

災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル

(当事者/一般向け)

令和2-3年度厚生労働行政推進調査研究事業
「災害後の母子保健サービス向上のための研究」

令和3年3月

災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル

(当事者/一般向け)

はじめに

「災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル（当事者/一般向け）」の出発点は、2011年3月11日に発生した東日本大震災です。12都道県で約2万2千人の死者・行方不明者を出した未曾有の災害に対して、災害後に発生する健康被害の実態を調べ、対策を立てる研究が開始されました。平成24～27年度の「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」（研究代表者：呉 繁夫）と平成28～30年度の「東日本大震災後に発生した小児への健康被害への対応に関する研究」（研究代表者：呉 繁夫）の2つです。

この7年間の研究によって、とても大切なことが明らかになりました。

それは災害後の中長期にも小児の健康被害が存在することが確認されたということ、そしてその健康被害は肥満の増加、アレルギー疾患の増加、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の遷延化という3つであるということでした。

この重要な研究成果をもとに平成31年～令和2年度に「災害に対応した母子保健サービス向上のための研究」（研究代表者：小枝達也）が開始となり、その研究成果として本マニュアルが制作されました。

本マニュアルが、災害の被害に遭われた方々の健康問題の予防や解決、さらには健康増進につながることを願っています。

目次

I. マニュアルの構成と留意点	1
II. 情報収集と情報発信	
1. 妊産婦・褥婦	9
2. 保健衛生面	12
3. 食生活・栄養面	14
4. 遊び・保育	16
5. メンタルヘルスケア	17
III. 想定される健康問題と対策	
1. 妊産婦・褥婦	23
2. 保健衛生面	26
3. 食生活・栄養面	30
4. 遊び・保育	34
5. メンタルヘルスケア	36
IV. 平時からの備え	
1. 妊産婦・褥婦	41
2. 保健衛生面	45
3. 食生活・栄養面	46
4. 遊び・保育	48
5. メンタルヘルスケア	49
V. パンフレット	53

I. 本マニュアルの構成と留意点

本マニュアルの構成と留意点

1. 本マニュアルの当事者とは？

本マニュアルは、災害後の中長期的な健康問題に対処するための、あるいは予防するための当事者/一般の方向けのマニュアルです。ここでの当事者/一般の方とは、母子保健に関係する方であり、妊婦、褥婦、乳幼児及びその保護者になります。

各自治体には防災対策マニュアルが策定されていて、行政の立場で医師、助産師、保健師、栄養士、保育士などの専門職が実施すべきことについて記されています。行政の方々はそうしたマニュアルに基づいて活動しているのですが、当事者に向けたマニュアルというのはあまり見当たりません。そこで母子保健の観点からとくに妊婦、褥婦、乳幼児の保護者に向けたマニュアルが必要であると考え、作成するに至りました。

内閣府の防災情報のホームページには、下記のような記述が掲載されています。

平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成を義務付けること等が規定されました。また、この改正を受け、避難行動要支援者名簿の作成・活用に係る具体的手順等を盛り込んだ「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（平成 25 年 8 月）を策定・公表しました。

つまり、災害時には、乳幼児や妊産婦などは要配慮者に当たることになります。乳幼児だけというわけにはいきませんので、乳幼児を連れている保護者も要配慮者ということになります。本マニュアルを作成するにあたっては、震災に限らず広く様々な災害に対応したものであることや要配慮者である妊婦、褥婦、乳幼児とその保護者が当事者の立場で見て、読んで分かりやすいものであるということに配慮しました。

2. 本マニュアルの構成と注意点

災害後の保健活動のフェーズとしては、全国保健師長会が発刊している「大規模災害における保健師の活動マニュアル（平成 25 年 7 月）」に示してあるフェーズに従いました。

また、少し大きな区切りとしてフェーズ（0，1）を緊急対策期、フェーズ（2，3）を応急対策期、フェーズ（4，5）を復興期とまとめて表記してあります。

災害後の保健活動のフェーズ

保健活動のフェーズ		
0	概ね災害発生後 24 時間以内	初動体制の確立を目指す時期
1	緊急対策期 概ね災害発生後 72 時間以内	住民の生命・安全の確保を行う時期
2	応急対策期 —生活の安定—	避難所対策が中心の時期
3		避難所から仮設住宅等、次の住まいへ移行するまでの時期
4	復旧・復興対策期	仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期
5	復興支援期	コミュニティの再構築と地域との融合、復興住宅等への移行期間

本マニュアルは大きく、情報収集と情報発信、想定される健康問題と対策、平時からの備えという3つの章に分かれています。それぞれに「妊婦・褥婦」、「保健衛生面」、「食生活・栄養」、「遊び・保育」、「メンタルヘルスケア」という5つのカテゴリを設定しました。

(1) 情報収集と情報発信

情報収集と情報発信の主語は当事者です。すなわちこのマニュアルを読んでいる「私」です。私がだれからどのような情報を収集し、私がだれにどのような情報を発信すればよいかが具体的に書かれています。本マニュアルは中長期的な健康問題への対処と予防が主な目的ですが、災害が起きた直後では、とくに情報の収集と発信が極めて大切になってきます。そのため発災直後からの情報収集と情報発信についても記述してあります。

(2) 想定される健康問題と対策

想定される健康問題には何があるのか、その対策や予防はどうしたらよいかについて、妊産婦・褥婦、保健衛生面、食生活・栄養面、遊び・保育、メンタルヘルスケアの視点から書かれています。従いましてそれぞれ該当する箇所だけを読んでも役立つような構成になっています。ここに書かれている健康問題は、地震、津波、水害などの被災地を訪問して、助産師、保健師、栄養士、保育士、災害を支援しているNPOの方々からの体験談をもとに作成してあります。

(3) 平時からの備え

平時からの備えには、平時から準備しておくよい事柄について書かれています。

また、見てわかりやすいことを重視し、イラストを豊富に入れたパンフレット版も作成し、巻末に載せています。普段はこのパンフレット版を見ておき、詳しく知りたいときにはマニュアルの本文を読むという使い方もよいのではないのでしょうか。

行政の方へ。このパンフレットだけを別刷りして保健センターなどに置いていただけると活用が広がると思いますので、ご検討ください。

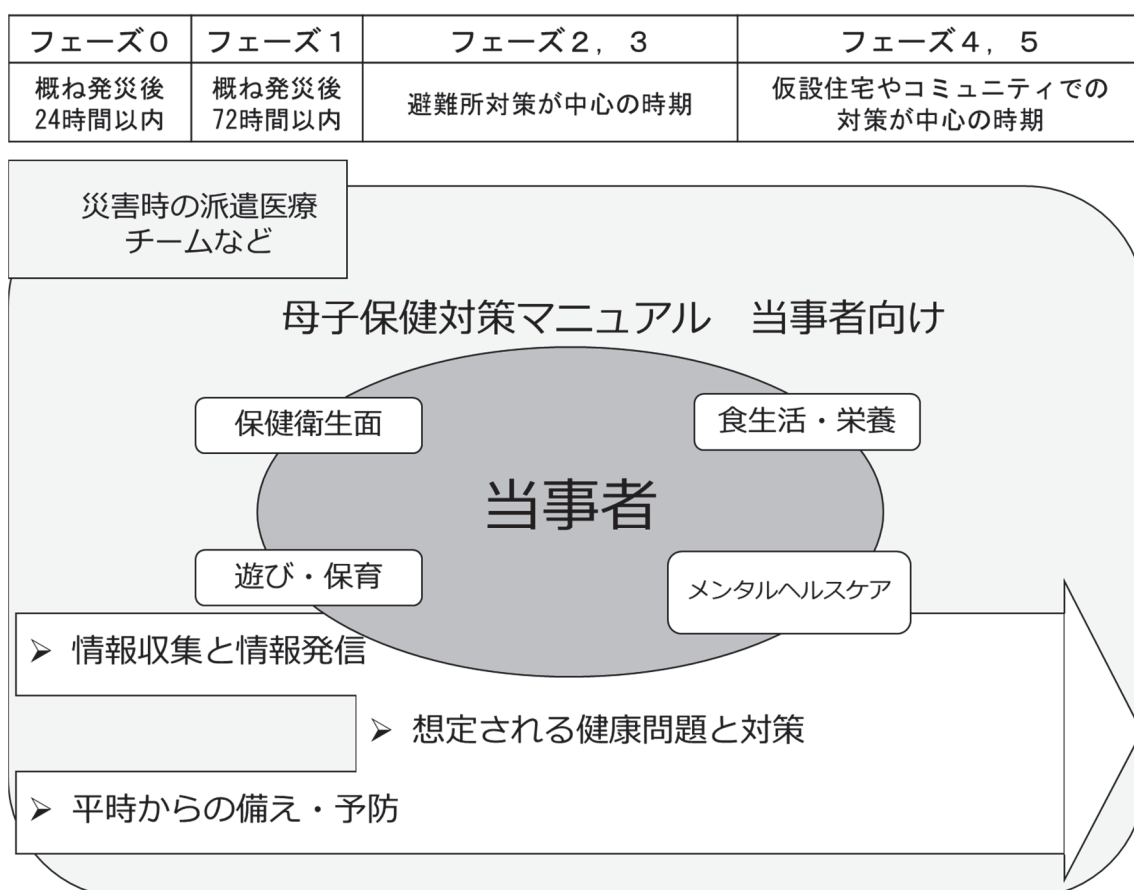
3. マニュアルの全体図

災害が発生してからの時間的な流れと当事者に関連する出来事を1つのイメージにまとめたのが下の図です。

フェーズ0と1では具体的な医療対策等については災害時に派遣される医療チームや出産の協力体制が整っています。加えてその時期からも母子保健対策に必要な情報収集と情報発信は欠かせません。また、フェーズ0と1を想定した平時からの備えも不可欠です。そのために、情報収集と情報発信、および平時からの備えと予防については全フェーズについて記しています。

一方で本マニュアルの主題である中長期的な健康問題は、新しいテーマであり、これまであまり注目されなかった中長期的な健康問題とその対策について、様々な自然災害の被害に遭われた現場から拾い集めた声を元に事象という形で紹介しています。ですので、応急対策期（フェーズ2，3）と復興期（フェーズ4，5）を想定して記してあります。

本マニュアルの全体を示す図



Ⅱ. 情報収集と情報発信

1. 妊産婦・褥婦

妊産婦と乳幼児が「災害時要配慮者」あるいは「災害弱者」である自覚をもつ。

母子健康手帳・診療ノート・お薬手帳等を常時携帯（必要事項記載・検査結果貼付）し、自身の妊娠経過・健康状態を容易に把握してもらえるようにしましょう。

【行政担当者が妊産褥婦の把握のために必要としている情報】

- ・ 氏名・年齢・緊急連絡先
- ・ 分娩予定日・母子健康手帳の有無・分娩回数
- ・ 健診医療機関・分娩予定医療機関・健診状況（治療・処方の有無）
- ・ 被災状況
- ・ 家族状況（配偶者/パートナー・子供の数）

【妊産褥婦が必要としている情報】

- ・ 地域の被災状況
- ・ ライフラインの被災状況
- ・ 避難所（母子避難所）の開設状況
- ・ 水・食料（ミルク・離乳食を含む）・燃料・衛生用品の確保
- ・ 医療機関の稼働状況（健診対応の可否・分娩対応の可否）
- ・ 母乳栄養や育児支援

1) フェーズ0, 1

情報収集

対象：避難所担当者、かかりつけ医療機関等

内容：ライフライン・食料・燃料・衛生用品・医療機関の稼働状況

方法：以下のものを活用する

- ・ ラジオ・テレビ・インターネット・新聞
- ・ 都道府県ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・ 市区町村ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・ 防災無線
- ・ 掲示物（避難所・自治体庁舎等）
- ・ 母子手帳アプリ

医療機関の稼働状況については、周産期災害対策本部・リエゾン側で情報収集をして、一斉発信（テレビテロップ等）することが望ましい。当事者はテレビで流されるテロップに注目しましょう。

情報発信

対象：避難所担当者

内容：安否確認および自分らが妊産褥婦であることの申告

方法：以下のものを活用する

- ・災害時伝言ダイヤル・災害用伝言板サービス等
- ・避難所担当者への報告（少なくとも、分娩予定日・健診分娩施設は報告）
- ・SNS（LINE・Facebook・Twitter・Instagram等）
- ・母子手帳アプリ

2) フェーズ2

情報収集

対象：避難所担当者、かかりつけ医療機関等

内容：ライフライン・食料・燃料・衛生用品・医療機関の稼働状況

方法：以下のものを活用する

- ・ラジオ・テレビ・インターネット・新聞
- ・都道府県ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・市区町村ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・防災無線
- ・掲示物（避難所・自治体庁舎等）
- ・母子手帳アプリ

医療機関の稼働状況については、周産期災害対策本部・リエゾン側で情報収集をして、一斉発信（テレビテロップ等）することが望ましいです。当事者はテレビで流されるテロップに注目しましょう。

情報発信

対象：避難所担当者

内容：妊産婦、褥婦であることの申告

方法：以下のものを活用する

- ・避難所担当者への報告（分娩予定日・健診分娩施設・体調等）
- ・避難所内掲示板（衛生用品・育児用品等の不足物）
- ・SNS（LINE・Facebook・Twitter・Instagram等）

3) フェーズ3, 4

情報収集

対象：避難所担当者、かかりつけ医療機関等

内容：妊娠出産に関する医療や保健に関する情報

方法：以下のものを活用する

- ・かかりつけ医療機関
- ・子育て世代包括支援センター・保健センター等の自治体施設

- ・都道府県ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・市区町村ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・ラジオ・テレビ・インターネット・新聞・雑誌等
- ・避難所内掲示板
- ・母子手帳アプリ

情報発信

対象：避難所担当者

内容：適切な支援を受けられるための情報

方法：以下のものを活用する

- ・避難所担当者への申告（分娩予定日・健診分娩施設・体調等）
- ・避難所内掲示板（母子サロン等の情報）
- ・SNS（LINE・Facebook・Twitter・Instagram 等）

2. 保健衛生面

1) フェーズ0, 1

妊産婦や乳幼児およびその家族が、災害の影響から生命を守り、安全な避難行動や、避難生活、医療機関などへの受診の可否や、その方法などを判断するために必要な情報の収集につとめてください。

情報収集

対象：マスコミ、自治体、かかりつけ医療機関など

内容：災害による被害の概要（避難場所・経路の安全）、ライフライン（電気・ガス・水道・通信・交通）の被害、かかりつけ医療機関の診療状況など

方法：・ラジオ、テレビ、インターネット

- ・電話
- ・防災無線
- ・市町村ホームページなど

情報発信

対象：児童委員、避難所運営担当者など

内容：家族や自宅家屋の被害、避難方針（避難所、避難所以外への一時避難、在宅、受診など）、避難家族の状況（妊産婦、乳幼児、現病歴など含む）

方法：・災害時伝言ダイヤル

- ・避難所担当者への申告（避難所へ避難する場合）
- ・SNS（LINE・Facebook・Twitter・Instagram等）

2) フェーズ2, 3

避難所の状況に応じて、自治体の職員や、医療・保健・福祉などに関する災害支援従事者やボランティアなどが巡回し、健康相談などの支援を受けることができます。妊産婦や乳幼児の体調の変化や、避難生活上において支障に感じていることなどは、避難所運営担当者などを通じて、申し出ることによって、必要な支援従事者からサポートや情報を得られたり、市町村の災害対策として検討や、改善につながります。

情報収集

対象：市町村自治体、避難所運営担当者など

内容：医療・保健・子育て支援などに関する情報

方法：・避難所等の掲示物（広報など）

- ・自治体ホームページ
- ・かかりつけ医などのホームページ、電話、インターネット
- ・避難所担当者や医療・保健・子育て支援従事者からの情報

情報発信

対象：避難所運営担当者、避難所支援従事関係者

内容：妊産婦、乳幼児を含む家族の状況（避難生活上の不安など）

方法：・避難所運営担当者への相談

- ・母子健康手帳の活用

3) フェーズ4, 5

自宅の被害が大きく、住居の再建などに時間を要する場合は、避難所を退所した後、仮設住宅などへ一時的に入居することがある。提供される仮設住宅の立地によっては、新たな地域での生活が始まる場合があります。居住する地域で、母子とその家族が生活するために必要な情報を得て、日常の生活ペースを取り戻すことが重要です。自治体などが災害対策のために一時的に休止をしていた母子に関連する各種事業の再開の機会などを活用し、長引く避難生活や、新たな生活環境などで必要な情報を得るようにしましょう。

情報収集

対象：市町村自治体、自治会など

内容：母子に関連する情報（自治体の母子保健関連事業、地域の母子関連サービスなど）

方法：・市町村自治体（ホームページ、広報紙、掲示板）

- ・市町村母子担当部署（電話など）

- ・サービス事業者の広報（ホームページ、リーフレット、掲示物など）

情報発信

対象：かかりつけ医、自治体（市町村役場）など

内容：転出届け、災害後の妊娠・産褥期の過ごし方、子育てなどに関する相談など

方法：・行政窓口での手続き

- ・各種関連事業、健診などの活用

- ・電話などによる相談など

3. 食生活・栄養面

1) フェーズ0, 1

生存のために必要な水とエネルギーを摂取することが大切な時期です。避難所で提供される食事が食べられない母子に対して、特殊な食品（育児用ミルク、離乳食、アレルギー対応ミルク等）の支援体制がありますので、これらの情報収集につとめてください。また、乳幼児を持つ母親、妊産婦・授乳婦、食物アレルギーの子どもを持つ母親はいち早く支援を受けられるよう、自らも情報発信する必要があります。

