

厚生労働省科学研究「震災時の妊婦・褥婦の医療保健的課題に関する研究」班  
会議議事録

平成 24 年 5 月 10 日、東北大学医学部良陵会館（仙台市）

|     |       |            |                   |
|-----|-------|------------|-------------------|
| 参加者 | 研究代表者 | 岡村州博       | （東北大学名誉教授・東北公済病院） |
|     | 研究分担者 | 菅原準一       | （東北大学メデイカルメガバンク）  |
|     |       | 佐藤喜根子      | （東北大学医学部保健学科）     |
|     |       | 小笠原敏浩      | （岩手県立大船渡病院）       |
|     |       | 藤森敬也       | （福島県立医大）          |
|     |       | 安田 俊       | （福島県立医大）          |
|     |       | 星 和彦       | （東北大学非常勤講師・スズキ病院） |
|     |       | 伊藤 潔       | （東北大学災害科学国際研究所）   |
|     | 事務局   | 崔佳苗実、相澤三枝子 | （東北大学）            |

研究代表者挨拶 岡村州博

1. 震災時の妊婦・褥婦の医療保健的課題に関する研究で、厚労省からの指定研究である。本研究班以外に東北大学の呉教授の班が震災後の子供の問題、平野教授の班は母子保健に基づく保健システムに関する研究である。震災に基づく医療保健に関する問題点を洗い出し、解決策につながる提言を行うことを目的としています。
2. 岩手、宮城、福島の 3 県ではすでに妊婦・褥婦に関する調査をおこなっていると思われるが、共通のフォーマットに基づいてすりあわせをする必要があります。
3. アンケート調査のみでは分からない部分は直接インタビューすることによってより正確に問題点を明らかにする事としたい。
4. 以上の研究にから、震災にさらされた妊婦・褥婦への行政的介入施策の提案、および将来の震災に強い母子保健医療システム構築への提案が出来ればと思います。

宮城県の調査の現状；菅原準一、佐藤喜根子  
資料に基づき説明

- 1, 図 1、2 は昨年の調査の結果であるが、宮城県の沿岸部では約 4 5 0 0

図1. 主な津波被災地における震災前の分娩数

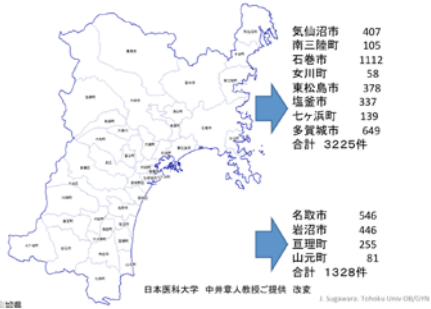


図2. 予測された震災後の妊婦の流れ



の分娩

があった。図2では妊婦さんの異動について示してある。図3は最近3年間の母体搬送の現状を表している。通常は月に50件程度、年間500であるが、震災の3月が突出している。図4は基幹病院の分娩受け入れ状況を示している。震災後2ヶ月の状況であり、石巻赤十字病院がたく

図3. 最近3年間の母体搬送件数(宮城県)

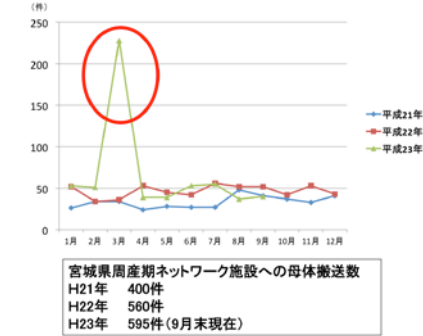


図4. 津波被災地における分娩受け入れ状況(震災前分娩予定施設による内訳)

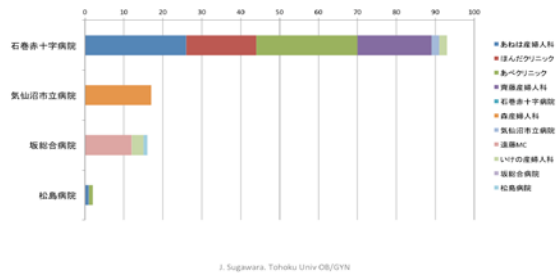


図5. 基幹病院における分娩受け入れ状況(震災前分娩予定施設による内訳)

