

・避難できない発達障害のある子どものいる家族などの避難搬送が終了した3月28日まで、避難所の運営を3交代で実施。 ・3月いっぱい区役所の窓口対応、電話対応に従事。 ・粉ミルク、紙オムツの不足が3月末まで続いた。隣の市には物資が来るがガソリンがなくて取りに行けない。
問2-2. 昨年3月中（フェーズ2）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
・医療機関も薬局も自主避難し、人口は1万を切った、寂しい町となった。 ・子どもを持つ保健師自身も一時期、市外へ避難した。
問3. 通常業務、例えば乳幼児健診や予防接種などはいつ頃から再開されましたか。再開に向け苦労されたことや支援が必要であったことがありましたか。
・保健センターで乳幼児健診の再開のための厚労省調整（30km圏内では開設不可）を行った。 ・6月の健診再開のために、4月から会場を探し始める。想定していた会場が避難所になっているため、他会場を探すことに。 ・30km圏外の保健センターでの乳幼児健診を検討。しかし学校再開に伴い、学校避難所を閉鎖し保健センターに移すことに。また、市外、県外から避難者が戻りはじめるため、保健センターで健診ができなかった。 ・避難先での予防接種の依頼、支払い等の事務手続きを、医療機関、自治体と行う。依頼書を作成して欲しいと言われても、郵便が30km圏内には入らなかったため、届けることが出来ない。
問4-1 昨年4月から5月（フェーズ3）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母子がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
・3地区配置している保健師を一つに集中し機能できるようにした。 ・県外の避難所に行政職として派遣され、避難所の全体的運営、市との連絡を9月中旬まで行った。 ・4月2日、県外の自治体支援チームが初めて入り、巡回訪問を開始した。 ・妊婦への確認電話対応を県外からの自主支援保健師チームにも依頼して実施。 ・妊婦の避難先での産婦人科などの問い合わせ、相談電話の対応をした。医療機関の所在地、医療費の償還払い、助成金の扱いなど。 ・妊産婦の受診に関して県外の医療機関と直接交渉も行った。手持ち金のない妊産婦の請求を市にってもらうことなど実施。

・避難者への母子手帳の交付。
問４－２．４月から５月（フェーズ３）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援（物資、場所、周知方法などを含めて）がありますか。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。
・今までの業務の継続。
問５－１．昨年６月から９月まで（フェーズ４）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母親がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。
・３０km圏外の空き幼稚園で乳幼児健診を再開。（４ヶ月、１．６、３歳） ・避難先から健診受診のために一時的に市に戻ってくる母子がいる。避難先の健診は受けにくい。避難先で孤立感がある。１時間くらい悩みなどを話す。 ・じっくり話を聞く必要があるがマンパワーが不足している。特にメンタル面を重視して聞けるスタッフが必要。 ・健診対象者の所在が把握できていない。住民票異動せず、避難している対象者については、受診時期にお知らせ、受診アンケートを実施し、県内は県保健福祉事務所が未受診対応をする。しかし県外への避難者についてはその体制がない。
問５－２．６月から９月まで（フェーズ４）に、そのほかの母子保健に関わる事こと（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・原発特例法ができてから、避難者の情報が避難先の自治体に送られているはず。こちらから各自治体に支援を頼むなどの文書を出す余裕も無いので、避難先自治体でそれらの母子に対するアタックをしてもらえれば。 ・市全体として避難者の所在登録システムはあるが、充分機能しない。（本人が入力しない限り）
問６－１．昨年１０月以降から現在まで（フェーズ４）に、妊産婦や乳幼児をもつ母子、障がい児や低出生体重児をもつ母２に対しどのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・事後フォローが必要な継続事例の支援はまだできていない。 ・小児科医がいない。震災前は３人だったのが、現在高齢の小児科医１人となった。 ・発達相談会を再開したのは１１月。心理士の確保が困難だった。
問６－２．１０月以降から現在まで（フェーズ４）にそのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したこと

はありますか。また、必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・眠れない、子どもが痙攣をおこしやすい、落ち着かないといった訴えが多くある。健診時の相談の割合も多くなっている。 ・仮設住宅では、子どもがいると近隣からうるさいと苦情があり、母親の心労が多い。 ・市内を散歩していると「どうして避難しないの」という住民の声に傷つく。 ・避難先の母親は「原発避難地域から来た」ことに肩身の狭い思いをしている。差別されるのではないかという心配。避難先の支援センターなどに遊びに行きにくい。 ・健診受診した母子の避難先でのフォローについて具体的な対応策まで検討できない。カンファレンスを持つ時間もとれない。 ・要フォローの対応ができないこと、マンパワー不足について、県への報告時に毎月、要望しているが返答がなく、あきらめ、ストレスになっている。 ・支援がないのは20km圏、30km圏という特殊な地域であることもあるかと。 ・単発の支援は申出があるが、必要なのは、地域を知り継続的に関わってくれる支援。
問7. 発災前には、どのような母子保健活動をしていましたか。その時に課題であったことは、発災後はいかがでしたか。
・以前から、交通の便がよくないため、健診等で来てくださる医師を確保するのも大変だった。医師の確保が急務 ・避難所設営を一市役所職員として行なってしまったが、その後市職員のシフトに組み込まれることで、巡回や母子保健活動に携わるのが出遅れてしまった。最初から分業しておけば良かった。 ・健診時の専門職の役割。平時は心理士は2次的な役割であったが、震災後の母子の状況をみると全数を把握し、対応と一緒に検討する役割を担ってほしい。
問8. 災害を経験され、平時から必要な母子保健活動として、どのようなことがあると思われますか。
・福祉避難所を確保する。障がいのある子ども、妊婦などを分けて避難できる場の確保が必要。特に発達障害などを持つ子どもの家族は多くの避難者と同じ部屋での生活は困難である。 ・障害児の支援は、通常は、障害福祉係、男女共同子ども課で把握している。訪問などのケアは、一応、保健センターとなっている。発災後は安否確認を保健センターで実施。継続支援ケースはいなかった。家族が避難先で、自らアクセスしサービスを受ける事ができている事例もあった。 ・災害対応マニュアルはあったが、津波はそれ以上であったし、放射能に対する備えは想定していなかったので役に立たなかった。ヨウ素剤や防護する服装についても答えられなかった。 ・流通備蓄は、道路の寸断など流通がストップした状態では機能しない。 ・保健センターは避難所になったが、食料や毛布など備蓄は一切なかった。 本庁の地下で、市内の避難所などへのおにぎりを女性職員が作り続けた。