情報収集

対象：公的機関、被災市町村

内容：ライフラインの被災状況、医療機関の稼働状況、避難所（母子避難所含む）の開設状況、水や食料（特殊な食品含む）・衛生用品等の入手方法と種類、授乳・離乳支援の依頼方法

方法：テレビ、ラジオ、インターネット、自治体のホームページ、医療機関ホームページ、公式 SNS、防災無線

対象：避難所支援者（運営者、食事担当者、巡回支援チーム等）

内容：避難所の水・食事提供状況（食事の回数、子ども用の食事の有無、育児用ミルク・離乳食・アレルギー対応食品・消毒用品等の提供等）、授乳スペースの有無

方法：直接確認

情報発信

対象：被災地外の家族、支援者

内容：安否確認、食事に配慮が必要な子どもの有無

方法：災害伝言ダイヤル、掲示板サービス、SNS

対象：避難所支援者（運営者、食事担当者、巡回支援チーム、栄養士、保健師等）

内容：避難生活で感じている不自由さ（授乳スペース、食事支援が必要な子どもの情報（育児用ミルク・哺乳瓶・調乳用の水・おむつ・消毒用品・離乳食等の必要性・不足状況、食物アレルギーの有無、その原因物質、その他の食事制限、食事へのこだわり等）、分娩予定日、更衣場所、不安、健康状態等

方法：直接伝達→栄養士に伝達依頼する

2) フェーズ2, 3

避難生活で栄養が不足すると、低栄養や欠乏症など、健康への影響が心配になります。炊き出しや食・調理環境の整備が進み、状況が刻々と変化するため、母子のニーズを自ら発信すると同時に、子どもがホッとできる食事を心がけることも大切な時期となります。

情報収集

対象：公的機関、被災市町村

内容：ライフラインの被災状況、医療機関の稼働状況、避難所（母子避難所含む）の開設状況、水や食料（特殊な食品含む）・衛生用品等の入手方法と種類、授乳・離乳支援の依頼方法、地域の流通や飲食店の営業状況、離乳食教室や健診などの案内、個別栄養相談等の実施状況

方法：直接確認、ホームページ、チラシなどの配布物

対象：避難所支援者（運営者、食事担当者、巡回支援チーム等）

内容：避難所の水・食事提供状況（食事の回数、子ども用の食事の有無、育児用ミルク・離乳食・アレルギー対応食品・消毒用品等の提供、炊き出し等温食提供、弁当提供等）、授乳スペースの有無、衛生環境等

方法：直接確認

情報発信

対象：避難所支援者（運営者、食事担当者、巡回支援チーム、栄養士、保健師等）

内容：避難生活で感じている不自由さ（授乳スペース、食事支援が必要な子どもの情報（育児用ミルク・哺乳瓶・調乳用の水・おむつ・消毒用品・離乳食等の必要性・不足状況、食物アレルギーの有無、その原因物質、その他の食事制限、食事へのこだわり等）、更衣場所、不安、健康状態等

方法：直接伝達→栄養士に伝達依頼する

3) フェーズ4, 5

日常の食事に戻すことや栄養の偏りを改善すること、食を楽しむことが大切な時期となります。避難所から仮設住宅等に入居する場合は、住み慣れない地域での食料調達が難しい場合や、調理環境等が異なるため調理意欲が低下して作れない場合には、地域の栄養士などに相談してみましょう。

情報収集

対象：自治体の母子保健担当部署、栄養士・保健師等

内容：母子に関する情報（子育て支援センター等の母子利用施設等の再開情報、ボランティア、子育てサークル等）、離乳食教室、個別栄養相談、乳幼児健診等の再開状況、仮設住宅での健康教育や料理教室等の情報、地域の食品流通の状況や品ぞろえ、時短レシピや仮設住宅キッチンでもできるレシピ等

方法：チラシ、リーフレット、ポスター、市町村窓口、母子関連地域関係者、ホームページ

情報発信

対象：栄養士、保健師等

内容：食事や授乳・離乳の困りごと

方法：乳幼児健診等での直接伝達、電話、メール

4. 遊び・保育

保護者は平日、仕事中に被災した場合には、自分自身の安全を守りながら、子どもに再会するために、保育施設の職員と情報共有することが大切です。

具体的な情報としては、子どもがどこに避難しているか、保育施設の避難先を確認し、いつ頃迎えに行けるかを伝えます。安全な避難とその後の引き渡しのために、園との連絡方法、避難経路、避難場所、家庭での災害対策、避難時持出品（子ども毎に準備しておく物）について、事前に確認しておくとい良いでしょう。

避難後の生活を正常なものに戻すためには、着るものや食べるものなど子どもとの生活に必要な物に加えて、おもちゃなど、日常的な遊びや暮らしの中で、心を落ち着け、楽しめるものや時間、場所、に関する情報を共有しましょう。

保育施設の職員と情報共有する方法の基本は、園と保護者が互いに連絡のつく方法を2つ以上確保しておくとい良いでしょう。子どもが安全かつ確実に保護者と再会できるよう、園では「引き渡しカード」を作成し、保護者の連絡先や仕事の確認や引き渡し訓練を実施しています。園と協力して、カードを作成し、その内容を家族で共有する、実際に引き渡し訓練などに参加します。定期的に、正確な情報を互いに確認する機会をもつことで、何かあったときの安全性が高まります。紙の記録だけでは非常時に保持できない可能性があるため、オンライン上の情報共有システムも活用する。各家庭で連絡先の変更などがあった時は、その都度忘れずに登録する情報を変更しておくとい良いでしょう。

日ごろから、クラス懇談会や園だより、保健だより、園ホームページなどに目を通し、園や地域で行われる避難訓練や実際の引き渡し訓練に参加する事で、災害時の情報収集がスムーズになります。

馴染みのある衣服やおもちゃなどは、日常的な遊びや暮らしに近づける効果があります。子どもの心を落ち着け、夢中で楽しむことのできるおもちゃや絵本、時間、場所などに関する情報は、保育施設の職員だけではなく、保護者同士のネットワークや顔見知りの地域住民とのつながりを活かし、情報収集と情報発信をしましょう。

情報収集

対象：保育施設、保育施設の職員

内容：緊急時の保育施設の避難先、避難経路、連絡方法、避難後の絵本やおもちゃの入手方法

方法：電話や園の情報共有システム、園ホームページ、園の SNS からの情報収集

引き渡し訓練、避難訓練参加

クラス懇談会参加

園だより、保健だより、園ホームページなどに目を通す

ラジオ、自治体ホームページ、ケーブルテレビなど地域の情報ツールから情報収集

情報発信

対象：保育施設、保育施設の職員、乳幼児を養育している保護者

内容：保護者の状況（居場所、子どものお迎え予定）、困りごとや子どもの状況

方法：電話や園 SNS、園と保護者間の情報共有システムから発信、保護者同士の SNS

5. メンタルヘルスケア

1) フェーズ0, 1

この時期は、被災者の身体の問題への対応が中心となり、子どもの心の面について特別な対応というものはありません。この時期においてその後のメンタル関連症状出現を予防するために注意して観察する必要があります。

メンタル症状出現兆候を見逃さないための観察項目

1. 子どもの表情
2. 食欲
3. 感情の起伏
4. 再体験による不安の増強
5. 種々の身体症状
6. 退行現象

情報収集

対象：被災者とその保護者

内容：子どものメンタル症状出現兆候についての観察

方法：事前に避難所などに災害における子どものメンタルについての注意事項が記載してあるリーフレットに基づきその内容を観察します。

情報発信

対象：急性期における支援者（救急隊員、医師、保健師、ボランティアなど）

内容：観察項目に該当する子どもの存在の有無について報告します。

方法：口答で直接伝えます。またはリーフレットなどに載っている連絡先に連絡します。

2) フェーズ2, 3

この時期に新たに心の問題が関連する心身の症状が出現してくる可能性があります。しかし心のケアの前提は衣食住など生活環境の確保と安定です。そのうえで、子どもの心のケアの基本的な考え方としては次のようなものが挙げられます。

1. 生活面への適切な配慮
2. ケアを提供する支援者との良い関係性を軸にして心のケアを図ること。
3. 子どもから発せられる **SOS** に耳を傾け、**SOS** を発しやすくなる関係や環境を意識してつくる。

子どもからの **SOS** とは、以下に示すことを指します。

1. 身体症状：睡眠関連（夜泣き、夜驚）、排泄関連（夜尿、頻尿）、消化器症状（下痢、腹痛、吐き気）、既往症（気管支喘息やアトピー性皮膚炎など）の悪化
2. 退行（赤ちゃん返り）：赤ちゃん言葉になる、保護者に抱っこをせがむ、暗いところを嫌がる、一人でいることができない等
3. 気分の高揚：災害直後には気分が高揚し、はしゃいだように振る舞うことがあります。声や動作が大きく、怒りっぽく、周囲の刺激に敏感になり、不眠になります。

自分の身を守るために神経を高ぶらせて不測の事態に備えるための正常な反応であるが、長く続く場合は生活面にも大きな支障を来すようになります。

情報収集

対象：支援者および保護者

内容：子どもの心身の変化（上記のような身体症状、退行、気分の高揚など）について

方法：支援者および保護者が主に上記項目について観察します。

情報発信

対象：避難所担当者や支援者

内容：上記症状などを観察した内容について身体疾患を診ている小児科医、または専門医へ伝達します。

方法：避難所などでは巡回にきている身体症状を診ている小児科医に直接報告します。またはリーフレットなどに記載してある専門医への連絡先に報告します。

3) フェーズ4, 5

この時期には急性期の恐怖体験が軽減してきますが、新たに加わってくる慢性的な心理的・物理的ストレスによってさまざまな心身反応が現れます。1か月以上を経過したのちに、症状が顕在化し、遷延している場合、外傷後ストレス障害（PTSD）を含めてのケアが必要となります。子どもの心身の状態の安定のため注意しなくてはならない項目を以下の挙げます。

1. 仮設住宅などの環境問題

仮設住宅は家族の出入りがあり、コミュニティの変化が多くある。子どもにとっては自分の居住するコミュニティの変化に適応する必要があり、そのストレスが大きいと思われれます。

2. 衣食住の制限

長期にわたり衣食住が制限されることがあり、それにより日中の集中力低下やイライラを伴うことがあります。

3. 遊び場の制限

子ども達は安心して外遊びをすることができず、保護者も自由に遊ばせることに不安を感じます。そのためストレスがたまることがあります。

4. 学習環境の制限

被害が甚大だった学校では再建を断念し、統廃合の計画が決まる時期でもあります。子ども達にとっては自分の学校の寿命を告げられ、終息に向けた活動を行うこととなります。統廃合後の子ども達は新しいコミュニティを作るため、支援者としては丁寧な関わりを必要とします。

5. 支援者の出入りによる混乱

この時期になると様々な支援団体が撤退することがあります。災害後から多くの外部支援者により行われていたイベントが減少していきます。一時的に作られた復興商店街なども活気が減少し、閉鎖となることもあります。残る住人は空虚感や怒りな

どを抱くこともあります。

情報収集

対象：子どもとその保護者

内容：子どもの心身の状態の変化についての観察、新たな症状の出現

方法：心身の症状を観察

情報提供

対象：地域の保健師や支援者

内容：子どもの心身の症状の変化について観察したものを伝えます。

方法：身体症状を経過観察している小児科医に直接知らせる。リーフレットに記載されている専門医などにメールや電話などを使用して伝えます。

Ⅲ. 想定される健康問題と対策

1. 妊産婦・褥婦

事象1：子宮収縮（おなかの張り）、下腹部痛、性器出血（→切迫流産・切迫早産等の症状）

この症状は切迫流産・切迫早産等、妊娠経過にとって思わしくない方向につながることも考えられます。長時間立つ、重いものを持つ、炊き出しの列に並ぶ、水汲みをするなどの肉体労働は出来るだけしないようにして、周囲の人の力を借りましょう。症状が悪化するようであれば医療機関へ搬送されることも考え、受診や入院に備えて荷物を準備しましょう。

事象2：避難生活の長期化による胃痛、胃もたれ→ストレス性胃炎、胃食道逆流炎症状

ストレスは妊娠中の健康トラブルの元です。出来るだけゆったりとした気分で過ごせるよう、好きな音楽を聴いたり、自分の好きなことをしたりして過ごしましょう。消化の良い薄味の食べ物を食べて水分を多く摂るようにしましょう。休む際は枕を使って頭を高くした姿勢で横になると、胃酸逆流予防になります。妊婦さんでも内服できるお薬もありますので、症状が強くなるようであれば早めに医療機関で胃粘膜保護剤を処方してもらいましょう。

事象3：高血圧、足のむくみ

災害時はストレスにより、ふだんよりも血圧が上昇し、妊娠高血圧症候群になりやすいため、寒さをさけ、こまめに水分摂取をして、十分に足を伸ばして横になれる場所を確保してもらうことも重要です。また血栓症（エコノミー症候群）もおこしやすいため、こまめに水分をとり体を動かすことも大切です。むくみの増悪、高血圧悪化、めまい、頭痛が見られたら妊娠高血圧症候群（HDP）の前兆と考え、周囲の人や医療従事者に伝えましょう。症状が悪化するようであれば、可能な限り静かで暗い部屋で安静にし、水分摂取、減塩食に努めながら血圧を頻回に計測し、増悪所見がみられるようであれば医療機関受診の準備も進めましょう。

事象4：避難所等での生活環境の変化や喪失感による不安、不眠、抑うつ、しびれ、過呼吸、冷え、下肢のだるさなどのストレス症状

妊娠期・出産・産後は平時でも精神的な変化の大きい時期だと言えます。その上に被災のショックが重なることで、強い恐怖感や落ち込み、うつ症状を伴うこともあります。子どもを励まそうとするあまり、自分の気持ちを押し込めてしまわず、信頼できる人と話をできる機会を作りましょう。

事象5：齲歯、歯肉炎、口内炎

つわり症状や食事の変化により虫歯や歯肉炎などにかかりやすくなります。時間のある時に歯磨きをしましょう。食生活の変化・慢性的栄養バランス悪化による口内炎に対しては、ビタミン剤やサプリメントを入手して定期的に摂取するようにしましょう。

事象 6：痔・便秘などの排泄トラブル

水分や食物繊維を出来るだけ摂るよう心がけましょう。避難所ではいつもより動けなくなるので、便秘予防の内服薬を処方してもらい、定期的に内服するのもおすすめです。

事象 7：転倒

お腹が大きくなることで体のバランスが変化し、転倒しやすいので、重いものを持っている時や階段の上り下りでは、ゆっくりゆっくり一歩ずつ歩くようにしましょう。

事象 8：かゆみ、乾燥、湿疹等の皮膚症状

外陰部掻痒感、帯下増加などの膣炎、外陰炎の症状がみられることがあります。入浴もままならない避難生活では、ローションやオイルなどを肌に塗って保湿しましょう。膣炎や外陰炎に対しては、妊娠中でも使えるお薬がありますので、医療従事者に相談しましょう。

事象 9：食欲低下、嘔気、倦怠感のつわり症状

病気ではないと思わず、重症化する前に自分の症状を周囲に伝えましょう。水分やビタミン剤を摂取し、出来るだけ横になって体力を消耗しないよう体を休めて。脱水症状がみられる場合は入院して点滴や内服などの治療をすることもあります。

事象 10：排尿を我慢することによる膀胱炎症状

集団生活でトイレに行きにくい状況は分かりますが、妊娠中の膀胱炎が腎盂腎炎に進行し、発熱や全身の感染症に進行すると、妊婦自身だけでなく胎児にも命の危険が及びます。膀胱炎を予防するため、普段よりも多めの水分を摂り、こまめにトイレに行くようにしましょう。

事象 11：狭いスペースに長時間座っていることと脱水、運動不足による深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群、DVT）

妊娠中は出産時の大出血を止血するために血液が固まりやすい状態になっています。血栓症になりやすい状態であることを常に意識し、こまめに水分をとり体を動かすことも大切です。

事象 12：咳、鼻水、発熱、悪寒等の感冒様症状

妊娠中は免疫力が低下しているため、風邪をひきやすく、治りにくい状態です。手洗い、うがい、マスク、保温など、出来るだけの予防策を取りましょう。

事象 13：転居等に伴う生活環境、住環境、人間関係の変化

被災前の人間関係を継続できるよう、被災前のコミュニティと連絡を取り合えるようなネットワーク作りを心がけましょう（LINE等のSNSの連絡先を交換しておくなど）。

事象 14：腰痛

妊娠時はお腹が大きくなるため、腰に負担がかかり、腰痛を生じる方が多くなります。腰の負担を軽くするコルセット等もありますし、それでも改善しない場合は出来るだけ横になり、腰を休めましょう。妊婦さんが使用できる張り薬などもありますので、我慢しないようにしましょう。

