

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
災害に対応した母子保健サービス向上のための研究

分担研究報告書

災害時母子の保健衛生面の事象と対策の検討によるマニュアルの策定

研究分担者 奥田 博子 国立保健医療科学院

研究協力者 松田 宣子 関西国際看護大学

石井 美由紀 京都橘大学

研究要旨

前年度、災害時の地域母子保健活動に従事経験のある自治体保健師を対象に、災害発生後のフェーズ別に生じる、在宅の妊産婦や乳幼児の健康課題と、支援ニーズに関するフォーカス・グループインタビュー調査を実施した。本年度は、今後、発生が想定される大規模な災害時の保健衛生面における、地域母子保健の健康課題の予防や、被害の最小化を図るための「災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル」の策定を図るため、前年度の調査データの分析結果および関連文献をもとに、母子の災害医療や母子保健の専門家とのディスカッションおよび、関連機関・災害支援団体の関係者から意見聴取を行った。マニュアルは、支援従事者である専門職向けマニュアルと、妊産婦や乳幼児をもつ家族向けのマニュアルをそれぞれ策定した。また、専門職向けマニュアルには、災害時、保健師が行う健康課題の把握や、予防のために必要な情報収集と発信方法についても検討しマニュアルへ反映した。

A. 研究目的

災害発生時の被災地では、被災の影響によって、生命の危機に瀕する状況に陥ることが多く、医療・保健・福祉ニーズの急速な増大が生じる。また、発災直後に生命の危機を免れた場合も、地域の病院などの被害によって、診療機能の低下や、その後の長引く避難生活などの影響から、二次的な健康被害が生じるリスクが高まる¹⁾。

一方、災害対策基本法³⁾では、高齢者、障がい者、妊産婦や乳幼児などは、要配慮者として、その特性に応じた対策の検討や、平時からの備えの強化が求められている。特に妊産婦にとって、妊娠・出産・

育児の経験は、心身に多大な変化をもたらす経験であり、そのため妊産婦はマイナートラブルの自覚や不安が生じやすい。さらに、被災による、直接的・間接的な多様な出来事が複合要因となり、被災地の妊産婦には、より一層の心身の負担をもたらさう。そのため、要援護者の中でも、妊産婦や乳幼児は、その特性に応じた対策が求められる。

そこで本研究では、近年の災害時、発災直後から、復興期へ経過する各フェーズにおける母子の健康課題や支援ニーズの実態を踏まえ、災害時の保健衛生面における、地域母子の健康課題や、予防のための対策

を具体的に示したマニュアルの検討を図ることを目的とする。

B. 研究方法

1. 対象・方法

過去に発生した災害時の地域母子支援活動に従事経験のある自治体の保健師を対象に実施した、フォーカス・グループインタビュー調査の結果から、災害時の母子医療・保健に関連する専門家との協議、災害支援関連団体や関係者などから得た見解を反映し、災害時の母子の保健衛生面における健康課題の予防に資するマニュアルを検討した。

2. 内容

妊産婦や乳幼児をもつ保護者向けと、支援専門職が参考とするために必要な保健衛生面の健康課題と予防に関する項目の各々を検討する。また、災害後のフェーズ別の健康課題の早期把握や予防のために、保健師に必要な情報項目と、その収集方法や、予防のための情報発信方法を検討し専門職マニュアルへ反映する。

C. 研究結果

1. 災害時のフェーズ別情報収集と発信

1-1. 緊急対策期

緊急対策期に保健師が行う情報収集は、災害が妊産婦や乳幼児の心身の健康や生活に影響をもたらし得る、関連する情報の把握である。特に、周産期小児医療に関連する、緊急性の高い母子の医療ニーズに関する情報収集を優先する。また、母子の避難生活や健康課題の防止に必要な情報の発信を行う。

① 情報収集

○対象： 所管課（部署）

- 内容：・保健センター等の施設や職員の被害（安全性の確認）
- ・管内の被害情報（人的・物的被害、医療・福祉関連施設の被害、ライフラインの被害及び復旧見込み、避難指示・避難勧告、避難所や救護所の開設状況など）
 - ・医療施設に関する情報（母子に関連する医療施設の被災状況、診療の有無など）
 - ・所管課（部署）災害対策方針（母子に関連する定例業務の中止、縮小、代替措置など）
 - ・支援従事者（医療救護班、災害協定自治体など）受入予定

○方法：・災害対策本部の把握情報

- ・管内医療機関等への照会（電話、FAX、訪問、EMIS など）
- ・三師会への連絡（電話、FAX、訪問など）
- ・マスメディア（テレビ・ラジオ・インターネットなど）の情報
- ・ミーティング
- ・保健医療活動本部記録（クロノロジー、掲示物など）