- ・被災地市町村の保健師には少しでも優しい言葉で接してほしい。
- ・消防団のように、有事の際、保健師をサポートする地域の副保健師のような立場の人を定められないか。

問 9. 支援者ご本人やそのご家族の健康管理、あるいは生活管理をどのようにしていましたか。
また、どのように健康管理や生活管理をする必要があると思いますか。

- ・発災当日の夕方に、課長から「帰りたい人は帰ってもいい」と指示が出たため、家族の安否確認のため一時的に帰ることができた。
- ・発災当日からシフト制を決め、3交代制で業務にあたることになった。
- ・自分の命と家族の確認ができること。避難先の確認をしておくこと。
- ・避難状態がいつまで続くのかという先の見えない不安がずっとある。

インタビューガイド

研究協力者のメンバーの属性（ 福島県 P町 1町 ）

1. 県（ 人） 2. 市町村（1人）

問1－1. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に行政職員として優先して実施した業務はどのようなことでしたか。

- ・当日：役場で地震発生。そばの体育館で一晩避難所対応。
- ・人の誘導、安否確認、救急対応程度。夜、屋内退避指示。
- ・水を用意、飲めるようにしたり、7時から9時くらいにかけて炊き出しが始まり、配布。
- ・足の悪い避難者、避難が困難な人は職員に声かけ誘導。
- ・近所の町民が差し入れて持ってきた毛布を配布。
- ・オムツ、備蓄なかった。近くの薬屋さんがあるものを出してくれて配布。

問1－2. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に妊産婦や乳幼児をもつ母子に対して、また、障がい児や低出生体重児をもつ母子にたいして、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか、あるいはどのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。

- ・応急手当ても、沿岸地域の被災者の捜索も、怪我した人も、してあげられない、探せない、避難していて助けてあげられない、辛い思い。
- ・病院、とにかくそこに行くしかない状況。医療との連携、地域内のクリニックの医師に応援を依頼、3人体制で毎日回した。
- ・医師が巡回に来るのではなく、必要な人たちを診療所に送った。外まで行列、みんな薬も持たずに逃げてきた人、薬も足りなくなり他の病院に薬をもらった。
- ・幼児を抱える母親にオムツを2-3枚ずつ小分けで渡した。モノがなかった。オムツを買おうとしたが、売ってくれない。
- ・消防士や警察の人はなぜ防護服を着ているのか。私たちはマスクもせずに歩いているのに…、情報がない。
- ・公民館に新生児、その母子は車がなく、「緊急の際はパトカーが」という連絡でパトカーを呼ぶ。しかし、パトカーは被爆で汚染、パトカーの先導で役場の車で医大へ避難。
- ・12日早朝、防災無線で10キロ圏外へ避難指示。バスでピストン輸送。待機するだけで何もできなかった。
- ・オムツ配布、乳児をパトカーで医大へ送る。
- ・その他の母子、一緒にバス移動では自由がきかず手に負えなくなる、何とか家族か親せきか知合いに迎えに来てもらった。
- ・10km圏外の特老、厚生病院の精神科の患者が一時避難。近隣病院もそこに避難。
- ・特老に妊婦、県とのやり取りがうまくいかず迎えに行ってももらえない。情報が上がってきて上の保健師が呼ばれ、妊婦さんを迎えに行っても一緒にいて対応。
- ・「屋内退避、外に出ちゃいけないと思った」「気づいたら誰もいない」パトカーに見つけられ

保護、その方への対応。 ・「認知症のおばあちゃん連れて行く、避難所で受入れて」という連絡、口も目も半開きで水分も飲めない。今死ぬか生きるのかの状況。救急車を呼び病院に搬送。 ・バスにそのまま載せて下ろすこともできないおじいちゃん・おばあちゃん、バスの中で一晩二晩、待機の状況、対応。 ・寝たきりの高齢者達、バスに載せられない二人だけが残された、自衛隊頼み。職員・保健師が泊り対応。
問１－３．発災（３月１１日）から３月１４日頃（フェーズ０・１）に、そのほかの母子保健に関わる事項（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
問２－１．昨年３月中（フェーズ２）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母子がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは必要であったと思う支援がありますか（不足していた物資を含めて）。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。 ・手分けしてオムツを配布しながら状況を把握。その後は徐々に物資班が配布。 ・巡回援助チームから報告、健診の案内伝えてもらった。 ・他の町村から依頼書の要求、大変困った。パソコンがない。住民基本台帳がない。 ・予防接種の接種状況についての問い合わせ、システムをもちだしてから返答できるようになった。予防接種状況確認、予防接種・健診の依頼書作成、予防接種の支払伝票、内部被曝検査事務、妊婦健診の支払伝票、その他特定健診依頼書、協議書作成等 ・３月は電話を受けても何もできないですというのが精いっぱい。４月に入って伝票処理を何とかこなす。 ・慢性疾患を持った子ども、本部のクリニックはもう溢れ、事務職が毎日クリニックに手伝いに行くという状況。あぶれた人を整理し受診させる毎日。
問２－２．昨年３月中（フェーズ２）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
・巡回での対応程度。
問３．通常業務、例えば乳幼児健診や予防接種などはいつ頃から再開されましたか。再開に向け苦労されたことや支援が必要であったことがありましたか。
・パソコン、役場の住民基本台帳がない。電話をもらっても謝るしかない。１か月くらいして住民基本台帳を役場から持ってきた。予防接種の情報を入ったパソコンを持ち出せたので少

