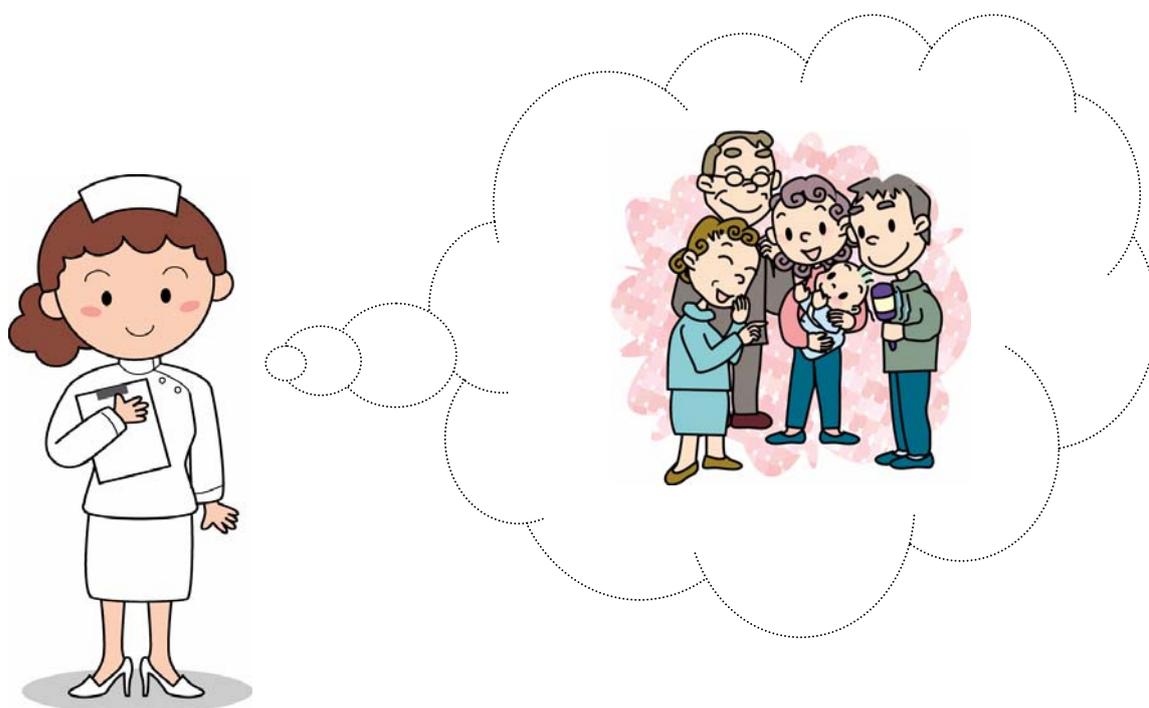


「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」

# 災害時にあわてないために

— 妊産褥婦さんや新生児を医療施設でケアする看護職の皆さまへ —



兵庫県立大学大学院看護学研究科／地域ケア開発研究所  
21世紀 COE プログラム

<母性看護ケア方法の開発プロジェクト>

# 目次

## I. 災害への備え

1. 備えはできていますか . . . . . 1

## II. 災害が起こったら

1. 安全を確保し、安心を提供する . . . . . 5
2. 心身を看ていく . . . . . 8
3. 意識を切り替え、生活と健康を支援する . . . . 11
4. ところをケアする . . . . . 13
5. 医療施設以外で分娩介助をする場合 . . . . . 14
6. 家族へ働きかける . . . . . 15

# 妊産褥婦や新生児、家族の方に関わる 看護職の皆さまへ

この小冊子は、これまで起きた災害に関する研究調査や手記をもとに作成しています。

災害時に妊産褥婦さんや新生児の健康を守るために、看護職が医療機関でどのように看護したら良いか、『日頃からの備え』と『災害が起こったとき』の2つの視点からまとめています。

災害時に慌てないために、是非この小冊子をご活用下さい。



\* コビキタス社会とは、誰もがどこでも情報を入手でき、  
人々がその恩恵に浴することができる社会をいいます。

## I. 災害への備え

### 1. 備えはできていますか

#### より安全な環境をつくる

「震度5強」で重い家具が倒れ、テレビが台から落ちることがあると言われています。

- 日頃から病棟の環境を見直し、危険な箇所を補強しましょう。
- 災害発生時、誰がどのようにして被害の確認を行うのかを明確にしておきましょう。
- まだ対策をとっていないものについては早急に対処し、実施状況を定期的に点検するようにしましょう。

