母子保健

2011年9月号
平成23年9月1日発行
通巻第629号（毎月1日発行）
http://www.mcfh.or.jp
昭和34年（1959）8月11日第三種郵便物認可

主な内容

◆インタビュー 災害時の備え、住民啓発の重要性 ……1
災害時に求められる母子支援 ……4
震災時の産前産後の支援 ……6
保健・医療関係者が知っておきたい、子どものこころのケア ……8
妊娠期からの虐待予防について ……10
◆活動ニュース 震災にかかわる支援活動 ……12
セミナー開催のお知らせ ……13
「母子保健相談室」の研修交流会を6地区で開催 ……14
当会の今秋の無償配布教材についてお知らせします ……15

理研ビタミン
大切なあなたのために…
化学調味料・食塩を無添加
リケンの「素材力だし」。
http://www.rikenvitamin.jp/

今月のテーマ

災害時の備え、住民啓発の重要性

◆インタビュー

特定非営利活動法人AMDA顧問　高岡 邦子

東日本大震災は、予想を超える甚大な被害をもたらしました。今後、各地で新たな震災が起こりうるともいわれ、災害時の備えの見直しが急務です。この大災害から何を学ぶのか、今後にどう生かすのか?
海外での緊急人道支援に豊富な経験をもち、今回もいち早く被災地での活動を始めた医療NGO「AMDA（アムダ）」のメンバーで、避難所での医療支援にいまもかかわり続ける医師の高岡邦子先生にお話を聞きました。

着のみ着のまま逃げてきた被災者

――今回の震災に際して、アムダ*1は非常に迅速に活動を開始なさったとか。

高岡　ええ。震災の翌日には仙台市に入って活動を始めました。私たちのチームが被災地に入ったのはその1週間後。非常に深刻な被害を受けた岩手県大槌町で活動を始めました。

――「活動」とは?

高岡　大槌高校に設置された避難所での医療活動です。ただ、現地に着く前は地震によるケガなど外傷への対応も必要だろうと考えていたのですが、状況は異なるものでした。救命や緊急医療が必要な人を病院に搬送したり、亡くなった方を検死するなど災害急性期の医療支援は、すでに「DMAT*2」という災害派遣医療チームによって完了していたのです。今回の震災では地震よりも津波の被害が深刻で、極端に言えば、逃げ切れた方と亡くなった方に二分されていて、救護所で手当てが必要な外傷は案外少なかったのです。私たちが直面したのは、着のみ着のまま逃げて「持病の薬がない」「お薬手帳もない」という方たちへの対応でした。

――妊娠中の女性や乳幼児のいる家族も?

高岡　ええ、いましたね。赤ちゃんの哺乳びんもミルクも津波で流されて、おむつも着替えもない。救援物資で粉ミルクが届いたのは私が着いて以降のことですから、ほんとうに大変だったと思います。妊婦さんも大きなストレスにさらされて出血したり、切迫流産の危険があって病院に搬送したケースもありました。

妊産婦に深刻な食事の問題

――避難所では「困ったこと」「大変なこと」がさまざまあったと思います。

高岡　ええ。プライバシーがまったくない状態で、おむつを替える場所も、授乳するスペースもない。乳児を持つ親にとって粉ミルクがないこと、安心して授乳できる場所がないことは非常に大変なことだったと思います。

――粉ミルクが手に入らないのは大変ですね。ミルクについては、フィンランド在住の有志のお母さんたちによってパック入りミルクが支援物資として届けられたというニュースもありました。

ほほえみのある明日へ　明日をもっとおいしく meiji
★母乳栄養の赤ちゃんの成長をめざす。「母乳サイエンス」
母乳調査・研究
4000人以上のお母さま方にご協力いただいた母乳を研究し、成分を母乳に近づけています。
発育・哺乳量・便性調査
延べ170,000人以上の赤ちゃんの発育を見つめながら、母乳栄養の赤ちゃんに近い発育が得られるように改良を重ねています。

明治ほほえみ®らくらくキューブ®（左）27g×24袋　（右）21.6g×5袋　明治ほほえみ® 850g（顆粒タイプ）

栄養バランスアップミルク
明治ステップなら不足しがちな栄養をおいしく、バランスよく補えます。
明日をもっとおいしく meiji
★離乳食では不足しがちな鉄分・カルシウム補給に。
★風味がよく、すっきりとした飲みやすいおいしさです。

明治ステップ®らくらくキューブ®（左）28g×24袋　（右）22.4g×5袋　明治ステップ® 850g（顆粒タイプ）

高岡　それがあれば助かりますね。今後の備えにぜひ生かしてほしいと思います。それから、絶対に必要なのがアレルギー対応の食事です。小麦が食べられない、卵や乳製品がダメという子が必ずいますからね。乳幼児の物資については、紙おむつも全然足りなかったし、着替えもない。大人も子どもも「着のみ着のまま」逃げてくる人を想定して、備えを考える必要があるのだと感じます。

――妊婦さんへの対応はどのように?

