

災害時要援護者への対応



砂塚一美

新潟県柏崎市保健福祉部子ども課
(元気館子育て支援センター)

乳幼児

短い間に2度の震災

震度6強の揺れが襲った中越沖地震は、昨年(2007年)7月16日午前10時13分に起こりました。最初にお断りしておきたいのは、新潟県は2004年にも中越地震(10月23日、17時56分)が起こり、県として、柏崎市として短い間に2度の大地震を経験しています。

このお話をしますと「2度目だったので、対策も取りやすかったのでは?」と聞かれることも多いのですが、実際は季節(夏と秋)、時間(昼前と夕方)、曜日(祝日と土曜日)、主な被災地(市街地か山村部か)が違うことで、対応もまったく異なったものになり、災害時の対応の難しさを痛感しました。

ライフライン障害と乳幼児生活への影響

中越沖地震ではライフラインの障害が発生しています。いずれも完全復旧まで電気3日間、水道18日間、ガスにいたっては1カ月以上の時間を要しました。これにより

- ・ 新生児の沐浴や乳幼児の入浴が困難
- ・ オムツかぶれや汗疹など皮膚トラブルが増える
- ・ 離乳食が作れない、手に入らない

など子どもの衣・食・住を直撃しました。驚いたのはコンビニエンスストアが震災翌日には自家発電で営業していたことですが、残念ながら離乳食まで扱っていないところがほとんどです。

また、停電による暗い生活が続いたことや避難生活により住まいが変わったことが、大きな不安となって心理的なストレスを与えていたと思います。



高速道路には今も「震災復旧工事中」の文字が

震災直後、私の所属する柏崎市元気館は保健医療福祉の活動拠点に加え、特設避難所となり、館内には500人近い避難民と数え切れない支援者がひしめいていました。ただ、ここで乳幼児の姿をあまり見なかったことはとても

も不思議なことでした。一体どこに行ったのだろうか? 2日目、3日目になるとさらに赤ちゃんを抱いている人が少なくなっていました。私たち市の職員は仕事如山積みで外部に様子を確認しに行かれるような状態ではなく、後になって知ったのは、乳幼児を抱えていたお母さんたちは自発的に安心安全な実家に身を寄せたり、車中泊や一部損壊の自宅に戻るなどして、大勢がひしめく避難所から離れていたことでした。つまり、乳幼児連れのみまで避難所暮らしはとても難しいということが露呈したわけです。

次に、もう少し詳しく、時系列での対応をご説明していきます。

時系列の対応(発災当日)

発災当日、被災した市町村ができることは本当にごくわずかです。保健師

であっても所属部署によっては一般職と同様、避難所開設当番といった避難会場の鍵開けや対策本部の指示を待ちながらの現状把握など、一時的な即時業務が決められています。私の場合は90歳間近の親を置いたまま隣近所に世話を頼み、倒壊家屋・寸断した道路・信号機全廃で渋滞と大混乱の中をようやく本庁（元気館から1km離れている）にたどり着き、担当業務として対策本部連絡員を務めました。

避難所担当職員から最初に受けたSOSは授乳スペースがないことでした。大勢の人がいて不衛生で、しかも騒然として落ちて着かないので、どうしたらよいかというものでした。数少ない妊婦さんや授乳婦さんは、多くの高齢者や障害のある方々に比べ支援対象の網から漏れてしまうことがあります。赤ちゃんのおむつは何とか変えることができて、授乳は母親のプライバシ



特設避難所となった柏崎市「元気館」

ーも考えなければならぬわけです。特に学校の体育館のような広いだけの場所は、プライベートスペースを作るだけでも大変です。とりあえず人目に



付きにくいスペースでの授乳をお願いしました。こちらは後日、救援物資の中にあつた衝立のセットで対応することができました。中には一人用のテン

トを持ち込み、校庭で使用された方もおられたようです。

また、急激なストレスにより母乳が出にくくなったという相談もあり、即日NPOの助産師さんに避難所などに向いて手当てを教えてください、大変喜ばれました。

震災当日の夕方には、すでに県の対応として地域振興局福祉保健部(保健所)の調整によって、県内の保健師が現地入りしていました。

時系列対応(2~4日目)

2日目になると避難所での共同生活に馴れず、半壊状態の自宅に戻られる家族(子どもあり)も増えてきました。食事だけは避難所に取りに来られるので、避難所担当の派遣保健師が声をかけ、必要に応じて派遣の助産師や保健師に訪問をお願いしていました。私た

