穂波 どもたちを育てながら、ドイ 療がしたい、もっと自分のキ 私を含め、当事者である子育 のお子さんの面倒を誰が見る 研究者、実務者という立場で ました。 の幸せについて、公共政策の 経て、今は家族の健康や親子 力の4か国での妊娠・出産を ツ、イギリス、日本、アメリ ャパシティーを広げたいと一 て家族や妊婦さんにとっては 仕事をしています。 3歳から12歳まで5人の子 初めまして。産婦人科医の

修士課程を修了し、大学院とても難しいということが、

大学院に家族を連れて留学し 巻く多くの制度が複雑に絡み

合い、関係者の連携や調整が

るために力を借りなければい

ました。

けない人が多過ぎて、支援す
ここで地域保健の意義、保

健師さんの素晴らしさ、助産

た私は、2012年から公衆

師さんの行動力に感銘を受け が、世界中の母子を災害時の けるにはどうしたらいいの

先駆けた取り組みをすること

なく災害時にも小さな命を助

恐怖と危険から守ることにつか、一緒に考えてみません

の説明は、などなど母子を守 時よりも必要になると痛感し

ルとなるでしょう。世界でも

ぜひ、この機会に、身の回

意識の浸透が、災害時には平

か月後にハーバード公衆衛生 もかかわらず、私たちを取り するのか、防災組織の方々へ

婦さんや赤ちゃん 谷間に落ちて難民となる母子

妊婦さんや赤ちゃ 痛感したのは、妊 政が壊滅状態に陥ると、その する諸課題も、災害時に大き んを探し、体調を の対応やハイリスク妊娠、産 立ってもいられ
大きく露呈しました。平時でいきました。 が、あの東日本大 確認し続けた私が 後ケアなどは、地域の保健行 ず、宮城県に向かあれば家族や知り合いの助け 震災です。居ても での組織や行政業務の隙間が から、地域から、立ち去って 衛生の研究機関に入り、国か ステム、例えば病院外分娩へ を借りて何とかなってきたジ プロダクティブ・ヘルスに関

途中で起こったのす。 で研究をしている 災害を通じて見えてきたので る側もされる側も疲弊してし

そして、災害時にはそれま の側も気兼ねをして、避難所 まいました。助けられる母子

災害時の日常と健康

読者の皆さんたちが日々苦 な政策やシステムを作ればい 組めるのかを見つけること

心して取り組まれている、リ いのかという研究を始めたの

な問題になりました。平時の

守るべき理由

災害時に母子の健康を

母子は医療と健康、福祉の いけないということで この病院に連絡すればいいの とが原因でアプローチしづら か、どの保健所のどの部門の くなり、適切な支援が受けら ることが知られています。

と決めておかなければ い妊婦さんを見つけても、ど 妊娠出産事例は、被災したこ 北半球では温暖化に伴って風

るのか、事前にきちん りました。私たちが体調の悪 ィーンエージャーの性行為や を災害時に誰がどう守 が生まれるということも分か ハイリスクケース、例えばテ

が進んでいます。また、特に ことができます。この連載

現在、先進諸国では高齢化デアや情報を昇華させていく

水害などの災害が増加してい

歓迎ですので、皆さんからの のお問い合わせ、お便りも大

皆さんが地震があっても洪

のか、避難所の炊き出しの順 のか、また、高齢の家族や上 方々にどうお願いすればいい れず、さらにハイリスクな状 態に陥ってしまいます。 性教育や性感染症予防、避 世界一の少子高齢化国であ

