

災害時における妊産婦・乳幼児の災害時情報収集に関する検討

研究分担者：吉田 穂波（国立保健医療科学院 生涯健康研究部）

研究要旨

目的：急激な少子高齢化を受け、妊産婦や乳幼児は社会的マイノリティとなっている。東日本大震災では地域の防災計画に妊産婦や乳幼児救護、母子保健サービスの提供及び支援の視点が不足していたことが明らかになった。被災地の女性や子どもを医療・保健・福祉・教育の面から総合的に支援することは被災地の人的リソースの活用につながり、家族・コミュニティのエンパワメントおよび復興への効果が高いということが海外の調査でわかっており、次の大規模災害では次世代救護のためにより一層の備えが求められる。

これまで周産期分野における災害対応は医療・保健どちらの分野からも手をつけられずにきたが、次の災害で有効に機能するツールとして 妊産婦・乳幼児向け避難所 災害時救護マニュアル、チェックリスト 平時の連携（教育、地域、医療、行政等）と研修 妊産婦向け啓発パンフレットや教材を厚労省の研究班で開発した経緯と自治体の先行事例をお示しする。

研究方法：産婦人科医、助産師、災害医療専門家によって構成されるワーキング・グループで母子救護マニュアル、チェックリスト、アクション・カード、避難所母子入所者名簿、母子避難所ゲーム等災害時に必要となる様々なツールを開発し、いくつかの自治体における災害時母子救護研修で使用した。また、助産師会、地元ボランティア団体、周産期医療関係者とともに研修を行った際にそれらのツールを使い、研修内容やツールに改善を加えた。

研究結果・考察：災害時に母子を扱う制度設計がなされていない現在、このようなツールを用いて、地方自治体、保健医療機関、消防、警察、住民と一緒に災害時母子救護について学ぶ研修をサポートすることで、平時より関係者が次世代に関する連携を作り、人間関係を構築する必要性が明らかになった。

研究背景

現在、日本は世界一の少子高齢化国となり妊婦や乳幼児がマイノリティとなった。今後ますます出産数が少なくなる中で大規模災害が起こった場合、災害医療従事者や行政、消防関係者が母子を探し守るシステムを持っていれば、次世代の命を救い、大きな社会的損失を防ぐことが出来る。被災地の母子を救護することは地域の人的リソース活用、エンパワメントおよび復興へ与える効果が高いということがわかっており、今後は平時から母子の救護体制を作ることが、最優先に取り組むべき課題となる。これまで周産期災害対応は医療・保健どちらの分野からも手をつけられずにきたが、母子は自助・共助の面を強化することでお互いに助け合える存在であり、集めることで支援の手が届きやすくなるというメリットがある。

A . 目的:災害時に妊産婦や乳幼児が避難

し萎えれば行けない時に備え、地域の避難所が母子の安全をサポートするために必要なツールを開発する。また、それらのツールを実際に妊産婦救護所ゲームの中で使用し、改善を加える。また、研修のコンテンツを作り、どの地域でも同じ質の高さで研修を実施できるようパッケージ化する。

B . 調査方法:

母子が避難する際に必要となるデータに関し、ワーキング・グループで項目を抽出した。

C . 研究結果:

1 . ワーキング・グループによる検討: 実際一般避難所、または急性期救護所に常備しておくためのツールが開発された。(図 1~10)

2 . 研修におけるフィードバックの解析: 一般

避難所内では特に、妊産婦は認知されにくく、そのニーズを把握されにくい存在である。研修において使用する資料をまとめた。

D．考察

ワーキング・グループによる検討において開発された災害時母子救護ツールを、研修におけるフィードバックを活かして改善し、より有用性の高いものに改変したことで、地域の実情に合わせたマニュアルや連携体制を作るための実践的な基盤を開発することが出来た。

E．結論

今回は災害時母子救護のための取り組みをまとめた、日本で初のワーキング・グループによる情報共有方法検討の機会を作ることが出来た。災害時の母子救護所、母子避難所に関し解決すべき課題が明らかになり、今後の日本の災害時母子保健対応を成功させるために重要な知見が得られたと思われる。また、母子を取り巻く関係者同士の研修が有益な情報交換の場となり、既存の母子保健体制にとって相乗効果が得られたことも特筆すべきことである。我が国において、今後地域の実情に合わせた災害時周産期医療・母子保健対応連携を設計する際には今回の分析から見てきた知見を活かし、さらに良い研究成果を生むために複数の研究を統合させていくなど、新たなアプローチが必要となるであろう。