ちは次々と現場から飛び込む膨大な情報処理や時間単位で整理や対応に迫られるため、それらに応えられるべく体制作りに専念し、活動の実行部隊は派遣保健師さんなどに担っていただいたからです。

2日目あたりで困ったのはお風呂です。駆けつけた自衛隊が設置する二重テント仕様のお風呂は、お湯が大人用の温度設定になっている上、人がひしめいています。真夏なのでテント内は蒸し風呂のような状態ですし、とても乳幼児が入れるような環境ではありません。後日自衛隊のご配慮で、乳幼児や妊産婦のために特別な時間帯も作ってもらうことができましたが、しばらくは助産師会の掛け合いで市内のプールの(シャワー室)を使用した「赤ちゃんの入浴サービス」が実施されました。

感心したのは夏の暑さを利用し、水

を入れたペットボトルを車のなかや戸外に放置してお湯を作り、乳幼児のために使っていた方もおりました。その際はこういう方法でどの部分を洗えばいいのかなど、助産師が助言をすることで安心感が生まれ、効率の良い衛生活動もできました。おかげでひどいオムツかぶれやあせもになる子は少なくなりました。

3日目は粉ミルクや離乳食などの特別な物資が届きました。ホッとされたのも束の間、「アレルギーの子どもが食べられるものはないですか?」と聞かれ、対応に困ったこともあり。でも、すぐに対応してくださいと団体からの申し入れもあり、何とか相談にのれる体制をとることができました。こういった親の会や団体・機関からの対応の早さにはびっくりするばかり。2004年の中越地震のときにはなかったことでした。

4日目。この時期になると急激な環

境変化と強いストレスが重なり避難所などで生活している子連れ家族の中には、周囲に人が居ても大声になったり、叱りながら手が出るなど、子どもへの配慮に欠ける親の姿を見ることがあり、こころのケアセンター子ども班と一緒に対応しました。障害のあるお子さんの避難場所として、児童施設が開放されたのもこのころです。

また、季節が夏休みであったことから、あちこちの避難所などで困ったことは学童の遊び場がないことです。狭い避難所で十分体を動かすことは物理的な危険もあり、どこに行ってもゲームに集中する子どもの姿がありました。子どもは手ぶらで長時間じっとしていることなどできず、ある程度昼間遊んでエネルギーを発散しないと親子ともストレスがたまりやすく、夜も大人しく寝てくれません。ストレスフルな

共同の避難所生活において、これは重大な問題に発展します。

もうひとつ、子どもの居場所が必要ない理由があります。それは親が自宅の片付けや修理をする時間を確保したり、避難所で昼間も疲れ果てて寝ている人たちへの静養を確保することです。ですから、子ども課としては損壊状態の保育園ではありましたが、安全に十分配慮をしていく覚悟で、4日目の7月19日から順次短縮保育を再開させていきました。とにかく早く日常に戻そう！が合言葉でした。

高齢者支援の中核となる地域包括支援センターや障害者の強い見方となる相談支援事業といった、支える制度がしっかりとしている分野では、対応もシステマチックにできます。乳幼児ではそれが手薄で、今後防災マニュアルを作る際に考えなければいけない問題であろうと思います。

な心のアンケートや相談体制を整え実施しています。

◆◆ 乳幼児の対策について 今後の課題

最大の反省点は、災害対応の母子関係ガイドラインがなかったことです。発災の規模はもちろん、時期・時間帯・曜日により対応が変わることもしっかりと認識すべきでしょう。また、今回の災害では職員のほとんどが被災しています。こういうケースでは外部のパワー導入は必須であり、しっかりと調整役がいないと対応が混乱することになります。

ほかには、幸い産前・産後や分娩などのトラブルについては、医療機関からも救護所や避難所医療チームからも報告はなかったのですが、避難した妊産婦や乳幼児のさらなる避難場所の配慮と、高齢者・障害者が優遇されやす

震災も2日目からは、厚生労働省の声がけで全国から保健師が目を追うごとに続々と現地入りしました。

◆◆ 心のケアと 健康福祉ニーズ調査

7月19日から少しずつ心のケアをはかるべくさまざまな活動を始めています。詳細は表1（44頁）が参考になると思います。なお、ここで紹介されている心のケアチームのスタッフは、精神科医、小児精神科医、心理士、PSWなどです。

また、7月21日から8月8日にかけて、全国から来てくださった派遣保健師（延べ3500人）による、市内15地区、2万4424世帯の訪問調査を行っています。そのうち要支援者が293件あり、うち、心のケアが71件、母子関連が14件という内訳です。子ども関連の主なものを列挙すると