○対象： 母子保健担当保健師など

- 内容：・養育支援対象者など早急に安否確認を必要とする特定妊婦を含む母子の安否、災害による影響（被害）、母子の心身の状況、支援ニーズなど

○方法：・記録（対象者リスト、台帳など）を活用した電話連絡

- ・支援関係者（かかりつけ医など）に関する情報

- ・地域関係者（防災組織員、主任児童委員、養育支援訪問事業（委託機関）など）からの情報（電話、FAX、訪問など）
 - ・チームミーティング
 - ・保健医療活動本部記録（クロノロジー、掲示物など）
- 対象：避難所支援従事者（避難所の運営担当者、巡回医療支援者など）
- 内容：避難所の妊産婦・乳幼児の所在
母子の健康状態・支援ニーズ（氏名、住所、被災状況、年齢、性別、健康状態、妊産婦・妊娠経過、産後経過、受療状況、不足する物資、避難生活上の支障など）
避難所の運営管理状況（医療保健看護等専門職支援の有無）、避難所の衛生環境
- 方法：・災害対策本部（避難所に関する記録情報など）
・チームミーティング
・保健医療活動本部記録（クロノロジー、掲示物など）
- ② 情報発信
- 対象：DMAT、医療救護班等医療関係支援従事者
- 内容：緊急受診・医療処置の必要性の高いハイリスク母子に関する情報
- 方法：・直接の依頼（カルテ・記録などの活用）
・チームミーティング
- 対象：消防・救急
- 内容：緊急入院の可能性のあるハイリスク母子の情報
- 方法：本人の了解を得た上で、緊急要請時の対応に関する情報の共有（直接の伝達、電話など）
- 対象：災害対策本部
- 内容：避難所において緊急に改善を要する衛生環境上の課題に関する情報（避難所運営管理実態、居室環境（空調、可密度、安全性、清潔など）、トイレ・手洗い環境、不足物資など）
- 方法：・直接の報告・伝達
・避難所活動記録
・チームミーティング
- 対象：保健センター（役場）職員
- 内容：母子保健、医療に関する情報
各種母子関連保健事業方針
- 方法：・チームミーティング
・保健医療活動本部記録（クロノロジー、掲示物など）
・庁内イントラネットの活用
- 対象：妊産婦（母子保健事業など利用対象者）
- 内容：母子保健、医療に関する必要な情報
母子に関連する各種保健事業予定
- 方法：・庁内イントラネットの活用
・自治体ホームページ、公式 SNS アカウントなど
- 1-2. 応急対策期
- 応急対策期において保健師が行う情報収集は、緊急対策期のフェーズで把握した、災害が妊産婦や乳幼児の健康にもたらす影響と、産科医療を含む母子に関連する諸サービスに関する情報の継続的な把握である。また、避難所や車中泊・

テント泊の避難など、非日常的な生活の中長化や、母子保健に関する各種サービスの縮小・中断などがもたらす、母子の心身や子育てへの影響に関連する情報の収集に努める。さらに、被災後の状況の変化に応じ、母子に有益な情報は流動性があるため、情報を随時モニタリングし、タイムリーに発信を続けることが必要である。

① 情報収集

○対象：三師会、助産師会、母子保健推進員、母子関連事業委託機関（児童家庭支援センター、ファミリーサポートセンター、子育て支援 NPO 法人、地域子育て支援拠点、社会福祉協議会）など

○内容：・母子に関連する管内施設の稼働状況など

○方法：・施設・医療機関への直接照会（ホームページ、電話、訪問など）
・マスメディア（テレビ・ラジオ・インターネットなど）の情報
・三師会・助産師会などの広報（ホームページ、電話、通知など）

○対象：自治体保健対策本部、三師会、助産師会など

○内容：・管内の被害情報（人的・物的被害、ライフラインの復旧見込みなど）
・医療・福祉関連機関、母子関連サービスの再開状況
・母子専用の避難に関する情報（母子避難所、県外一時避難など）

・所管課の対応方針（母子関連事業の再開などに関する今後の方針など）

○方法：・保健医療活動チームミーティング
・保健医療活動本部記録（クロノロ

ジー、掲示物など）

- ・三師会、助産師会（ホームページ、電話など）
- ・マスメディア（テレビ・ラジオ・インターネットなど）の情報
- ・庁内提供情報（イントラネット、メールなど）