事象 15：不安、不眠、抑うつ、イライラ、食欲低下

生活再建の見通しが立たず、不安定な生活環境になじめず、孤立化してしまうと、ストレスがたまり、精神的な負担が大きくなるのは当たり前。自分の体を休める時間を取り、好きなものを食べる、飲む、好きな音楽を聴くなどの日常生活における改善法や、アロマセラピーなどのリラクセス法、軽い体操などを試してみましょう。夫や家族など、自分が気兼ねなく話せる人と一緒にいられる環境を作り、妊婦さん仲間と過ごせる機会を探したり、同じ立場の仲間と話したり、不安を表出したりして我慢しないようにしましょう。

事象 16：産後うつ

平時でも、10名に一人は産後うつになることが分かっています。出産に伴い女性ホルモンのバランスが崩れて起こる気分の落ち込みや意欲喪失などは、自分の努力や性格と関係なく起こるものですので、出来る限り睡眠と休養の時間を取り、家族や友人と静かで落ち着ける場所で過ごしましょう。必要であれば専門家（心理士、精神科等）に繋いでもらうのも良いでしょう。

事象 17：発熱、乳房の疼痛や発赤などの乳腺炎症状

平時でも頻度が多い症状で、水分と休養を摂りながら授乳を継続し、悪化するようであれば早めに母乳ケアを受けられるよう相談しましょう。

初期の母乳うっ滞の段階で適切な治療を受けられれば乳腺炎まで進展することなく症状が改善することもあります。

2. 保健衛生面

事象 1：避難生活物資の不足や移動の問題

災害の影響によって、自宅の安全性に危惧や支障がある場合は、近隣の指定避難所へ避難することになります。しかし、全ての避難所で、母子が避難生活を送るために必要な物資や食料などが十分にあるとは限りません。特に被害の大きな災害時は、救援物資が被災地へ届くまでに 2～3 日以上の間を必要とすることが一般的です。また、ライフライン（電気、ガス、水道、通信など）が停止している場合では、トイレや手洗、皮膚の清潔の保持などができないといった問題が生じます。このような、必要とする物資や食料などの入手が困難な状況が、避難生活の不自由さに加え、母子の不安やストレスの原因にもなることがあります。そのため、避難の際には、数日間をめやすに、母子が安心して過ごせるための最小限の必要な備えは各自で準備して持参しましょう。

対策として日常から、非常用に数日間の避難生活に必要な物品を用意して、いざという時に持ち出しやすいように、決まった場所に置き、期限のある食料品の点検をする習慣をつけるようにしましょう。また、持ち出し用カバンは、両手が使えるようリュックサックタイプの形態が望ましいでしょう。

持ち出し用品の例

妊産婦

母子健康手帳、保険証、妊婦（マタニティマーク）、お薬手帳、処方薬（常備薬）、筆記用具、メモ、小銭、携帯電話、モバイルバッテリー、ハンカチ、タオル、ティッシュ、清浄綿、生理用品、携帯用ビデ、着替え、マスク、擦りこみ式消毒薬、保湿クリーム、ウエットティッシュ、新聞紙、ビニール袋、ヘルメットなど
冬季は防寒具、毛布（ひざ掛け）、携帯カイロ、レッグウォーマーなど

乳幼児用

ミルクセット（ステックタイプ、液体ミルク、哺乳瓶、紙コップ）
離乳食（必要に応じてアレルギー対応のもの）、おやつ（賞味期限の長いもの）、パック飲料、飲料水（軟水）、使い慣れたフォーク、スプーン、マグカップ、紙コップ、紙オムツ、おしり拭き（赤ちゃん用は低刺激で大人の体を拭くことにも役立つ）、バスタオル（数枚、保温、敷マット代り、授乳ケープなど代用できる）、おもちゃ（使い慣れた、子どものお気に入りのもの）、毛布、着替え、スタイ、ガーゼ、スリングなど

避難所への安全に避難をするための事前の準備も重要です。お住まいの地域の自治体などが作成している、ハザードマップ（被害予測地図）から想定されている災害による被害の影響の程度を把握理解しましょう。災害後、安全な避難所へ余裕を持って移動できるように、安全な避難経路を把握しておきましょう。妊婦さんや乳児のいる方は安全な避難のために協力をしてもらえらる近隣の方など、お願いができる方が身近にいると心強いです。

事象2：避難生活での母子の存在、居場所などの問題

災害の被害が大きいほど、避難所は殺到した多くの住民であふれるために、乳幼児や妊産婦さんのための十分なスペースが確保できない状況が生じる場合があります。また、災害が発生した直後の混乱した時期では、重症のケガ人の方、高齢者や障がいのある方への対応が優先され、妊産婦さんや乳幼児のいる家族の居場所の把握や、避難生活における困り事の把握が遅れる場合があります。

対策として以下のことが考えられます。

一般的に避難所の受付では、避難者名簿を作成します。受付時には、妊娠中であること、治療中の病気があることなど、外見上、分かりづらいことなどは申し出るようにしてください。また、相談できる方に（例：避難所の運営責任者、医療従事者、民生・児童委員、保健師など）、女性専用支援室やスペースなどの有無の確認や、利用の希望を申し出ましょう。避難所の規模や施設、避難者の状況によって、必ずしも直後からこのような母子に考慮した優先的な場所の確保や、区別がなされているとは限りません。そのため、避難生活上、必要であることを申し出ることは早期の改善につながります。

事象3：授乳、乳房トラブル

被災後の環境の変化や、授乳リズムが乱れる、搾乳が行えない、疲労、冷えなどの影響によって、乳腺トラブルが生じることがあります。また、災害の経験から生じた、恐怖心やストレスから、母乳の分泌の低下や、赤ちゃんの哺乳力の低下、乳幼児の体重増加など発達に関する心配も被災後に生じやすいです。

対策としては以下のことが考えられます。

一時的に母乳の分泌が低下した場合も、従来どおり母乳保育を続けることによって母乳の分泌は回復します。母乳分泌を促すためにも、母親自身が、十分な水分と食事を摂取しましょう。また、落ち着ける場所を確保して、ゆったりとした気持ちで、授乳を続けることが重要です。

赤ちゃんが元気で、いつもどおりに便や尿が出ていれば心配はありません。病院や保健センターなどの定期健診の再開まで、赤ちゃんの発達が気になりな際は、保健師や、助産師へ相談しましょう。

事象4：ライフラインの停止や、避難所の生活環境が健康にもたらす影響

小さなお子さんは、大人に比べて体を構成する水分量が70～80%と高く、特に夏季は体温調整機能が未発達なために脱水になりやすいです。また、避難をする際などに水で濡れた衣類を、そのまま着用を続けると、水分が蒸発する際に体温が奪われます。特に小さなお子さんは、そのことが原因で低体温になることがあります。

また、妊産婦は、慣れない避難生活でストレスを感じたり、冷たい床で過ごすことが、マイナートラブルの誘因となる場合があります。

対策としては以下のことが考えられます。

（夏季の体調管理）

- ・脱水や熱中症の症状（ぐったりしている、けいれん、汗や尿が出ない、嘔吐や下痢、発熱、頭痛、唇・舌の乾燥）に、注意しましょう。

- ・体温が上昇した際に、効率的に熱を下げることができる部位（首の脇、脇の下、脚の付け根）を冷やすと効率的に熱を下げるができます。脱水や熱中症などの症状がある場合は、ペットボトルなどをこれらの部位に当てて、うちわなどで仰いで体を冷やしましょう。また、経口補水液を少しずつ何回かに分けて与えましょう。

（冬季の体調管理）

- ・衣類が濡れた場合は、すぐに乾いた衣類に着替えましょう。
- ・特に妊婦さんは、冷えによってお腹が張ることがあります。特に、からだをあたためて冷やさないように、体温保持に効果のある部位（首、手首、足首）を温めるようにしましょう。

事象5：入浴ができない場合の体や口腔の清潔・感染症対策

災害によって断水が生じると、水洗トイレ、お風呂やシャワーが使えない期間が生じます。また、多くの人が入り出る避難所では、感染症にかかりやすいなど、衛生上のリスクが高くなります。そのためお子さんはおむつかぶれ、あせもなどの皮膚トラブルが生じやすくなります。また、妊産婦さんは、皮膚の症状に加え、膣炎や膀胱炎を患うことも少なくありません。さらに、においやかゆみが気になり、不眠やストレスを引き起こす場合もあります。

また、避難所では食生活の偏りや、水分の摂取量が不足しがちです。加えて、避難生活による疲れや、ストレスなどによって、歯周病やむし歯にもかかりやすくなります。

対策としては以下のことが考えられます。

（感染症の予防：手の清潔）

感染症の予防のために、マスクの着用をしましょう。また、流水で手が洗えない場合は、クレンジングシートや擦りこみタイプの消毒剤などを活用して、手指の清潔に努めましょう。手の清潔を行うタイミングは、トレイの後、食事の前、おむつ交換の後、動物に触れた後、多くの人を手を触れる場所を触った際などにこまめに行いましょう。また、食べ物は手で触らず、お箸、スプーン、フォークなどを活用しましょう。

（皮膚を清潔に保つため）

お風呂に入れない場合は、ドライシャンプー（水で流す必要のない頭皮の洗浄が可能なシャンプー剤）や、クレンジングシート、携帯用のビデなどを活用しましょう。赤ちゃん用のおしり拭きは、低刺激で大判や厚めのものが多く、大人が体を拭くのにも代用できます。多めに準備をしておくとも便利です。

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ことも有効です。

（皮膚トラブルのある場合）

アトピー性皮膚炎など、皮膚トラブルがある場合は、刺激の少ないタオルや衣類をこまめに交換できるよう準備しておきましょう。処方薬がある場合は、必ず避難所に持参するようにしましょう。

（お口のケア）

歯ブラシや洗口液が入手できない場合は、ペットボトルなどの少量のお水やお茶を使って、うがいをしましょう。または、ウェットティッシュやカーゼなどを使って、歯の汚れを拭きましょう。

事象6：避難生活の長期化による母子の心身への影響

環境の変化から乳幼児も不安を感じることが多くなります。災害の経験や避難生活の影響から、子どもは赤ちゃん返りや、寝つきが悪い、夜泣き、落ち着かないなどが起こりやすくなります。このような避難生活が長引くにつれ、乳幼児のいる家庭は、子どもの育児と、避難生活の疲れの双方で、保護者の疲労が蓄積しやすくなります。

対策としては以下のことが考えられます。

乳幼児の不安に対しては、暖かく保温し、泣いたら抱きしめるなどで安心をさせてあげましょう。赤ちゃん返りなども一時的なものです。子どもの話を聞くように心がけ、スキンシップを多くし、ありのままの子どもを受け止めてあげるようにしましょう。

母親自身も、眠れない、涙が出る、無気力になるなどの反応が生じる場合があります。このような反応は、「異常な事態に対する正常な反応」です。特に産後は、ホルモンの影響で心が不安定になりやすいため、我慢せずに、気持ちを話せる人に自分の気持ちを伝えることが重要です。

避難所などで、保健師や、助産師、子育てのボランティアなどの相談の機会があれば積極的に活用しましょう。特に子育てのボランティアなどに子どもを安心して預けられる時間が確保できた際には、母親の休息の時間と割り切ることも重要です。気持ちに余裕を持って、子どもと向きあうためにも、頼れる人や支援者に相談をして、母親の心身の状態を良好に保つようにしましょう。

3. 食事・栄養面

事象1：水分を摂らない、ご飯を食べないなど、脱水や栄養不足による健康への影響

まず水分！次にしっかり食事！食べる事が大切ないのちを守ります。慣れない避難生活の不安やストレスで食欲が低下したり、特に子どもは飲むことや食べることを拒否する場合があります。食べ慣れたものしか食べないこともあります。避難所では、トイレに行きたくないからと水や食事を摂らないこともあります。食事量が足りないと、低栄養による体重減少、体調不良、倦怠感、貧血、口内炎・口角炎、便秘などが生じます。さらに、水分不足は脱水や深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）のリスクとなることもあります。食べる量が減ると、元気が出なくなったり、ぐったりすることもあります。

母親は母乳が出なくなったなどの事例もありました。余震による不安や同じ食事が続くトラウマ、避難生活のストレス等で食欲が低下、母親は子どもの食事の確保にもストレスを感じていることがありました。

予防策として以下のことが考えられます。

日頃私たちは食事からも水分を摂っています。災害時は食事量が減ってしまうことから、自覚している以上に水分摂取量が減っています。十分に手に入らないこともありますが、とれるときには、小まめに水分補給をすることや、食欲がない時は食べやすい汁物、好物のおかずを増やすことを心がけ、食べられるチャンスに少しずつでも食べましょう。また、身体を積極的に動かすことは深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）の予防にもなります。

食べることを促すために、子どもの好きなものを食べさせることや、温かい食事などなるべく普段の食事に近づける工夫をしましょう。子どもが食べやすいように小さめに切ることや、お気に入りの食器などにすることもお勧めです。

母乳が出にくくなっている場合は、すぐに育児用ミルクに切り替えるのではなく、吸わせ続けることが大切です。母乳が足りているか心配な時は、いつものようにおしっこウンチが出ているか、赤ちゃんが元気か確認しましょう。気になる場合は、栄養士や保健師等の専門職に相談しましょう。

避難生活が長期化する場合や仮設住宅での生活が始まる場合、自分や子どもにあった食事を摂取し、日常へ戻ること、食を楽しむことを優先しましょう。被災前から食べ慣れている食事や使い慣れた食器や食具にしたり、楽しく食べられる食育教室等があれば参加しましょう。食料購入の場所や品ぞろえ、食べ方や食品の選び方、仮設住宅の一口コンロのキッチンでも作れる時短レシピ、料理バサミを使った簡単料理、安価で栄養の摂れる料理等、地域の栄養士や食生活改善推進員等から学ぶことも良いでしょう。

事象2：栄養の偏りによる健康への影響

支援物資の多くはインスタント食品、菓子パン、おにぎり、即席カップ麺等で、炭水化物が多い傾向があります。また、弁当が続くことで揚げ物が多く、濃い味付け、野菜不足等の食事の問題が起こります。肉や魚、乳製品等のたんぱく質源、野菜や果物等が不足し、口内炎・口角炎、便秘が起こりやすくなります。避難所では幼児も同様の食事を食べており、お菓子や菓子パンばかりを好んで食べ、食事を食べなくなった等の事例もありました。イライ

ラや疲れやすいなどは栄養バランスの崩れや栄養素不足が影響している可能性も考えられます。

また、避難生活のストレスや睡眠の質の低下、避難所での栄養が偏った食事が重なり、災害高血圧や高血糖の増加によって生活習慣病のリスクにもつながります。さらに、避難生活が長引く事によって肥満が増加します。特に仮設住宅入居者は肥満が多い傾向にあります。仮設住宅では、インスタント食品や菓子類が増加したという報告があります。仮設住宅入居者では身体活動量が低下し、運動不足によって子どもの体力低下も懸念されます。

対策としては以下のことが考えられます。

適切なエネルギーと栄養素（たんぱく質、ビタミンB₁、B₂、C）を確保するために、おにぎりなどの炭水化物に加え、たんぱく質を多く含む主菜のおかずを増やしましょう。可能であれば野菜・果物等の副菜のおかずも揃えた多様なメニュー、温かい食事が理想です。子どもにとって食べやすいものかどうかポイントです。

具体的には、菓子パンではなく、サンドウィッチや総菜パンを選ぶことや、弁当の揚げ物の量を減らし、野菜のおかずを増やすようにしましょう。野菜ジュースや常温保存牛乳等も活用しましょう。

支援物資にはお菓子やジュース等の嗜好食品も多く、肥満、虫歯等の増加も報告されています。お菓子やジュース等の嗜好飲料は楽しみとして重要ですが、食欲にひびかない様に、時間や回数、量を決めて食べるようにしましょう。だらだら食べは禁物です。肥満が増える傾向にあるので、積極的に身体を動かし、歯磨き、うがい等の生活改善も必要です。

離乳食が始まっていて手に入らない場合、大人用の食事をスプーンでつぶしたり、お湯を加えておかゆ状にしたりできます。子どもに適したメニューがない場合、おかずをばらして味付けを変えたり、お気に入り食材をチョイ足しするなど、栄養不足にならない工夫を試みましょう。

生活習慣病の予防や、血圧を悪化させないためにも、缶詰やインスタント食品を摂り過ぎない、野菜や果物を増やす、水を十分にとる、そして、安心できる生活環境を整えストレスを減らすことが大切です。また、血糖値が気になる方は、菓子パンやお菓子の食べ過ぎ、ジュース等の飲み過ぎを控えましょう。一度に沢山食べず、少量をゆっくり食べるようにし、肉類よりも魚類を摂るようにしましょう。運動する機会を増やし、避難している者同士でコミュニケーションをはかりながら避難生活中でも楽しく続けましょう。

仮設住宅に入居しても、避難所での食事や生活習慣が抜けない場合もあります。お菓子を含め食事時間を決めて規則正しい生活リズムを作るとよいでしょう。保護者のアルコールの飲みすぎにも注意しましょう。

事象3：避難所での食事が食べられない

乳幼児に適した食事、アレルギー対応食、代謝性疾患等の特別な食事が手に入らない

災害時には乳幼児が必要とする育児用ミルク・離乳食、おやつ等が手に入りにくい状況となります。乳幼児にとって冷たい食事や弁当は食べにくく、食べ慣れた食事でないとなかなか食べないことがあります。飲みなれていない液体ミルクや、食べ慣れない海外からの支援食料は口に合わなかったり、使い慣れない哺乳瓶に苦労した事例もありました。