しずつ再開。 ・5月、役場のパソコンが全部入ったので、そこからは通常のパソコンでの作業。
問4-1 昨年4月から5月（フェーズ3）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母子がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
・ノロウィルス、インフルエンザ、熱が出た人がいると発熱専用の集会所に。2-3 晩過ごしてもらって帰る。子どもなら子ども専用の集会所に。体育館の人から隔離して治療にあたる。 ・母親が放射能に対する不安、母乳で育てているので、ここにいていいのか、何を食べたらいいのか、という不安の声よく聞かれた。 ・母子の所在、学校に行く関係で子ども達は温泉などに固められていたので、状況はわかりやすくなった。支援の保健師が巡回、報告受けた。大変なケースについては、うちの保健師が向かった。 ・5月後半、3人の内2人は巡回の報告を受け支援の要請があると向かう。但し、遠方だと行き来で1日1～2件、一日帰ってこれない、こちらに1人残るという状況。
問4-2. 4月から5月（フェーズ3）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援（物資、場所、周知方法などを含めて）がありますか。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。
問5-1. 昨年6月から9月まで（フェーズ4）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母親がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。
・予防接種の通知、各対象年齢の方に通知した。住所の把握が不十分で、出せない状況だったが、思い切って出した。どこで受けたらいいかの苦情。 ・巡回支援ばかりでなく事務支援が必要。保健業務をやったことのある事務職の支援がありがたかった。保健師は外の巡回に特化できる。電話対応だけでパンク、最初からそういう人がいてくれたらよかった。 ・内部被爆の抽出検査、ランダムに抽出した人に連絡を取った。施設でバスを用意、千葉まで送り迎えを繰り返し。避難している住民に不安広がり、質問攻め。 ・抽出検査、希望者を募り実施の予定だった。連絡がつかない、枠から漏れていた人もいる、連絡はついても遠くて受けられない、とにかくやってみるという状況。 ・電話応対に苦勞、検査に一番最初に当たったことで住民に不安、その頃の不安はピークだった。

た。

・避難している母子に対して、予防接種 6 月対象年齢の人たちに通知。台帳・届け出をもとに母子の名簿を作ったが、みんな何回も何回も避難しているし数も多かった為、なかなか連絡を取るに苦労した。

・一人が避難所巡回、もう一人は健診の依頼書などの事務作業、もう一人は寝たきりの人を周辺の施設に掛け合う仕事と分担。終わったら支払い伝票処理、その量が膨大。

・5 月、役場のパソコンが全部入り、そこからは通常作業。この時期ほかの市町村は通常業務になり、依頼書なども通常になってきているがこちらはまだできない状況、なるべく対応。

問 5-2. 6 月から 9 月まで（フェーズ 4）に、そのほかの母子保健に関わる事こと（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。

・小学校でいじめの問題が表面化。お弁当をめくり持ってこいと言われた子どもがいて、学校の子供達から「避難民」と呼ばれるいじめが情報として入った。

・学校に行きたくない、学校になじめないと祖母から相談。母親じゃなくて祖母という子もいる。学校でいじめられた・不登校になるのではないかと、聞かれることが多かった。

・避難している孫が学校に行っていないという相談。全体としてはみんな何とかやれているが、こういう子どもがあちこちにいと実感。そういう話が聞くことが多かった。

・障害児に対しては、何もできない。行ったら行った先で何とかしてもらいたい。もうどうにもできない。「こういう子だったので、お願いします」の電話もできなかった。

問 6-1. 昨年 10 月以降から現在まで（フェーズ 4）に、妊産婦や乳幼児をもつ母子、障がい児や低出生体重児をもつ母 2 に対しどのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。

問 6-2. 10 月以降から現在まで（フェーズ 4）にそのほかの母子保健に関わる事こと（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。また、必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。

