

[11版]

9月4日(金) 休

# 3・11後を生きる

防災といふと、どうしても災害に強い家や街づくりというところに視点が置かれがちです。しかし東日本大震災直後に宮城県沿岸部の避難所を回った私は、災害が起こった時に医療資源をどうやって提供するか、病院へのアクセスをどう確保するか、大げがをしていなくても健康リスクのある方をどのように守るか、と

東北復興日記



152



国立保健医療科学院  
主任研究官 産婦人科医  
吉田穂波さん



## 妊婦、乳幼児へも支援を

いう対策が必要だと痛感しました。

特に人口減少や少子化がこれだけ危機感を持って語られる中、せつかく授かった命を災害から守るための仕組み作りが未来の被災地には重要です。例えば妊娠した方はさまざまな健康リスクを背負っています。短期間(十カ月)で妊婦さんではなくなってしまう。一時的に要配慮者となる妊産婦・乳幼児を誰が責任を持って災害対応をするのが不透明なため、対応が抜け落ちてしまいました。

自治体でも「災害」と「お産」のそれぞれが膨大な課題を抱えていましたので、その両方をカバーすることはできなかったのです。しかし事前の取り決めがなければ、いざという時に次世代が優先されることはありません。なぜなら、子ども割合が世界最低(12・8%)となった日本では、妊婦さんや乳幼児たちが一番のマイノリティーであり、そのニーズが見えにくく、支援が届きにくくなってしまったからです。

この連載は、東京のNPO法人JKSKと、被災地の女性たちが協力して復興に取り組む「結核プロジェクト」の協力を得て、掲載しています。

世界は先進諸国では急激に高齢化が進み、また温暖化に伴って風水害等の災害が増加しています。災害多発国であり世界一の高齢化率(25・78%)、世界平均8・06%、世界有数の少子化率(1・43%)、世界平均2・46%である日本だからこそ、この教訓を生かして災害時に次世代を救う仕組みを世界に伝えられればと願っています。

資や情報を素早く届け、子育て仲間がお互いに支え合う取り組みを始めています。