また、アレルギー対応ミルク、アレルギー対応食品は行政備蓄が少なく、食物アレルギー

を持つ子どもにとって入手は困難な現状です。米だけを食べさせていた、仕方なく食物アレルギーの原因物質（アレルゲン）を食べさせたという報告もありました。

災害時には、原材料表示が不十分な支援物資や十分に衛生管理がされていない炊き出し等により原因物質（アレルゲン）が混入し、誤食する可能性があります。アナフィラキシーショックが生じる場合もあります。炊き出しなどの大量調理では、アレルゲンの少量混入は避けられないことも知っておきましょう。

その他、消化酵素の活性低下により下痢症等を生じる乳糖不耐症等や、胃ろう等の特殊な食事を必要とする幼児が、災害時に食事をとることが困難であった事例もありました。

食物アレルギー、乳糖不耐症、胃ろう等の特別な食事が必要な乳幼児は、仮設住宅に移行した後も特殊な食品を入手するのが困難な場合もあります。被災前と居住地域が異なる場合には、不慣れた地域で特殊な食品の確保は容易ではない状況もありました。

対策としては以下のことが考えられます。

支援物資の担当者は専門的知識が必要なアレルギー対応ミルクやアレルギー対応食品等について把握していない場合があるため、専門知識を持つ栄養士等に確認するようにしましょう。支援物資の中に、育児用ミルク・離乳食、おやつ等があれば確保しましょう。

食物アレルギーやその他の疾患、食事に配慮が必要で困っている場合には、周囲に伝えましょう。避難所担当者、行政の窓口、支援団体などが対応してくれます。食物アレルギーの原因物質の誤食を防ぐための方法として、支援物資や炊き出し・弁当等の原材料表示を必ず確認すること、アレルゲンとなる原因物質を含まない食品を選ぶことが大切です。子どもには、周囲の人から食べ物をもらっても家族などに相談してから食べることなどを伝えておきましょう。それでも症状が出てしまった場合は、医師の診察を受けるなど、すぐに対応しましょう。

住み慣れない仮設住宅で、特殊な食品が手に入らない場合には、相談できる相手を見つけるためにも、ボランティアや子育てサークルなど地域の活動に参加してみましょう。また、栄養士や保健師などにも食事の相談をしてみましょう。

便利知識

特殊栄養食品ステーションは災害時に日本栄養士会が設置し、被災された方からの相談を受け、状況を踏まえて必要な食品（育児用ミルク、離乳食、アレルギー対応食等）を提供してくれる仕組みです。困った時に SOS を届けましょう。

事象4：落ち着いた授乳や生活が難しい

大事なことは母親と赤ちゃんが疲れすぎないことです。しかし、避難生活は母子に快適な環境とは言えません。赤ちゃんのいる母親は、避難生活により様々なストレスを感じることがあります。

授乳スペースがなく公共の場での授乳すること、更衣場所がなくトイレで着替えること等でストレスを感じることに加え、性的被害に不安を抱える授乳婦もいた事例がありました。

乳幼児は慣れない環境に居づらく、子どもの泣き声が気になるため、避難所に入れず車中泊や被災地外に一時避難する母子もいました。

粉ミルク用の安全な水が手に入らない、断水等で哺乳瓶の消毒が難しい等、乳児のいる母親の不安もありました。

対策としては以下のことが考えられます。

周囲に気を使わない母子避難所や母子専用スペース（授乳、着替え等）等があるかどうかを確認し、必要であることを伝えましょう。安心できる環境を確保し、母乳を吸わせることは、母親と赤ちゃんのコミュニケーションとなったり、吸わせているうちに母乳が出にくかった場合でも出てくることがあります。

断水等による水不足は、育児用ミルク調乳用の水の確保にも影響します。乳児の調乳用等に安全な水が足りない場合には、周囲に伝えましょう。井戸水や湧水は調乳用の水としては適しません。断水中は哺乳瓶の消毒も行えず、衛生状態が気になります。哺乳瓶の消毒ができる環境として、ガスでお湯を沸かす、電子レンジを活用することができます。哺乳瓶を使った授乳が難しい場合は、紙コップや衛生的なコップで代用する方法、消毒が不十分なときは、衛生的な水でよく洗って使う方法などもありますので、専門知識を持つ栄養士等に相談しましょう。

車中泊等で避難所に入りにくい場合には、母子が避難所外に避難していることを伝えましょう。母親はリラックスできるように周りに相談しましょう。

仮設住宅入居後も地域の食品流通の状況や品揃え等の情報を定期的に入手して安心できる環境にすることが大切です。新しい地域で孤立しないよう、ボランティアや子育てサークル等、地域の活動に参加してみましょう。

4. 遊び・保育

事象1：避難生活が長期化する中で、保護者自身が心身ともに疲れやすく、子どもとのかわりを含めて、子育ての大変さが高まる

当事者の声を紹介します。

「災害後は、生活再建のための片付けや仕事が必要だが、子どもを預ける場所がない。保育園も学校も休みという状況で家の片づけもしないといけない。仕事にもいかないといけない。余震もあり、子どもが家にいると不安そうにしている、非常に困る。避難生活が長くなると、保護者自身、精神的に落ち着かなくなる。さらに、みんなが大変であるため「大変」と言うこともはばかりられる状況であった。」

対策としては以下のことが考えられます。

保護者自身が、自分の気持ちを吐き出す場がない状況が続くと、気づかないうちに自分を追い詰めてしまう危険があります。子どもとかかわる時間を持ちにくい時や、限られた時間の中で親子のかかわりを大切にするためには、保育などの支援や相談相手が必要でしょう。

具体的には、託児（一時保育等）や遊び場を利用し、親子で十分に体を動かし、感情を発散できる場を設けるとよいでしょう。また、保護者自身が自分の気持ちを吐き出せる場所、安全とプライバシーが保たれる場所を見つけましょう。自分の時間を持ち、自分自身を思いやることは、疲れやしんどさの軽減につながります。

経済的な困りごとや家族関係の困りごとなどは、自治体の住宅確保や就労支援、生活支援に関する窓口相談するとよいでしょう。どこに何を相談して良いかわからないときは、子どもなんでも相談の場やコミュニティカフェ、保育施設の職員とのつながりを生かして、仲間や保育施設の職員などに助けを求めましょう。

災害時の被災状況は人によって違いがあり、「みんな大変だから私だけ助けを求めるなんて」と助けを求めることを我慢しなければと考えるがちです。しかし、助けてもらうことが、逆に他の誰かの助けになることもあります。「気持ちを吐き出す場をみんなで作ろう」「大変だ、と言ってもよい場所を作ろう」とすることで、自分以外の、「助けて」と言えない保護者が、気持ちを話しやすくなることがあります。人に助けられ、人を助ける経験は、「互いを信じ、認め合う」という、自分たちの力を呼び覚まし、日常を取り戻す力にもつながるのです。

事象2：食事、トイレ、お風呂など、いつもと違う生活が子どもの不安や混乱につながる

当事者の声を紹介します。

「水、電気、ガス等、普段あるものがないと、不便で不安な気持ちになる。避難所のトイレが汚く使用できず、お風呂も温泉などを開放されても子どもには汚くて利用できないことがある。食事はパンやインスタント食品が続くことで便秘になりやすい。」

対策としては以下のことが考えられます。

子どもと家族の生活の安定が重要です。具体的には、食事の中に野菜、水分が適度にあり、運動の機会を確保するなど、日常的な生活習慣を意識して避難生活の中に取り入れ、続けるよう心がけ、子どもと一緒に行動するようにするとよいでしょう。災害が起こる前（平時）から、親子で避難所での生活を体験する機会を作ることなどは、子どもの緊張を減らすことにつ

な갑니다。日ごろから近隣や地域とつながりを大切にすることが、災害時の子どもの不安や混乱の緩和につながります。

イベントなどで防災教育をすることは、防災についての具体的なイメージにつながり、安心感や子どもたちの「生きるための知識」の獲得につながります。困っている時には、知らない人であっても「助けてください」「困っています」と言えるように、体験する機会を設けることが予防につながることでしょう。

事象3：子どもが安心して遊べる場や機会がない

当事者の声を紹介します。

「子どもにとって遊びは、健やかな育ちのために必要不可欠である。子どもの年齢に合った絵本やおもちゃがない、体を動かし、声を上げて遊ぶことのできる場所がない、友達や信頼できる大人と一緒に遊び、共に学ぶ場がないことは、子どものストレスを高め、落ち着きがない、怒りっぽいなどの心身の不調につながりやすい。また、発達障がいなどの理由で、新しい場所に馴染むことが苦手な子どもの居場所がない。」

対策としては以下のことが考えられます。

子どもたちができるだけ普段どおりに遊ぶことができるよう場を整え、時間を設けることが大切です。短い時間でも、子どもの年齢に合ったおもちゃや絵本、運動用具、あるいは声を上げて動ける場所で、友だちや信頼できる大人と遊ぶことが、被災による子どもの不安を和らげ、回復する力を引き出します。避難所の内外に遊びの場や託児サービスを利用しましょう。遊びの場やサービスがない場合は、自治体や保育施設に依頼し、地域のボランティアなどに保育所の再開に向けた支援を求めるとよいでしょう。

そのためにも、日ごろから保育施設と地域の人々との交流が大切です。

5. メンタルヘルスケア

事象1：トラウマ体験について

緊急地震速報の音が恐怖になったというお子さんや風や台風を怖がるようになった、あるいは少し揺れると子どもが「ワーッ」と叫ぶ。などの事例がみられました。

生命に危険を感じるような体験（トラウマ体験）をした後、その体験を思い出して恐くなったり、そのような状況をさげようとしたり、反応が乏しくなったり、緊張状態が強くなるということは、大人だけではなく、子どもにとっても当然起こりうることです。しかし、約1か月以上経過してもなおかつ、それらの症状が強すぎたり、長引きすぎたりして、日常生活の支障となる状態にまでひどくなると心的外傷後ストレス障害（PTSD）と呼ぶ状態になります。大災害時にはこのような状況が生まれると考えられます。

対策としては以下のことが考えられます。

危機的な体験がすべてトラウマとして認識されるわけではありません。危機的な状況にあっても、保護的な環境下であり、安全感がある程度得られていれば、トラウマ体験にならずに済みます。または重症化せずに、症状の程度も軽減していくようです。すなわち初期の段階から災害地域の子ども達に適切なアプローチをすれば、ストレス反応は増悪しないとされています。適切なアプローチとは衣食住の安定を図ること、そのうえで子どもが発するSOSに耳を傾けることです。

またストレスに伴う反応は正常なものであることを理解しておくことが大切です。すなわち症状がでてから時間が経てば自然に消失していく可能性が高いと理解し、大人が落ち着いた対応をするのが良いでしょう。

事象2：災害ストレスからの心身症状について

災害ストレスから、長期にわたる心とからだの両面に症状が出現することがあります。例えば眠れない、夜尿、頻尿、食欲低下、下痢、腹痛、便秘、吐き気、頭痛、息苦しさなどです。またそれらが長引き、場合によっては1年以上続くこともあります。特に心の症状というだけではなく、身体症状の長期化がみられます。

対策としては以下のことが考えられます。

災害後にはそのストレスから心身に症状が出現します。これは特別なことではなく普通の反応です。ですからその対応は特別なことではなく、症状を軽減することが第1となります。

また子どもの心の安定には周囲の大人の安定が大切です。すなわち大人が安定していることが子どもへの治療になると理解し、子どもたちの反応に対して落ち着いて対応していくことが大切です。

事象3：避難所生活が長引く場合のメンタルの問題について

避難所の共同生活では、イライラした人が、子どもたちに心無い言葉を投げかけた事例がみられました。また避難所はプライバシーが確保されがたく子どもへの入り込む情報量が過多となります。さらに大人の気分も高揚しており、その影響を子どもが受けてしまいます。

そのため前述した心身症状が、より多く認められたり、あるいは退行現象がみられたり、

大人と同様に気分が異常に高揚したりしていることがあります。

対策としては以下のことが考えられます。

子どもたちにみられる心身の反応は異常な反応ではなく、異常な出来事に対する正常な反応であると理解し落ち着いて経過観察をするとよいでしょう。長期化する場合には小児科医や専門医に相談をしてください。避難所においては、心理治療などは積極的に行う必要がないと思われれます。

事象4：近親者を亡くした子どもへの対応

近親者を亡くすことは子どもにとって重大なストレスとなります。特に親を亡くすことは重大な危機状態といえます。子どもにとっては、自分の一部のように感じている親を亡くすことは自分を失うような衝撃なのです。

対策としては以下のことが考えられます。

親を失った子どもに最も重要なのは、子どもが安心して依存できる人との関係性を構築することです。安心できれば、自分の不安も表現することができるようになります。それを導くための子どもが信頼できる大人の支えが欠かせません。孤児になっても、できるだけ、見知った人々やそれまで暮らしていた地域の力で支えられることには、大きな意味があります。すなわち出来るだけ環境変化が少ない状態で親の機能を果たす人を見つけることが対応として考えられます。

しかし、その役割を務める人も大変な生活であり、トラウマを受け、喪失を体験しています。その方と子どもを含めて支援することが重要になります。子どもが近親者の死を受け入れるまでには時間がかかります。寄り添う人は焦らずに、必要な時に声をかけ、守る人がそばにいることを伝えていきましょう。

事象5：保護者の心身の安定

体育館の避難所で「子どもが泣くと迷惑」と言われ気を使ったなどの事象がみられました。そのため子どもがいるために保護者のストレスが大きくなり心身の不調を訴える場合があります。

対策としては以下のことが考えられます。

子どもの心身の安定には、まずは保護者の心身の安定が必要です。保護者の心身の安定にはカウンセリングなどが第1選択ではなく、日常生活の安定を図ることが重要となります。そのうえで、保護者の精神状態の不安定が遷延する場合には精神科医などへの相談をおこなうとよいでしょう。

事象6：疎開または転居した子どもたちの心理的ストレスの問題

周囲が災害体験を受けていない中で生活再建は、物理的には元の生活圏より恵まれているとしても、「周りは被害を受けていないのに自分だけが大変な状況」という心理的な孤立感を得やすいようです。新たな生活圏では情報が十分に得られないため適切な医療機関、相談機関につながりにくいという懸念があります。

対策としては以下のことが考えられます。

周囲が災害体験を受けていない場合孤立感が生まれやすいようです。転居当初は被災へ

の同情を得やすくとも、時間の経過と共に理解を得られず、周囲の悪気ない言動によって傷つく事も危惧されます。またトラウマ関連の症状が長期的に続く場合などは、理解がより得られにくい可能性もあります。このような場合、医療機関、相談機関への適切な受診が行われればよいですが、新たな生活圏では情報が十分でない可能性があります。そのためにも、転居手続きの段階で各地方自治体がこうした被災状況を報告し、必要な情報提供や保健師の訪問などを受けることができるとうよいでしょう。そうした体制を普段から整えていく事が行政には望まれます。

支援の上では、被災者という側面だけにとられる事のないように注意するとよいでしょう。どこでも起こりうる友達とのトラブルが、たまたま転居先の学校で起こった、打ち込んでいた部活動が継続できなくなった、元々あった学業成績の遅れがあり、転校のためこれまでのサポートを受けられなくなったなど、被災とは直接的な関連のない困難が、転居をきっかけに表面化・事例化する事は十分に考えられます。そのため丁寧な状況確認・十分な情報収集が必要になります。

IV. 平時からの備え・対策

1. 妊産婦・褥婦

災害に遭遇して突然、自分だけの体ではないこと、家族を守る責任、お腹の赤ちゃんの命の重みをハッと感じます。

災害への備えは、出産準備の一つ。特別なことではなく平時に取り入れながら生活することで緊急時にそのまま活用できることがたくさんあります。また産後まもない時期は産まれたばかりの赤ちゃんとの生活となり、思うように備えや避難ができないので産前の準備が大切になります。

1) 「要配慮者」であることを知ろう！

高齢者、障がい者、乳幼児、妊婦など災害時において特に配慮を要する人のことを指します。妊婦さんは毎日お腹の赤ちゃんを意識しながら生活しています。激しく動けない、重いものを持っていないなど普段から要配慮者。災害時においてはなおさらリスクが高くなりますので周囲の配慮を積極的に受ける受援力をつけましょう。

【マタニティマークをつけよう】

妊娠初期であつたり、ふんわりした服やコートを着ていると見た目では妊婦だとわからないことがあります。体型かもしれないと思うと周囲から声がかかりにくいのでマタニティマークをつけましょう。

【仲間を見つける】

災害時はけがをしている人など困っている人がたくさんいるので妊婦特有の不安な気持ちや、おなかの赤ちゃんの為に水や食料が欲しいということを言い出せないこともあります。勇気が出せないときは妊婦さんや乳幼児のママと一緒にだと声を出しやすいです。

2) 地域特性を知ろう！

妊娠をきっかけにこれまで行ったことのない場所にいく機会がふえます。地元のおいしいもの、美しい自然などの魅力とともに、地域の地形や特性を知ることは地域にあった防災のために重要です。