F．謝辞

本研究は、国立保健医療科学院生涯健康研究部佐久間倫子氏と大塚恵理子氏の技術と熱意によるところが大きく、ここに深謝いたします。

F．健康危機情報

なし

G．研究発表

【原著論文】

1. 吉田穂波．低出生体重児の増加の原因と効果的な保健指導方法を探る．茨城県母性衛生学雑誌．2014;32:39-42
2. 吉田穂波、加藤則子、横山徹爾．人口動態統計から見た長期的な出生時体重の変化と要因について．保健医療科学．2014;63(1):2-16
3. 加藤則子、瀧本秀美、吉田穂波、横山徹爾．乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査．保健医療科学．2014;63(1):2-16

4. 吉田穂波、加藤則子、横山徹爾．我が国の母子コホートにおける近年の状況、及び母子保健研究から今後への展望．保健医療科学．2014;63(1):2-16

5. 吉田穂波．災害時の母子保健 妊産婦を守る助産師の役割 妊産婦を守るための平時からの備え．助産雑誌．2014;68(1):72-77

6. 吉田穂波．災害時の母子保健 妊産婦を守る助産師の役割 いざというときの安心リソース．助産雑誌．2014;68(2):166-171

7. 吉田穂波．災害時の母子保健 妊産婦を守る助産師の役割 必ず成功する災害時の妊産婦支援マニュアル 東日本大震災の経験から．助産雑誌．2014;68(3):252-256

8. 吉田穂波．東日本大震災を踏まえた災害時次世代救護のための解決策．東京保険医新聞．2014;1602:2

9. 吉田穂波．小さな命を救え！災害時の母子支援．診療研究．2015;505:33-38

10. 吉田穂波．小さいけれど、大きな未来を抱えた「いのち」～災害時に胎児や子どもを守るため、どんなシステム作りが進められているのか、何が出来るのか～．近代消防．2015;53(1):118-120

11. 吉田穂波、林健太郎、太田寛、池田祐美江、大塚恵子、原田菜穂子、新井隆成、藤岡洋介、春名めぐみ、中尾博之．東日本大震災急性期の周産期アウトカムと母子支援プロジェクト．日本プライマリ・ケア連合学会誌 2015;38(1):1-6

【学会発表】

1. 吉田 穂波、新井隆成、春名めぐみ、中尾博之．領域横断的な災害時母子救護システム構築の最先端．第20回日本集団災害医学会学術集会;2015.2.25-28;東京. J.J.Disast.Med. 2014;19(3):410.
2. 加藤則子、吉田穂波、瀧本秀美、横山徹爾．2005年以降の我が国における出生体重減少鈍化の要因に関する研究,2014.11 第73回日本公衆衛生学会,宇都宮
3. H. Yoshida. Crisis Management for Post-Disaster Maternal Care. 12th APCDM. 2014.9.17; Tokyo. Final Abstract. 2014 p.98
4. H. Yoshida. Community Preparedness on Maternal and Child Shelter for Post-Disaster Maternal Care. 12th APCDM. 2014.9.17; Tokyo. Final Abstract. 2014 p.91
5. H. Yoshida. Lessons Learned from Great East Japan Earthquake and

preparedness for the next generation.
Perinatal Care Conference in Yokosuka
Navy Hospital; 2014.9.15;横須賀 , Perinatal
Care Conference. Final Abstract. 2014.p. 1

6. 吉田穂波、菅原準一、新井隆成、中尾
博之、春名めぐみ.東日本大震災における災害
時の胎内環境が次世代に遺す要因. 第3回日
本 DOHaD 研究会学術集会;2014.7.25-26;東
京.DOHaD 研究. 2014; 3(1): 64

7. 吉田穂波. 子どものいない未婚男性
における「拳児意向」に影響する要因. 第24
回日本家族社会学会;2014.7.6-7;東京. 第24
回日本家族社会学会抄録集 2014.