たが、もっと説得力のある診間を行ったり来たりします。

科の臨床現場で働いていまし

私はもともと10年間産婦人した。

妊など性の健康に関する取り

る次世代を救う仕組みについ

念発起し、三女が生まれた1 一連の生活であり命であるに 番を代わってもらうにはどう 組みや自分の体を大事にする て世界に成功事例を示すこと

マイノリティーとなりつつあ る日本だからこそ、災害時に

絶対に守りたいものは何です か。全てが流されても、この 水があっても津波が来ても

ができれば、多くの国のモデ

人だけは守り抜きたいと思う

化の日本だからこそ、世界に 飛び抜けて災害の多い、少子 りの大事な人を守るにはどう したらいいのか、平時だけ

ながるのです

災害時の母子を守るため皆

る災害への対策、予防をテー マに全6回で掲載します。 ご

が、私の、この連載への期待

母子を守るためにはどのよう さんとどのように一緒に取り

ら助成金を頂いて、災害時の

ら、左記までどうぞ。 意見、ご要望などありました

もなく、お互いのアイデアや

です。そこには正解も不正解

不確かな意見、感情をぶつけ

合いながら、全く新しいアイ

♦henshu@jtpa.or.jp

第2回

神奈川県立保健福祉大学 准教授

災害時の奸産婦の取り扱いに関する 十カ条の提言

- ①母子健康手帳に災害時の対応について記載しておく
- ②母子健康手帳の出生届に被災状況の記入欄を設ける
- ④地区ごとに妊婦健診の場所を決めておく
- ⑤地区の産科医師、助産師、保健師は交替で健診を行 (日頃からの広域における顔の見える関係 づくりのため)
- ⑥近隣府県の産科医師の救護班を早期に投入する

ねしてしまう気持ちは分かり

大震災で私たちが足を棒にし の報告書の総括には、東日本

> みがないということは、最近 わないように守るための仕組

らかになっています。 でもさまざまな調査結果で明

ます。しかし、妊婦本人が遠

したとしても、安全な場所

のための搬送手段を確保する

災害前から自治体で用意しな

し過ごせるような仕組みを、

いればと思いました。妊婦自

ました(表)。

この報告が出たのは199

行いました。その結果、災害

て具体的な提言がなされてい 同じニーズが列挙され、そし 果浮かび上がったのと、全く て妊婦を探し、話を聞いた結

原準一教授は2015年、全

国47の都道府県に一斉調査を

ィカル・メガバンク機構の菅

例えば、東北大学東北メデ

かもしれませんが、おなかの

6年です。それにもかかわら 時の母子保健や産科医療対応

るは空腹に耐えられると思う

中の赤ちゃんが飢餓状態にな

ず、どこの自治体でも、

日

に関する具体的な取り決めが

害時の奸産婦検診を公費負担とする

吉田 穂波

妊婦だと言い出せない

ければなりません。

私は、2011年4月1日

回るうちに、実際には多くの

いました。しかし、避難所を

に避難したと思われて 生にとっていいことは一つも の非被災地域へと早々 なってしまったり、後々の人

ありません。

の甚大な地域から近隣 難所にはおらず、

り、成人してから肥満体質に

被害

ると、発育成長に障害が出た

体にも心にも大きなダメー

もたちやお母さんたちを保護 ジをもたらす災害時に、子ど

食事を確保するための場所を

"災害前から"決めておかな

して安心させるには、睡眠と して回りました。災害直後、 ており、乳幼児や妊産婦は避 行政や保健所の機能はまひし 中心に母子のアセスメントを から宮城県、岩手県沿岸部、 特に石巻市および南三陸町を 妊産婦が、移動手段の問題や が分かりました。