【ハザードマップを見てみよう】

自治体が配布しているハザードマップを入手しましょう。

ハザードマップとは自然災害による被害予測をマップ化したもので、被害の範囲や程度、避難所（一時避難所、二次福祉避難所）、避難ルートなどがわかります。

ホームページに掲載している自治体もあります。

「国土交通省ハザードマップポータルサイト」<https://disaportal.gsi.go.jp/> も活用できます。

【避難ルートを考えてみよう】

自宅、勤務先、よく行くスーパー等住んでいる場所や自分に関係の強い場所を確認しま

しょう。日時や季節によってもどのルートが避難に向いているか状況が変わります。そのための想像力をふくらませましょう。緊急時は知っている道を通って逃げたくなったり、まずは自宅を目指したくなったりするものです。

妊婦は移動に時間がかかります。例えば津波注意報が発令した場合、遠くに逃げるより高い所に逃げる知識も必要です。

3) 連絡手段、連絡先

一時的に携帯やパソコンが使えなくなってしまうことも想定して、アナログな方法でも家族と話して準備しておきましょう。家族や親せきの電話番号等も控えておきましょう。

【家族との情報共有】

家族それぞれの避難場所を名刺サイズの紙に書いてランドセルやお財布等へ入れておくといでしょう。保育所や学校のお迎えについても子どもたちとも話しておくことで災害が起きた時でも子どもたちが安心して行動できます。

避難にかけられる時間が限られていることもあります。事前にとるべき行動をシミュレーション、順位付けをしておくこともお勧めします。災害時家族と連絡を取ることに時間を費やすよりも各自が安全を確保するための時間につかえます。

【災害用ダイヤル、伝言板等への登録】

災害用伝言ダイヤルは「171」です。

災害発生時の安否確認手段や伝言の録音、再生などができます。保存期間は48時間です。

災害用伝言版（WEB171）もあります。

ネットを利用した伝言板です。事前に登録するとメールや電話で伝言を届けることができます。

各携帯電話会社災害用伝言版サービスもあります。

大きな災害が起きた場合 WEB トップ画面に‘災害用伝言版サービス‘が表示されます。

災害時は各携帯会社の一括検索が可能になるので他社の携帯電話を利用している人の安否情報も知ることができます。

【SNS の利用】

LINE、Facebook、Twitter、Instagram などの SNS が災害時に役立つ体験談が多くあります。家族との連絡のみならず、助けを求めるツールとしても活用されています。

4) 情報収集

平時から情報収集手段を確認したり、活用しましょう。以下に例を挙げます。

- ・ 防災無線
- ・ ラジオ・テレビ・インターネット
- ・ 都道府県ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・ 市区町村ホームページ・公式 SNS アカウント
- ・ 自治体の災害情報メール配信サービスへ事前登録

- ・ SNS (LINE、Facebook、Twitter、Instagram、)
- ・ 平時に子育て情報を配信しているメールが災害時に緊急メールに切り替わって情報発信するものもあります。
- ・ 地域の子育て支援 NPO 妊婦や乳幼児に特化した情報を発信
- ・ 母子手帳アプリ
- ・ 医療機関、保健センター、助産師会、子育て世代包括支援センター、子育て支援団体等の連絡先の確認もしておくこともおすすめします。

5) 地域とのつながり

【近所付き合い、町内会など】

その土地に長く暮らしている近隣住民は災害時の周囲の様子を知っており、災害時に経験によるアドバイスをくれます。ハザードマップだけでは読み取れない情報もあるので日常の中でヒアリングしておく
避難時に子どもを連れる際に一緒に避難してくれる方を予めお願いしておくのもよいでしょう

【妊婦・子育てサークル等への参加】

当事者同士がつながっていることで災害時に特化した情報を得やすくなったり、平時から子育てサークルが関係機関とつながっていると必要な支援が届きやすくなります。災害時に連絡を取り合うことで物資を譲り合ったり子どもを預かりあうなども安心してできたり、励まし合うことで心の支えとなります。

【地域の防災講座・訓練への参加】

地域の避難所の備蓄品を確認することで、緊急時の持ち出し量を調整する参考になります。地域に要配慮者がいることを知ってもらう良い機会になります。

6) 備蓄品、非常持ち出し物品の準備

緊急時物資不足は深刻です。「いつでも買える」と思わずに緊急事態でも3日は過ごせる準備をしておくとう安心です。外出先で被災することもあります。夏でも1枚多く上着を着たり持ったりすることをおすすめします。

【平時から持ち歩いていると緊急時に便利な物】

水、ラジオ、母子手帳、現金（小銭も）、保険証、飴やチョコレートなどのお菓子、マスク、ハンカチ、ティッシュペーパー、おしりふき（ウエットティッシュ）、生理用品、万能ナイフ、ミニライト、マジックペン1本、使い捨てカイロ、リップクリーム、コンタクトレンズの人は眼鏡、常備薬、ホイッスル、緊急連絡先のメモなど
赤ちゃんと一緒にのかたはオムツ、ミルク、哺乳瓶、授乳ケープ、スリングなど

【その他非常用備蓄】

充電式ラジオ、簡易トイレ、ライト付きのヘルメット、ランタン、ごみ袋、非常食、ラップなど

リストなどに書いてあるままではなく、各家庭に合わせた内容を準備しましょう。年に2回は使える状態かどうか確認をしましょう。子どものお誕生日に見直すなど決めておくといいでしょう。

【持ち出し防災セット】

持ち出し品は妊婦が持てる重さは5キログラムが目安。一番大切なのは物より命を守ることです。リュックには名前、マタニティマークを付けましょう。

家庭内の安全確保へ ～赤ちゃんを守る安全な空間づくり～

防災の視点を入れて環境づくりをしましょう。高い所の作業や家具の移動など重いものは周囲の方の役目です。お願いをしましょう。

- ・災害時にすばやい動きができなくても安全な空間を作っておく。
- ・戸棚やタンス、冷蔵庫などを突っ張り棒などで固定。傾いたときに扉が開かないようにストッパーを付けるなど。
- ・薄い窓や家具のガラス部分に飛散防止フィルムを張る
- ・液晶テレビは揺れで動くので下に滑り止めを敷く
- ・釣り電球などのひもを大きく左右に揺れても割れないように短くする。
- ・浸水が心配な土地では非常用品や母子手帳やお薬手帳などの紙類、大事なものを高い所に置くことを検討してみる

2. 保健衛生面

1) 災害後の安全な避難のために

災害の発生後、建物の倒壊や浸水などの影響で、自宅での生活が危険な場合や、ライフライン（電気、ガス、水道、通信、交通など）の停止により、通常の生活に支障がある場合には、安全な場所に避難をすることが重要です。しかし、妊産婦さんや、小さなお子さん連れて、速やかに避難をすることは容易なことではありません。日頃から、自宅周辺の災害時の被害想定を把握するために、お住まいの市町村などが提示しているハザードマップや、指定避難所、安全な避難経路を確認しておきましょう。また、避難行動に時間を要することを考慮して、早めに避難行動を開始することも重要です。日中、頼れる家族が不在の時間帯の災害の発生も想定して、近隣の方に、一緒に避難をしてもらえよう日頃からお願いしましょう。

2) 避難所での避難生活に備えて

特に、外見上、お腹が目立たない妊婦さんは、周囲の方が配慮することに気づくのが遅れることがあります。避難する際にもマタニティー・マークを持参する、あるいは、避難所を運営する受付の職員へ、自ら申し出るなど、自身の体調と、安全のために必要なことは、自ら申し出るようにしましょう。p.26 に記載してある避難所へ行く際にも持ちだすことが望ましい物品を例に、日頃からお子さんの年齢、お母さんの体調、季節（暑さ、寒さ）などに応じて準備をし、避難時には持参するようにしましょう。特に月齢の小さなお子さんは、慣れない避難生活になじむことは難しいです。そのため、お子さんの普段から愛着のあるおもちゃ、毛布、飲料水や食品などは、避難先へ持参するようにしましょう。

3) 授乳、乳房トラブル

母乳育児は、水や物資、消毒などが十分に確保できない災害時においても衛生的に授乳をすることができ、最善の栄養方法です。また、授乳は、母体のホルモン（オキシトシン）の分泌を促し、災害後の母親のリラックスにも効果があります。普段から、母乳育児に努めるように心がけましょう。

4) 避難生活の長期化による母子の心身への影響

災害時に不安を抱いた際、気持ちを受け止めてくれるよう、日頃から、周囲の人とのコミュニケーションの機会をもち、いざというときには積極的に手助けを求めましょう。

3. 食生活・栄養面

食べるための備えが、大切ないのちを守ります

1) 水と食べ物を備蓄しておきましょう (約1週間分)

食事のための4点セットを備蓄しておきましょう。調理が出来る则ち食事の質がアップします。

- ・水
- ・主食
- ・主菜・副菜 (おかず)

【例】主菜：肉や魚の缶詰、常温保存牛乳など、
副菜：レトルト野菜スープ、野菜・果物ジュース、果物の缶詰など

- ・カセットコンロ

ポイントは、普段から食べ慣れたもの！好物！です。不安やストレスで食欲が低下し、食べなれていない物は食べたくなくなります。特に、乳幼児や発達障害などでこだわりが強い子どもの場合、全く食べずに脱水で救急搬送された事例もあります。子どもが好きな食品を選んで備蓄しましょう。安全性を認証している日本災害食のマークも参考になります。

循環備蓄 (ローリングストック、ランニングストック) が望ましいです。普段から食べ慣れたものや好物を常に一定量余分にストックしておき (備蓄)、使った分を補充しておきましょう。

2) 特殊な食品は さらに十分な量を！ (最低2週間分)

赤ちゃんが必要な食べ物や特殊な食品は手に入りにくくなります。自治体が備えている特殊な食品は多くないので、家庭でしっかりと十分な量を最低2週間分は備蓄しましょう。

特に、育児用粉ミルクや液体ミルク、安全な調乳用の水、アレルギー対応食品等の特殊な食品、月齢に応じた離乳食等を備えておきましょう。

3) そのほか普段必要なものは備えておきましょう

普段の食事になるべく近づけるため、子どものお気に入りの物を備えておきましょう。

- ・使い慣れた哺乳瓶
- ・お気に入りのコップ・食器、食具 (スプーンなど) 等

意外と盲点なのが哺乳瓶の消毒です。ライフラインが使えない場合を考えて準備しておきましょう。

- ・消毒用品
- ・熱源 (カセットコンロ、ポット等)

4) 心配なことは事前に伝えておきましょう

食事に不安がある場合、乳幼児健診などで栄養士や保健師等に伝えておきましょう。

- ・食物アレルギーがある
- ・特殊な育児用ミルクや離乳食が必要
- ・配られる食事が食べられない（こだわりが強いなど）

5) 母親のための情報も集めておきましょう

避難所では女性のプライベートスペース（授乳スペース、着替えスペース等）がないこともあります。

自分の地域の避難所に母子の過ごしやすい環境があるかどうかを調べておきましょう。母子避難所などが設置される自治体もあります。

4. 保育・遊び

保育施設では、毎月災害を想定した避難訓練等が行われています。災害時は、施設の保育職員のみで子どもたちの安全な避難は難しく、地域の大人の協力が欠かせません。そのために、日ごろ（平時）から共に災害に備え、保育施設と保護者、地域の人々のネットワークが重要です。

例えば、子ども自身が園内での避難訓練経験をすることや、避難先のイメージを持つこと、一緒に避難する地域の大人を見知っていることは、避難時に子どもたちの不安を軽減するため大切です。互いを知り、信頼関係を築くことが、災害時と災害後の円滑な助け合いに非常に重要です。

災害時の連絡の取り方等について、日ごろから保護者と保育施設の職員間で確認し、連絡、連携の手段を複数確保することは、避難後の互いの安心と安全につながります。

【日ごろのかかわりを通じて、保育士と保護者が互いを知りましょう】

- ・仕事の状況などから、災害時にどの位でお迎え可能か話をしておきます
- ・災害時に相互に連絡が取れるよう、実際にやりとりを体験します
- ・災害後もお互いの状況を話しやすいよう、日ごろから互いの状況を話題にするようにします

【地域皆で助け合う関係をつくりましょう】

- ・地域の人に子どもたちを知ってもらうよう行事等での交流をはかりましょう。
- ・子どもたちが地域住民を怖がることなく、見守られる安心感を持てるように日ごろから挨拶するなど交流することで、子どもたちは地域とのつながりを感じるようになります。また困難に出会った際に、子どもたちから助けを求めやすくなります。

【様々な形の避難訓練を通じて、いざというときの不安を減らしましょう】

- ・保護者も、避難経路を確認し、交通量や子どもたちが歩きにくい場所等を確認し、避難時に必要なものを一緒に準備します。
- ・さまざまな時間帯、さまざまな種類の避難訓練ができるよう、実際に訓練を実施するようにしましょう。
- ・避難後にそこで生活する可能性を考え、子どもが食事、排泄、睡眠、遊び等を経験する機会（野外体験や避難体験の機会）に参加します。子どもおよび子どもに関わる大人が、避難後のイメージを持つことができるようにするとよいでしょう。

5. メンタルヘルスケア

災害時の子どもの心の問題点とその対応について、知識の向上のための講習会などを受講する。また WEB 上にある適切な情報を収集しておくといでしょう。その内容については以下のようなものがあります。

1) 災害時の心理支援の方法について理解しましょう。

災害直後の心理支援として、非専門職や準専門職に推奨すべきは心理的応急処置（サイコロジカル・ファースト・エイド、PFA）です。原則、被災者が話してくれることは全て受容することが肝要です。一方では体験やその感情を引き出すような聞き方をしないことが求められます。体験を振り返り、感情を整理する時期は来ますが、その役割は中長期に現場にいる専門職に譲るようにしましょう。その時のために情報をきちんと地域のキーパーソンにつなぐことを心がけるといでしょう。東日本大震災以来、PFA は地域の中で普及されつつあります。セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンが普及している「子どもための心理的応急処置（Psychological First Aid for Children）」が最も汎用されています。

2) 不適切な対応法についてやってはいけないことと理解する。

不適切な方法の 1 例として心理的デブリーフィングがあります。これはトラウマとなりうる出来事があったとき、できるだけ早くに介入し、体験の内容に踏み込んで詳細に感情の表出を促す働きかけのことです。この方法についてはさまざまな研究のメタ解析が行われ、「有害もしくは無効」と結論づけられています。しかし一方で一部の対人支援職の中では根強く実施されています。ですから心理的デブリーフィングが効果的に働くには、一定の条件があるように思われます。すなわち、安全な環境で信頼できる仲間との間柄で成り立つ介入方法のようなのです。そうであれば、日本の自然災害において、外部から多くの支援者が流入し、避難所や仮設住宅などの雑多な環境で、見よう見まねで心理的デブリーフィングを実施することは厳に慎むべきでしょう。ぜひ保護者の方もこのことを知っておいてください。

3) 災害時の支援体制について理解しておく

避難所にメンタルヘルスについてのリーフレットなどが配布されています。身体症状を診る小児科医に相談することができます。専門家が被災地に派遣されてくる情報がネット上に発信されていますので、ご活用ください。

用語解説

デブリーフィング：災害に遭うなど、つらい経験をしたあとでそれについて詳しく話し、つらさを克服すること

メタ解析：過去に行われた複数の研究のデータを収集・統合して、統計的手法を用いて偏りや偶然性などをなるべく少なくする解析のこと

コラム 健康診査の指標から見えること

研究班では、乳幼児健診項目における中長期的な変化を分析するため、宮城県の保健所管内全市町村の3か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診で宮城県に報告されている計47項目の2004年度から2017年度までの14年間のデータを5圏域ごとに、および熊本市の3か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診でデータ化されている計383項目について2011年度から2018年度までの8年間のデータを5区ごとに検討しました。

その結果、まず、乳幼児健診の受診率は、宮城県内市町村も仙台市も、短期的（1か月程度）には発災の影響で低下しましたが、その後は速やかに元通りとなり中長期的には影響が認められませんでした。なお、別の調査¹では福島県の避難地域であった市町村では受診率が平均13.8%減少したとされています。

子どもの健康状況の変化には可塑性が認められました。すなわち、乳幼児健診で把握された子どもの健康状況は、発災によって短期的には影響を受けても中長期的には回復していることがほとんどでした。中には、宮城県のある圏域市町村で3歳児健診のむし歯保有者数が一つの圏域で悪化が続いていたこと、熊本市では、1歳6か月児健診の「食事について」の間診項目のうち「牛乳を飲んでいる」が発災前には年度ごとに増加していたのが、発災後には3年間にわたって減少が持続したことなどの変化がありましたが、こうした変化を認めた項目はわずかで、変化幅は小さなものがほとんどでした。中には、育児相談相手（複数回答可）で「夫」が発災前には減少していたものが、発災後には増加したこと（熊本市、3か月児健診）など、望ましい方向への変化も認められました。

なお、この調査を進める中で、過去の記録がなくなってしまう市町村のあることが把握できました。東日本大震災時に2009年から導入されていた岩手県周産期医療情報ネットワークシステム（「いーはとーぶ」）によって、病院や市庁舎が流された自治体の医療情報が、被災しなかった病院や自治体のコンピューターから再生することができたことが知られています²。現在、マイナポータル*を活用して予防接種の記録や乳幼児健診データを電子化する事業が始まっています。お子さんの記録を電子的に保存して、皆さんが活用することが現実となっています。

*マイナポータルは、政府が運営するオンラインサービスです。子育てや介護をはじめとする行政手続がワンストップでできたり、行政機関からのお知らせを確認できたりします。

<https://www.cao.go.jp/bangouseido/myna/index.html>

¹ 阿部孝一他：平成25年度地域保健総合推進事業報告書「東日本大震災被災者の支援の在り方に関する保健所の役割」p.5-6 平成26年3月

² 中村安秀：母子保健対策. pp.143-155, 國井修編：災害時の公衆衛生 私たちにできること 南山堂 2012年

執筆者一覧

令和 2-3 年度厚生労働行政推進調査研究事業 「災害後の母子保健サービス向上のための研究」

【研究代表者】

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター こころの診療部	小枝 達也
東北大学大学院医学系研究科 母児医科学分野	菅原 準一
国立医療保健科学院 健康危機管理研究部	奥田 博子
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 国際災害栄養研究室	笠岡（坪山） 宣代
筑波大学医学医療系	安梅 勅江
社会福祉法人敬仁会 堺咲花病院 心身医療科	村上佳津美
あいち小児保健医療総合センター	山崎 嘉久

【研究協力者】

神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科	吉田 穂波
東京都立大学 健康福祉学部	葛西 圭子
仙台赤十字病院 産科・婦人科	佐藤 多代
東北公済病院 産科・婦人科	竹中 尚美
特定非営利活動法人 ベビースマイル石巻	荒木 裕美
石巻市 健康推進課	久野 敏美
関西国際大学 保健医療学部看護学科	松田 宣子
京都橘大学 看護学部看護学科	石井美由紀
(公社) 日本栄養士会災害支援チーム JDA-DAT	
帝京平成大学健康メディカル学部	野口 律奈
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所	濱田 真里
広島市佐伯保健センター	伊藤夕賀子
広島大学大学院医系科学研究科	中谷 久恵
お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系	須藤 紀子
武蔵野大学 看護学部	田中 笑子
慶應義塾大学 看護医療学部	富崎 悦子
みやぎ心のケアセンター	福地 成
あいち小児保健医療総合センター	杉浦 至郎
福岡県立大学 看護学部看護学科	増満 誠
福岡県立大学 看護学部看護学科	松浦 賢長

V. パンフレット

災害後の中長期的な母子保健対策
(当事者/一般向け)
パンフレット

情報収集

発災～1週間:正しい情報を集めましょう!

