

## 山形県における災害時母子支援システム構築に関する課題とシステムに求められること

青木実枝<sup>\*1</sup>, 平石皆子<sup>\*2</sup>, 豊田茉莉<sup>\*2</sup>, 渡邊礼子<sup>\*2</sup>, 橋本里奈<sup>\*3</sup>,  
小松香<sup>\*4</sup>, 前田真由美<sup>\*5</sup>, 金田真弓<sup>\*6</sup>, 高橋桂子<sup>\*7</sup>

<sup>\*1</sup>元山形県立保健医療大学, <sup>\*2</sup>山形県立保健医療大学,

<sup>\*3</sup>山形大学医学部附属病院産科婦人科,

<sup>\*4</sup>村山保健所, <sup>\*5</sup>最上保健所, <sup>\*6</sup>置賜保健所, <sup>\*7</sup>山形県立最上学園

### 【研究背景】

東日本大震災による母子保健への影響<sup>1)</sup>や、大規模災害を経験した妊産婦の不安や担当保健師の対応困難等<sup>2)</sup>から、災害時の母子支援システムの早急な構築が求められている。

山形県においては、災害時の母子支援に関するガイドライン作成は未着手であるため、平成28年度に、県内の保健所および市町村で母子保健を担当する保健師・助産師を対象として「山形県における災害時母子支援の現状の課題と災害時母子支援システム構築に向けた調査研究」<sup>3)</sup>を実施した。その結果、災害時の母子保健サービスについて「制度設計ができている」と回答した機関は1か所のみあり、検討方法が分からない、多忙である等の理由により「ほとんど検討していない」と回答した機関が多かった。一方、災害時の母子支援マニュアルについて、「災害時における保健活動マニュアル」を独自に作成した市町村が1か所あった。また個人を対象とした調査では、災害時に母子支援の困難さを経験しており「災害時母子支援システム」が必要と回答があり、災害時の支援に関する検討が急務であることが明らかになった。

以上のことから、災害支援の経験者の体験をもとに、本県における災害時母子支援に関する現状の課題や、システムに求められることを明らかにし、現状に即した災害時母子支援システム構築を検討する必要があると考えた。

### 【研究目的】

本研究の目的は、本県における災害時母子支援に関する現状の課題やシステムに求められることを明らかにすることである。

### 【研究方法】

#### 1) 調査期間

平成30年3月

#### 2) 調査対象者

山形県内で母子支援に携わっており、災害時の母子支援活動に関心を持っている者

#### 3) 調査方法

以下に示す内容についてインタビューガイドを作成し、半構成的面接を行った。面接

内容は、対象者の許可を得て録音した。

- ・ 災害時支援活動の内容  
支援の時期・期間，支援時の役割，協働した他の支援者
- ・ 支援活動の具体的な内容・方法
- ・ 支援活動の課題
- ・ 支援システムに求めること

#### 4) 分析方法

録音内容から逐語録を作成し、災害時母子支援活動の経験と支援システムに求めることを抽出した。その後、災害看護サイクル<sup>4)</sup>の各時期に分類したうえで、これらをカテゴリー分類した。

#### 5) 倫理的配慮

調査対象者には、研究の趣旨、個人が特定されないこと、調査協力は自由意志であること、調査に協力をしなくても不利益はないこと、調査結果は公表することを文章で説明し、同意を得たうえで調査を行った。

なお、本研究は山形県立保健医療大学倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号1801-26）。