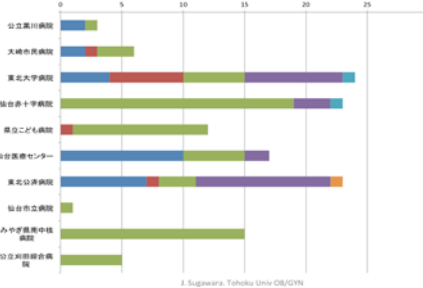
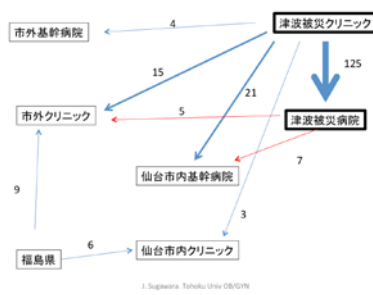


図6. 大まかな妊婦移動状況(分娩例、震災後2か月間)



さん受け入れている。図5は仙台市の病院の受け入れ状況で、地震の被害もあり、本来の病院のパフォーマンスが出すことが出来ない病院があり、地域ごとに受け入れ病院を大学で決めさせてしていただいた。図6にまとめているが、クリニックの先生にも大変がんばってもらった。図7では震災後3ヶ月の時点の分娩状況のキャンセルについてしめしてある。その理由は実家に避難した、里帰りしない、外国に帰るなど、3つのピ



被災した方、避難されている方、仕事のないかたがハイリスクである。産科的な背景とはあまり関係していない。社会的な因子が大きい。家庭訪問など行政の介入がどうだったかを今後明らかにする。さらに、これらのハイリスクのフォローを十分しなければならない。宮城県ではお母さんのメンタルヘルスは100%EPDSでフォローしている。さらには宮城県、仙台市とも精神科医が介入するシステムがある。しかし、今回はどなたにどのような介入をしたか、さらには鬱がどの程度発生しているかを面接調査により明らかにする。

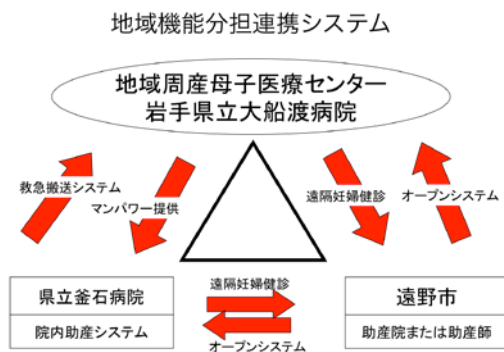
佐藤喜根子

宮城県の周産期の従事者の状況を調査した。医師、看護師、助産師、その他栄養士など。震災にかなりハードな仕事をこなした方々の一年後の状況である。

震災をきっかけに離職を考えたのが10.7%あり、職員の抑鬱状況とPTSDを調べた。どちらも高リスクが9.3%あり、約30%の方々が精神的負担をかかえながら仕事をすることが分かった。震災地域で働いている医療従事者の事を今後考えなければならない。

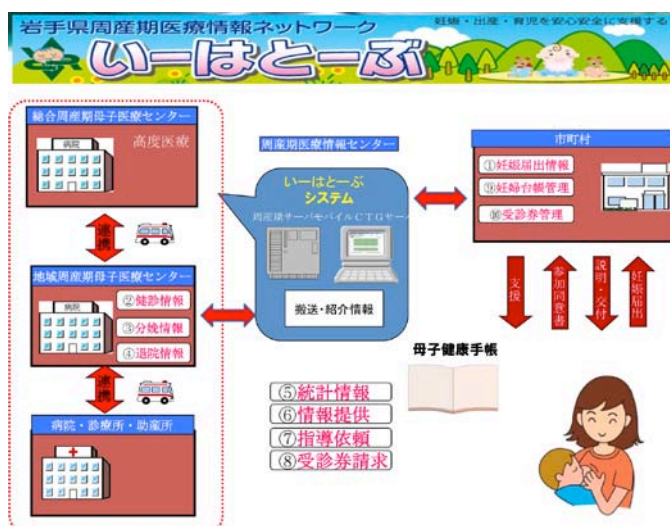
小笠原敏浩

1. 震災直後の妊婦の動向調査を行った。被災した妊婦さんの30%がリスクありと考える。
2. 後方支援の部分を特に考えたい。これがないと被災した妊婦さんの補助にならない。とくに、三陸では何回も津波の被害があったことを考えると、後方支援施設があると言うことが大事だと考える。
3. 岩手県の沿岸部では以前の研究班でも発表した、大船渡病院を中心に、産科施設のない遠野市なども含めてネットワークが



作られている。いままで IT を使って連携をしている。大船渡、釜石が被災し、遠野市の助産院の役割を考えたい。また、岩手県で行われている「いーはとーぶ」の整備を考えたい。