問 7. 発災前には、どのような母子保健活動をしていましたか。その時に課題であったことは、発災後はいかがでしたか。

問 8. 災害を経験され、平時から必要な母子保健活動として、どのようなことがあると思われますか。

・通常の母子保健活動を丁寧に行う事。母親が保健師の存在を知り、相談できる相手と知って

いること。

- ・どの町村に避難しても、自らその保健センターに足を運び相談できる母親を育てておくこと。
- ・母子への対応は予防接種と健診のはず、その健診さえよそへの依頼書を出すことしかできなかった。あとは何もできない。自主開催したとしても移動距離がすぎて子ども達を集めることできない。
- ・平常時から本当に丁寧に母子にかかわっておくこと。いざ、何かあっても本当に後悔しないようにかかわること。たとえ明日何かあったとしても、後悔しない関わり。言葉のやり取りを伝えていくこと。
- ・備蓄品は用意してもしきれない。なければ我慢もできる、一食くらい食べなくても。明日何が起こるかわからないからこそ本当に後悔しない関わり方を。
- ・避難先でも、飛び込める場所、何がなくとも保健師がいてもらえたらいい。せめて出会った人だけでも保健師はどこの町にもいると伝えたい。
- ・自分の口で自分が飲んでる薬の名前が言えることが大事。避難時お薬手帳は持っていけるかわからない。自分の頭の中に薬の名前を入れておく。
- ・母親も子どもの薬の名前は是非憶えてほしい。何も持てない何も手になかったとき、記憶しておくこと。
- ・夜 12 時職員で朝まで打合せ。物資の配布方法等明日からの打合せ。
- ・万が一という意識。私たちも研修を受けたが想定をしていない。
- ・毎年津波の訓練、住民は何人も参加しない。本当にあると思って訓練しない。本当にあったらどうするで訓練しないと。30km までは避難の計画を立てるっていうことは、40km50km の人は避難を受け入れる計画を、40km50km 地域は、人があふれる想定を。
- ・万が一爆発したら、逃げたところですぐに検査してくれる体制を。全国で一斉に無料で検査できる体制。ある母子が他県に避難して医大で検査、すごくお金がかかった。
- ・ガソリンが尽きるまでできるだけ遠くに逃げたい人、遠くに行く人ほど不安な人。遠くに行った人ほど帰ってこない。ということはその先で不安を抱えている。
- ・被爆の不安は母親にとって大きい。全部検査してあげるから大丈夫って母子を受け入れてくれる仕組みがあれば。
- ・パニックが怖い。バスが迎えに来ることになった。整然と公然と並ばせられる自信はなかった。
- ・組織をどう動かすか、危機対応できる人が県や国から最初から役場内に入って欲しかった。
- ・行政としての国の支援・役場がまとまるまでは、自分のつながりを頼るしかない。元々つながりをつけておく、何かに慣れておく、大事なこと。何もないところから、事前につながっていることが大きな助けに。遠い親戚とか知人とのつながりも大切。
- ・心のケア、今になって震災時のファーストエイド・心の手当 10 か条、自閉でもなんでも一緒、母親が子どもを理解し、つながりがあり、子どもの病気を知り、行った先の人に伝えることができること。

・震災で離れた子ども達を対象に、あちこちで卒園式、卒業式。「さよなら」も言わずに別れてきた、一つの区切り節目に。式はめんどくさいもの、子ども達はこんなに大事なものだだったと。気持ちの区切りをつけてサヨナラを言い次に行く。卒業式は、大事な式だった。

・母子保健の計画を住民と一緒に作り、住民と親しくしておくこと。車いすで導尿の必要な男の子が来た、その子の母親がいない、クリニックに連れて行って預けてくれた住民がいた。

・住民の組織と親しく一緒に活動をしておかないと震災の時に住民から責められるだけ責められる。職員が住民の盾になって怒りをぶつけられる。日ごろから住民と一緒に、共同作業で活動を丁寧にやっていくっていうことが必要。

・震災の前の年に中期総合計画を住民と一緒に作る、ということを役場の若い子達がやり遂げた。同じ方法で健康増進計画も。それがあったから役場内の職員間の関係が良かった。

・震災後、特老がコーヒータ임、知的の作業所、グループホームも立ち上げる。もともとやっていたこと。施設の人と住民が日ごろから話をしておくということは「備え」の一つ。

・震災後、自主的に集まっている高齢者達。もともと集まっていた人たちに声をかければ自主的に住民が集まってくれる。震災前も何かしら教室に来ていた人達。そばにいる人を集めてくる。

問9. 支援者ご本人やそのご家族の健康管理、あるいは生活管理をどのようにしていましたか。
また、どのように健康管理や生活管理をする必要があると思いますか。

・支援者のケアと言われるが、一人ひとりのケアをすることから対応しても間に合わない。

インタビューガイド

研究協力者のメンバーの属性（ 福島県 Q町 1町 ）

1. 県（ 人） 2. 市町村（1人）

問1-1. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に行政職員として優先して実施した業務はどのようなことでしたか。

- ・ 発災時、来訪者の安全確保。
- ・ 当日：避難誘導。体育館や公民館、学校などの避難所開設。避難所で人が具合が悪くなった人の救護支援。
- ・ 全町避難、役場職員として、バスへの誘導。妊婦さん、乳幼児を持つ母子、高齢者、具合の悪い方などから優先的にバスに乗って頂いた。
- ・ たどり着いた避難所もいっぱい、受け入れ可能な避難所を探す状況。
- ・ 飲料水の確保、炊き出し、薬の確保。
- ・ 自分の行った避難所の町民達をケア。
- ・ 避難所は職員が多く、ほかの避難所が手薄になっているということで、職員を分散配置するように上の方が検討・実施。
- ・ 13～14日：避難所の住民の体調チェック（血圧測定、健康相談など）。病院に電話連絡等。
- ・ 12日：朝、全町民避難指示あり。体育館にいた方を妊婦、乳幼児、高齢者など優先順位つけながらバスに誘導。その間、パニックになってしまう人、具合悪くなる人等の救急車手配等の救護活動。
- ・ 13～14日：避難所に職員が分散。地元の保健師と連絡調整、町民の方より看護師のボランティアを募り、連絡調整し、住民の体調チェック。病院に電話連絡等主に看護業務。
- ・ ノロウイルス患者発生、避難所の食事が原因で栄養失調発生対応。