想定される問題

発災直後は情報が入りません!
時間経過とともに、さまざまな情報が入るようになりますが、
正しい情報とは限りません!

知りたい情報

地域の被災状況

ライフライン(電気・ガス・水道・通信・交通)の被災状況

避難所(母子避難所)の開設状況

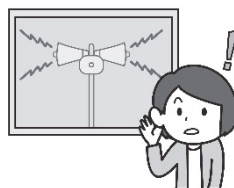
正しい情報を集める方法

防災無線(あなたの地域にありますか?)

ラジオ・テレビ・インターネット・新聞

都道府県や市区町村のホームページ・
公式SNSアカウント

避難所や市区町村庁舎などの掲示板



用語

母子避難所:妊婦や乳幼児を対象とする避難所
(妊婦が落ち着いて過ごせる・授乳させやすい・子供の夜泣きの理解を周囲に得やすい、など母子が過ごしやすい環境です)

情報収集

発災1週間以降:自分に必要な情報を集めましょう!

想定される問題

さまざまな情報が入るようになりましたが、
あなたが知りたい情報は得られていますか?

知りたい情報

地域やライフラインの復旧状況

避難所(母子避難所)の開設状況

水・食料(ミルク・離乳食を含む)・燃料・衛生用品の確保
かかりつけ医療機関の状況(健診できる?分娩できる?)

母乳栄養や育児支援の相談

必要な情報を集める方法

ラジオ・テレビ・インターネット・新聞

都道府県や市区町村のホームページ・公式SNSアカウント

避難所や市区町村庁舎などの掲示板

かかりつけ医療機関(ホームページや電話など)

市区町村の保健センターや子育て支援包括支援センター



用語

子育て包括支援センター:妊娠・出産・育児に関する自治体の相談窓口(〇〇サロン、と名称がついていることもあります)

情報発信

家族と連絡が取れますか？

想定される問題

発災直後は通信環境が不安定です！

災害の状況次第では、自宅に集合できないかもしれません！

対策

災害時の家族との連絡方法・集合場所を決めておきましょう

あなたの地域の避難場所を確認しておきましょう

災害時の連絡手段

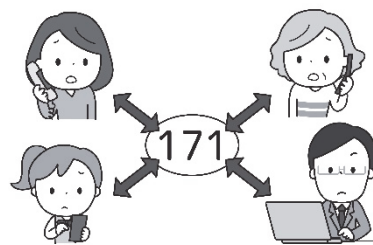
災害用伝言ダイヤル(171):「171」をダイヤル

災害用伝言板:携帯電話・PHS各社のホームページに表示

災害用伝言板(web171):パソコン・スマホから入力

災害用音声お届けサービス;携帯電話各社(スマホのアプリ)

SNS(LINE・facebook・twitter・Instagramなど)



情報発信

妊産婦であることを周囲に伝えてありますか？

想定される問題

妊産婦や乳幼児は、災害時に特別な支援が必要な
“災害時要配慮者”“災害弱者”ですが、
そのことに気づいてもらえなければ、助けてもらえません！

対策

母子健康手帳・診療ノート・お薬手帳を常に携帯しましょう

(必要事項を記載したり、検査結果も貼付しましょう)

妊婦さんは週数にかかわらず避難所担当者へ報告しましょう(お腹が目立たないと気付いてもらえません)



伝えておいたほうがよい情報

分娩予定日

妊婦健診先と健診状況(次回健診日、処方の有無など)

分娩予定先(健診先?里帰り?)

体調不良や困っていることは、我慢せずに報告しましょう

切迫流早産

想定される問題

子宮収縮(おなかの張り)、下腹部痛、性器出血、破水感があったら、遠慮せず救護所や避難所運営の担当者に連絡します。

予防策

衝撃や急なストレス等で上記の症状がみられたときは、切迫流産・切迫早産等、妊娠経過にとって思わしくない方向につながることも考えられます。

長時間立つ、重いものを持つ、炊き出しの列に並ぶ、水汲みをするなどの肉体労働は出来るだけしないようにして、周囲の人の力を借ります。症状が悪化するようであれば医療機関へに搬送されることも考え、受診や入院に備えて荷物を準備しましょう。



皮膚炎・湿疹

想定される問題

かゆみ、乾燥、湿疹等の皮膚症状や、外陰部掻痒感、帯下増加などの膣炎、外陰炎の症状がみられることがあります。

予防策

下着を替えることも入浴もままならない避難生活では、可能な範囲でローションやオイルなどを肌に塗って保湿しましょう。

膣炎や外陰炎に対しては、こまめにウェットティッシュ等で清潔を保つようにすることと、妊娠中でもかゆみや発赤に対して使えるお薬がありますので、医療従事者に相談しましょう。



妊産婦・褥婦

深部静脈血栓症

想定される問題

妊娠中は狭いスペースに長時間座っていることと脱水、運動不足による深部静脈血栓症(エコミークラス症候群)になりやすくなります。

予防策

妊娠中は出産時の大出血を止血するために血液が固まりやすい状態になっています。血栓症になりやすい状態であることを常に意識し、こまめに水分をとり、身体、特に足首をクルクル動かしたり、歩き回ったりすることも大切です。



妊産婦・褥婦

妊娠高血圧症候群

想定される問題

高血圧、足のむくみが見られたり、だるさ、のどの渇き、立ち眩み、めまい、頭痛などの症状が強くなっていないか、に注意が必要です。

予防策

災害時はストレスにより、ふだんよりも血圧が上昇し、妊娠高血圧症候群になりやすいため、寒さをさけ、こまめに水分摂取をして、十分に足を伸ばして横になれる場所を確保してもらうことも重要です。むくみの増悪、高血圧悪化、めまい、頭痛が見られたら妊娠高血圧症候群の前兆と考え、周囲の人や医療従事者に伝えましょう。症状が悪化するようであれば、可能な限り静かで暗い部屋で安静にし、水分摂取、減塩食に努めながら血圧を頻回に計測し、増悪所見がみられるようであれば医療機関受診の準備も進めましょう。



妊産婦・褥婦

痔・便秘

想定される問題

痔・便秘などの排泄トラブル

予防策

水分や食物繊維を出来るだけ摂るよう心がけましょう。避難所ではいつもより野菜を食べる量が減りますし、動く頻度が少なくなりますので、便秘予防の内服薬を処方してもらい、定期的に内服するのもおすすめです。また、配給される食事では野菜や繊維分が足りないと感じたら、野菜ジュースや食物繊維のサプリメントなどで補充出来ます。



妊産婦・褥婦

膀胱炎

想定される問題

妊娠時はお腹が大きくなるため、膀胱を圧迫して尿をためるスペースが狭くなります。頻繁にトイレに行きたくても、集団生活でトイレに行きにくい状況のため妊娠中の膀胱炎が腎盂腎炎に進行することも。

予防策

集団生活でトイレに行きにくい状況のため妊娠中の膀胱炎が腎盂腎炎に進行し、発熱や全身の感染症に進行すると、妊婦だけでなく胎児にも命の危険が及びます。膀胱炎を予防するため、普段よりも多めの水分を摂り、こまめにトイレに行くようにしましょう。

コップやペットボトル等の水分摂取を促すイラストを追加していただきますようお願いいたします。



妊産婦・褥婦

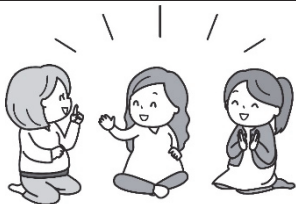
ストレス性胃炎、つわり症状

想定される問題

胃痛、胃もたれ、胃食道逆流炎症状
食欲不振、嘔気、倦怠感

予防策

ストレスは妊娠中の健康トラブルの元です。出来るだけゆったりとした気分で過ごせるよう、好きな音楽を聴いたり、自分の好きなことをしたりして過ごしましょう。消化の良い薄味の食べ物を食べて水分を多く摂るようにしましょう。休む際は枕を使って頭を高くした姿勢で横になると、胃酸逆流予防になります。妊婦さんが内服できるお薬もありますので、症状が強くなるようであれば早めに処方してもらいましょう。避難所等での生活環境の変化や喪失感による不安、不眠、抑うつ、等が見られたら早めに救護班等に申し出ましょう。



妊産婦・褥婦

腰痛

想定される問題

妊娠時はお腹が大きくなるため、腰に負担がかかり、腰痛を生じる方が多くなります

予防策

寝た姿勢から起き上がる時は段階を踏んで、ゆっくり起き上がるようにしましょう。重いものを持つことは避け、ゆっくり歩くようにします。
腰の負担を軽くするコルセット等もありますし、それでも改善しない場合は出来るだけ横になり、腰を休めましょう。妊婦さんが使用できる張り薬などもありますので、我慢しないようにすることが肝心です。



産褥婦

乳腺炎

想定される問題

発熱、乳房の疼痛や発赤、母乳うっ滞

予防策

出来るだけ脂肪分の少ない食事や水分を多く摂るようにしましょう。可能な限り母乳育児を継続できるよう、安心できる環境や適切な情報・支援が必要です。

また、ストレスや過労は妊娠中や産後の健康トラブルの元です。ゆったりと余裕のある日常スケジュールに変更し、出来るだけ睡眠時間をたくさん取ることで予防できます。



産褥婦

育児ストレス、産後鬱

想定される問題

出産に伴い女性ホルモンのバランスが崩れて起こる気分の落ち込みや意欲喪失、うつ症状

予防策

妊娠期・出産・産後は平時でも精神的な変化の大きい時期だと言えます。その上に被災のショックが重なることで、強い恐怖感や落ち込み、うつ症状を伴うこともあります。家族を励まそうとするあまり、自分の気持ちを押し込めてしまわず、信頼できる人と話ができる機会を作りましょう。また、出来る限り睡眠と休養の時間を取り、家族や友人と静かで落ち着ける場所で過ごしましょう。必要であれば専門家(心理士、精神科、心療内科)に繋いでもらうのも良いでしょう。



妊産婦

妊産婦には配慮が必要



想定される問題

激しく動いたり、重いものを持つなどで切迫流早産の恐れや妊娠時合併症が発症しやすくなります

予防策

マタニティマークをつけましょう

妊婦であることが他の人からわかるように常時身に着けましょう

仲間を見つけましょう

勇気が出せないときは妊婦さんや乳幼児のママと一緒にだと声を出しやすいです



妊産婦

妊産婦として生活する地域の理解

想定される問題

地域の状況がわからないと妊娠して利用できる施設や公園などがわからず戸惑います

予防策

ハザードマップを見てみましょう

自治体が配布しているハザードマップを入手しましょう。予測される被害の範囲や程度、避難所（一時避難所、二次福祉避難所）、避難ルートなどがわかります。

「国土交通省ハザードマップポータルサイト」

<https://disaportal.gsi.go.jp/>

も活用できます



避難ルートを考えてみましょう

住んでいる場所や自分に関係の強い場所

日時や季節によってもどのルートが避難に向いているか想像力をふくらませましょう。

妊婦は移動に時間がかかります。例えば津波注意報が発令した場合、遠くに逃げるより高い所に逃げる知識も必要です。

用語

ハザードマップ：自然災害による地域の被害を予測し、その被害範囲を地図化したもの

妊産婦

普段からの連絡方法確保



想定される問題

家族はいつも一緒にいるとは限りません。
いざというときに連絡がとれない場合、不安
や孤立感が高まります

予防策

家族と情報共有しましょう

家族それぞれの避難場所を書いたものを持ち歩くように
しましょう
とるべき行動をシミュレーション、順位付けをしておきま
しょう

災害用ダイヤル、伝言板等へ登録しましょう

災害用伝言ダイヤル 171
各携帯電話会社災害用伝言版サービス



SNSを利用しましょう

LINE、Facebook、Twitter、Instagram家族と
らず、助けを求めるツールとしても活用できます

用語

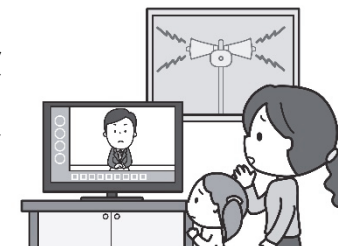
災害伝言ダイヤル: 災害発生時の安否確認手段
伝言の録音、再生。保存期間は災害によって異な
ります。

妊産婦

平時からの情報収集

想定される問題

いざというときには冷静にな
れずにどのように情報を取
ったらよいのか戸惑います



予防策

平時から情報収集手段を確認したり、活用し
ましょう

- ・防災無線
- ・ラジオ・テレビ・インターネット
- ・都道府県ホームページ・公式SNSアカウント
- ・市区町村ホームページ・公式SNSアカウント
- ・自治体の災害情報メール配信サービスへ事前登録
- ・SNS(LINE、Facebook、Twitter、Instagram、)
- ・平時に子育て情報を配信しているメールが災害時に緊
急メールに切り替わって情報発信するものもあります。
- ・地域の子育て支援NPO 妊婦や乳幼児に特化した情報
を発信
- ・母子手帳アプリ
- ・医療機関、保健センター、助産師会、子育て世代包括支
援センター、子育て支援団体等の連絡先の確認

用語

母子手帳アプリ: 自治体などで母子に関する情報
発信のツールとして活用している場合があります

妊産婦

地域とのつながり



想定される問題

近隣とのつながり少なく、いざというときに声を掛け合う関係を持っていないと孤立して支援が求められない場合があります

予防策

町内会など近隣とのお付き合いを大切にしましょう

その土地に長く暮らしている近隣住民は災害時の周囲の様子を知っており、災害時に経験によるアドバイスをくれます。避難時に子どもを連れる際に一緒に避難してくれる方を予めお願いしておくのもよいでしょう

妊婦・子育てサークル等へ参加しましょう

当事者同士がつながっていることで情報を得やすくなったり、必要な支援が届きやすくなります。災害時に連絡を取り合うことで助け合ったり、励まし合うことで心の支えとなります



地域の防災講座・訓練に参加しましょう

地域の避難所の備蓄品を確認することで、緊急時の持ち出し量を調整したり、地域に要配慮者がいることを知ってもらう良い機会になります

妊産婦

家庭内の安全確保

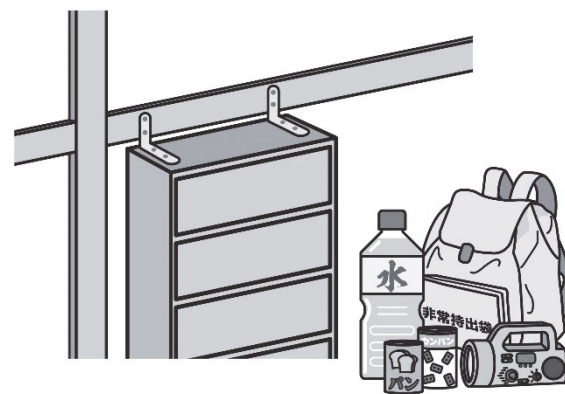
想定される問題

妊娠中や小さな子どもがいる場合には災害時にすばやい動きができなくなり危険が高まります

予防策

家庭内の危険個所を確認して安全対策を講じましょう

- ・家具の固定。扉のストッパー装着
- ・飛散防止フィルム
- ・液晶テレビの下の滑り止め
- ・釣り電球などは割れないように短くする。
- ・浸水が心配な土地では非常用品や母子手帳やお薬手帳などの紙類、大事なものを高い所に置くことを検討してみましょう