- 被災病院の通信系の回復にはバックアップが必要である。これには「いーはとーぶ」が有用で、震災後中断しているが、岩手県の全市町村が登録する予定である。盛岡、北上の医療施設も登録予定で、これにより岩手県全体のデータベースが出来ることになる。産後のメンタルヘルスについても「いーはとーぶ」が利用されている。陸前高田は津波で大きく被災したが、全妊婦の情報は「いーはとーぶ」に保存されていた。今後、災害に強いシステムとしてクラウド化されて行くものと考えられている。



- 今後分析会議を行い、報告書、できれば市民フォーラムなどで報告したい。

藤森敬也

- 福島県での調査票を示す。震災直後に神戸・淡路震災に関する調査を知るために、福島医大独自に派遣し内容を検討したが、福島県とのすりあわせを行われて、調査表ができた。
- 平成 24 年 1 月 18 日に発送した。その結果すでにマスコミに公表している。3 月 31 日 15954 通発送、9100 くらい回収した。県との話し合いではサポートするために調査であり、鬱項目は 2 項目、自由記載で深刻な事を期さしている方に電話支援とメール支援を行った。ママとパパの心のサポートブックを全員に配布した。41%の方が自由記載に書いているが、それを解析した。その多くは放射線に関するものである。これに

関し県にサポートを依頼している。

3. 流産、中絶に関しては全施設に対して登録し、回収率 100%である。原発被害の地域を除いている。妊娠数が減っている。深刻なのが中通りで妊娠数の減少が顕著である。中絶、流産の数は震災直後に 100 妊娠に 1 弱くらいあがったが現在は以前と変わらない。これははっきりと言いたい。
4. 3 県でのすりあわせ、厚労省の研究との関連に関しては今後の課題である。福島医大独自で出来る研究を考えたい。

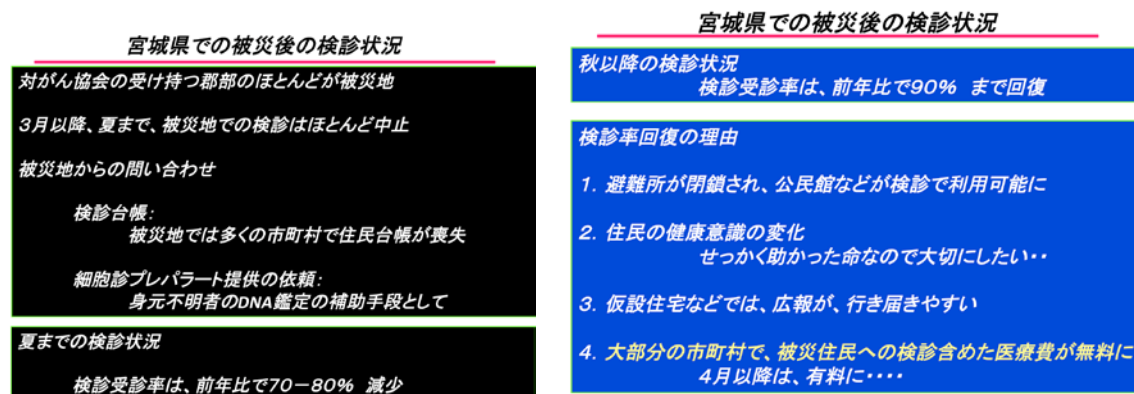
星 和彦

妊婦検診の公的補助、不妊症治療に対する公的補助が行われている。これが成果が上がっているか？あるいは震災によって不妊治療施設の現状を調査することにする。

伊藤 潔

被災地を中心としてがん検診がどのように変わったかについて調査している。

1 宮城県では毎年 104000 検体が毎年でていく。被災地では検診が出来ないが、被災地から検診台帳から行方不明者の特定、プレパレートから DNA 鑑定が出



来ないかという依頼があった。

夏は検診が 20-30%しか検診が出来ない状態であった。秋以降は前年比で 90%以上回復した。その理由は公民館などの避難所が閉鎖されて検診する場所が利用可能となった。また、意識として「折角この震災で助かったので命を大事にした」という意識、また検診については行政で無料にしたという事情もある。現在はバス検診のシステムも以前に戻している。被災地から移動した人が検診を受

けられるシステムを今後考えたい。行政検診以外の妊婦の子宮がん検診などは含まれていない。今後、被災したさいに検診の意義について検討する予定。

#### まとめ

1. 岩手、宮城、福島の 3 県で被災した妊産褥婦の状況を調査し共通項目についてはまとめたい。
2. 各県の特徴的なものについてはそれなりに行っていただきたい。
3. 研究の結果について市民からの理解を得るためにも市民フォーラムを 1 月に行いたい。
4. この班研究の **website** を立ち上げたい。そのほかのグループとのリンクをしたいと思います。
5. 次回の班研究は東京で行うことにしたい。