○対象：避難所住民支援従事者（巡回支援従事者含む）など

○内容：・避難所の妊産婦・乳幼児の所在、避難所衛生環境、母子の健康状態・支援ニーズ（氏名、住所、被災状況、年齢、性別、健康状態（妊婦・妊娠経過、現状）、受療状況、不足物資、避難生活上の困難など）

- ・避難所の安全、衛生環境
- ・母子専用居室もしくは専用スペース、衝立などによる配慮の有無
- ・避難所の支援従事者（職種、支援内容・方法（滞在、巡回など））

○方法：・避難所母子への直接の声かけ
・母子健康手帳の確認
・避難所支援従事者把握情報共有
・避難所の滞在者名簿（妊産婦、乳幼児の記載情報）

- ・EMIS 等の避難所データベース
- ・チームミーティング
- ・保健医療活動本部記録（クロノロジー、掲示物など）

○対象：孤立集落などに残存する妊産婦・乳幼児

○内容：孤立集落などに残存する母子の所在や健康状態・支援ニーズ（氏名、住所、世帯員、被災状況、年齢、性別、健康状態（妊婦・妊娠経過、現

- 状)、受療の必要性、不足物資、生活上の困難、今後の見通しなど)
- 方法：・記録(対象者リスト、台帳など)を活用した電話連絡
- ・自主防災組織や主任児童委員など地区関係者からの情報入手
 - ・自衛隊など孤立集落訪問支援者からの情報入手
 - ・チームミーティング
 - ・保健医療活動本部記録(クロノロジー、掲示物など)
- 対象：母子保健事業における在宅要支援家庭(妊産婦・乳幼児)
- 内容：妊産婦・乳幼児の所在、母子の健康状態・支援ニーズ(氏名、住所、被災状況、年齢、性別、健康状態(妊婦・妊娠経過、現状)、受療状況、育児状況など)
- 方法：・保健師等による家庭訪問、電話
- ・主任児童委員等地区関係者による把握情報の共有
 - ・チームミーティング
 - ・保健医療活動本部記録(クロノロジー、掲示物など)
- 対象：車中泊・テント泊などで避難する乳幼児・妊産婦やその家族
- 内容：車中泊・テント泊の乳幼児・妊産婦やその家族の実態把握(氏名、住所、世帯員、被災状況、年齢、性別、健康状態(妊産婦・経過、現状)、保健医療など支援ニーズ、不足物資、今後の予定など)
- 方法：・車中泊・テント泊避難者への声かけによる情報収集
- ・地域巡回支援従事関連職員からの

- 情報
- ・チームミーティング
 - ・保健医療活動本部記録(クロノロジー、掲示物など)
- ② 情報発信
- 対象：妊産婦、乳幼児および保護者
- 内容：母子事業、支援に関する情報
- ・母子関連事業、地域サービスの再開(予定)情報
 - ・災害母子支援に関する情報(沐浴サービス、子育てボランティア、一時避難施設情報など)
 - ・避難生活が母子もたらし得る健康リスク(感染症、DVT、心理面など)に関する予防・啓発のための情報
 - ・各種相談支援窓口、支援関係者に関する情報
- 方法：・個別訪問・面接などの相談時
- ・避難所などの掲示板、避難所運営者などを介した情報提供
 - ・支援従事者(助産師会など)への情報提供
 - ・広報、ラジオ、掲示板(ポスター)、掲案内通知などの掲示、関連リーフレット配布
 - ・自治体ホームページ、公式 SNS アカウント
 - ・普及啓発媒体(リーフレットなど)の配布
- 対象：一時的に被災自治体外へ避難している乳幼児や妊産婦とその家族
- 内容：上記地域妊産婦・乳幼児保護者の項と同じ
- 方法：・問い合わせに対する個別対応(電話、メール、FAX など)

- ・広報、ラジオ
- ・自治体ホームページ、公式 SNS アカウント

1-3. 復旧/復興期

復旧/復興対策期において保健師が行う情報収集は、中長期的な避難生活や、仮設住宅など生活の拠点の移行に伴う環境の変化が母子の心身の健康に影響をもたらし得る可能性を想定し、直接的・間接的な要因に関わる情報の把握と、新たな生活環境で日常を過ごす母子にとって有益な情報の発信に努める。

① 情報収集

- 対象：医療機関、三師会、助産師会など
母子関連地域施設
- 内容：管内の母子に関連する施設、サービスの再開情報
- 方法：マスメディア（テレビ・ラジオ・インターネットなど）の情報
 - ・医師会、助産師会などの広報（ホームページ、通知など）
 - ・関連施設・医療機関への直接照会（電話など）
 - ・地域関係者会議など
- 対象：心のケアを必要とする乳幼児や保護者、保育などに関わる関係者
- 内容：心のケアの専門的支援の要否
- 方法：心とからだのアンケート調査
 - ・支援従事者、関係者などの情報
 - ・精神科医、心理士、保健師などによる個別フォロー
- 対象：仮設住宅入居妊産婦・乳幼児
- 内容：仮設住宅入居母子の所在