高岡　これはもう、保健師さんの力が大きいのですが、まず妊婦さんを見つけ、毎日の状態をチェックし、異常があればすぐに私たち医師に連絡する仕組みをつくってくれました。妊婦さんの場合はとくに食事の問題が深刻でした。私が避難所に着いた日の食事が、1日におにぎり1個と味噌汁を2人で1杯。その状態がずっと続いていて、水も足りない、タンパク質も野菜もとれないという状況でしたので、AMDA医療チームは避難所の方全員にマルチビタミンを配ったり、さらに妊婦さんには鉄剤を配ったりしました。

――サプリメントも有効ですか。

高岡　というより、それしか選択肢がないのです。食事でとるのが理想ですが、たとえ救援物資で野菜が来ても1,000人分の野菜料理を作るのは不可能です。何より食中毒が怖いので、避難所では野菜も火を通して食べるのが原則ですから、どうしても豚汁のような具だくさんの汁物になってしまいます。毎日だと飽きてしまうのですが、これがもっとも安全に効率よく、たくさんの食材をとれる方法なのだと納得しました。

子どもには遊び場が必要

――食事のほかに、避難所生活ならではの苦労はありますか。

高岡　子どもたちの遊び場です。子どもはじっとしていられませんから、避難所でも騒いだり走り回ったりします。すると親ごさんが気兼ねして、寒いのに外に連れ出したりします。そういう姿を見て、AMDAでは別の場所にプレイルームを設置することにしました。そこでは大槌高校の生徒がボランティアで遊び相手になってくれましたので、お母さん方はずいぶん気持ちが落ち着いたと思います。20畳くらいの高校の部室を借りて、子どもたちが走り回れるように床をクッション素材にして、折り紙やおもちゃなども用意しました。小学生や中学生にはドッチボール大会を企画したり、映画会もやりました。

――そうした対応は、避難所での現実に押されてのこと?

高岡　ええ、その場のニーズを素早くキャッチして柔軟に対応する。これが私たちの活動の最大の特徴で、NGOの強みでもあると考えています。

被災者の状態やニーズは変化する

――被災者の心身の状態についても教えてください。

高岡　被災者の心境も医療ニーズも時間とともに変化します。まず、被災後1週間はパニック状態です。家族や親戚の安否もわからないなか、心身ともにハイテンションになっています。しかし、1週間くらい経つと「もうダメだろう」という思いや喪失感が湧きあがってきます。加えて、家も車も津波で流されて何もないという過酷な現実を見つめ始めます。そしてふと、1週間も薬を飲んでいなかったことに気づきます。この1週間後から2週間後くらいまでが医療支援のもっとも大変な時期です。高齢の方は持病があって薬を飲んでいる方が多いのですが、薬の名前がわからない。名前がわかった場合も、ジェネリック*3だとそれが何の薬なのかわからない。しかも、私たちが持参した薬ではとても足りない。そういうなか、看護師さんが中心になって持病や薬の聞き取り調査をして、とりあえず数日分を渡して急場をしのいでもらいました。

――ジェネリック薬だとわからない?

プロフィール◎無医村で働くことを目指して医学部へ進学し、1968年千葉大学医学部卒業。成田赤十字病院勤務後、沖縄の離島の巡回診療に従事。予防医学の重要性に気付き帰京したのち、赤坂病院内科部長を経て1986年高岡クリニック設立。生活習慣病予防のための運動療法をライフワークとする。本格的にAMDAの医療支援活動に参加するため、2009年4月東洋英和女学院大学大学院・国際協力研究科入学。2011年3月修士号取得。

高岡　ええ、名前が違っているのでわからないのです。今回は、薬剤師さんが重要な役割を担ってくれたほか、薬名の対応表（「今日の治療薬2011」／南江堂）が役立ちました。その後、全国から日本医師会の災害医療チームJMAT*4がたくさんの医療品や医療資機材を持って支援に来てくれ、また地域の薬局も少しずつ稼働し始め、やっと状況が改善されました。そして、震災後2～3週間目くらいになると被災者は次第に現実を受け止め、喪失感やつらい胸のうちを語り始めます。そのとき隣に寄り添い、話に耳を傾ける。これが私たち医療支援者のもっとも重要な役割です。

変わりゆく医療ニーズ

- **第1週**
  救命救急、救急搬送、トリアージ
- **第2週**
  慢性疾患の内服薬、インスリンなど、途切れれば重症化の可能性がある薬の処方、外傷の悪化
- **第3週**
  集団生活によるインフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症対策、肺炎などの救急搬送、ストレスの蓄積による不眠・不安、床ずれ、認知症悪化など
- **第4週以降**
  心のケア、廃用症候群の予防、炭水化物に偏りがちな避難所の食事による栄養障害、地域医療機関再開に向けての支援

高岡邦子先生作成資料より

――言葉にすることで落ち着いていく?