#### — 確認するところ —

- **病棟内の補強箇所**
  - ・ 戸棚や薬品棚、診察台等は固定し、転倒予防の補強をする。
  - ・ 戸棚は引き戸にして、収納物品が飛び出るのを防ぐ。
  - ・ 戸棚のガラスには飛散防止用フィルムを貼る。
- **優先度の高い医療機器**
  - ・ 生命維持に直結する優先度の高い医療機器は非常電源に連結しておく。
- **避難経路**
  - ・ 複数の避難経路を考え、実際にその経路をたどって問題がないか確認する。
- **ベッド周りと固定**
  - ・ 水道管の破裂による被害を防ぐために、ベッドや新生児のコットは水回りから離す。
  - ・ 倒れそうな棚や物は、周囲には置かないようにする。
  - ・ コットは水平に保つ（斜めにしていると地震の時に落下する可能性があるため、必要時は短時間にする）。
  - ・ コットや保育器のキャスターは必要な時以外はとめない。  
（コットの場合、地震の揺れの反動で新生児が飛び出す恐れがある。保育器の場合、倒れる危険がある）

## 蓄えておく

災害時に必要となる物品が、病棟のどこにどのくらい備蓄されているのか確認しておきましょう。例えば、災害時に役立つものとして、粉ミルク、飲料水（調乳用も含む）、新聞紙、ビニール袋などがあります。物品調達のため、関係業者の連絡先を控えたり、支援物資が届く場所の情報を得ておきましょう。

### — ビニール袋の活用法 —



● 水を入れて運ぶ ●



● トイレの代用にする ●



● 手袋の代用にする ●



● 台帳や書類の保護に使う ●



● 皿にかぶせて使う ●

震災時にはビニール袋が重宝します。多めに用意しておきましょう。

## 避難経路を確認し、妊産褥婦にも伝える

避難経路を書いた図を入院時に渡し、避難方法（新生児は母親が抱いて避難するなど）を説明しましょう。NICUなど病棟でも、母子が分離して避難する際の取り決めについて話し合い、全員が周知できるようにしましょう。

## 停電や断水時に使える物品を知る

停電や破損などにより医療機器が使用できないことがあります。

- 普段から、電気がなくても使用可能な機器をリストアップしておきましょう。
- 医療機器を使用しなくても行える情報収集やケア提供の方法について考えておきましょう。
- 水が使えない時の清潔や消毒方法（ウェットティッシュや擦り込み式消毒薬など）を確認しておきましょう。

### — 停電時にも使える物品の例 —

- 胎児心音聴取 ⇒ トラウベ、聴診器、充電式ドップラー
- 新生児の吸引 ⇒ 足踏み式吸引器、口腔用吸引カテーテル
- 呼吸器 ⇒ アンビューバック
- 照明 ⇒ ヘッドランプ（両手が自由に使える便利）、懐中電灯

## 他院と連携する

病院の被害状況によっては患者を受け入れたり、搬送したりする必要があります。近隣の病院や産院などの連携病院を作っておき、すぐ連絡がとれるよう電話番号や住所などを控えて、わかりやすい所に貼っておきましょう。

## ボランティアに依頼することをリストアップする

ボランティアに依頼できることを平常時から考えておきましょう。例えば、看護ボランティアには看護業務を、一般ボランティアには水や物資の運搬、調乳、食事作り、片づけ、他病棟とのメッセージ業務などを依頼することができます。

## 出産準備教育の中に災害への備えを含める

### ◆災害時に使える連絡手段

NTTなどの安否確認サイトが使用できることを、母親教室などの場で伝えましょう。

#### — 災害時の電話利用方法 —

- 通常の電話がつながりにくい時  
携帯電話のメールのほか、災害用伝言サービスが利用できる。  
例) 「災害用伝言ダイヤル171」  
(被災地の固定電話からの利用が優先される)  
「携帯電話の災害用伝言板」 (事業者により異なる)
- 被災地では公衆電話が比較的つながりやすいため、日頃から公衆電話のある場所を知り、硬貨を携帯する。
- 通信設備の容量に限界があるため、電話はできるだけ手短にする。