避難できなかったということ 家族の中での役割を重んじ、 た妊婦さんからは、「炊き出 しに並んだけれど、妊婦であ このときに避難所で出会っ

ることを言い出せませんでし

た」「水汲みの順番を待つとき

も、妊婦だからと気を使われ

阪神・淡路大震災から母子保

ず、ここ災害大国日本で、せ

2次) 」などの政策の中で災

体で使われています。さら

UGが、現在さまざまな自治 害時要配慮者バージョンのH

に、平時から母子や母子を取

り巻く人々の「受援力」を強

ィーづくりを勧めるワークシ 化し、助け合えるコミュニテ されるようになったのです。 害時母子救護の重要性が提唱

動き出す母子の災害対策

対策大綱や「健やか親子21(第

府でつくられた新たな少子化

す。だからこそ、15年に内閣 しいという報告もされていま

っかく授かった命を災害で失

語られているにもかかわら 対策が声高に危機感を持って

るのが嫌で黙っていました」

という話をよく聞きました。

なかったと痛感しました。こ 健分野の災害対応を学んでい

私も同じ母親として、気兼

読めば読むほど、私たちは

に満たなかったとあります。

うち当初分娩を予定していた 病院で出産できたのは、3割 的調査」には、被災地の妊婦の

はとられていなかったので

す。日頃は人口減少や少子化

レスが妊産婦及び胎児に及ぼ した長期的影響に関する疫学 「阪神・淡路大震災のスト 診や分娩担当施設を決める_ など、災害時の具体的な対策

されなかった地域では、その

するワークショップ、平時か いた避難所での母子対応に関

らの連携会議立ち上げなどで

避難所で母子への配慮がな

後の人口流出と人口減少が著

す。この研修のためにつくら

れた啓発パンフレットや、災

生かせていない震災経験 健センターが連携して妊婦健

せる」「医療機関や行政、保 後は妊産婦を優先的に避難さ

婦の所在を把握する」 分かりました。 体(91・5%)だったことが

健対応についての学習、

所運営ゲーム(HUG)を用

容としては、災害時の母子保

行う地域が増えています。内

含めた母子手帳の情報をデー タベース化して保存してお き、災害直後には真っ先に妊 隣接する自治体との広域連携 を検討していないのは43自治 のが39自治体(82・9%)、

設置する」「携帯電話番号を 治体 (70・2%) で、自治体 産婦人科医、行政、 また医療従事者、

子が避難できる母子救護室を 「なし」と回答したのは33自

助産師、

内での対応を検討していない 育て世代が中心となり、

的に災害時母子避難所研修を

都などの各自治体で広がって 業を立ち上げる動きが、東京 ます。 災害多発国の日本が、これ

現在、災害時母子避難所事 ョップも各地で開催されてい

きています。このような取り 組みは災害時だけでなく、平 やがては世界の子どもたちの までの教訓を生かすことで、

ぎ、仲間をつくるきっかけに なることが分かっています。 時でも子育て層と地域をつな 世代を守るため、さらに貢献 健康と安全、そして千年後の できればと願っています。

ました。少子化の原因も、守

ても、心身のハンディキャッ

くても、福祉対象者ではなく

強風

少ない

低い

まれ

まれ

ます。また、

えていかなくては」と痛感し

在なのだということを強く訴 けではいけない。守るべき存 ケアが必要なのだ、と言うだ

る行政的な感覚からすれば、

た。公平性、公益性を重んじ

津波

状況に よる

状況に

住民に均一なサービスを提供

することが当たり前です。し

洪水

少ない

状況に

よる

状況に

よる

般的

といった目標

グなどの対応

カウンセリン

ためにストレスを受けやす

(月齢) によ

弱者としての妊産婦、乳幼児 害対策ガイドライン」に災害

閲覧できますので、ご参考ま

いずれもインターネットで

でにぜひ一度ご覧ください。

小児は状況の理解ができない でもリスクになります。また、

が記されてい

きく異なるので、それぞれ個

って身体的にも精神的にも大

別の対応を準備する必要があ

かし、経済的に困窮していな

を産後のお母さん、乳児には

第3回

をもたらすかというと、そう

害を与えやすい世代」 や脱水など避難生活が健康に

への支

影響

死亡

重傷

の増加

を支えていく世代」

「低体温

災害は無作為に人々に影響

ばよいのか、模索している中

も数が少ないマイノリティー 抗をなくし、「全人口のうち最

多い

状況に

で支援が行き届きにくい妊産

「復興後の地域

どのような研究や調査をすれ

で、あちこちの自治体の災害

いと思ったのです。その後、 ない、そこにあるかもしれな られるべき母親が守られてい

た支援を準備することへの抵 プを持つ人に、より上乗せし

災害の種類とその影響

地震

多い

状況に

よる

よって、罹患

ここにお示ししたものは、

災害の種類に

ります。

穂波 吉田

上乗せした支援を準備

ではありません。健常人より

に弾みがつきます。

康

要性を理解することが 援を真っ先に考える必

できれば、その自治体

とされている「The Sphere

害対応や人道支援のバイブル ました。例えば、世界中で災

目安になればと思います

こなのか、私たちが動く際の

という大きな災害を乗り越え

ではなく、メンタルケアも必

要であると記されています。

つつあり、その経験を生かし

防災計画やガイドラインが再

Handbook」には、子ども、

HIV感染患者、高齢

のための指標として作成され

と思います。皆さんの足元か

運営の指針(区市町村向け)