問1-2. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に妊産婦や乳幼児をもつ母子に対して、また、障がい児や低出生体重児をもつ母子にたいして、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか、あるいはどのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。

- ・ ミルクを作る場所・ミルク・水等の確保。オムツや離乳食は不足、分け合って使った。
- ・ 赤ちゃんの体重を測りたいという母親がいたので、体重計やメジャーがあればよかった。
- ・ 自閉症の子どもが体育館に避難、パニックをおこした。控室があったので個室への対応。
- ・ 避難所の場所によっては個別の対応が難しかった。
- ・ 子どもと二人で避難された精神疾患を持っている母親、ご主人と会えなくてパニック、過呼吸となり、一緒に夜に病院に連れて行った。児相と病院の方に話をつけて一時保護してもらった。
- ・ 災対本部や保健所等とも偶然会えた時に指示を仰ぐが、基本的には自主的に目の前の状況に対処していた状況。
- ・ 母子で言えば、体育館の狭い空間の中で家族の塊の中にいた。乳児が夜泣きをしてしまうと

そこにいられない、保健室へ「泣きやむまでここにいていいよ」と配慮。 ・自閉症の子ども、体育館の大勢の中での避難が厳しく、体育館には控室という部屋があったので、そこをその家族のために提供。 ・体育館は規模が大きくかなりの避難者。隣に小学校、そこを行き来し、そこにいた包括の保健師と合流。小学校には老人ホームからの避難者、重症度の高い人たち寝たきりの人等、包括の保健師と老人ホームの職員の対応。私は他を担当。病休だったもう一人の保健師が熱をおして来て合流。 ・一緒に動いていた人たちにしか手を差し伸べられなかった。細かく支援できなかった。地域の人たちと一緒に動きながら助け合った。 ・初動では物資もあまり届かない状況。14日に2回目の爆発があったことで、結局物資も途中までは来るが、そこから先に来ない。来たところで下してこちらが取りに行く等、確保が難しかった。 ・病院と薬が心配。2度目の爆発後、病院が一時期すべて避難、薬局も含め病院がすべてなくなった。開業医、日赤の医療チーム、撤退。常駐する医者がない。薬の手配、病院に行きたい人の対応ができず、薬が手に入っている人が少なかった。 ・2000人近くの人々の常用薬をどうするのか、前の聞き取り情報をうまく生かすことができなかった。 ・国の指導でお薬手帳があれば医者の処方箋がなくても薬が出せる、その情報を集めたが薬が手に入れられない。内地に行き薬を入手、対応遅れた。 ・病院への足がない。職員の車や、夜は救急車も何度も呼んだ。熱を出したり、何日も透析をしていない、救急車を手配し受け入れ病院を探すといった連絡調整に苦慮。	問1-3. 発災(3月11日)から3月14日頃(フェーズ0・1)に、そのほかの母子保健に関わる事項(例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など)で支援したことはありますか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか(不足していた物資を含めて)。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。
・特になかった。	問2-1. 昨年3月中(フェーズ2)に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母子がいましたか。いた場合、どのような支援(物資、場所、周知方法などを含めて)をしましたか。あるいは必要であったと思う支援がありますか(不足していた物資を含めて)。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。
・避難先から情報をいただき、妊婦健診が受けられる病院の紹介、小児科のある病院の紹介。 ・物資のミルク・オムツ・水・おかし・食べ物など優先的に配った。 ・発災時、重症や緊急の方を中心にみていたので、妊婦や乳幼児を持つ母親と関わりが少なかったと感じる。もう少し、話を聞いたり、関わりを持っていれば良かった。 ・精神疾患をもつ母親が子どもと二人で避難。「夫が見つからない」と避難所を探していたが極	

度の不安で倒れ、病院へ連れて行き、傾聴した。その後母親は入院、子どもは児相に。一時保護の連絡調整。

- ・避難所を区分、だれがどこにいる情報がわかった。それらを整理して名簿作り。そのリストを見ながら、気にかけることができるようになり、妊婦健診日程などを貼り、未就学児に病院を紹介するなどの支援を少しずつ行っていた。妊婦はほとんど自主避難されている状況。