妊産婦

備蓄品、非常持ち出し物品の準備



想定される問題

非常時は赤ちゃん用品の不足が考えられます。家や車の中に備蓄をしましょう。3日間は過ごせる準備をしましょう。外出先での被災も考えられ、その場合は暑さ寒さの対策も必要になります

予防策

平時から持ち歩いていると便利な物

※普段から一枚多く着るものや赤ちゃん用品を持ち歩きましょう

水、ラジオ、母子手帳、現金(小銭も)、保険証、飴やチョコなどのお菓子、マスク、ハンカチ、ティッシュ、おしりふき(ウエットティッシュ)、生理用品、万能ナイフ、ミニライト、マジックペン1本、使い捨てカイロ、リップクリーム、コンタクトの人は眼鏡、常備薬、ホイッスル、緊急連絡先のメモなど

赤ちゃんと一緒にのかたはオムツ、ミルク、哺乳瓶、授乳ケープ、スリングなど

非常用備蓄

※各家庭に合わせた内容を準備しましょう

充電式ラジオ、簡易トイレ、ライト付きのヘルメット、ランタン、ゴミ袋、非常食、ラップなど

※年に2回は使える状態かどうか確認をしましょう

持ち出し防災セット

※持ち出し品は妊婦が持てる重さは5キロが目安です

※リュックには名前、マタニティマークを付けましょう



保健衛生面

避難所への安全な避難

想定される問題

災害時、安全な避難所へ移動を要する場合が生じる。しかし、特にお腹が大きくなった妊婦さん、小さな乳幼児と避難をするお母さんは、速やかに避難行動をとることが難しくなることがあります。



予防策

・自宅周辺に想定される災害を知ろう！

お住まいの地域の自治体が作成している、ハザードマップ*やタイムライン*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、避難のタイミングなどを理解しましょう。また、安全な避難経路を複数確認しておきましょう。

・早めの避難行動の開始！

安全な避難所へ、余裕を持って移動ができるように、早めに避難行動を開始できるように、マイ・タイムライン**を検討しておきましょう。

・身近な人に付き添いや介助をお願いしよう！

いざという時に行動を共にしてもらえる方が、近隣などの身近にいと安心です。特に、妊婦さんは一人で行動することがないように、共に行動する家族がいない時間帯の災害の発生も想定し、手助けをお願いできる方を持つように日頃から心がけましょう。

用語

*ハザードマップ(被害予測地図): 災害による被害を予測し、その被害範囲や程度を地図上に示したもの。

**タイムライン(防災行動計画): 河川の水位が上昇する時に、「いつ」、「誰が」、「何をするか」に着目して、防災行動を時系列で整理した計画です。住民各自の防災行動計画を、マイ・タイムラインと呼びます。

保健衛生面

避難生活上での安全・安心な居場所の確保

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、妊産婦さんやお子さん連れのご家族が、ゆっくりと休息するための十分なスペースは確保できない場合があります。また、災害直後の混乱した時期は、重症のケガ人の方などへの対応が優先されるため、妊産婦さんやお子さんの状況の把握が遅れる場合があります。

予防策

・避難所の受付時に状況を申し出ましょう！

避難所の入口では受付が設置され、避難所を利用される方の名簿を作成することが一般的です。受付時には、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ことは、ご自身から申し出るようにしてください。特に、妊婦さんは、避難する際にもマタニティー・マークを持参しましょう。

・避難所で相談できる人を見つけ、困りごとを申し出ましょう！

相談できる方に(例: 避難所の運営責任者*、医療支援班保健師、助産師、民生・児童委員など)、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ましょう。避難所の規模や施設、避難者の状況によって、必ずしも直後からこのような安全な場所の確保や区別がなされているとは限りません。そのため、避難生活上、支障があることを申し出ることは、早期の避難所生活の改善につながります。

用語

*避難所の運営責任者: 避難所の施設や規模、自治体によって様々ですが、一般的には市町村などの役場職員、避難施設の管理者、地域の防災組織員さんなどが担当されることが一般的です。



保健衛生面

避難所での体調管理(暑さをしのぐ)工夫

想定される問題

小さなお子さんは、大人に比べて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で脱水になりやすいです。また、妊産婦はストレスを感じたり、冷たい床での生活などが、マイナートラブル*の誘因となる場合があります。

脱水・熱中症の症状(例)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ぐったりしている | <input type="checkbox"/> けいれん |
| <input type="checkbox"/> 汗や尿が出ない | <input type="checkbox"/> 嘔吐や下痢 |
| <input type="checkbox"/> 発熱、頭痛 | <input type="checkbox"/> 唇、口、舌の乾燥 |

予防策

・体温が上昇した際に、効率的に熱を下げるができる部位(首の脇、脇の下、脚の付け根)を冷やすと効率的に熱を下げるができます。

脱水や熱中症などの症状がある場合は、ペットボトルをこれらの部位に当てて、うちわなどで仰いで体を冷やしましょう。

経口補水液を少しずつ何回かに分けて与えましょう。

※備えておきたい暑さ対策に有効なグッズ(例)

冷却スプレー、冷却シート、扇子、うちわ
通気性・吸湿性の良い衣類
(電気がない場合でも避暑対策に有効です。)

◆安眠のための工夫

※ あれば避難所へ持参したいもの(例):
ウレタンマット、シュラフ、耳栓、アイマスクなど

用語

マイナートラブル: 妊産婦にとって不快な症状ではあるが、治療の必要性はないもの



保健衛生面

避難所での体調管理(寒さをしのぐ)工夫

想定される問題

小さなお子さんは、大人に比べて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で脱水になりやすいです。また、妊産婦はストレスを感じたり、冷たい床での生活などが、マイナートラブル*の誘因となる場合があります。

低体温症の症状(例)

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 体の震え | <input type="checkbox"/> 鳥はだ(皮膚血管の収縮) |
| <input type="checkbox"/> 腹痛 | <input type="checkbox"/> 自律神経失調症(めまい・吐き気) |
| <input type="checkbox"/> 唇が紫色になる | <input type="checkbox"/> 意識がもうろうとする |

予防策

・衣類が濡れた場合は、すぐに乾いた衣類に着替えましょう。水で濡れた衣類を、そのまま着用を続けると、水分が蒸発する際に体温が奪われます。特に小さなお子さんは、そのことが原因で低体温になることがあります。

・妊娠中は冷えによってお腹が張ることもあります。特に、からだをあたためて冷やさないようにこころがけましょう。

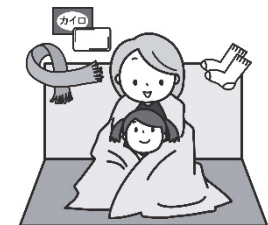
・体温保持に効果のある部位(首、手首、足首)を温めるようにしましょう。

※備えておきたい防寒対策に有効なグッズ(例)

マフラー、ネックウォーマー、手袋、レッグウォーマー、厚手靴下
防水機能のある防寒具、アルミブランケット、使い捨てカイロ

◆安眠のための工夫

※ あれば避難所へ持参したいもの(例):
ウレタンマット、シュラフ、耳栓、アイマスクなど



保健衛生面

水が使えない場合の体の清潔

想定される問題

災害時は断水し、お風呂やシャワーが使えない期間が生じます。そのためお子さんはおむつかぶれ、あせもなどの皮膚トラブルが生じやすくなります。妊産婦さんは、皮膚症状の加え、膣炎や膀胱炎を患うことも少なくありません。さらに、においやかゆみが気になり、不眠やストレスを引き起こす場合もあります。

また、避難所では食生活の偏りや、水分の摂取量が不足しがちです。加えて、避難所生活疲れや、ストレスによって、歯周病やむし歯にもかかりやすくなります。

予防策

◆ 皮膚を清潔に保つための備え

お風呂に入れない場合は、ドライシャンプーや、クレンジングシート、携帯用のビデなどを活用しましょう。赤ちゃん用のおしり拭きは、低刺激で大判や厚めの物が多く、大人が体を拭くのにも代用できます。多めに準備しておくとう安心です。

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、日焼け止めなどは準備しておくことも有効です。

皮膚トラブルのある場合

アトピー性皮膚炎など、皮膚トラブルがある場合は、刺激の少ないタオルや衣類をこまめに交換できるよう準備しておきましょう。処方薬がある場合は、必ず避難時に持ち出しましょう。

◆ 口腔のケア

歯ブラシや洗口液がない場合は、ペットボトルなどの少量のお水やお茶を使って、うがいをしましょう。ウェットティッシュやカーゼなどを使って歯の汚れを拭きましょう。



用語

ドライシャンプー: 水で流す必要のない頭皮の洗浄が可能なシャンプー剤です。

保健衛生面

セクシャル・ハラスメントから身を守りましょう

想定される問題

災害時は、一般的に治安が低下しがちです。

特に、避難所では、不審な方が混在していたり、出入りしていても、気がつきにくいです。

避難中の、女性や小さな子どもさんを性被害から守るために、危険防止についても留意して過ごしましょう。

予防策

◆ 一人の行動は避ける

- ・日中であっても、暗がりや、ひと気のいない場所へは一人での行動はさけるようにしましょう。
- ・夜間のトイレの利用や、一人歩きは危険です。必要な場合も、一人では行かないようにしましょう。
- ・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にしましょう。
- ・不審な人や、行為に気づいた場合は、すぐに大きな声をあげたり、笛や防犯ブザーなどを使って、周囲の人がわかるようにしましょう。避難所の運営者などスタッフへ知らせましょう。



◆ 専用スペースの確保

- ・専用のスペースがない場合の授乳は、他者から見えないように注意しましょう。
- ・お手洗いは、女性専用のトイレを使用しましょう。

保健衛生面

避難生活に必要な物資の準備 妊産婦

想定される問題

災害時に開設される全ての避難所に、妊産婦さんに配慮した備蓄が十分にあるとは限りません。また、必要な物資が確実に入手できるには時間がかかることがあります。

予防策

妊産婦さんの状況に応じて、安心して過ごせるための必要な備えを普段から準備して避難所へ持参するようにしましょう。

妊産婦さんのための備え

- 母子健康手帳、保険証、お薬手帳、緊急連絡先メモ、処方薬（常備薬）マタニティマーク、筆記用具、メモ、小銭、携帯電話、モバイルバッテリー、懐中電灯、ハンカチ、タオル、ティッシュ、清浄綿、生理用品、携帯用ビデ、ティッシュペーパー、着替え、マスク、ウエットティッシュ、擦りこみ式消毒薬、保湿クリーム、新聞紙、ビニール袋、大き目のストール（授乳時などの目隠しにも代用可）、歯ブラシなど
- 冬季の備えに加えたい物：防寒具、毛布（ひざ掛け）、クッション性のあるマットやシュラフ、携帯カイロ、レッグウォーマーなど



- 普段から、避難生活に必要な物品をセッティングしておきましょう。
- 持ち出し時の鞆は、両手が使えるようリュックサックタイプがおすすめです。

保健衛生面

避難生活に必要な物資の準備 乳幼児

想定される問題

避難所では、赤ちゃんの月齢や個々の状況に配慮した備蓄が十分にあるとは限りません。特に、小さなお子さんが必要となる物資（食品、ミルク、衣類、おむつ、衛生材料など）が確実に入手できるには時間がかかることがあります。

予防策

赤ちゃんの月齢に合わせた、以下のような備えを日頃から準備しておきましょう。

乳幼児のための備え

- 年齢に合わせた子どもの食料品：ミルクセット（ステックタイプ、液体ミルク、哺乳瓶、紙コップ）、離乳食（アレルギー対応）、おやつ（賞味期限の長いもの）、パック飲料、飲料水（軟水）、使い慣れたフォーク、スプーン、マグカップ、ラップ、消毒用品など
- 生活用品：紙オムツ、おしり拭き（赤ちゃん用は低刺激で大人の体を拭くことにも役立つ）、バスタオル（数枚、保温、敷マット代り、授乳ケープなど代用できる）、おもちゃ（子どものお気に入りの使い慣れたもの、特に就寝時に必要なもの）、着替え、スタイ、ガーゼ、スリングなど

- 賞味期限のある食品は定期的にチェックをする習慣をつけ、期限の近いものは日常の生活で使用し、新しいものを補充しておきましょう。



食生活・栄養面

飲んでくれない・食べてくれない



想定される問題

まず水分！次にしっかり食事！食べる事が大切ないのちを守ります。慣れない避難生活の不安やストレスで、特に子どもは飲むことや食べることを拒否する場合があります。水の不足は、脱水症やいわゆるエコノミークラス症候群になることもあり、子どもは特に注意が必要です。食べる量が減ると、元気がでなくなったり、ぐったりすることもあります。

予防策

十分に手に入らないこともあります。とれるときには、こまめに水分をのみましょう。食べられるチャンスに少しずつでも食べましょう。

食欲がないときは
食べやすいもの、好物を

ママこそしっかり
飲んで、食べましょう

小さめに
カット

おきにいい
・こだわり

なるべく普段の食事に
近づけ、美味しく食べら
れる工夫をしましょう

母乳が出ない様に感
じていても、吸わさせてい
るとまた出てきます

母乳が足りているか心配な時は、いつものようにおしっこウンチが出ていないか、赤ちゃんが元気が確認しましょう。気になる場合は栄養士や保健師等の専門職に育児用ミルクが必要かどうか相談しましょう。

住み慣れない仮設住宅で、食材調達が難しかったり、調理意欲が低下して作れない場合には、地域の栄養士などに相談してみましょう。

用語

液体ミルク：調乳なしでそのまま飲ませることができる育児用ミルクです。詳しくはコチラをご参照ください →



食生活・栄養面

栄養が偏ってしまう

想定される問題

子どもがイライラしたり、体重が減ったり増えたりしていませんか？避難中は、菓子パン、おにぎり、カップ麺、インスタント食品、お菓子などの炭水化物が多くなります。お弁当は揚げ物が多く、濃い味付けで子どもにあまり適していない食事が続くこともあります。栄養バランスが悪くなると、疲れやすく、体調が悪くなります。

予防策

食べ物の種類が増えてきたら、おかずになるもの、炊き出し、栄養が強化された食品などで栄養を補給しましょう。

子どもに適したおかず
(主菜・副菜)を意識しましょう

肉・魚など

野菜

具沢山

お菓子は楽しみとして
食欲にひびかないよう
時間や回数、量を決め
ましょう

口内炎や便秘は
栄養不足のサイン。
栄養の大切さを子ど
もにも伝えましょう

離乳食が始まっていて手に入らない場合、大人用の食事をスプーンでつぶしたり、お湯を加えておかゆ状にしたりできます。子どもに適したメニューがない場合、おかずをばらして味付けを変えたり、お気に入り食材をチョイ足りするなど、栄養不足になら工夫をしてみましょう。

仮設住宅に入居しても、避難所での食事や生活習慣が抜けない場合もあります。お菓子を含め食事時間を決めて規則正しい生活リズムを作るとよいでしょう。保護者のアルコールの飲みすぎにも注意しましょう。

用語

口内炎：ビタミンB₂（乳製品、卵、魚、肉などに多い）の欠乏症の1つ

食生活・栄養面

配られる食事が食べられない
～アレルギー対応食などが手に入らない～

食物
アレルギー



想定される問題

子どもに適した食事、アレルギー対応食、特殊な食品は災害時に手に入りにくくなります。災害時に最も食事で困っていたのは乳児でした。アレルギー対応食がなく米だけ食べさせていた、仕方なく原因物質(アレルゲン)を食べさせたといった報告もあります。炊き出しなどの大量調理では、アレルゲンの少量混入は避けられないことも知っておきましょう。

予防策

食べられなくて困っている
ことを周囲に伝えましょう



カード・シール



ピブス

避難所担当者
行政窓口
支援団体



アレルゲン
入ってますか?