(資料編) の4ページ以降

健局が作成した「避難所管理

また、同じく東京都福祉保

検討されているところが多い

米国の州や地域の防災計画

援プロジェクトを立ち上げ、 ことがなかった私が妊産婦支 それまで災害支援をした

の中から、「妊婦さん、そし

える支援をしてきました。そ

有するところから、災害対応

果を集め、理論の裏付けをし

のサプリメントの配布、

いる可能性があり、

力に対する性

娠中の低栄養を回避するため

際、さまざまな文献や研究結

へのプロセスが始まりまし

を自治体に勤務する方々と共

派遣し、妊産婦さんに顔の見

多くの医師や助産師を現地に

響や被害が大きい。この認識

救護所」を自治体事業にする

ちは「災害時妊産婦・乳幼児

6年前の東日本大震災で もや妊産婦、高齢者等へのダ 性の高いグループ、特に子ど り、弱い人ほど災害による影 メージが大きいのです。つま

も心身に支障のある人、脆弱

母子支援は世界標準

私をはじめ、災害時に母子 者、身体障害者が災害弱者と

を守る必要性を感じた仲間た

者の声を聴くことの困難さに

ついても言及しています。具 Response」には、災害弱者

and Local Planning and

た、「A Toolkit for State ら、災害時要援護者支援のグ

トイレや授乳場所の確保、妊 体的に、女性が安全に使える として特に小児への対応が詳 細に示されています。この文 献によると、災害発生が日中

と思います。

であれば被災児が親と離れて 、それだけ 自治体における

災害時の母子への備え

た「妊産婦・乳幼児を守る災 東京都福祉保健局が作成し

ます。

め、救護所の整備を進めて

ています。このガイドライン への対応が詳しくまとめられ * * *

*セミナーのご案内

講師に、セミナー「災害時代 本会では、吉田穂波先生を

は東日本大震災時、子どもが や物資がなかなか届かなかっ 成されたもので、妊産婦、授 ていかざるを得なかった家族 た妊産婦の声を拾い上げて作 うるさいと

言われ

避難所を出 込みは、 します。詳しい内容やお申り 本会HPをご覧くだ

ために準備するべき具体的な 乳婦への特別なケアが必要で あると最初に明記され、その ~ 16 時 さい。 日時 7 月

ちろん準備するのは物資だけ 物品が挙げられています。も 都新宿区

船的 異なることが ーンが大きく 示されていま こ死亡のパタ くられています。 災害弱者として広く認識され にすぎません。人道支援分野 なガイドラインはたくさんつ 数ある文献の中のほんの一部 ており、対応するための詳細

食糧不足

般的 まれ

大規模な人口

ポイントがど

日本は特に、東日本大震災

ルを作成していく必要がある え、本当に役に立つマニュア ローバルスタンダードを踏ま ト等が載っております。世 谷区では、妊婦さん向けの災 は文京区でつくった備蓄リス 災害マニュアル)として広 害時の備えを啓発パンフレ (妊産婦・乳幼児のため

備えておきたいもの」を開催 妊産婦支援のために私たちが

会場 保健会館新館 東京

ッチングなど、長期的な視点の物資が足りなくてどこは足 費用負担、受け入れ先とのマ 人とをマッチングする、どこ 賛成、実務反対、各論躊躇 うため、平時からボランティしていないため評価されず、 やりがいのある半面、保険や 支援がほしい人と支援したい ボランティアは個人としてという仕事でした。例えば、 行政のように現状承認、総論 て開く会議で、従来の縦割り