- ・爆発後撤退という状況下、それでも支援は一度来始めると一斉に来てくれた。その調整が大変だった。徐々に支援保健師が入り調整してくれた。

- ・支援物資も足りない時は足りない、来始めると大量に来る、分配難しかった。現場からの情報・要望を上げることはできるのが被災している側はそこまでは対応できない。

問2-2. 昨年3月中（フェーズ2）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。

問3. 通常業務、例えば乳幼児健診や予防接種などはいつ頃から再開されましたか。再開に向け苦労されたことや支援が必要であったことがありましたか。

- ・乳幼児健診は未だ実施できていない。予防接種は4月再開。
- ・予診票や予防接種歴のデータがなかったので、大変だった。
- ・3月末、避難所では皆自分のことで精一杯であった。県外に避難した方から予防接種や乳幼児健診について問合せ、県外の人と避難所生活の人との温度差。
- ・FAXでの情報は流れてきている、読む時間はない、口頭による情報伝達がよい。
- ・健診はいまだできていない状況。予防接種は3月末ごろ実施。県外に避難している人たちはもう自分達の生活をしている、予防接種と言われて「どうしよう」の状況。
- ・いったん中止になっていたものが再開、予防接種の情報がわからず、電話もすぐに答えられなかった。県の保健師さんが手伝ってくださって、整理や情報集め。
- ・4月、職員がこちらに入って役場の業務再開。何にもない状況だったので電話だけが鳴る。安否の状況から聞いていったので苦情の嵐、頭から怒られた。
- ・役場を移設する時点で立ち上げる職員は動いた。パソコンの設営、データを取り出したり、机の配置・電話など、先に動いてくれていたから何とか立ち上がった。
- ・4月半、健康管理システム＝個人の予防接種履歴を入力してある、これで特定の個人がこれまで何を受けたかがわかるようになった。避難時に母子手帳を持ち出せていないので役に立った。
- ・あればよかったのは、母子の方がいつ何を受けたかという健診録。まだ紙ベースだったので、パソコンに入っていれば、同じように活用できたと思う。今後パソコン上で管理できるようには考えてる。
- ・4月、役場機能が移り、応援保健師の協力を受け、予診票準備、ブログで周知。保健日より

作成に至るまでは時間がかかった。

- ・避難先が県内外に散らばったので、電話での問合せ等調整に時間をとられた。
- ・依頼書が欲しいと言われてもその準備に時間がかかり、特例法をもっと早く実施して欲しかった。
- ・10月：総合健診実施。
- ・11月：仮設住宅の健康調査・健康相談開始。子宮がん検診実施。
- ・心のケアチームの協力により各種保健事業開始。個人放射線測定の実施。
- ・12月：乳がん検診実施。個人放射線測定の実施。
- ・乳幼児健康診査・妊産婦等の健康診査・乳がん検診実施
- ・6月、母子手帳を出せるようになった。
- ・6月、仮設の入居開始。仮設の集会所を使って子育て交流会、保健事業立ち上がり。物資を配った。
- ・多くの住民の人に会っても話す場所がない、月1回母子を対象に交流会企画。主にボランティアが引き継いで傾聴。
- ・11月、週1回、カフェも開催している。大学の心のケアチーム、精神科の医師が保健所に入って実施。ここに来て協力して頂いている。

問4-1 昨年4月から5月（フェーズ3）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母子がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。

- ・2次避難先はホテルや旅館、食事は3食出たが、離乳食を食べさせるのに困った、入浴が困ったとの声が聞かれた。
- ・2次避難先では子どもの遊ぶ場所がなかった、子どもが部屋を走ったり騒いだりして、近くの部屋の方から苦情が出ることも。
- ・洗濯機や乾燥機もないところもあったため、コインランドリーを探すのが大変。
- ・保健福祉事務所や応援保健師に協力をもらい2次避難所の健康調査を実施。
- ・上がってきたケースの個別対応に時間がとられ、障害を持つ子どもの安否把握まで手が回らず、他関係職員に確認してもらった。
- ・4月：60か所の宿泊施設に健康調査開始、要フォロー者の発見。
- ・5月：要フォロー者訪問開始。健診・予防接種等日程について確認・通知。
- ・ノロウィルスが流行。自衛隊がお風呂開設。それが感染源になっていたかもしれない。
- ・4月、嘔吐・下痢する方が増えていった。あっちもこっちもそっちもの状況。
- ・子どもも吐き始め、病院に連れて行き診てもらった。大人も次々移り、手洗いとうがいは常に呼びかけた。
- ・かなりの人が感染、他地域の保健所に相談、受け入れてくれた。前日はその対応で、一睡も

できなく走り回った。

・避難所は体育館から宿に移動、見守られ励まされ声を掛けられが、移ってからは個室を与えられことで孤立し放心状態、精神面鬱っぽく悪いことしか考えない。精神的にかなりの落ち込み。やっと体が落ち着いたが、今度は心が落ち着かない。

・二次避難所で、保健福祉事務所・支援保健師が健康調査、不眠・不安感を訴える人が子どもを抱えている人に特に多く見られた、。

・障害を持つ子ども、家族の方が迎えに来て、様々な施設に入所された。児相のデイサービスに行っていた子どもは把握できていたので、幼稚園で発達障害を担当していた先生と連携、その方が専任で探し出す担当となって頂いた。

・発達障害担当医師にお願いして、私たちが回れない分、宿を訪問しデイサービスにつないで頂いた。そこはすごくありがたかった。保健師だけではできない部分をつないだことで、うまく支援できた。

・宿で巡回診療、医者がいづどこの宿に行くかをすべて保健所が窓口でやってくれた、すごく助かった。

・宿に来てからは保健師が調整、その前段階をやって頂けたのはありがたかった。調整は大変、必要不必要を自分だけで判断するのがなかなかできない。

・5月連休明け、支援保健師2週間交代で来てくれた。その引継ぎもダブってきてくれたので、それぞれ自分たちで引き継いでくれたのでとてもありがたかった。

・1週間の派遣だと、今まで状況をお伝えしてその人たちがやった支援活動をまた引き受けて、という引き継ぎが毎週毎週となるととても辛かった。せめて2週間交代だと状況がかなり改善する。

問4-2. 4月から5月（フェーズ3）に、そのほかの母子保健に関わること（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援（物資、場所、周知方法などを含めて）がありますか。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。

問5-1. 昨年6月から9月まで（フェーズ4）に、妊産婦や乳幼児をもつ母親がいましたか。障がい児や低出生体重児をもつ母親がいましたか。いた場合、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験された困難やその解決策などをお聞かせください。

