弁償額請求明細書 別紙のとおり)