炊き出しの内容や
支援物資の表示を
確認しましょう

もらったものは家族に
相談してから食べるよ
うに教えましょう



もし症状が出たら
助けを求めましょう

住み慣れない仮設住宅で、特殊な食品が手に入らない場合には、相談できる相手を見つけるためにも、ボランティアや子育てサークルなど地域の活動に参加してみましょう。また、栄養士や保健師などにも食事の相談をしてみましょう。

用語

特殊栄養食品ステーション: 災害時に日本栄養士会が設置し、被災された方からの相談を受け、状況を踏まえて必要な食品(育児用ミルク、離乳食、アレルギー対応食等)を提供してくれる仕組み。

食生活・栄養面

落ち着いて授乳・生活できない



想定される問題

大事なことはママと赤ちゃんが疲れすぎないことです。しかし、避難生活は母子に快適な環境とは言えません。

- ・授乳スペースがない。着替えるスペースがない。
- ・子どもの泣き声に気を遣う。
- ・赤ちゃん用の安全な水が手に入らない。
- ・哺乳瓶の消毒ができない。周りの理解が得られない。

しかたなく、車中や安全でない自宅で生活をする場合もあります。

予防策

授乳スペースや哺乳
瓶消毒が必要なこ
とを伝えましょう
(母子避難所へ)



避難所に行けない
母子がいることを
伝えましょう



行政窓口
支援団体
避難所担当者

ママがリラックス
できるように周り
に相談しましょう



哺乳瓶の消毒が難しい場合、衛生的な水を使ってよく洗う方法や紙コップで代用が可能です。育児スペース、トイレや虫歯予防の歯磨きなど困っていることがあれば伝えましょう。母子避難所などが設置される自治体もありますので、情報をもらえるように伝えておきましょう。



仮設住宅に入居したら、子どもや自分にあう食事を時短レシピなどで作り、日常へ戻ること、美味しく食を楽しむことを優先しましょう。

用語

福祉避難所: 乳幼児などの特別な配慮が必要な避難者を受け入れ、支援してくれる避難所。

食生活・栄養面

普段から できること



食べるための備えが、大切ないのちを守ります

水と食べ物を備蓄しておきましょう（約1週間分）

4点セットを備蓄しておきましょう →
調理が出来る则ち食事の質がアップします。

- ・水
- ・主食
- ・主菜・副菜（おかず）
- ・カセットコンロ

ポイントは、普段から食べ慣れたもの！好物！

不安やストレスで食欲が低下し、食べなれていない物は食べたくなくなりまふ。

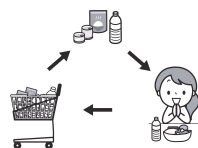
特に、乳幼児や発達障害などでこだわりが強い子どもの場合、全く食べずに脱水で倒れてしまった事例もあります。子どもが好きな食品を選んで備蓄しましょう。

安全性を認証している日本災害食のマークも参考にになります。



循環備蓄（ローリングストック、ランニングストック）

普段から食べ慣れたものや好物を常に一定量余分にストックしておき（備蓄）、使った分を補充して循環させましょう。



特殊な食品は さらに十分な量を！（最低2週間分）

赤ちゃんが必要な食べ物や特殊な食品は手に入りにくくなります。特殊な食品は自治体の備蓄も多くないので、家庭でしっかりと十分な量（最低2週間分）を備蓄しましょう。

特に、育児用粉ミルクや液体ミルク、安全な調乳用の水、アレルギー対応食品等の特殊な食品、月齢に応じた離乳食等を備えておきましょう。



そのほか普段必要なものは備えておきましょう

普段の食事に近づけるためのお気に入りを用意しておきましょう。

- ・使い慣れた哺乳瓶
- ・お気に入りのコップ・食器、食具（スプーンなど）

意外と盲点なのが哺乳瓶の消毒です。

ライフラインが使えない場合を考えて準備しておきましょう。

- ・消毒用品
- ・熱源（カセットコンロ、ポットなど）

心配なことは事前に伝えておきましょう

- ・食物アレルギーがある
- ・特殊な育児用ミルクや離乳食が必要
- ・配られる食事が食べられない（こだわりが強いなど）



食事に不安がある場合には、乳幼児健診などで栄養士や保健師などに伝えておきましょう。



ママのため情報も集めておきましょう



避難所では女性のプライベートスペース（授乳スペース、着替えスペース等）がないこともあります。自分の地域の避難所に母子の過ごしやすい環境があるかどうかを調べておきましょう。母子避難所などが設置される自治体もあります。

遊び・保育

遊びは育ちに欠かせない



想定される問題

子どもにとって遊びは、健やかな育ちのために必要不可欠です！年齢に合った絵本やおもちゃがない、体を動かし、声を上げて遊ぶことのできる場所がない、友達や信頼できる大人と一緒に遊び、共に学ぶ場がないことは、子どものストレスを高め、落ち着きがない、怒りっぽいなど、心と体の調子を崩しやすくします。

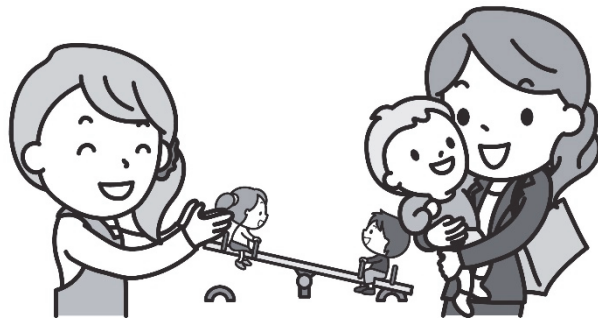
予防策

子どもたちができるだけ普段どおりに遊ぶことができるよう場を整え、時間を設けることが大切です。発達障がいなどの理由で、新しい場所に馴れることが苦手な子どもの居場所も大切です。

キーワード

- ・ 避難所の内外の遊びの場や託児サービスを利用しましょう
- ・ 遊びの場やサービスがない場合は、自治体や保育施設に相談しましょう
- ・ 地域のボランティアに支援を求めて見ましょう

短い時間でも、子どもの年齢に合ったおもちゃや絵本、あるいは声を上げて動ける場所で、友だちや信頼できる大人と遊ぶことが、不安を和らげ、回復する力を引き出します。そのためにも、日ごろから園や地域の人々との交流が大切です。



遊び・保育

親である私たちの疲れに気づこう、ケアしよう

想定される問題

災害後は、生活再建のための片付けや仕事が必要ですが、子どもを預ける場所を見つけることが難しいです。保育園も学校も休みという状況で家の片づけもしないといけません。仕事にもいかないといけません。避難生活が長期化すると、保護者自身が心身ともに疲れやすく、子どもとのかかわりを含めて、子育ての大変さが高まります。

予防策

自分の気持ちを吐き出す場がない状況が続くと、気づかないうちに自分を追い詰めてしまう危険があります。親である自分たち自身の疲れや辛さをいたり、心健やかに保つことは、子どもたちの安心を引き出し、守ることにつながります。抱え込まずに助けを求め、いろいろな人たちに助けを求めましょう。子どもとかかわる時間を持ちにくく、限られた時間の中で親子のかかわりを大切にするために、保育などの支援や相談相手が必要です。

キーワード

- ・ 一時保育や遊び場など、親子で体を動かし、感情を発散できる場を探しましょう
- ・ 保護者自身が気持ちを吐き出せる、安全とプライバシーを保つ場が重要です。
- ・ 自分の時間を持ち、自信を思いやることが、疲れやしんどさを軽減します。
- ・ 経済的な困りごと、家族関係の困りごとなどは、窓口で相談しましょう。
- ・ どこに何を相談して良いかわからないときは、何でも相談やコミュニティカフェ、仲間や保育士などの助けを求めましょう。

助けをもらうことが、逆に他の誰かの助けになることもあります。「大変だ、と言ってもよい場所を作ろう」とすることで、「助けて」と言えない保護者が、気持ちを話しやすくなることがあります。人に助けられ、人を助ける経験は、「互いを信じ、認め合う」という、自分たちの力を呼び覚まし、日常を取り戻す力にもつながります。



遊び・保育

いつもと違うから、リズムや経験が大切

想定される問題

水、電気、ガス等、ふだんあるものがないと、不便で不安な気持ちになります。避難所のトイレやいつもと違うお風呂を汚いと感じたり、いつもと違う食事や活動のために、睡眠や生活のリズムが崩れてしまい、心や体の調子を崩しやすくなります。

予防策

子どもと家族の生活が安定することが大切です。具体的には、食事の中に野菜、水分が適度にあり、運動の機会を確保するなどです。日常的な生活習慣を意識して避難生活の中に取り入れて、続けるように心がけ、子どもと一緒にいきましょう。

キーワード

- イベントの防災教育に参加することで、防災についての具体的なイメージにつながります。
- 防災教育に参加することで、安心感や子どもたちの「生きるための知識」が獲得できます。
- 困っている時には、知らない人であっても「助けてください」「困っています」と言えるように、体験する機会を設けましょう。予防につながります。

災害が起こる前(平時)から、親子で避難所での生活を体験する機会を作ることは、子どもの緊張を減らすことにつながります。日ごろから近隣や地域とつながりを大切にすることが、災害時の子どもの不安や混乱の緩和につながります。



遊び・保育

日ごろから地域とつながり、備えよう

想定される問題

災害時は、一人で子どもたちの安全な避難は難しく、地域の大人の協力が欠かせません。そのために、日ごろ(平時)から共に災害に備え、地域の人々のつながることが大切です。

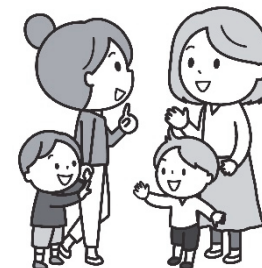
予防策

子ども自身が避難訓練を経験したり、避難先のイメージを持つこと、一緒に避難する地域の大人を見知っていることは、いざというときの不安軽減につながります。互いを知り、信頼関係を築くことが、災害時と災害後の円滑な助け合いにとっても大切です。

キーワード

- 日ごろのかかわりを通じて、地域とつながり、互いに知り合ひましょう。
- 地域皆で助け合う関係をつくりましょう。
- 散歩時のあいさつなどで顔見知りになりましょう。知り合うことで、子どもの緊張が減り、子どもからも助けを求めやすくなります。
- 避難訓練などに参加して、いざというときの不安を減らしましょう。
- 避難後を想定し、子どもが食事、排泄、睡眠、遊び等を経験する機会(野外体験や避難体験など)を作りましょう。

災害時の連絡の取り方等について、日ごろから家族間で確認し、連絡、連携の手段を複数確保することは、避難後の互いの安心と安全につながります。地域の人も同様です。



メンタルヘルス

風や台風を異常に怖がる

想定される問題

命の危険を感じるような体験（トラウマ体験）をした後、その体験を思い出して恐くなったり、そのような状況をさけようとしたり、反応が乏しくなったり、緊張状態が強くなることがあります。大災害時には当然起こりうる現象です。

しかし、約1か月以上経過してもそれらの症状が強すぎたり、長引いて、日常生活の支障となる状態にまでひどくなると心的外傷後ストレス障害（PTSD）と呼びます。

予防策

PTSDとならないようにするためには初期の段階から災害地域の子ども達に適切なアプローチをします。適切なアプローチとは衣食住の安定を図ること、そのうえで子どもが発するSOSに耳を傾けることです。

このような反応は正常なものであることを理解しておくことが大切で、症状がでてから時間が経てば自然に消失していく可能性が高いと理解し落ち着いた対応をすることです。

用語

PTSDとは心的外傷後ストレス障害といい、強烈なショック体験、強い精神的ストレスが、こころのダメージとなって、時間がたってからも、その経験に対して強い恐怖を感じるものを指します。



メンタルヘルス

災害後の心身の不調

想定される問題

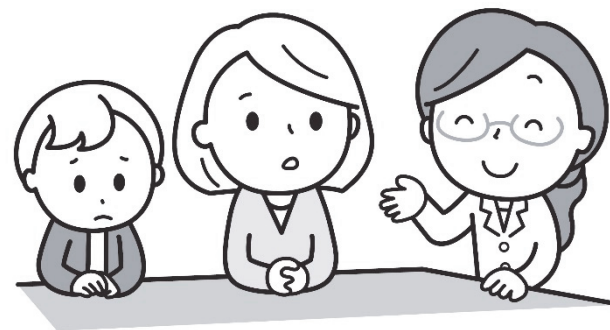
災害ストレスから心身不調の問題（眠れない、夜尿、頻尿、食欲低下、下痢、腹痛、便秘、吐き気、頭痛、息苦しさなど）が長引くことがあります。

予防策

これは特別なことではなく普通の反応です。対応も特別なことではなく、症状を軽くすることに努めます。

長引かせないためには子どもこころの安定が大切です。そのためには周囲の大人のこころの安定です。大人の気持ちが安定することが子どもへの治療になると理解し、子どもの反応に対して落ち着いて対応していくことが大切です。

症状が長引く場合には専門家に相談します。



メンタルヘルス

長引く避難所生活での問題

想定される問題

避難所の共同生活では、プライバシーが確保され難しく子どもへの入り込む情報量が過剰になります。また大人の気分も高揚しておりその影響を子どもの受けてしまいます。そのため心身症状がより多くみられたり退行現象がみられたり、大人と同様気分が異常に高揚したりします。

予防策

子どもたちにみられる心身の反応は異常な反応ではなく、異常な出来事に対する正常な反応であると理解して落ち着いて見守ります。

長期化する場合には小児科医や専門医に相談しましょう。

避難所において心理治療などは積極的に行う必要はありません。日常生活の安定が大切です。



メンタルヘルス

長引く避難所生活での保護者の問題

想定される問題

体育館の避難所で「子どもが泣くと迷惑」と言われ気を使う事例がありました。

そのため子どもがいるために保護者のストレスが大きくなり心身の不調を訴える場合があります。

予防策

子どもの心身の安定には保護者の心身の安定が必要です。保護者の心身の安定にはカウンセリングなど重要ではなく、日常生活の安定を図ることが重要になります。

それでも保護者の精神状態の不安定が長引く場合には精神科医などへの相談しましょう。



メンタルヘルス

疎開または転居した子どもたちのストレス



想定される問題

周囲が災害体験を受けていない中では「周りは被害を受けていないのに自分だけが大変な状況」という心理的な孤立感を生み出します。

予防策

転居当初は被災への同情を得やすくとも、時間の経過と共に理解を得られず、周囲の悪気ない言動によって傷つく事もあります。またトラウマ関連の症状が長期的に続く場合などは、理解がより得られにくい可能性もあります。

新たな生活圏では医療機関、相談機関の情報が十分でない可能性があります。そのため適切な支援を受けられない可能性があります、転居手続きの段階で各地方自治体がこうした被災状況を報告し、必要な情報提供や保健師の訪問などを受けるようにします。

支援の上では、被災者という側面だけでなくどこでも起こりうる友達とのトラブルがたまたま転居先の学校で起こった、元々あった学業成績の遅れがあり、転校のためこれまでのサポートを受けられなくなったなど被災とは直接的な関連のない困難が、転居をきっかけに表面化する事場合もあり、総合的な支援が必要です。



メンタルヘルス

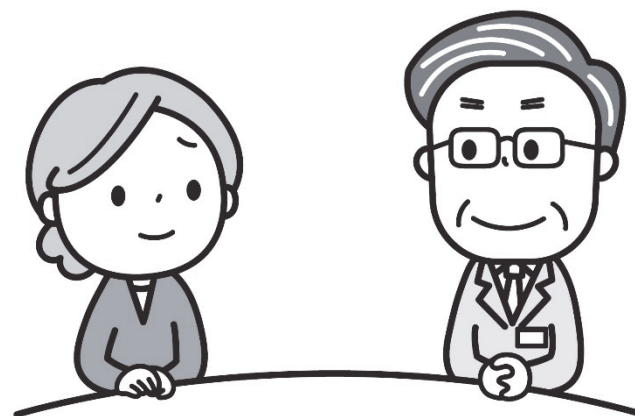
災害時に心理支援の方法

想定される問題

心理支援と称して災害体験を語った後から、こどもの体調が悪くなった。気持ちが落ち込んだ

予防策

災害直後の心理支援として、原則、被災者が話すことには全て受容する姿勢を示しましょう。特に体験やその感情を引き出すような聞き方をしないようにしましょう。災害直後ではなく 体験を振り返り、感情を整理する時期がいずれやってきますが、その扱いは慎重に行う必要があります、その役割は中長期に現場にいる専門職にゆだねましょう。



執筆者一覧

令和2-3年度厚生労働行政推進調査研究事業
「災害後の母子保健サービス向上のための研究」

【研究代表者】

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
こころの診療部 小枝 達也

【分担研究者】

東北大学 母児医科学分野 菅原 準一
国立医療保健学院 健康危機管理研究部 奥田 博子
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
国際災害栄養研究室 笠岡(坪山)宣代
筑波大学医学医療系 安梅 勲江
社会福祉法人 敬仁会 堺咲花病院 心身医療科 村上 佳津美
あいち小児保健医療総合センター 山崎 嘉久

【研究協力者】

神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科 吉田 穂波
東京都立大学 健康福祉学部 葛西 圭子
仙台赤十字病院 産科・婦人科 佐藤 多代
東北公済病院 産科・婦人科 竹中 尚美
特定非営利活動法人 ベビースマイル石巻 荒木 裕美
石巻市 健康推進課 久野 敏美
関西国際大学 保健医療学部看護学科 松田 宣子
京都橘大学 看護学部看護学科 石井美由紀
(公社)日本栄養士会災害支援チームJDA-DAT、
帝京平成大学健康メディカル学部 野口 律奈
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 濱田 真里
広島市佐伯保健センター 伊藤夕賀子
広島大学大学院医系科学研究科 中谷 久恵
お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系 須藤 紀子
武蔵野大学 看護学部 田中 笑子
慶應義塾大学 看護医療学部 富崎 悦子
みやぎ心のケアセンター 福地 成
あいち小児保健医療総合センター 杉浦 至郎
福岡県立大学 看護学部看護学科 増満 誠
福岡県立大学 看護学部看護学 松浦 賢長

マニュアルの詳細について知りたい方は
次のQRコードからアクセスしてください。



令和2-3年度厚生労働行政推進調査研究事業
「災害後の母子保健サービス向上のための研究」

発行日: 令和3年3月
編集・発行: 小枝 達也
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター こころの診療部
〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1
TEL:03-3416-0181(代) FAX:03-3416-2222