・母子健康手帳の交付、妊婦健康診査の交付はできるようになった。乳幼児健診は対象者には通知し、避難先の市町村で実施してもらった。

・個別の訪問等ができなかったため、電話や窓口で対応。

・未熟児については保健所の協力を得て、実施。

・2次避難所において虐待の疑いケースや発達の遅れのケース、児相と連絡調整し、同行訪問。

・ 7 月：予防接種通知・発送。 ・ 8 月：仮設住宅健康相談開始。 ・ 9 月：県内外各種健診等調整開始。 ・ 子どもの多い地区の仮設で子育てサロンをやってみたが参加者が少ない。借り上げにいる母親は抱えている悩みや問題が違うから参加しない。仮設の母親は夜泣きやコミュニティにうまく入れない問題を抱えているから参加は遠慮。家族の避難状況もあり、母子家庭状態になっている家庭もかなりある。
問 5－2. 6 月から 9 月まで（フェーズ 4）に、そのほかの母子保健に関わる事こと（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・ 17～20 歳の若年の妊婦が増えた。
問 6－1. 昨年 10 月以降から現在まで（フェーズ 4）に、妊産婦や乳幼児をもつ母子、障がい児や低出生体重児をもつ母 2 に対しどのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか。あるいは、どのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・ 母子手帳の交付や乳幼児健診の通知。月 1 回子育て交流会実施。 ・ 妊婦に対する支援ができていなかった。保健福祉事務所・助産師・心理士・医師・ボランティアなどの協力いただいた地域では事業として実施、マンパワー不足のため実施できない地域もあった。 ・ 予防接種通知・仮設住宅健康相談開始・県内外各種健診等継続。 ・ 役場機能のある地域でしか事業再開できていない。仮設地域でも少しずつ手をかけていかなくてはならない。 ・ 10 月、全戸訪問、事業を立ち上げ、地域につないでいく活動再開。
問 6－2. 10 月以降から現在まで（フェーズ 4）にそのほかの母子保健に関わる事こと（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防など）で支援したことはありますか。また、必要だったと思う支援がありますか。また、経験した困難なことやその解決策などがあればお聞かせください。
・ アルコール依存の母をもつ児童のケース、精神疾患をもつ母親のケース、知的障害の疑いのある母のケース等で関係機関とケース検討会を開催して、役割分担。発災前より困難事例が増加。 ・ アルコール、うつ、不眠、リストカットなどの相談急増、こころのケアチーム・精神科医・心理士の協力を得て対応。 ・ 時間の経過とともに、アルコール依存、DV、母子に係わる心の問題が大きく表面化してきている。事例でも困難なケースが増えてきている。アルコール依存のケース、対応困難な状況。児相は学校や関係機関と連携を取るがなかなかうまくいかない。

・精神疾患や知的、精神的に落ちている母親の子育ては難しい状況。普通に生活から慣れない環境、子育てに苦労しているというケース。 ・最近多く上がってくる情報は、リストカット。家族の方からの情報、かなり若い母親が最近多い。社協支援員が借り上げ・仮設を2人1組になって巡回、そこから上がってきた要フォローの人を保健師が訪問。震災後に眠れなくなってリストカットが始まったケース多い。 ・生活不安、仕事がなく不安を抱えているケース。今までの友達がそばにいればいいが、遠くに離れて会って話ができないことも大きい。避難先が見つかるまで仕事が定まらない、生活が安定できていない。 ・ここ数日でリストカットが何件も出てきている、掘り起こしてみればもっといる可能性。表面化していない水面下のケースも考えると深刻。
問7. 発災前には、どのような母子保健活動をしていましたか。その時に課題であったことは、発災後はいかがでしたか。
・母子手帳の交付、パパママ教室、赤ちゃん訪問、乳幼児健診、すこやか教室、すこやか相談会等、実施。その時の課題は、乳幼児健診の未受診者のフォローや発達障害児の支援等が課題。 ・震災後、現場に出ることも少なく、バラバラに避難しているため、情報を得て調整するのが大変。 ・現状での地域との連携が課題である。 ・母子保健に関しては本当に手薄になってしまった。パパママ教室はできない、赤ちゃん訪問も助産師依頼、低出生体重児訪問は保健所に依頼、気になるケースだけ訪問。健診ができていない、実際に顔を合わせて母親と話をし、相談に乗っているケースが少なくなってしまうという状況。 ・未受診者、発達障害があるが母親がそこを認められないケース。被災前はフォロー教室というのをやっていたがグレーゾーンの子どもに対し何も手を差し伸べてあげられない。健診で見逃されてしまったらずっとそのまま。前は一元化して保育所、幼、小、中つながる支援目標に子育て部会を作っていたが途切れた。支援できていないことが一番大きい。
問8. 災害を経験され、平時から必要な母子保健活動として、どのようなことがあると思われますか。
・今までは顔が見える関わりができていた、現在はほとんど実施できていない。現場に出ることは大切。 ・以前より関わりある方は電話だけでも安心したとの声聞かれた。 ・避難所も分散、保健師がいないところもあり、電話は応対も対応してあげられない。窓口を統合していればもっとスムーズに対応できるのでは。 ・避難所ごとに状況把握をし、タイミングに合わせて物資や支援を頂けるように何か仕組みがあればよかったと思います。 ・台帳の整理からはじめ、健診に来てフォローが必要だった人に、きちっと避難先でもフォローしてもらえるようにつなぐということ。そこだけはチェックかけ、電話して対応。