ニーズ把握（氏名、住所、被災状況、年齢、性別、世帯構成、健康状態、仮設住宅生活上の困難など）

- 方法：仮設住宅入居者訪問調査
生活支援相談員など被災住民支援従事職員からの情報

② 情報発信

- 対象：保育所、幼稚園職員など
- 内容：通所・通園乳幼児や保護者、職員に関する心のケア
- 方法：施設代表者など参加の関係者会議の開催による情報提供
 - ・施設職員等を対象とした研修会の開催（専門家による知識の普及）
- 対象：妊産婦
- 内容：妊産婦・乳幼児関連事業
 - ・子育て支援センターなど母子利用施設等の再開情報
 - ・ボランティア、子育てサークルなど
- 方法：リーフレット、ポスターなど
 - ・市町村窓口における個別周知
 - ・母子関連事業を活用した周知
 - ・母子関連地域関係者への周知
 - ・広報、ホームページ、公式 SNS
- 対象：ピアサポートを必要とする妊産婦、子育て中の保護者
- 内容：交流会、ピアサポートグループなどに関する情報提供
- 方法：ピアサポートなどを必要とする妊産婦への個別案内（訪問、相談時など）
 - ・ピアサポートなどを必要とする妊産婦支援者への周知
 - ・広報、ホームページ、公式 SNS

2. 専門職向けマニュアル（保健衛生面） の検討

災害発生後のフェーズ別に生じた地域
母子の健康課題を事象として、その具体
事例を示した。

2-1. 緊急対策期

1) 想定される医療・健康問題

事象1：地域医療機関等の診療機能の停
止や低下

- ・ 発災後、避難所への移動中や避難
所などにおいて急遽陣痛が開始し、
急きょ分娩介助や、出産後のケア
を要する事例があった。
- ・ 入院・出産時の発災の経験（分娩台
上での発災による恐怖、身体への
負担、出産後の入院期間短縮によ
る早期退院勧奨や転院、出産方法
の変更（帝王切開など）など）を余
儀なくされた褥婦や新生児に対す
る退院後の早急な対応が必要であ
った。
- ・ 現病歴のある母親の、かかりつけ
医への受診困難、服薬中断などか
ら既往疾患が悪化し、育児等へ影
響が生じることがあった。

事象2：被災の影響による妊産婦の身体
的な変化や健康課題

- ・ 妊婦は、流産、蛋白尿、体重増加、
血圧の上昇、浮腫など妊娠高血圧
症候群のリスクとなる症状がみら
れることがある。
- ・ 妊婦に強い不安（被災のショック
や避難生活などが胎児にもたらす
影響、陣痛発来時の受診方法や手
段、無事に出産ができるのかなど）
が生じやすい。
- ・ 産婦は、母体の健康上の影響（母

乳の一時的な減少、乳腺炎、悪露
の増加・排出期間の長期化など）
が生じることがあり、これらの症
状の影響により新生児へのケアに
影響が及ぶことがある。

- ・ バースプランの変更に対する産婦
の不全感や、発災や避難生活が新
生児や褥婦の心身へもたらす影響
などに対する不安は強く、EPDS
が高くなるがあった。

2) 健康問題への対策

事象1：地域医療機関等の診療機能の停
止や低下が生じる。

在宅フォロー事例は、母子担当（地区担
当）保健師が医療機関からの情報に基づ
き、家庭訪問などにより、早期に個別対
応を行う。母子の状況に応じて、継続訪
問の実施や、関係者（主治医、助産師会
など）の協力を得るなど、必要な連携を
図り支援を行う。かかりつけ医の受診や、
処方薬の確保が困難な妊産婦に対して
は、災害支援医療チームや、薬剤師会な
どへ相談し、治療や服用の継続の調整を
行い、妊産婦の心身の安定に努める。

事象2：被災の影響による妊産婦の身体
的な変化、健康課題が生じやすい

妊産婦の基礎疾患の有無、受療・服薬状
況、病状管理の把握を行い、必要に応じ
早期受診勧奨などの対応を図る。

妊産婦の不安や支援ニーズを早期に把
握し、母子に関する医療、保健、生活面
などにおける必要な情報の提供を行う。
乳幼児健診や、育児相談などの早期再開
に努める。育児相談事業などの早期再開
が困難な場合は、避難所などで相談ニー
ズのある母親を把握し、保健師や助産師