い福祉避難所のあり方も今後の検討課題だと思われま

「子どもと妊婦の安否」については、基本的に子どもは親元にいること。妊婦も初期から40週、健康な方からリスクの高い方などさまざまですので、一様に災害弱者とはいえず、行政による対象把握は大変難しく、どう定義すべきかも考えるべきでしょう。

最後に、災害復興期に入ると、狭い仮設住宅の生活に疲れがたまりやすくなります。泣き声や子どもの騒ぐ声で隣近所への気兼ねから子どもを叱ることが多くなったり、子育てへのイライラ感や不安・悩みが増えてきます。想像以上のストレスが高じている親子へ「イライラしてもいいんだよ。がんばりすぎないで」とメッセージを送り続けることも大切です。

- ・ 余震で電灯が揺れると赤ちゃんがえりする
 - ・ 悪夢を見て泣く。多弁になる。そわそわして親から離れない
 - ・ 保育所に入所しても落ちつきがなく、パニックで暴れまわるなど在宅が厳しく、施設入所している
 - ・ 子どもが家に入るのを怖がり、母親の傍らを離れず終始添い寝する
 - ・ サイレンに怯え、抱きついたり泣いたりする
 - ・ 人形を後ろ向きに並べる
 - ・ 自宅で眠れず、9歳の子どもにも指しゃぶりがあ
- などがありました。心のケア対策は直後に起こる急性期ストレス障害がほとんどで、安心感の増幅で自然に回復することが多かったのですが、1年経過後あたりから困難性や重症度の高いケースが出てきます。ですので、一人の子も逃さないという意識で、定期的

表1 主に乳幼児・保護者および支援者に向けた心のケアの対応について

新潟県柏崎市 人口92,606人 0～15歳12,553人(H20.5末) H19年出生数712人

発災から	実施内容	対象者	内容・対応
4日目	園在籍保健師巡回 7月19日～現在	保育園・幼稚園および 保育士等 36園巡回 在籍 2,900人	園児の状況確認と要フォロー児への相談
11日目	こころのケアチーム子ども班による園巡回 7月26日～8月4日	保育園・幼稚園職員支援 36園	*ケアチームは18日に立上げ 園再開による子どもへの対応について助言
12日目	こころのケアブックの 作成と配布 7月27日	全保育園児・幼稚園児 36園	保育園保健委員会(保健師・保育士)で作成
17日目	母子健診・学級・セミナーなど再開 8月1日	3～4カ月児健診 9～ 10カ月児健診 1歳6 カ月児健診 3歳児健診	健康管理センターの損壊もあったが実施に 踏み切った。 健診時に子どもと保護者のこころのチェッ ク票記載と相談(健診回数は月8回)
20日目	健診従事者ミニ講話 8月4日	市保健師	こころのケアチーム小児医によるミニ講話 「PTSDの予防とスクリーニング」
	保育スタッフ研修 8月21日	保育園・幼稚園職員	こころのケアチーム児童精神科医によるミ ニ講話 「災害時における子どものこころのケアに ついて」
	こころの相談会 8月28日～現在	乳幼児・保護者	小児科医または児童精神科医及び臨床心理 士による相談会 3歳児健診会場に併設(月2回)
2日目	避難所保健師救護・相談 7月17日～8月31日 (避難所閉鎖まで)	乳幼児・学童・中高生	学童は学校で把握。必要児童は心の相談室 で対応。県保健師が調整役になり、全国の 派遣保健師で実施。
6日目	健康福祉ニーズ調査 7月21日～8月8日	乳幼児・学童・中高生	県保健師が調整役となり全国の派遣保健師 で実施する 調査数24,424世帯 67,989人
	要保護児童の対応	養育不全 虐待児童	子ども課子育て支援係、児童相談所、 仮設住宅相談支援員など
	子どものこころの調査 19年9月 20年1月	就園乳幼児および保護者 約2900組	20年7月に第3回調査予定。項目は同じ とし変化をみるもの。相談ニーズを把握。
	子どものこころ講演会 11月11日	保護者・市民	小児科医による講演会 「震災後子どものこころに必要なこと」

他の社会資源

こころのケアチーム：避難所や家庭の巡回訪問を実施。

スタッフは精神科医、小児精神科医、心理士 PSW等。

拠点は茨内地域生活支援センター(自立支援相談支援事業所)

こころのケアホットライン：フリーダイヤル0120-xxxx-xxxx 専用TEL xxx-xxxx-xxxx
緊急心の相談室 県教育委員会実施 柏崎小学校 保健室 午前10時から午後5時