- ・できる範囲でやれるように。健診ができなくても健診に代わる相談会とか。今、子育て交流会をやめ相談会をやっている。事業のフォローを進められるように検討。
- ・顔が見えて、本当にかかわりが大事だったと実感。
- ・震災前の状況で、住民の人と顔がつながっているとわかることがたくさんあった。いろんな教室、健やか教室、ボランティアや地区組織、民生委員だったり。今回の震災でみんなが手伝ってくれた。
- ・高齢者の血圧測定も、やっていた時はそんなに思わなかったが、名前と顔が一致。台帳がなくても頭の中に。避難所でいろんな人が支援に入ってくれた時、上がってきたケースを見て誰だかわかる。住民と顔と顔でつながっていたこと、住民との関係は大事。
- ・保健師の本質的なところで地区活動がしっかりできていたこと。人口規模が大きくても、やっぱりそこで受け持ち地区を持って地区活動をしっかり行うことが大事だと実感。
- ・保健師が全部抱えなくても、やってくれるように役割を分散していくことが大事だった。地域とつながっていれば地域の人がやってくれる。
- ・町民が優先の状況、自分の家族は後回し、大事にできなかった。自分や自分の家族のことも大事にできないとダメだと思った。
- ・年に1度訓練があった、今回生きていなかったと思う。訓練のための訓練。もっと具体的に動かなくては。ヨウ素剤のことも、避難誘導も、全町民の避難訓練想定していなかった。
- ・ヨウ素剤を配る指示がない、配布はしなかった。一部他町では配ったとの情報も錯綜、母親同士で飲んだ飲んでいないで一時パニックに陥った。あれも課題。
- ・保健師の仕事はわかり難いし評価しづらい。自分達の仕事もデータとして整理して自己評価して上に訴えるものがないといけないと思う。傾聴、寄り添いは数字、データでは表しにくい。プライベートに関わる部分が多く、広く全体に公平にというものではない、わかりやすい評価は難しい。政策に載せたり予算化にはつながりにくい。
- ・新たな復興計画を見ているとここもあそこも保健師となっている。人数は限られているのだが。

問9. 支援者ご本人やそのご家族の健康管理、あるいは生活管理をどのようにしていましたか。
また、どのように健康管理や生活管理をする必要があると思いますか。

- ・自分や家族よりも、町民を優先して仕事の状況、自分の体調管理が十分にできていなかった。体調を崩し、不眠になった。自分が健康でないと町民の健康管理もできない、無理をしないで休みをとる等、定期的に通院したり、ストレスを発散するようにしている。
- ・マンパワー不足で休むことができなかった状況が続く、休みをとることが大事と改めて思った。
- ・何とか交代で週1回は休めるようになり土日が休みになったのは、去年の12月くらいから。どうしても疲れがたまるので、休める人は休むようにとは言われていました。
- ・体調を崩して一人の保健師が休む。休みは取らなくてはと思うが取れない。意識を変えていかなくては。無我夢中で来た、周りからも支援してもらっていて自分が休む訳にはいかないと

いう気持ち。支援者からは「そこを支援するために来ている、休んでいい」声をかけてもらっているのだが。

インタビューガイド

研究協力者のメンバーの属性（ 福島県 R市 3市 ）

1. 県（ 人） 2. 市町村（6人）

問1－1. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に行政職員として優先して実施した業務はどのようなことでしたか。

- ・発災から3日間は避難所まわり、医療機関開設状況、被害状況の確認が主。母子よりも全体的な対応が主
- ・13日に保健師は3班体制で12時間勤務と決定。
- ・13日0時、地区避難開始。対応要請あり。避難所の市民（自主避難）は自宅に帰ってもらい、地区受け入れ。
- ・精神保健デイクケア中、被災。地震だけと考えていたため、皆を自宅に帰す。本庁に戻り、自主避難者の対応。
- ・12日朝 原発10km圏内避難受け入れ。何も持たずに避難したため、全市に不足物資提供依頼。行政局に集め、分配。炊き出しの開始。
- ・12日夕方 20、30km圏内も避難。避難してきた人を送り出し、自分たちも避難。
- ・子育て支援センターで被災。子ども達を屋外へ。隣の児童クラブの子ども達と共に、親が迎えに来るまで見守り。
- ・当日はデイサービスの高齢者と屋外に避難。バスで自宅へ。その後自主避難者の対応。
- ・12日から避難所巡回。
- ・13日に30km圏内からの避難者に状況のスクリーニングを行ってから受け入れの予定が、人数が多くて間に合わず。家族構成、病歴、服用薬の有無など簡易の様式を作って対応。
- ・12日から給食センターを利用し、避難者へ炊き出し。
- ・スクリーニング開始。急に決定したので、避難者も戸惑い、苦情が多数。

問1－2. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に妊産婦や乳幼児をもつ母子に対して、また、障がい児や低出生体重児をもつ母子にたいして、どのような支援（物資、場所、周知方法などを含めて）をしましたか、あるいはどのような支援が必要だったと思いますか（不足していた物資を含めて）。また、経験した困難やその解決策などをお聞かせください。

- ・2,3日目からミルク・オムツの不足の声が上がり始める。
- ・避難者の対応で手一杯だったが、3/14の健診中止は個別に電話を行い、連絡。
- ・母乳・ミルクの必要な方、子どもなどの個別の対応に追われた
- ・乳幼児健診が入っていたが、キャンセル連絡を行う。
- ・避難所に乳児を連れてきている人はそんなにいなかった
- ・避難所に生後1カ月の乳児が。別室を設ける。
- ・妊婦の避難者を医大へ搬送

問1－3. 発災（3月11日）から3月14日頃（フェーズ0・1）に、そのほかの母子保健に関わる事項（例えば、外国人母子への対応、親を亡くした子どもへの対応、性被害の予防