る復興支援の中で新たシリテーターという役割も定ります。

着しました。

例えば、貴重な時間を割い

災害時の連携に向けて

うな災害であっても新聞紙面

ら数多く出されました。

自治体の災害対策マニュア

果的な支援が可能になりま

情報共有を進めると、より効

加え、被災地調整(コーディ 府県で設置されている災害

ルにおいても、現状の役割に す。その気付きが、現在都

置されている総務、広報、救ン(災害時の医療救護チーム

東日本大震災以来、どのよ

して被災地に入った専門家か 駐在し、全体を把握しながら

なるのではないかという意見 機能を果たす人材が現地に

が、災害コーディネーターとり、ある程度長期にわたって

なく、より早い復旧が可能に は外部から、壁を越えて調整

東日本大震災におけ ミーティングにおける、ファ を達成させるという役割があ した方が、地域ごとの格差も り切るのではなく、災害時に

コーディネートをする

そうでなければ現地に長期滞 しておくのも、災害に備える ーシップというのも、今後さ 目的をはっきりさせて参加者 たのは、周りの理解のある人 ど)を準備し、マッチングの まざまな専門家の協力を仰 グなのか、評価のためなの 体的な資料も経験者も調査用 シップの授業では、組織にお コーディネーター、その他の や、その在り方についても議。アに効率よく仕事をしてもらの部分が多く、専門性が確立など)では物事が前に進みま死亡者数・在宅被災者数・食護、物資などの職務で忙殺さや災害医療専門家と小児・周 日本大震災では、多数のボラ ンティアを受け入れる準備を る、このような連絡調整係が とか、その問題はうちの課の われわれ支援団体が被災地で ネーター)や情報管理という 療コーディネーター制度にな ィア」という概念。それが東 に立って、自治体ごとにボラ りているかを把握し管理す 支援チームでやってください 感です。東日本大震災では、 の仕分け、保育や介護など得明らかになりました。 意な手技、滞在可能期間な のある職業、事務作業や物資 ウトしやすい、という課題も のミーティングの目的が意思 ア専用カード(経験したこと、ステータスが低い、バーンア
ファシリテーターには、こ ルールとマニュアルを明文化 ぎ、連携させる事務的リーダ か、情報共有のためなのか、 紙もない、という状況でし けるリーダーシップではな 支援団体との連絡方法を調 少しでも多くのボランティ のです。この役割は感情労働 課にお問い合わせください、 まざまなステップ、例えば、 とても重要な役割を果たした 担当ではありませんので他の ある地方行政に、復旧へのさ 職務を入れておくと、旧来設 り、災害時小児周産期リエゾ 自らが専門家ではなく、さ なのか、プレーンストーミン げ状態でついていけない、具 ド公衆衛生大学院のリーダー コーディネーター、災害医療 決定なのか、問題解決や計画 (例えば、復旧は今のように や中央省庁と被災地との距離 婦数など基礎的データを把握したり振り分けたりできるか に取り上げられるのが、政府 メントを要求しても、お手上 するための災害規模のアセス 料自給率・要介護者数・妊産 れる職員を助け、情報を整理

もしれません。

私が留学していたハーバー うちに所轄の都道府県の災害

養成につながっています 産期専門家との橋渡し役)

皆さんの自治体でも、今の

らに評価されていくべきだと が共有できるようにし、メン 被災地は国直轄の行政特区 刻一刻と変化する状況に合 中させたり、全員に発言の機 の専門家、難民支援の経験者 会を与えたり、時間内に目標が直接指揮を執れる仕組みに バー全体を共通のテーマに集 にし、国の行政官や公衆衛生 ーシップという概念を学びま しておくと、一番苦しいとき した。 の壁を調整するメタ・リーダ
てもらうための文書まで用 く、さまざまな部署、職種間べ、いざとなったら支援に来 庁内のマンパワーだけで乗 の心強いサポーターが増える

かもしれません。

かできなかったでしょう。 をしたりということはなかな 従事したり、臨機応変に移動

雇用契約がない仕事に 具体的な方法です

コーディネーターと

ファシリテーター

わせて意思決定をするための

私は、2013年から厚生

労働科学研究費補助金地域医 害時の親と子どもの精神保健 るにもかかわらず、災害時の を左右する重要なテーマであ は、被災地および日本の将来 ヘルスを守り、備えること