8. H. Yoshida. Lessons Learned from
Great East Japan Earthquake - Birth
Outcomes in the Catastrophe of Highly Aged
Country. XVIII ISA World Congress of
Sociology. 2014.7.17; Yokohama. Final
Abstract. JS-60.2. p.1094

9. 吉田穂波 .災害時の母子救護システム
構築 . 第50回日本周産期・新生児学会学術集
会 . 災害ワークショップ;2014.7.13-16;浦安.
日本周産期・新生児医学会雑誌. 2014; 49(2):
606-6

10. 吉田穂波 .自然災害から子どもを守る .
第6回都市防災と集団災害医療フォーラム;
2014.5.14;東京 ,第6回都市防災と集団災害医
療フォーラム抄録集. 2014.p.3

11. 吉田穂波 .ナショナル・データベース
の解析からわかる未来の健康 . 第40回大学院
医歯学総合研究科大学院セミナー;2014.5.19;
東京. 第40回大学院医歯学総合研究科大学院
セミナー抄録集.2014.p.9

H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

【資料一覧】

資料1 妊産婦初期対応問診票(妊婦)
資料2 リスク表(妊婦)
資料3 母子避難所入所者名簿
資料4 避難所等母子保健アセスメント表
資料5 避難所入所者名札
資料6 部屋割り表(妊婦)
資料7 部屋割り表(母子)
資料8 部屋割り表(きょうだい)
資料9 情報書(妊婦)
資料10 情報書(母親)
資料11 リスク表(母親)
資料12 情報書(乳児)

初期対応問診票

管理 ID:

妊産婦救護所 日時: 月 日 時 分

フリガナ 氏名	様	生年月日 年齢	年 月 日 歳
妊娠中の方			
妊娠週数	妊娠 週 日	分娩予定日	年 月 日
産後の方			
分娩日	年 月 日	今回の分娩	自然・帝王切開
産後日数	産後 ヵ月 日	既往妊娠・出産	回
緊急連絡先			

* 受付で渡したチェックリストと照合しながら記入

※当てはまるものがあれば、○で囲んでください。

主訴	腹部痛み (部位: , いつから: , 性状:)
※妊婦で 1つでも あれば → 赤	腹緊・陣痛 (いつから: , 間歇: , 発作:) 破水 (量:少・中・多, いつから: , 性状:) 性器出血 (量:少・中・多, いつから: , 性状:) 胎動消失・減少 (いつから: , 10回カウント: 分)

* 分娩開始兆候があれば、助産録への記述開始。搬送・緊急分娩介助に備える

呼吸	10~29 回/分	回/分	→ 赤
脈拍	50~119 回/分	回/分・脈拍不触	→ 赤
血圧	90~199 mmHg	/ mmHg	→ 赤
意識	従命反応あり	意識障害あり (JCS 2点以上)	→ 赤
その他の ショックの徴候	なし	顔面蒼白・冷汗・皮膚冷感 チアノーゼ・震え・乏尿	
発熱(37℃以上) 低体温(35℃以下)	36~37 ℃	℃	
歩行	可能	不可能	

感染徴候	発熱 (℃) ・ 咳 ・ 鼻水 ・ 吐き気 ・ 嘔吐 ・ 下痢 発熱と同時期に出た湿疹	→ 隔離
------	---	------

その他の 自覚症状	
--------------	--

現病歴	薬（ ）持参あり・なし
既往歴	前回帝王切開 あり・なし

外傷	部位	状態	対応
頭部			
胸部・背部			
腹部・腰部			
上肢			
下肢			
その他			

アレルギー	食物（ ） 薬（ ） その他（ ）
-------	-------------------------

対応 サマリー	経過観察 救急処置をした：（ ） 搬送を依頼した： 時 分、搬送先：（ ）病院 依頼したい内容：
------------	---

記入者	氏名： 職種： 連絡先：
-----	-----------------

資料2 リスク表(妊婦)

リスク表 (妊婦)

* 妊婦さんの安全と万一の緊急対応に必要な質問です。

受付No. _____

該当する欄に をつけてください。

妊婦氏名 _____

A. 妊娠中の検査結果についてお答えください

(検査項目)	(正常)	(不明)	(経過観察中)	(治療中)	備考
B型肝炎	なし	不明	あり・治療無	治療中	
C型肝炎	なし	不明	あり・治療無	治療中	
HIV	なし	不明	あり・治療無	治療中	
梅毒	なし	不明	あり・治療無	治療中	
淋病	なし	不明	あり・治療無	治療中	
クラミジア	なし	不明	あり・治療無	治療中	
ヘルペス	なし	不明	あり・治療無	治療中	
B群溶血連鎖球菌	なし	不明	あり・治療無	服薬中	
HTLV	なし	不明	あり・治療無		
風疹抗体	32倍以上	不明	16倍以下		
貧血	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	
甲状腺機能異常	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	亢進症・低下症
糖尿病	なし	不明	あり・服薬無	インスリン治療中	
気管支喘息	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	
てんかん	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	
慢性腎臓病	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
精神疾患	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
心臓病	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
血液疾患	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
子宮筋腫	なし	不明	様子観察中	帝王切開予定	
高血圧	なし	不明	時々高めになる	服薬中	
むくみ	なし	不明	時々ある	いつもある	
尿蛋白	なし	不明	時々陽性になる	いつも陽性	
胎盤位置異常	なし	不明	低置胎盤	前置胎盤	
羊水異常	なし	不明	様子観察中	精密検査予定	
血液型不適合	なし	不明	あり・経過観察中	処置・手術予定	
胎児の位置異常	なし	不明	不明	帝王切開予定	骨盤位・横位・他