### ◆災害時の受診

災害時、妊婦や褥婦が普段通っている医療機関に受診できない状況も起こります。災害時には紹介状がなくても医療機関の受診ができることや、できるだけ母子健康手帳を持って行くことを妊産褥婦に伝えておきましょう。また、普段から妊産褥婦自身が自分で感染症の有無や健康状態を医療者に伝えることができるよう、検査結果を伝えていきましょう。

## Ⅱ．災害が起きたら

### 1．安全を確保し、安心を提供する

#### 安否・安全を確認する

安否・安全の確認の視点を下記にあげました。

リストを参考にして、自分たちの施設の特徴に合わせたチェックリストを作成して、目につくところに置いておきましょう。

安全を確保し、安心を提供する

#### － 確認するところ

##### ◆ 機器類 ◆

医療機器が正しく作動しているか？

患者に接続しているチューブやラインに異常はないか？

##### ◆ ライフライン ◆

ガス漏れの有無・ガスの元栓は閉まっているか？

電気系統・自家発電は作動しているか？

水道管が破裂して水漏れなどないか？

##### ◆ 環境 ◆

壁に亀裂がないか？

電気やガスに常時接続している機器は作動しているか？（火災の可能性はないか？）

連絡手段（電話）は使えるか？

固定できていない物品はあるか？

廊下や避難経路に障害物・危険物（ガラスの破片や可燃性の薬液など）はないか？

## 安心を提供する

災害直後には、誰かが駆けつけることや人の声を聞くことで、我を取り戻すと言われていています。母子の安否を確認する時に「赤ちゃんは大丈夫」という言葉を聞いて安心したということが報告されています。

褥婦は自分の子どもの安全を気にしています。安否の確認は声をかけながら行い、できるだけ早く赤ちゃんの無事を確認し、伝えましょう。また、可能であれば母子が一緒にいることができるようにしましょう。

他に重傷な患者がいたり、避難所などで体調を崩している人がいる場合、健康な妊産褥婦のケア優先度が低くなりがちですが、健康であっても災害による心身の影響を受けています。その人を気にかけていることを態度や言葉で示していくようにしましょう。

安全を確保し、安心を提供する

## 母子の避難方法

安全に避難するための方法として、下記のような方法があります。

### ● 母親と新生児の場合 ●

母親に児を抱っこし、靴を履いて避難するように伝えましょう。その際、抱っこ用たすき（スリング）やスカーフなどを用いて、母親の体に児をしっかり固定することで母親の両手があき、より安全に移動ができます。

### ● (手術直後など) 自力歩行が不可能な場合 ●

担架、シート、車いすなどを利用しましょう。比較的元気な入院患者に応援を依頼するなどして、マンパワーを確保しましょう。

## 情報の入手と発信を行う

災害時には、通常用いている連絡手段が使用できなくなり、何が起きたかの把握が困難になります。

また、妊婦健診や分娩が可能かなど、診療機能に関する問い合わせが多くなります。

情報の入手や発信に利用できる資源には、ラジオ、電話（特に公衆電話）、テレビ、インターネット、掲示板があります。外部の情報をテレビやラジオから収集してもらうように入院患者に依頼することもできます。

使用可能な手段を使って、情報の入手と発信を行うようにしましょう。

### ● 入手する情報 ●

何が起こったか・被害状況・  
外来受診中の妊婦や褥婦、  
新生児の安否や健康状態

### ◆ 発信する情報 ◆

入院患者の安否・診療可能か・  
医療施設を変更することに伴う  
情報・生活上の注意点や緊急時の  
対応方法の確認

安全を確保し、  
安心を提供する

## 他施設への転院

病院が被害を受けたために診療機能や患者の入院生活に支障が生じる場合もあります。妊産褥婦が他施設へ転院する必要がある場合は、下記のことを伝えましょう。

- 妊婦の所在を確認し、周辺の病院や連携病院の情報を伝える。
- 紹介状がなくても受診できることを伝える。
- 母子健康手帳を携帯するように伝える。紛失した場合は保健所や役所などで再発行できることを伝える。