高岡 もちろん、すぐには無理ですが、人に話したり、泣いたり、愚痴をこぼしたりしながら、少しずつ気持ちが整理されていく。その過程に寄り添うことが大事です。

――支援者が心がけることはなにかありますか。

高岡 アドバイスをしない、話にただ耳を傾けることでしょう。その人が話したいことに付き合うというか、受け皿になることだと思います。最初は雑談でもいいのです。雑談のなかでポロリと本音がこぼれたり、ときには「硬いところで寝ているから腰が痛い」などという訴えが出てくることもあります。知らない人がいきなり「どうですか」と聞いても、なかなか本音など話しません。顔見知りになり、何度も話をするうちにやっと心を開いてくれるのです。

――からだの不調も同じでしょうか?

高岡 ええ。とくに東北の方はがまん強くて、自分から症状を訴えてくれません。2週間を過ぎたころから医療スタッフが余り始めて力を発揮しきれないことに気づいて、私がコーディネーター役をするようになりました。そのときに心がけたことも患者さんを探し出すことでした。たとえば、「次に来るチームに小児科医がいるから問題のある子を探してください」と保健師さんに頼んだり、整形外科医につなげたい人を探したりしました。

防災グッズに3日分の常用薬と笛を

――保健師さんたちとの連携についても教えてください。

高岡 とくに、保健師さんが被災者の状況をリストアップしてくれたことが役立ちました。たとえば、「3年C組の教室にいる○○さんはこんな持病がある」「××さんはこういう症状」などとリストをつくってくれたので、私たち医師はそれをもとに巡回できました。加えて避難所の衛生環境、とくにトイレと洗面所の衛生に気を配ってくれたことが非常に役立ちました。

――感染予防という意味ですか。

高岡 そう、集団生活ではそれがもっとも大事です。インフルエンザやノロウイルスが流行したら大変ですから感染症対策は非常に重要でした。保健師さんは手洗いやうがいの励行を熱心にアナウンスしたり、うがい薬やアルコールを補充したり、とても大事な役割を果たしてくれました。

――いま、各自治体で災害時の備えを見直しています。日頃から何を備えておけばよいでしょうか。

高岡 みなさんにぜひ伝えたいのは、いざというときに自分が必要になるものを各自が準備することの大切さです。被災地での体験を「備えておきたい防災グッズ」として表にまとめましたので、参考にしてください。今回の体験から、行政組織そのものが被災することもあることがわかりました。自治体の備えも大切ですが、まずは「自分の身は自分で守る」「最低限の備えは自分で準備する」ことが重要です。そして、防災バッグをつくったら押入れにしまわず、すぐに持ち出せるよう玄関に置いておくこと。とくに持病のある方は3日分の薬をリュックに入れておくことです。さらに、自分の居場所を周囲に知らせる必要があるときのために、すぐにとりだせる場所に笛(注1)を入れておくことを強調したいと思います。

――地域の保健活動に従事する人ができることはありますか。

高岡 保健師さんや保育士さんなど地域の方たちと身近に接する専門職の方たちは、折に触れて災害への備えについて注意を喚起し、啓発していくことが大事だと思います。

表 備えておきたい防災グッズ

生活必需品	□水 □保存の効く食料 □箸 □カップ □ラップ □ビニール袋 □寝袋 □懐中電灯 □予備の電池 □運動靴または長靴 □帽子 □軍手 □レインコート □紙パンツなど下着の替え □タオル
衛生用品	□歯磨きセット □携帯トイレ □ウエットティッシュ □手指消毒用アルコール
情報収集	□携帯ラジオ □簡易携帯充電器
常備薬など	□常用している薬 □総合ビタミン剤 □マスク □バンドエイドなど
その他	□住所氏名がわかるもの □緊急連絡先 □笛 □メモ用紙 □鉛筆 □小銭入れ □印鑑 □はさみ

高岡邦子先生作成資料より編集部で加工

キーワード

＊1 AMDA(The Association of Medical Doctors of Asia)

相互扶助の精神に基づき、災害や紛争発生時、医療・保健衛生分野を中心に緊急人道支援活動を行う特定非営利活動法人。

＊2 DMAT(ディーマット)

災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team)は大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場で急性期(おおむね48時間以内)に活動。専門的な訓練を受けた医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成される。

＊3 ジェネリック医薬品

新薬(先発医薬品)と同じ有効成分で効能・効果の等しい医療用の医薬品。先発医薬品の特許が切れたのち、厚生労働大臣の承認のもとに新たに他社から製造販売されるため、「後発医薬品」とも言われる。先発医薬品とは名前が異なる。

＊4 JMAT(ジェイマット)

日本医師会災害医療チーム(Japan Medical Association Team)はDMATの活動を引き継ぎ、急性期・亜急性期に被災地の病院や診療所の日常診療の支援、避難所や救護所での医療を行う。

注1) 笛は電池を使わないため、万が一水に濡れたときでも使用することができます。