大災害と親子の心のケア

保健活動のロードマップ―

と共有したいと思います。

://cloud.niph.go.jp/s/fd/

子、学童等の健康フォローア が増加し、家族関係がこじれ

たそうです。震災孤児や遺児

思い出しました。

遠距離避難している母子

これらのインタビューか

いいものか、と憤慨したのを が集える場が後回しにされて

の負担が少なくて済むという めておけば、いざというとき

センター)などと分担して母 児童家庭支援センター(児家

児童虐待、DVに関する相談

被災し、縁故避難する中

の中で子どもの遊び場や母子 難所を回る中、復興の掛け声

このように連携しよう」と決

ておこう」「児相や学校とは

庁内でこういうルールを決め

の遊び場が必要となるから、

いた中で学んだことを皆さん され、活用されています。(https インタビューをさせていただ められ、多くの自治体で参照

マップ―」としてまと っぱいで、児童相談所(児相)・ でした。

ルによる書式発行作業で手い

·大災害と親子の心の 旧するまではエクセルファイ 増加に、乳児健診、問診など に悪い環境であったという話

を通じて対応されていたよう を聞き、私自身が宮城県の避

手引きは最終的に 康管理システムが8月末に復 小さな問題でも心配する親の ムやお菓子を与えるなど健康 は「母子の集まる場所、子ども

クア―保健活動ロード

のあり方に関する研究~震災

師活動マニュアル等では十分

は、早期に必要なケアや医療

回は、この活動の一環で、震回復を支援するための保健師

県、宮城県、福島県の

3県で

災害時の子どもの心のケアを

した。

吸い上げる作業が大変で、健

夜泣き、暗闇を怖がるなどの にせざるを得ないため、ゲー 通しが立てられれば、あるい

く、迷惑をかけないよう静か

時期にはこうなる」という見

ではないでしょうか。

キルを身に付ける大切な機会

災時より2年5か月の岩手の役割について考えながら、 加させていただきました。今 につなぎ、在宅での子どもの 直後から現在に至るまでの子 者:中板育美・公益社団法人 とは言えません。本研究で 例えば岩手県の沿岸地域で勤 とものメンタルヘルスに応じ ·保健師活動~」(分担研究

として仮設庁舎で母子手帳、 健診の再発行などの窓口業務 4月初旬から全戸訪問で健康 生活調査を実施し、母子担当 動の中では、ある保健師さん を痛感し、要対協の再開や立 の「まず親が病んでいるの

担う保健師が活用でき の体験を次世代の保健 でいこうという強い熱(ださいました。

る手引きを作成し、あ 受診されていた妊婦さんも多 のではなく、親を見ていく必 い、頭が下がりました。 かったため、事務管理業務に を行ったそうですが、県外でで、子どもだけを対象とするの方には、そのご苦労を思 要があると認識していた」と

意のもとで進められま 全て流失した住基データをく、育児不安を訴える親や、 ポートするには、既存の保健 子どものメンタルヘルスをサ 震災時の子どものメンタル 健師さんから伺ったお話は、 課題について、被災された保 Lf64CzH71DVzJqEb0Fwx) 東日本大震災後の 現地の保健師さんのお話 発災直後の保健師の役割や 幼児健診の再開に向けた支 ップを行っていたとのことで て問題化したケースが多かっ した。体験者のお話から、乳

胸を打つものばかりでした。 務されていた保健師さんは、 されていた様子が手に取るよ 契約締結等、平時に行ってい うに分かりました。 援・問診票の作成、健診会場 発災直後から半年後、1年 に関する相談はさまざまな機

後の保健活動、被災者支援活 の確保、医療機関との新たなとなる体制がなかったため保 の調整などの感情労働で忙殺 等による生活環境の悪化など 先し、食べる、寝る、排せつ た業務以外の業務や多方面と 地域もありました。仮設住宅 健師さんが調整に奮闘された きるような要保護児童対策地 の相談が増えてきて、子ども 関に寄せられ、統括的に窓口 の問題を教育関係者と共有で

域協議会(要対協)の必要性 母子の安心感、安全感を確保 していくことが大切ですが、 できるだけ早く日常を取り戻 などの環境を確保していき、 を終えた世代の方々に平時か

師さんたちに受け継い 追われていた様子を語ってく の言葉が印象的でした。保健 から、仮設では親が子どもを ります。保健師の活動は多岐 師さんは、保健活動だけでな 安心して遊ばせる場所がな にわたるため、事前に「この ち上げを行ったという保健師 三陸沿岸地域の保健師さん するために奔走することにな 再開、集える場づくりを行 診、学校、保育所、幼稚園の すため、保健師の方々が健 い、地域の状況や問題を把 育て支援でも必要とされるス えといいながら実は平時

るからにほかなりません。発 場、親が集える場を求めてい ってくるのは子どもが遊べる 災直後は、命を守ることを優 が、それでも健診などで集ま のかについて、特に、子育て くプロセスや、遊びの重要 が遊びの中で心を癒やしてい ら、住民の方々にも、子ども の中でどのように表現される 性、子どもの心の問題が遊び