### 【結果】

対象者は1名で、発災直後から長期間、母子支援活動に携わっていた。災害看護サイクルごとにカテゴリー分類した、対象者の経験と支援システムに求めることを表1に示す。

表1 災害看護サイクルに沿った対象者の経験と支援システムに求めること

時期	対象者の経験と支援システムに求めること
全期間を通して	助産師会のゼッケンを持っていたので、とりあえずこういったのをして〇〇（避難所）にすぐ駆けつけたんです。【役割の明示】 私たちも、いざそういう時にどことどういふふうにつないだり、あと、こういう人はこういうところに行けば少しは気持ちになるかもしれないよ、とかっていうね、（中略）そういう連携が取れて、あとは例えば学校とか病院とか、そういうこのスタッフとか（後略）。【連携の手段】 連絡先とか、協力してもらえる企業とか、そういうのもわかってたら、もっとね。【連携の手段】【支援物資の確保】【後方支援の確保】 もしかしたらお店に行けば買えるっていう物がすごくたくさんあったんだろうなと思うんだけど、やっぱりそうするとお金も必要だったかなって思うんで（後略）。【資金の確保】 市町村も県も、母子支援だとその予防接種から何から、乳児健診とかそれこそ妊婦健診とか、そういうものも全部、「ここだったらこういうシステムにしていますよ。」と

	<p>か、県外だとそれがなかなかね、つながりは持てないかもしれないけど、でも後でそれを戻してもらったりっていうと、まず県に連絡すれば相手の県に連絡とってもらえるとか、そういう連絡システムみたいなのをとってもらえてるとすごくいいのかなって思いました。【管轄外の居住者の公的補助申請】</p> <p>依頼元が、本来ならほんとはもっと聞いてほしかったし、途中でね、足りない物とかも、もしかしたら聞いてくれんのかなっていう思いもしてたんだけど、まったくでした。で、こっちから電話してもなかなか閉ざされていて、やっぱりこれって自分たちでやるしかないんだなって痛切にそれは思いました。【後方支援の確保】【支援の依頼元の責任の所在】</p> <p>何かあった場合って、母乳はとて、いつでもね、飲ませられるもので。あと、熱あっても下痢しても吐いても母乳は飲ませられるものだから。母乳ってとて、これだけ大事なものだよっていうことで、(中略) 母乳は本当に子どものほうから「いらない。」って言うまで夜1回でもいいから母乳飲ませてね、ってお母さんたちには話してるし。【母乳の有用性】</p>
<p>急性期 (発災～72時間)</p>	<p>もしかしたら妊娠してる方なんかも、「私、妊娠してるんですけど。」とかって言ってくれるかなと思ってゼッケンをしてっただんですけど、やっぱり被災された方っていうのはなかなかそういう言葉を発してくれるっていうのがなくて。【被災者の把握】</p> <p>赤ちゃん連れの方はやっぱり別にしてもらわないとおっぱい飲ませるときに困るっていうので、(中略) あとちっちゃい子いる人達をまとめてもらうことに、後から変更してもらったんですけど。【避難所のレイアウトの調整】</p> <p>もうほんとに着の身着のままっていう感じだから、哺乳瓶とかももらって、〇〇(乳業会社)にも連絡して、もう、とりあえず、「ごめん。ミルクももし寄付してもらえらんだったら寄付してほしい。」とか(後略)。【支援物資の確保】</p> <p>結構紙おむつとかね、大人のおむつとかは意外といっぱい集まったんですけど、なくなるってあんまりなかったかな。ちょっと最初のうちはなくなったんですけど。逆にそういう月経時のナプキンとかが不足してたかなっていう感じで。【支援物資の確保】</p> <p>お風呂にも入れないので、(中略) ここ(ペットボトルのキャップ)に千枚通しで穴開けて、「トイレ行ったときにこれで、お水だとね、ちょっと冷たいかもしれないけど、お風呂に入れるようになるまで、少し流すときに使えるから。」って言って(後略)。【避難生活の工夫】</p>
<p>亜急性期 (72時間～2, 3週間)</p>	<p>妊婦さんも把握できた時点で、何週のだいたい何日で、この辺だとどこら辺にかかりたいかって、この辺だと〇〇病院とか△△病院とかって、病院の特色なんかもお話して、病院も選んでもらったんです。【被災者の妊婦健診受診の手配】</p> <p>とりあえず私たちがほんとに毎日、自分たちの仕事はもうゼロにして、毎日通いまし</p>