などによる個別相談支援を行う。状況に応じ、必要であれば、小児科医、こころのケアなどの専門家と連携を図る。また、災害後の母子の心身への影響や生活上、参考となるリーフレットなどの媒体の配布、相談体制（窓口）などの情報の提供を行い、妊産婦自身が自ら必要な情報を入手し、対処ができるようにサポートする。

3) 避難生活環境から生じる健康問題

事象 1：避難所の妊産婦・乳幼児の所在と健康ニーズ把握の問題

- ・ 避難所では、高齢者、障がい者、感染症、精神疾患患者などの課題が顕在化し易い。一方で、母子の支援ニーズは初期には見落とされる傾向がある。
- ・ 余震の恐怖のため、夜間就寝時間帯のみ避難所に泊まりに来る乳幼児のいる家族がある。このような妊産婦・乳幼児やその家族の所在の把握は困難になりがちであった。

事象 2：免疫力の乏しい乳幼児や褥婦の健康への影響

- ・ 乳幼児の発熱、哺乳力の低下などによる脱水症状
- ・ 更衣や入浴困難など清潔衛生の保持が困難なため、皮膚トラブル（おむつかぶれ、湿疹など）の増加、アトピー性皮膚炎の悪化などが生じやすい。
- ・ 子どもに多い感染症（麻疹、風疹、水痘、インフルエンザなど）の発症や細菌性食中毒の発生、罹患児や家族の隔離、感染拡大防止対策が必要である。

- ・ 避難生活環境（埃、換気不良など）や、寝具・衣類（ダニなど）によるアレルギー疾患、喘息発作の増強などが生じる場合がある。

事象 3：避難所の集団避難生活環境などによる妊産婦の健康への影響

- ・ 発災後の初期から、母子専用の居室の確保や開設は困難な場合が多く、妊娠や乳幼児の居場所の確保に支障が生じることがある。
- ・ 避難所では、乳幼児を持つ家族は、子どもの泣き声や授乳、更衣などの困難性を理由に、避難生活の継続を断念し、車中泊、テント泊、親類等を頼りに一時的に避難を余儀なくされる場合がある。
- ・ 避難所の体育館など、冷たく硬い床での避難が特に妊婦の身体的な負担の増加の誘因となる。
- ・ 悪阻により、日中も臥床を要する場合があるが、妊婦であることが周囲から理解されず、避難所運営を協力しないなどと非難されるなど、トラブルが生じることがある。

4) 避難生活環境から生じる健康問題への対策

事象 1：避難所の妊産婦・乳幼児の所在と健康ニーズ把握の問題

- ・ 避難所の母子の所在が明確になるよう、避難者管理台帳で妊産婦・乳幼児の明記を行う。また妊産婦は、母子健康手帳の活用や、援助者などへ母子の体調や支援ニーズを自ら申し出るよう促す。

事象 2：避難所の生活は、免疫力の乏しい乳幼児や褥婦の健康へ影響が生じやすい

- ・ スキンケアトラブルの悪化防止のため、清拭剤、オムツ、着替え、衛生材料などの必要な物資の不足が生じないよう調整を行う。必要に応じ、沐浴サービスの導入や活用、助産師やボランティアなどの支援者の調整を図る。
- ・ 既往疾患のある母子は、治療の継続や、マスクの着用、清潔などの指導を行う。また、避難所の生活衛生環境の悪化は、アレルギー、喘息発作などの誘因となることがあるため、避難所運営者などの協力を得て、アレルゲン（粉塵、ダニ、動物、煙など）の除去に協力を求める。
- ・ 感染症は、兆候を早期に把握し、受診、確定診断への支援を行い、悪化の防止に努めるとともに、集団感染症の発生を予防する。
- ・ 感染症の疑いがある母子に対しては、早期に医師の診断の機会を設け、疾患や症状に応じた対応を図る。避難所内での専用の居室や空間などを確保した隔離や、他の一般の住民との導線を区別する場合は、避難所運営者や周囲の住民にも協力を得るよう働きかける。また、この対応に際しては、周囲の避難者などへ対する感染症に関する正しい知識の提供による理解・協力への働きかけを行い、感染者やその家族への偏見や差別による言動から、二次的被害（ストレス）などを予防するよう留意する必要がある。
- ・ 乳幼児の定期予防接種に関する情報を提供し、時期を逃さず接種ができるように勧奨する。