害が発達障害の子どもにもた らうとよいと思いました。災 ら理解していただき、地域の 希薄になった人々への声掛け らす影響や、避難所での居場 などを学ぶ中で、災害時の備 所づくり、地域のつながりが 子育てサポーターとなっても

間

13:00

13:05

13:15

13:35

13:55

14:10

14:40

15:00

15:30

15:50

16:00

(施設名) 避難者数

7佰年月日

避難者数 平価者氏名 職種

(1) 特に 配慮が他 な対象性

(2) 童科ニース

(6)

表2

時

表 1

進 行

開会のあいさつ

「WHAT:今日

は何をするの

「WHY:な

救護なのか」

ぜ、災害時母子

「HOW:どう

HUG実践(30

振り返りシート

「HOW:どう

「HOW:平時

閉会のあいさつ

アンケート記入

年 月 日

広めるのか」

からの備え、

援力の醸成」

全体共有

受

有

避難所等母子保健標準アセスメント票

実施した万汰セン 責任者等からの聞き取り (役職・氏名:) 避難者からの聞き取り() 現場の観察 マ支援活動等を通じて把握

· 不明

市町村名

学ぶのか」HUG

か」

講義

説明

分)

記入

HUGを利用した研修の流れ

担当グループの机に座る。

していただく。

本の現状を共有。

グループの中で共有。

決める。

定をすることで自主性を高める。 お名前、ご所属、今日の研修て

ファシリテーターの役割

ねらい:アイスブレークと本日の目標設

れだけは持ち帰りたい、と思うことを話

ねらい: モチベーションを上げる。 なぜ今、なぜこの日本で、なぜ私たちが この研修をするのか。なぜ、母子救護が 必要なのだと思うか、話していただく。

災害時に母子の置かれた状況について日

ねらい:災害時の疑似体験。 図面、カードなどをセット、役割分担を

ホワイトボードや白い紙を自由に使って よいことを伝える。

実際の災害時に住民が避難した時の状況

ねらい: ~災害時の受援力を身に付ける

ためには身近なところから~受援力のワーク(二人一組)。

振り返りシートに記入してもらう。

や情報共有方法を考えてもらう。

現場で役立てそうなことを一人-

アンケートを回収し、事務局に集約。

No

ねらい:振り返り、および、

行政側の対応について疑似体験する。

今日の研修で絶対に

自分

的な多職種連携を生

究費補助金

健康安全·危機

いく次世代のための災害対応 の住む土地を守り受け継

県が開発したHUG

婦

・乳幼児を中心とした災害

み出すベースとなるのは静岡

管理対策総合研究事業

受援力ノススメ」

必要性や現場の声

運営ゲ

ム・登録商標第53

時要援護者の福祉避難所運営

地域の連携

−言ずつ共

大変実用的で、

おすすめで

assessment.pdf

避難所情報・避難所避難者の 状況アセスメントシート

か、

に関する基礎知識はこちらが

保健師さん必携の心のケア

さった読者の方々は、

今の、

ますが、その中でも、

参加し

トする研修はたくさんあり

災害時要配慮者をマネジメ

本にとって大変貴重な

た誰もが、

災害をわがことと

して考えられ、地域における

成25~27年度厚生労働科学研

し、無償提供しています

伞

あかちゃんと

ママを守る

防災/一ト

ら向き合う勇気をお持ちくだ ぼされてしまう」と、正面か というときには絶対に取りこ

ヒントを三つご提示して締め

慮者バ もとに

ハージョン」

を作成し、

く示し、

自分自身で書

研修の材料としています。

保健福祉事務所で開催した

現場ですぐに生かせる

をお伝えしてきましたが、

ح

母子の症例を応用し、これを

「HUG/災害時要配

よいのか、分かりやす のために何を備えれば 氏のご尽力で、石巻市

研究」)

国籍やそれぞれ

『事者感覚で、

開発者の倉野康彦

システム開発に関する

を含めた地域連携防災

08380号)です。

限り先延ばししたい、私には とお付き合いくださいまし 6回にわたる連載に、 誠にありがとうございま 考えたくない、可能な ずつ くくりたいと思います。

研修は左記

(表 1)