	た。(中略)で、「来れる日はここで、来れない日はここだ。」とかって言って、みんなスケジュールとりあえず出し合っ。【支援者の人材確保】
慢性期 (～数か月)	最初はこう、なんか知られたくないとか、あんまり立ち入ってもらいたくないっていうような方のほうが多かったんですよ。(中略)ほんとにつらい人だと、もう途中から拒否されたみたいになって、「もういいです。」って言われたから、なんか私たちも「ああ、そうですか。」って、「ごめんなさいね。いろいろ聞いたりしたから。」って言って、「じゃ、もし何か必要な時は、いつも2階にいるので何かあったら連絡してくださいね。」とか言って。(中略) 敢えてこっちから行かないようにっていうふうにちょっと仕切り直しをしてやっていたんですけど。【介入方法・頻度の変更】 なんせ人が足りなかったです。やっぱり勤務助産師はもう病院の中だけで精いっぱい、(後略)。【支援者の人材確保】
復興期 (～数年)	廊下に張り紙して、体重とかもこういう時測りますとか、お茶飲みながらお話をしましょうとか、カフェの日とか決めて、そういうのも張り紙してたりしたんですけど、やっぱり閉ざされた方は絶対になかなか出てこれない。(中略)あと、何か行事の時になるべく子ども達がそういうこと、七夕とかそういうときに七夕の飾りつけをしたりとかっていうふうにしてずっと過ごしてはいたんですけども、(後略)。【被災者の交流の推進】 私たちも、〇〇会としてもそういう蓄えとかは全然ないし、もう少人数、少数精鋭の人数だから、なかなか予算的なものもないので、自分たちで購入するっていうこともできないんで(後略)。【支援物資の確保】【資金の確保】 予防接種は、結局市町村っていうか、県が変わるとできないって。【管轄外の居住者の公的補助申請】 県のほうからも全然それで連絡も来なくて。【後方支援の確保】【支援の依頼元の責任の所在】 ボランティアさんも一人減り二人減りで、〇〇(避難所)に行っても、最初は結構大勢ボランティアさん来てくれたんですけど、だんだん少なくなって。まあ、収容者も少なかったからっていうのも、もちろんあるのかもしれないですけど。【支援者の人材確保】
静穏期	1年に1回ぐらいはそういう、(中略)やっぱり市民の方だって、みんなね、ボランティアで協力してくれるわけなんで、やっぱりそういう市民の方にも「ちょっとこういうことならやれる。」っていうみたいなものは訓練でもらったほうがいいのかと思うし。【災害訓練の実施】

### 1) 全期間を通して

対象者は、職能団体が災害時用に作成・配布しているゼッケンを【役割の明示】のために着用し、支援にあたった。支援の全期間を通して、【連携の手段】や【支援物資の確保】【資

金の確保】に苦慮し、災害時だからこそ連携が必要な機関や支援物資を提供してもらえる企業や機関について情報を求めていた。また、当初支援を依頼してきた依頼元に対して、【依頼元の責任の所在】が不明になり、自分たち支援者のバックアップとしての【後方支援の確保】が困難であったと述べていた。

母子支援特有のものとして、妊婦健康診査や乳幼児健診、予防接種など、母子保健ならではの公的支援について、居住地と異なる地域での避難生活であるために【管轄外の居住者の公的補助】が受けられず、その手続きについて市町村が互いに情報交換してくれることを求めている。また、避難所生活では、【母乳の有用性】を再認識し、日ごろのケアを見直すこともあった。

## 2) 急性期（発災～72時間）

発災直後のこの時期は、まず【被災者の把握】を第一に考えたが、被災者からの申し出がなく困難な場面もあった。また、この時期は生活環境を整えるために、年少児がいる被災者のための【避難所のレイアウトの調整】や、授乳物品や月経用品などの【支援物資の確保】に苦慮していた。そのような不自由を強いられている中で、使用済みペットボトルを回収して配布し、外陰部洗浄に用いるよう指導するなど【避難生活の工夫】を取り入れていた。

## 3) 亜急性期（72時間～2、3週間）

発災から数日経過し、長期間の避難所生活が予測される時期になると、妊婦である被災者が妊婦健康診査を近隣で受診するため、【妊婦健診受診の手配】をする必要が生じた。また、支援者のスケジュール調整をしてシフト制にするなど、この時期ならではの【人材確保】の調整を行っていた。