* 記憶がはっきりしない項目は「不明」の欄に をつけておいてください。

B. 出産経験のある方で、下記に当てはまることはありませんか？

妊娠高血圧症候群	出産時・産後の出血多量(500ml以上)	
早産(週)	死産	新生児死亡
鉗子・吸引分娩	妊娠中・産後のうつ症状	

入所者名簿 (妊婦)										(シートNo.)
受付No.	入所月日	情報開示	氏名	出産予定日	年齢	住所	入所場所	移動	退所月日	緊急連絡先(氏名)
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								
		可・不可								

入所場所: 受付後最初に入室した部屋の分類 (A・B・C・D)
 移動: 部屋の移動・病院搬送・退所
 情報開示: 来所者への滞在有無等の情報開示許可の是非

資料 4 避難所等母子保健アセスメント表

避難所等母子保健 標準アセスメント票

※事前把握項目	避難所名 (施設名)		市町村名	
	避難者数	人(月 日現在)	避難所 責任者氏名	
	評価年月日	西暦 20 年 月 日	連絡先 (電話等)	
	評価時在所 避難者数	人 (AM/PM 時現在)	情報収集法	※ 実施した方法をすべてチェック <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> 責任者等からの聞き取り (役職・氏名：) <input type="checkbox"/> 避難者からの聞き取り (人程度) <input type="checkbox"/> 現場の観察 <input type="checkbox"/> 支援活動等を通じて把握 <input type="checkbox"/> その他 ()
評価者氏名 職種	氏名： 所属： 職種：1 保健師 2 助産師 3 自治体職員 4 医師 5 その他 ()			
	項目	簡易評価	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)	特記事項
※事前把握項目	(1) 特に 配慮が必要 な対象者		a 乳幼児(就学前) (約 人 or%), 不明 b 妊婦 (約 人 or%), 不明 c 高齢者(75歳以上) (約 人 or%), 不明 d 障がい児者・要介護者 (約 人 or%), 不明 e 有病者 (約 人 or%), 不明 f 外国人 (約 人 or%), 不明	
	(2) 産科ニーズ	(◎・○・△・×・ー)	a 37週以降の満期妊婦 (人), 不明 (具体的に：) b ハイリスク妊婦 (人), 不明 (具体的に：)	
	(3) 母子必需品 等の確保	(◎・○・△・×・ー)	a-1 オムツ(新生児用) 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 a-2 オムツ(乳幼児用) 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 b おしりふき 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 c 湯沸し 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 d 洗浄・滅菌器具 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 e ミルク 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 f その他() 1 充足, 2 不足(約 人分),	
	(4) 環境整備	(◎・○・△・×・ー)	a 授乳室 1 あり, 2 ない, 3 不明 b 保温、保湿 1 している, 2 ほとんどしていない, 3 不明 c 乳幼児の介助サポート 1 している, 2 ほとんどしていない, 3 不明 d 安静・休養取れる部屋 1 あり, 2 ない, 3 不明	
	(5) 体調の 訴え・異常	(◎・○・△・×・ー)	a 疾患がある者 1 いない様子, 2 いる(約 人) b 健康障害がある者 1 いない様子, 2 いる(約 人) (つわり、腰痛等による) c 他の問題*がある者 1 いない様子, 2 いる(約 人) * (具体的に：)	
	(6) 歯科保健医療 の確保	(◎・○・△・×・ー)	a 近隣の受診可能な産科診療所・仮設診療所 1 あり, 2 ない, 3 不明 b 巡回産科チームの訪問 1 あり(定期的), 2 あり(不定期), 3 ない, 4 不明	
	その他の問題	具体的に：		

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記入してください。

※ 簡易評価の定義：◎良好・問題なし、○まあ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、ー：不明

妊		待機所		部屋		A	B	C	D
氏名	出産予定日	年令	住所			連絡先			
同伴乳幼児 無・有	名前		名前		備考				
安否情報確認のための 情報開示 (住所・氏名・転出先等)						同意する・同意しない			
* 避難所記入欄									
受付No.	入所月日	入所場所	移動	転出月日	転出先			備考	