## 入院期間を融通する

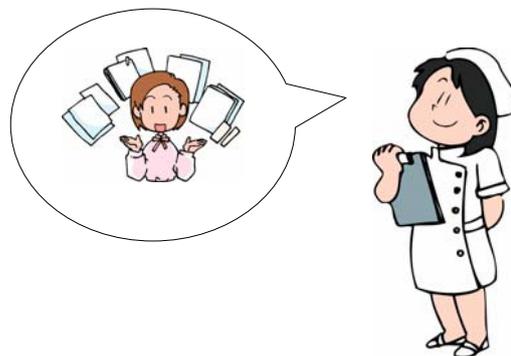
被災状況により、通常より早めの退院を希望する人がいる一方で退院先が決まらない人もいます。妊産褥婦や新生児がより整った環境で生活していけるよう、入院期間を短縮・延長するなど融通していきましょう。

退院時には、自宅の状態、支援してくれる人、相談窓口を知っているかなど、退院後の生活について情報を収集し、必要な情報を提供する必要があります。水の調達、ミルクの準備、オムツの準備、保清方法に関する具体的な方法や経済支援に関する情報も伝えましょう。

## 地域で利用できる資源を伝える

自治体によって受けられるサービスが異なるため、被災した妊産褥婦が退院する際には、保健所／保健センターに問い合わせることを伝えましょう。また、被災のため退院後の生活場所が決まらない場合は、産褥入院や避難所など受け入れ可能な施設の情報を提供し、産後の生活の場が確保できるようにしましょう。近隣の避難所がどこにあるのか看護者自身も確認しておきましょう。

被災した妊産褥婦に対しては、いつでも相談にのる姿勢はもちろんのこと、外来で声をかけたり、電話相談を行うなど、看護者側からも積極的に関わりたいでしょう。



## 2. 心身をみていく

### 災害時の妊産褥婦や乳幼児に生じやすいこと

妊産褥婦の身体に関連する反応

お腹が張る（切迫流産、切迫早産）／蛋白尿がでる、体重が増加する、血圧が上昇する、浮腫が増強する（妊娠高血圧症候群）／胎動が一時的になくなる、または多くなる／母乳分泌が減少する／風邪をひきやすい／便秘になる

妊産褥婦の心に関連する反応

#### ● 胎児や子どもに関して

胎児が大丈夫なのか不安になる／母親として自責の念を抱く／子どもがぐずり、なだめるのが困難でイライラする／子どもを必要以上に怒る／子育てする気がなくなる

#### ● 妊娠や分娩に関して

陣痛発来時に病院まで行けるか不安になる／思い描いていた妊娠や分娩に対する喪失感がある

#### ● 生活の場が変化することに関して

体験の違いから感覚の違いが生じ、家族を含めて人間関係にぎこちなさを感じる／子どもがいることでひどく気を遣う／見捨てられた感じがする／自分の気持ちを表出する機会がない

#### ● ストレス反応に関して

何となく気が滅入る／いらいらしやすい／無気力になる／疲れやすい／憂鬱になる／食欲が増したり減ったりする／熟睡できない／音や揺れに敏感になる／耳鳴りがする／ふるえが止まらない／毎日が不安で悲しい／わけもなく涙が出る

乳幼児の心身に関連する反応

怖がることが多くなる／夜あまり寝ない／夜泣きをする／泣いたり怒ったりすることが多くなる／赤ちゃん返りをする／おむつかぶれや湿疹がみられる

## 心身の健康状態と対処のアセスメントを行う

◆対象者の心身の状態を把握し、現在の健康状態をアセスメントする

### —アセスメントの視点— (p.9 とあわせてアセスメントしましょう)

- 現在生じている心身の症状、既往歴や服薬歴はどうか。
- 出産体験や母親としての自分に対する思い、ストレス反応はどうか。
- 家族や周囲の人々との関係性はどうか。

災害による外傷後ストレス反応（PTSR）は、褥婦よりも妊婦に多いことが報告されています。災害を体験した妊産褥婦の中には、思い描いていた妊娠・分娩経過をたどれなかったために喪失感を感じる人もいます。妊娠・出産体験や母親としての自分をどのように感じているか、対象者が抱いている感情やストレス反応の経過についてもアセスメントし、状況に応じて専門家への紹介していくことを検討していきましょう。