のような

災害時母子救護啓発パ

ノフレットは、

左記の

ルの防災手帳ができる

き込むことでオリジナ

避難者の年齢や性別、

対応していくかを模擬体験するゲームである。 イヤーは、このゲームを通して災害時要援護者への

が抱える事情が書かれたカードを、避難所の体育館

や教室に見立てた平面図にどれだけ適切に配置でき

配慮をしながら部屋割りを考え、また炊き出し場や 仮設トイレの配置などの生活空間の確保、視察や取 材対応といった出来事に対して、意見を出し合った

話し合ったりしながら避難所の運営を学ぶこと

また避難所で起こるさまざまな出来事にどう

関係ない…と思う人が多い中 災害研修 配慮者対応まで含めた ①年に一度は災害時要

②自助力向上の手助けを

URLから、

いつでも

無料でダウンロードで

HUGとは

HUGは、

いざ 学びの場をつくってあげまし 域の医療保健関係者が集まる る時間のない自治体職員や地 て自分から情報や教材を集め 勉強熱心で、 しかも忙しく

うと言っても、 共助で助かりましょ

働く全ての人に関わる問題」

「母子や災害というテー

地域保健や行政の中で

備えておかなければ、

研究班では、 たと感じる住民もいるかもし いのか分からず、 れません。私が代表を務めた

全国どこの自治

向けのブックレットを作成 体でも活用できるような母子

何をすればよ 突き放され

守る防災ノート」 あかちゃんとママを

https://cloud.niph.go.jp/s/ fd/CZ474H0ed0ibCJmFjM72

受援力

ススメ

保健活動ロードマップー 大災害と親子の心のケア

https://cloud.niph.go.jp/s/ https://cloud.niph.go.jp/s/fd,

れている地域に、

もし万が

fd/xYPZfBxw2xQ23ZYedVTI 避難所における母子アセスメ https://www.niph.go.jp/ ントシート zyqrMgZAd4AembD0NuxC

soshiki/07shougai/

その日1日

数の妊婦、産褥 でどのくらいの 大災害に見舞わ メージを受ける 乳幼児がダ れたとした

ご存じで 表3 年間出生数を基にした計算式

年間出生数が925名の地域を例に取って考えると……。(単位:名) 1日当たりの出生数 年間出生数 ÷ 365 = 1日当たりの出産数 約2.5 (a)

① 妊娠初期から満期までの妊婦数

や関連情報は、特記事項欄に記入してください。 Rethix・RRMない、○田忠明・旧訳理解は、△や和服あり、×大いに服務的、一:不明

a×280日 (妊娠期間) =妊娠初期から満期までの妊婦数 a×28日=37~40週までの妊婦数※ ②産褥 6 週間以内の産婦 a×42日=産褥6週間以内の産婦数 107

③ 0 歳児

a×365日=ゼロ歳の乳児数 ④帝王切開が必要な出産数

925×0.15 (日本の平均帝王切開率:15%)

709 71

925

139

皆さんは、ご自身の活躍さ ありがとうございました。 までお読みくださり、 祈りつつ筆をおきます。ここ 日々のお仕事に役立つことを

③自分の管轄の地域に 所と共有しておく おき、地域の関係各 おける災害時母子ニ ズを数で把握して

た!

という実績がある災害

とめました。

皆さま方の、

時母子救護ツールについてま

saigai.html http://www. .nacphn.jp/02,

のだろう」とイメージを膨ら

ませてみませんか。

さまざまな自治体で 「これはうまく行っ

ができる(静岡県ホームページより) HUGの事前準備

①各グループの机の上に、HUGの図面、避難者名 簿等のツール、マジックペン、ホワイトボードシ 付箋をグループそれぞれにつき 1 セットず つ準備しておく。アイスブレークシート、 アンケート用紙を参加者1人1部ずつ 配布しておく(ホワイトボードがグループ数ずつ あれば、ホワイトボードシートは不要) ②要配慮者バージョンのHUGカードを、 地域の実

情に合わせて選び、セットしておく たら、 は生きられない乳幼児は、

だろう」 守らなくてはいけなくなるの を基に、 住まいの地域の年間分娩件数 を参考に、一 も災害の影響を受けやすく へきなダメージを受けます (表3)のような計算式 新生児、そして乳児を 何 誰と連携を取ればいい 「そのためには、 人の妊婦を、 「もし災害が起こっ 度、ご自身がお 、産後の

または誰かのサポートなしに 行動に支障を来す妊産婦