母子		待機所		部屋		A	D	
母親氏名	子供の名前・年令			備考				
	(才)		(才)					
住所								
連絡先								
安否情報確認のための 情報開示 (住所・氏名・転出先等)						同意する・同意しない		
* 避難所記入欄								
受付No.	入所月日	入所場所	移動	転出月日	転出先		備考	

妊	
予	月 日
	室
母	
乳	ヵ月
	室
母	
乳	ヵ月
	室

妊	
予	月 日
	室
妊	
予	月 日
幼	才
	室
母	
乳	ヵ月
幼	才
	室

部屋割り表 (妊婦)		受付No. _____
入所された方の治療処置や対応を効率的に行うための質問です 入所者票と名札にも記入し、受付にお持ちください 乳幼児同伴の場合は部屋割り表 1 と 1 - 、母子用名札2枚に記入してください		
(月 日 時 分)	妊婦氏名	
どこかに ケガ をしていますか？		
<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい	それはどこですか？ _____ _____ _____
発熱、咳、鼻水、吐き気や嘔吐(つわりを除く)、下痢などの症状がありますか？		
<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい	をつけてください 発熱 咳 鼻水 吐き気 嘔吐 下痢 発熱と同時期に出た湿疹
陣痛様、生理痛様のお腹の痛みや破水、出血などがありますか？		
<input checked="" type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい	をつけてください 痛み 破水 出血 胎動消失 その他気になること
が全て	<input checked="" type="radio"/> いいえ	B 室
が全て	<input checked="" type="radio"/> いいえ	で乳幼児同伴の方 A 室
に	<input type="radio"/> はい	は <input checked="" type="radio"/> いいえ 待機所 又は C 室
に	<input type="radio"/> はい	D 室
* 入所後に体調が変わった場合はナースステーションにおいでください		

部屋割り表 (母親と乳児)		受付No. _____
<p>入所された方の治療処置や応対を効率的に行うための質問です 入所者票と名札 (母子同じ物2枚) にも記入し、受付にお持ちください 上の兄弟同伴ならその子の分をそれぞれ用紙 1 - と名札 にも記入してください</p>		
(月 日 時 分)	母親氏名	
どこかに ケガ をしていますか？	乳児氏名	
母親 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい	それはどこですか？	}
乳児 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい		
<p>発熱、咳、嘔吐、下痢などの症状がありますか？</p>		
母親 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい	乳児 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい	をつけてください 発熱 咳 鼻水 吐き気 嘔吐 下痢 発熱と同時期に出た湿疹 その他の気になる症状
母親 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい	乳児 <input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい	をつけてください 発熱 咳 鼻水 吐き気 嘔吐 下痢 発熱と同時期に出た湿疹 その他の気になる症状
<p>発熱・乳房痛・しこりなどの乳腺炎様の症状ありますか？</p>		
<input checked="" type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> はい		
<input checked="" type="radio"/> はい	がついている方	
それ以外の方		
D 室		
A 室		
けがの治療は医師が到着次第順次呼びますので部屋でお待ちください		

資料 8 部屋割り表 (きょうだい)

部屋割り表 (きょうだい)

受付No. _____

入所されたお子さんの治療処置や対応を効率的に行うための質問です
記入したら、親子の用紙を一緒に入れて受付にお持ちください。
お母さんと同じ名札でお子さんの分を記入してください。

(月 日 時 分)

母親氏名

児の氏名

どこかにケガをしていますか？

いいえ

はい

それはどこですか？

発熱、咳、嘔吐、下痢などの症状がありますか？

いいえ

はい

をつけてください

発熱 咳 鼻水
吐き気 嘔吐 下痢
発熱と同時期に出た湿疹
その他の気になる症状

母子のどちらかでも

はい

がついている



D 室

それ以外のお子様はお母さんと共に A 室 でお待ちください

けがの治療は、医師が到着次第順次呼びますので部屋でお待ちください

情報書(妊婦)		受付No.	室
妊婦氏名	ふりがな	今回の出産 初めて 2回目 ()回目	
生年月日	年 月 日 才	血液型 型 RH()	
出産予定日	年 月 日	現在の妊娠週数 週 日	
おなかの赤ちゃんの数	ひとり 双子 他()	母子手帳 (持参・紛失・自宅)	
通院中の医療機関		保険証 (持参・紛失・自宅)	
出産予定の医療機関		帝王切開予定	無・有
最後の妊婦健診日	年 月 日 異常 無・有()		
特に注意するように 言われていること			
現在の身長・体重	身長 cm 体重 g	妊娠前の体重 g	
今までにかかった病気	無・有()		
アレルギー	無・有()		
服用中の薬	無・有()持参 無・有		
家族の所在	夫	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
	子供 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
連絡先 ()	子供 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
	子供 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
* 家族全員を記入	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
* 一緒に入所する	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
お子さんに丸印	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明	
* 今困っていること			
(備考)			