さらに、自宅から避難したり、被災者を受け入れたりするなどの生活の変化の中で、人間関係にぎこちなさを感じる人もいます。配偶者間でも、お互いの気持ちについて話し合いがされていないことや、災害を契機に関係性が悪くなったり、あるいは良くなったりしたことが報告されています。家族間に関係性にも視点を向けていきましょう。



◆妊産褥婦がどのように対処しているかを把握し、アセスメントする

災害という特殊な生活環境の中で、妊産褥婦がどのように対処しているか、また、その対処により症状が軽減しているかなどをアセスメントしましょう。

特に、妊婦は血栓を生じやすいので、生活環境を把握し、“エコノミークラス症候群（深部静脈血栓症）”の発症に注意しましょう。

—メモ—

### 3. 意識を切り替え、生活と健康を支援する

非常事態であり、普段通りにいかないという意識に切り替えていくことが必要です。その状況の中で優先順位を考え、対応していきましょう。

#### 栄養・水分

弁当やインスタント食品が中心となるため、塩分の摂取量が増え、栄養バランスが悪くなることが指摘されています。支給された食べ物でも、塩分の濃いものは残す、栄養補助食品を摂取するなどの工夫を伝えましょう。

病院での飲料水の確保方法には、氷を溶かす、備蓄しているペットボトルの水、注射用蒸留水でののぐなどがあります。水の運搬には人員が必要となりますので、ボランティアを積極的に利用しましょう。お湯を沸かすには、電気ポット、洗髪車、カセットコンロなどが利用できます。



#### 調乳

お湯が沸かせる場合は、給水車の水を沸かして使いましょう。電気やガスが使用できない時には新生児の感染予防対策として、哺乳瓶や乳首は個人専用で使用したり、ディスポーザブルの哺乳瓶・乳首を使用したり、薬液消毒を行うなどしましょう。

#### 睡眠や休息

眠れなくなる、熟睡できない、暗くなると怖い、地震が起きた時間になると目が覚めるなどの症状が、被災した妊産褥婦に生じやすいと言われています。これに対し、側で話を聴くことで安心する方もいます。また、不眠の程度が強い時には、眠剤を使用することも考えていきましょう。

## 清潔

入浴できない場合は、シャワー浴や沐浴にこだわらず、全身清拭や部分清拭（例えば臀部を拭くのみ）など、方法を変えましょう。保清の方法として、ウェットティッシュや、電気が使えれば電子レンジで温めたタオルを使用する方法があります。ウェットティッシュを使用する時には、アルコール成分の有無を確認し皮膚のかぶれに注意しましょう。洗髪は、水がいないドライシャンプーを利用することもできます。手指の消毒には、手洗いの代わりに擦り込み式の消毒薬が使用できます。

## 環境

### ◆保温

冬場の災害ではとくに、暖房器具が使用できず、風邪をひきやすかった、体が冷えて寒かった、震えが止まらなかったなどの訴えがありました。新聞、布団、毛布（電気毛布）、エマージェンシーブランケット（アルミで出来た布）などで身体を包んだり、使い捨てカイロを利用して保温しましょう。

新生児の体温は外気温に影響されやすいため、寒い時にはお母さんに抱いてもらったり、リネン類で調節しましょう。状況により湯たんぽや電気アンカを使用するとよいでしょう。その際には、低温やけどに注意しましょう。

### ◆におい

ごみ処理や排泄処理方法の変更に伴い、においの問題が生じることがあります。断水時には水洗トイレの使用を禁止し、ビニール袋や新聞紙を活用するなど水を使わずにできる排泄方法を考えましょう。そして、換気や消臭剤の使用と共に、においがもれない処理方法（ビニール内に排泄し、ビニールの口をきつく縛る、置き場所を工夫する）を考えましょう。

## 4. こころをケアする

被災した妊産褥婦が体験を語ることにより、気持ちを整理しストレスを和らげることができるという報告されています。また、比較的被害が少なかった周辺地域においても、半年毎くらいのペースで出来事を振り返り、再出発するような機会を作ることが必要であると言われています。