事象 3：避難所の集団避難生活環境などによる妊産婦の健康への影響

- ・ 避難所運営上の工夫により、改善可能な問題（例：母子専用居室などスペースの確保、間仕切りの設置など）は、避難所運営責任者や、災害対策本部などと連携を図り、課題を共有し改善を図る。

2-2. 応急対策期

1) 想定される医療・健康問題

事象 1：多機関連携や長期支援を要する母子事例

- ・ 情緒不安定な母親に関する病院からの情報提供書が増加するなど、震災後の生活再建や、被災の影響による急激な家族関係の変化などが、母親の育児やメンタルヘルスに影響をもたらす場合があった。
- ・ 乳幼児をもつ母親の中に、苛々しやすい、臨機応変な対応ができないなど育児困難感が顕在化した。
- ・ 保護者の心理的な不安定さが子育てや子どものメンタルヘルスへ影響をもたらす事例があった。
- ・ 子どもが震災直後から抑制してきた反応が顕在化する時期で、不安定になる傾向がみられた。一方、この頃になると大人は被災後からの緊迫した日々による疲弊感が強く、子どもの発散するエネルギーに対処できず苦慮する事例があった。
- ・ 保育所の先生などから、子どもの言動（例：園児の“津波ごっこ”遊び）への対処方法などについて助言を求められることがあった。

事象 2：遺族ケアに関する問題

- ・ 震災によって親族や、夫の死別など、近親者の死去に伴う大きな心的ダメージの中で子育てをしている母親は、長期的に個別支援を要した。

2) 地域生活上の問題

事象1：仮設住宅など転居先での新たな生活環境において派生する課題

- ・ 応急仮設住宅の構造上の問題（狭隘、防音機能不良など）から、周囲の入居者への気兼ねなど、乳幼児の保護者のストレスが増強した。
- ・ 転居などに伴う生活環境、交流の変化、コミュニティの脆弱化、住環境や日常の暮らしの変化から生じるストレスなどが顕在化した。

3) 想定される医療・健康問題への対策

事象1：多機関連携や長期支援を要する母子事例

- ・ 被災後、継続支援を要する母子のピックアップと、個別フォローにより、母子の健康課題の悪化の防止を図る。
- ・ 事例に関わる関係者や専門家を参集、ケースケースカンファレンスなどを開催し、必要に応じて専門医療機関やカウンセリングなどの受診をすすめることや、支援者間の情報共有を図る。
- ・ 地域で孤立感や育児不安を抱える妊産婦に対しては、妊産婦や乳幼児の交流のきっかけづくりとなるよう、母子関連事業の地域住民間の交流促進の工夫や、既存の母子に関するサークル活動など地域資源の紹介などを行う。

事象2：遺族ケアに関する問題

- ・ グリーフケアを要するケースの把握と、

こころのケアの専門家(期間)と連携し個別対応を行う。

- ・ 個々の対象者に寄り添いながら、状況に応じたサポートを継続的に行うこと、長期的にはグループ活動の自主組織化に向け、継続的な支援役割を果たすことも期待されていた。

4) 地域生活上の問題への対策

事象1：仮設住宅など転居先での新たな生活環境において派生する課題

- ・ 仮設住宅や、復興公営住宅などの抽選時は、被災前に居住していた生活圏域を配慮した入居選定が行われるように、市町村の災害対策本部など関係部署と連携を図る。また、仮設住宅や復興公営住宅などの集会所(交流スペースなど)を活用し、健康イベントなどを通じ、住民相互が触れ合う機会を意図的に設け、コミュニティの形成に向けたサポートを図る。
- ・ 見守り等フォローを必要とする家庭については、地区担当保健師による訪問などによる個別フォローや、生活支援員や地区の主任児童委員などの地域の関係者と情報を共有し、協力を得てフォロー体制を整備する。

3. 妊産婦や、乳幼児をもつ家族（一般）向けマニュアル（保健衛生面）

1) 避難所への安全な避難

①想定される問題

災害時、避難所へ避難をする必要が生じた場合、特に妊娠後期の妊婦や、乳児や月齢の若い幼児のいる家庭では、速やかな避難行動が難しくなることがある。

②予防策

- ・ 自宅周辺の想定被害の理解
居住地域の自治体などが提示している、ハザードマップやタイムライン³⁾を確認し、自宅の周辺で予測される災害の被害想定（被害程度や範囲）や、複数の安全な避難経路を確認する。
- ・ 避難行動の早期開始
安全な避難所へ、余裕を持って移動ができるように、マイ・タイムラインを検討し、早めに避難行動を開始する。
- ・ 付き添いや介助・支援の依頼
災害時、行動を共にしてもらえる方を、近隣など身近に確保する。特に妊婦は一人で行動することがないよう、家族がいない時間帯の災害の発生を想定し、支援を依頼できる方を身近に持つようにする。