		情報書 (母親)		受付No. _____	_____ 室
母親氏名	ふりがな		今回の出産		
生年月日	年	月	日	才	初めて 2回目 ()回目 血液型 _____ 型 RH()
今回の出産年月日	年	月	日		出産週数 _____ 週 日
今回の赤ちゃんの数	ひとり	双子	他()		(普通・鉗子・吸引)分娩・帝王切開
かかりつけの医療機関				保険証 (持参・紛失・自宅)	
アレルギー	無・有()				
今までにかかった病気	無・有()				
治療中の病気	無・有()				
服用中の薬	無・有() 持参 無・有				
家族の所在	夫	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
	子供 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
連絡先	子供 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
	() 男女 才	自宅 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
* 家族全員を記入	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
* 一緒に入所する	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
お子さんに丸印	() 男女 才	自宅 勤務場所 親戚・知人宅 ()避難所 他()不明			
* 今困っていること					
(備考)					

リスク表(母親)

受付No. _____ 室

* 万一の緊急対応に必要な質問です。該当する欄に _____ をつけてください。

母親の氏名 _____

今回の妊娠中の検査結果と産後のことについてについてお答えください

(検査項目)	(正常)	(不明)	(経過観察中)	(治療中)	備考
B型肝炎	なし	不明	あり・治療無	治療中	
C型肝炎	なし	不明	あり・治療無	治療中	
HIV	なし	不明	あり・治療無	治療中	
梅毒	なし	不明	あり・治療無	治療中	
淋病	なし	不明	あり・治療無	治療中	
ヘルペス	なし	不明	あり・治療無	治療中	
HTLV	なし	不明	あり	母乳哺育予定	無・()か月まで
風疹抗体	32倍以上	不明	16倍以下	ワクチン接種	未・済
貧血	なし	不明	あり・治療無	服薬中	服薬終了
甲状腺機能異常	なし	不明	あり・治療無	服薬中	亢進症・低下症
糖尿病	なし	不明	あり・服薬無	インスリン治療中	
気管支喘息	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	
てんかん	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	
慢性腎臓病	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
精神疾患	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
心臓病	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
血液疾患	なし	不明	あり・服薬無	服薬中	病名
妊娠高血圧症候群	なし	不明	あり・治療無	服薬中	
むくみ	なし	不明	時々ある	いつもある	
尿蛋白	なし	不明	時々陽性	いつも陽性	
妊娠中 産後のうつ症状	なし	不明	あり・治療無	通院・服薬中	

* 記憶がはっきりしないものは「不明」の欄に _____ をつけておいてください。

情報書 (乳幼児)

受付No. _____

_____ 室

母親氏名					第()子
子供の氏名	ふりがな				血液型 型 RH()
出生年月日	年	月	日	出生体重 g	
最近の計測	身長	cm	体重	g	母子手帳 (持参・紛失・自宅)
子のかかりつけの医療機関					保険証 (持参・紛失・自宅)
妊娠中から出生後の お子さんの異常	無・有 ()				
アレルギー	無・有 () 除去食 (している・していない)				
今までにかかった病気	突発性発疹 はしか 風疹 水ぼうそう おたふくかぜ				
	感染性胃腸炎 手足口病 伝染性赤班(リンゴ病)				
	その他				
治療中の病気	無・有 ()				
服用中の薬	無・有 () 持参 無・有				
医師から 注意されていること	無・有 ()				
予防接種歴	インフルエンザ b型(ヒブ) 回		肺炎球菌 回		
	BCG	ポリオ(生) 回	(不活化) 回		
	3種混合(DPT)	回	4種混合(DPT+ポリオ) 回		
	ロタウィルス	回	はしか風疹混合 回		
	みずぼうそう	回	おたふくかぜ 回		
	日本脳炎	回	B型肝炎 回		
	その他				
主な栄養法	母乳	人工乳	離乳食	幼児食	その他()
今、お子さんのことで困っていること					
無・有 ()					
備考					