災害時に妊産褥婦は周辺地域の医療機関に健診・出産の場を移すことが多いため、被災地に加え周辺の地域や医療施設においても、妊産褥婦のこころの状態をアセスメントし (p.9)、「こころのケア」について情報を提供する必要があります。災害という特殊な状況の中で母親として出来ていることを伝え、それで良いと保証していくことを意識して関わるようにしましょう。体験を無理に聞きだす必要はありませんが、その人が話したければ、いつでも聴く姿勢があることを妊産褥婦に伝え、その人が話したいことを傾聴していきましょう。

また、被災妊婦の外傷後ストレス反応 (PTSR) の症状 (p.9のこころの状態を参照) は1ヶ月以上持続し、多くの人がある症状を放置していたとの報告もあります。外傷後ストレス障害 (PTSD) への移行は、被災後約1ヶ月ごろが目安となっていることから、妊婦健診や産後の健診、乳児健診などの機会を利用して、妊産褥婦のストレス反応などについてアセスメントし、必要なケアを紹介・提供していきましょう。

## 5. 医療施設以外で分娩介助をする場合

### 使える物品で対応する

必要な物品は下記のものがあります。

ディスポーザブルの分娩セット、吸引カテーテル、  
新生児救命道具、保温するもの（ラップやアルミホイル）、  
新生児の日用品（衣類、おむつ等）

自宅などでは、下記の物品も使用できます。

- **血液や羊水の吸収に使うもの**  
新聞紙（タオルの下に敷く）やタオル
- **保温するもの**  
抱いて温める、  
タオルなどのリネン類、ラップ、アルミホイルで包む
- **臍帯を結紮するもの**  
紐やゴムなどきつく縛ることができるもの
- **物品を消毒するもの**  
ライターの火など（金属類は火などであぶってから使用する）

### できるだけ早く医療機関に行く

できるだけ早く最寄りの医療機関に連れて行きましょう。その際には、出血の状況を見て移動の方法を考えましょう。



## 6. 家族へ働きかける

災害時に、家族から「無理をしてはいけない」などと声をかけられたり、気遣われたりすることが、妊産褥婦のケアとなることを家族に伝えましょう。

また、家族は妊産褥婦のサポート者であると同時に、被災者でもあります。妊産褥婦をケアすると同時に家族の状況も含めて関わるのが大切です。例えば、災害の影響で決められた時間に病院に来られない場合もあり、家族が面会しやすいように面会時間を融通するといった配慮をしていきましょう。

### —被災した看護職の健康—

看護者の皆さんも災害によるストレスや疲れから、心身に様々な反応が起こります。時には看護者としての役割を果たしたいという強い気持ちが生じ、一生懸命働きがちになります。また、被災体験の違いによる温度差から、人間関係にぎこちなさが生じたり、気疲れやいらだちを感じることもあります。

ストレス反応への対処として、誰かに話を聞いてもらうことや、休憩をとることが大切だと言われています。勤務が終了したら、いったん仕事から離れ、自分を解放させましょう。

また、自宅の被災状況によっては、被災者である自分を優先させて生活を考えていくことも大切です。一緒に働く人どうし、お互いを大切にしていきましょう。



ISBN 4-903501-01-9

21 世紀 COE プログラム  
「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」  
災害時にあわてないために

—妊産褥婦さんや新生児を医療施設でケアする看護職の皆さまへ—

発行日 2006年3月

発行者 兵庫県立大学災害看護拠点

〒673-8588 兵庫県明石市北王子町13番71号

編集者 兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム  
「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」

看護ケア方略研究部門 母性看護ケア方法の開発プロジェクト

リーダー 山本 あい子

メンバー 工藤 美子、渡邊 聡子、中山 亜由美

西村 まどか、野澤 美江子、安成 智子

TEL (078) 925-9441

Web Site <http://www.coe-cnas.jp>

E-mail [21coe\\_bosei@az2.mopera.ne.jp](mailto:21coe_bosei@az2.mopera.ne.jp)

本書は著作権法上の保護を受けています。  
著作権所有者の許諾を得ずに無断で本書の一部又は全部を  
複製・複写することは法律で禁じられております。

Copyright©2006 Graduate School of Nursing Art and Science and Research Institute of  
Nursing Care for People and Community(RINCPC),  
University of Hyogo. All Rights Reserved.