2) 避難生活上での安全・安心な居場所の確保

①想定される問題

災害直後の避難所は、殺到した人々で混乱している場合が多く、妊産婦や乳幼児とその家族が、安心し、休息できる十分なスペースは確保できない場合がある。また、災害直後の時期は、重症のケガ人などへの対応が優先されがちである。

②予防策

- ・ 避難時の自己申告
避難所の受付時、妊娠中であること、治療中の病気があることなど、外見上からは、他者には分かりづらい懸案事項は、自ら申し出る。特に妊婦は、避難する際にはマタニティー・マークを持参する。
- ・ 相談、困りごとの自己申告
相談できる方に（例：避難所の運営責任

者、災害医療支援者など）、女性専用の居室やコーナーなどの有無の確認や、利用の希望を申し出る。避難所の規模や施設、避難者の状況によって、必ずしもこのような場所の確保がなされているとは限らないため、避難生活上、支障があることを申し出ること、早期の避難所体制の改善につながる可能性が高い。

3) 避難所での体調管理（寒暖調整など）

①想定される問題

乳幼児は、大人に比べ体を構成する水分量が70～80%と高く、体温調整機能が未発達なため脱水になりやすい。また、妊産婦はストレスを感じることや、冷たい床での生活などが、マイナートラブルの誘因となる可能性が高い。

②予防策

- ・ 体温が上昇した際には効率的に熱を下げることができる局所冷電法を行う。
- ・ 経口補水液を少量ずつ何回かに分けて与える。
- ・ 水害などで衣類が濡れた場合は、すぐに乾いた衣類に更衣する。
- ・ 特に妊婦は冷えによってお腹が張ることがあるため、身体を冷やさないように留意する。

4) 水が使えない場合の身体の清潔

①想定される問題

- ・ 断水期間中は、お風呂やシャワーが使えないため乳幼児はおむつかぶれ、あせもなどの皮膚トラブルが生じやすくなる。また、妊産婦は、皮膚トラブルに加え、膣炎や膀胱炎を患うリスクも生じる。さらに、においや、搔痒感から、不眠やストレス

を引き起こす場合もある。

- ・ 避難所では食生活の偏りや、水分の摂取量が不足しがちになる。加えて、避難生活疲れなどのストレスによって、歯周病や齲蝕にもかかりやすくなる。

②予防策

- ・ 皮膚を清潔に保つため、ドライシャンプー、クレンジングシート、携帯用のビデなどを準備しておく。
- ・ 乾燥や炎症から肌を守るために、使い慣れた化粧水、保湿クリーム、日焼け止めなどを準備しておく。
- ・ 口腔ケアは、飲料水やお茶などでうがいをする、ハンカチ・カーゼなどで拭く。または、液体はみがき、洗口液があれば水の代わりに使用する。

5) セクシャル・ハラスメントから身を守る

①想定される問題

災害後の混乱期は、治安が低下しがちである。特に避難所は、不審者の存在が分かりづらいため、女性や小さな子どもを性被害から守る必要性がある。

②予防策

- ・ 日中であっても、暗がりや、ひと気のいない場所へ一人での行動は避ける。
- ・ 移動する際には、笛や防犯ブザーなどを持つ、周りの人に声をかけるなどを習慣化する。
- ・ 母子専用スペースを確保し、不審者が混在することのない避難所運営が望ましい。

6) 避難生活に必要な物資の準備

①想定される問題

災害時、避難所に、妊産婦や乳幼児の発達や状況に応じた備蓄物資が十分にあるとは限らない。また、甚大な被害であるほど、個別性の高い、必要な物資の入手には時間がかかる場合がある。

②予防策

妊産婦や乳幼児の発達や、身体状況などに応じて必要な物資を、あらかじめ災害時用持ち出し鞆（袋）などに準備をしておく習慣をつける。

D. 考察

災害時の地域母子支援活動に従事経験のある自治体の保健師を対象に実施した、フォーカス・グループインタビュー調査の結果から、保健衛生面を中心とした健康課題は、被災後の直後から、中長期にわたり生じることが明らかになった。そのため、各フェーズで想定されうる健康課題の早期把握や予防に必要な情報項目と、健康課題の発生や悪化防止に資するマニュアルに提示する項目を専門家の知見や文献を参考にして精査した。