## 4) 慢性期（～数か月）

さらに2～3週間が経過すると、避難所での生活パターンができ始め、【介入方法・頻度の変更】の必要性が生じた。また、新たな【支援者の人材確保】に苦慮することになった。

## 5) 復興期（～数年）

避難生活が長期にわたり、支援の内容は【被災者の交流の推進】が中心になってきた。長期化に伴い、【支援物資】や【資金の確保】は依然困難であり、【支援の依頼元】からの連絡もなく、【後方支援の確保】は期待できなかった。【管轄外の居住者の公的補助】として、予防接種の問題も浮上してきた。【支援者の人材確保】としては、避難している人々の減少に伴い、支援者が徐々に減少するという課題が表出してきた。

## 6) 静穏期

対象者は長期的に災害支援を継続していくうちに、専門職以外の市民の協力の必要性を感じ、市民の意識を変えるためには、日ごろからの【災害訓練の実施】が必要なのではと述べていた。

### 【考察】

#### 1) 災害時母子支援システムの構築に向けて

本研究では、災害看護サイクルの時期によって支援経験を分析したが、全期間を通して、他機関や企業との連携、支援物資や資金の確保などを必要としていた。災害時支援をする上で、物資や資金は必要不可欠であり、継続的に支援をする上でこれらが途絶えることは支援の中断・縮小を意味する。支援の継続のためには、公的機関や災害支援の基盤ができている機関と連携し、物質的な後方支援だけでなく、情理的支援を得ることも必要と考える。

また、支援者の人材確保は各時期に抽出されたカテゴリーであるが、時間の経過によって新たな人材を必要としたり、専門職だけではなく一般市民の力を必要としたり、時期によって異なるニーズがあることが明らかになった。必要に応じて関連組織に支援者を要請するなど、人材を確保する上でも連携は重要であると考ええる。

母子支援特有の支援内容に着目すると、妊婦健康診査や乳幼児健診、予防接種などの公的補助が居住地以外で利用できない、もしくは後日申請が必要になるなどの課題が見られた。これらの公的補助は地域により差があること、年度によって変化することなどを考慮すると、システム化することには限界があるが、被災者の居住地と連絡を取り合う窓口を設定するなど、何らかの支援について検討したいものである。

今回、災害時支援の経験者を対象とした調査から、災害時母子支援の実情と課題、支援システムに求めることが明らかになった。この結果をもとに、山形県の地域性を考慮した上で、母子支援に着目した災害時支援システムを検討したいと考える。

## 2) 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は1名のみであり、個人の思いを反映していることは否めない。しかしながら、対象者は母子支援のエキスパートであり、災害支援にも長期にわたり携わっていた。その中で経験したことは示唆に富む内容であり、山形県の災害時母子支援システムを構築する上で重要な資源となりうると考える。

今後は、さらに対象者を増やして多角的に分析し、山形県の地域性を反映させた災害時母子支援システムを作成・構築していきたいと考える。

(謝辞：本研究にご協力いただいた対象者に感謝します。)

(本研究は山形県の助成を受けて行った。本研究に関連する利益相反事項はない。)

## 文献

- 1) 吉田穂波, 加藤則子, 横山徹爾: わが国の母子コホートにおける近年の状況, および母子保健研究から今後への展望. 保健医療科学 63 (1), 32-38, 2014.
- 2) 吉田穂波, 林健太郎, 太田寛, 他: 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 38, 136-141, 2015.
- 3) 青木実枝, 平石皆子, 他: 山形県における災害時母子支援の現状の課題と災害時母子支援システム構築に向けた調査. 山形県ホームページ

<https://www.pref.yamagata.jp/ou/kosodatesuishin/010002/boshihoken/pdf/shounibosei/28saigaiji.pdf>

- 4) 小原真理子：災害看護の基礎知識. 日本赤十字社事業局看護部 編. 系統看護学講座 災害看護学・国際看護学, 51-63, 2014.