特に、災害後の急性期は妊産婦や乳幼児の存在そのものや、母子の健康課題の把握が遅れがちである。これは、少子社会の我が国では、地域全体の中で、母子が占める割合は低く、また、災害後の混乱が、支援ニーズの見落としの要因であるためだと言われる⁵⁾。しかし、一般に災害時の避難生活は、健常者においても二次的健康被害をもたらす可能性があり、妊産婦や乳幼児はその特性から、より一層リスクは高まる。そのため避難所の住民の健康管理に際しては、災害時の母子に関するアセスメント指標の検討を含め、早期の母子ニーズ把握を意図的に行う体制整備の強化が必要である。一方、当事

者である、妊産婦や乳幼児をもつ保護者の方は、災害時に生じる可能性の高い健康課題を理解し、自らの安全と健康のために、自助力の強化や、必要な自己申告、専門支援を求めるための積極的な行動をとることが求められる。

特に、災害後の急性期の健康課題は、平常時から、妊産婦に対して、災害時の母子に起こりうる健康課題についての普及・啓発の強化によって、リスクの軽減や最小化を図る可能性が高い。保健衛生面以外にも、マニュアル全般に示された、医療・保育・栄養・こころのケアに関するミニマムな知識を、平時から支援者や、妊産婦や乳幼児をもつ保護者自身が関心を持ち、予防のための行動変容に資するガイドとしてマニュアルが活用されることが期待される。

E. 結論

過去の災害時の母子保健活動の実態と、専門家や関連団体などからの意見聴取の結果、今後の災害時に備えた母子保健マニュアルに必要な保健衛生面の課題と対策を整理した。専門職向けマニュアルで示した想定される健康問題と対策の項目は、緊急対策期は「地域医療機関等の診療機能の停止や低下」、「被災の影響による妊産婦の身体的な変化や健康課題」、「避難所の妊産婦・乳幼児の所在と健康ニーズ把握の問題」、「免疫力の乏しい乳幼児や褥婦の健康へ影響」、「避難所の集団避難生活環境などによる妊産婦の健康への影響」であった。

一般向けのマニュアルには、「避難所への安全な避難」、「避難生活上での安全・安心な居場所の確保」、「避難所での体調管理工夫」、「水が使えない場合の体の清潔」、「セクシャル・ハラスメントから身を守

る」、「避難生活に必要な物資の準備」の各項目について、想定される問題と予防策を具体的に示した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ① 奥田博子、松田宣子、石井美由紀. 東日本大震災直後から復興期の母子保健ニーズと保健師の支援に関する質的研究. 小児保健研究.第 79 巻 第 5 号.2020.9.404-414.

2. 学会発表

1. Hiroko Okuda. Qualitative Studies on Maternal and Child Community Health Needs and Public Health Nurses's Activities After the Natural Disasters in Japan .Transcultural Nursing Society Conference in Japan 2020、July12 p.87
2. 奥田博子. 大規模地震と津波被害時の市町村保健師による要配慮者対策—乳幼児・妊産婦の支援ニーズと連携に着目して—.第 22 回日本地域看護学会学術集会. 2020. 8. WEB. 第 22 回日本地域看護学会学術集会講演集. P.132.
3. 奥田博子、松田宣子、石井美由紀. 限局災害被害による地域格差をもたらす母子保健ニーズと課題. 第 40 回日本看護科学学会総会. 2020.12;東京. 第 40 回日本看護科学学会総会抄録集. p.637.

4. 奥田博子. 防災担当者との連携のために必要なこと～二次的被害・災害関連死を予防するために～日本公衆衛生看護学会. 2021.1 東京 ; .第9回日本公衆衛生看護学会抄録集. p.97.
5. 四者協・小児周産期災害対策委員会主催「東日本大震災後 10 年市民公開フォーラム」「災害時に公衆衛生行政機関や災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）に求められる役割」2021.3.13.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

<参考文献>

1. 小井土雄一、石井美恵子編.災害看護学.メデカルフレンド社. .2020.160-164.
2. 内閣府.防災情報のページ.災害対策基本法等の一部を改正する法律.
http://www.bousai.go.jp/taisaku/minaoshi/kihonhou_01.html
(2021.3.10.accessed)
3. 国土交通省IP. [タイムライン・国土交通省水管理・国土保全局 \(mlit.go.jp\)](http://www.mlit.go.jp/river/bousai/timeline/)
<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/timeline/> (2021.4.19.accessed)
4. 野口裕子、坪倉繁美. 地震発生後市町村保健師が住民の反応を捉えて行う二次的健康被害を予防するための活動. 日本災害看護学会誌 2016 ; 17 : 58 - 67.
5. 鶴和美穂. 小児災害危機管理への備え. 小児保健研究 2016 ; 75 (6) : 668 - 672.