

# 大震災後の周産期医療と東北メディカル・メガバンク事業 —地域医療復興へ挑む—



東北大学 東北メディカル・メガバンク機構  
地域医療支援部門 母児医科学分野 教授

菅原 準一

## 1. はじめに

昨今の社会情勢を振り返ると、苛烈な東日本大震災の記憶が、急速に失われつつある感を拭えない。あの日から、被災地において日々医療に従事する私たちは、記憶を教訓に変え、未来のために何をなすべきか、暗中模索の毎日を歩んできた。周産期医療は、明日の地域社会復興の中心となる若い世代を支え、育み、紡いでゆくために、安定したシステムを維持しなければならない。また、将来を見据え、今しか遂行できない調査研究を行い、まだ見ぬ明日の世代へ、橋渡しとなるリサーチプロジェクトを推進する必要がある。

本稿では、大震災が周産期医療に与えたインパクトを、津波被災地における踏査結果をご紹介しますとともに、国家的復興プロジェクトである東北メディカル・メガバンク事業をご説明し、今後の地域医療復興への明確な回答を得るための、提言をお示ししたい。

## 2. 大震災時の周産期医療と統計解析結果

分娩は救急疾患であり、いかなる時も待つてはくれない。宮城県の年間分娩数は、約19,000件、津波被災地では約4500件であるが、大津波により多くの分娩取扱い施設が全壊—半壊してしまった。また、仙台市内においてもライフライン途絶などによって、大病院の機能低下が起こり、非常に緊迫した周産期医療体制を強いられることとなった。全妊婦が、情報途絶、ガソリン不足による移動困難、食糧不足、不安定な衛生環境の真っ只中に置かれたのである。平時においても、周産期医療機関は毎日のように相互情報交換を行っており、横の結びつきは強固であり、結束は固い。そのような環境下、大災害後の各地域の周産期医療機関は、緊急有事医療体制をとり ALL MIYAGIで分娩に向き合った。なかでも、石巻赤十字病院、気仙沼市立病院は、平時の約3倍の分娩・救急に相對し、全国からの医療支援が機能して、沿岸部の周産期医療は守られた。当院周産母子センターは、後方支援基地として、大量ヘリ搬送受け入れ、医師派遣による情報収集・直接支援、中央との物的・人的支援の調整、ロジスティックスを集中して管理し、若手医師と共に一丸となり走り抜けた感がある。その間、激増する産科患者に対処するため、分娩室での帝王切、婦人科病棟での産科ベッド確保、分娩3日目帝王切5日目の早期退院、帰宅困難者の待機部屋確保、等を行った。

我々の行った調査によると、震災後2か月間で、宮城県内妊婦の357名が、避難・施設倒壊などにより分娩予定施設の変更を余儀なくされた。また、宮城県内の医療機関では、196件の分娩予約キャンセル（震災後3か月間）が相次ぎ、関東地方からの里帰り中止、外国人の帰国などが主な要因であった。また、県内津波被災地の分娩取扱い施設（5病院6診療所）に多大なご協力をいただき、助産録から得られたデータを統計解析した。震災直後から平成24年12月31日間までの期間における、周産期予後を前年同時期データと比較検討した。分娩数は、平成22年4,368例、平成23年4,036例であり、約7.6%の減少傾向を示した。分娩時週数、出生体重には有意差を認めなかった。産科合併症の罹患状況では、分娩数に対する割合を検討したところ、切迫流産はともに減少傾向を示したが、妊娠高血圧症候群は、若干の増加傾向を示した。震災後2か月間の避難・搬送症例の周産期予後は良好で、分娩週数 $38.9 \pm 1.5$  (31w5d-41w6d)、出生体重 $:3040.6 \pm 424.3$  (1688-4272g)、早産率4.1%、低出生体重児率6.9%であった。大震災後の短期的周産期予後をまとめると、搬送症例を含め分娩時週数、出生体重に大きな変化はなかったものの、妊娠高血圧症候群の増加傾向が懸念される結果となった。

### 3. 大震災時妊産婦のいま ―過大なストレス環境下における子育て―

厚労省研究班において、津波被災地に住所を置く妊婦、褥婦(2011/2/1～10/31までに出産した方)を対象とした調査研究を行った。対象3,539名のうち、同意・回答していただいた調査票(683名)を集計解析した。調査内容は、分娩情報、被災状況、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)などが含まれ多岐にわたるものであるが、今回は特にEPDSと被災状況の関連性について解析を行った。津波被災者の割合は、28%(188名)、自宅から避難された方の割合は、68%(460名)に上った。EPDSのスコアは、一般的に9点以上が産後うつ病のハイリスクとされ、産後2-3か月にピークをとり、約10-15%の症例が9点以上となるとされている。今回の調査では、回答者の平均産後月数は、約5か月であり、9点以上の割合は21.6%と明らかに上昇していた。被災状況とEPDS9点以上の割合を解析したところ、津波被災者(28.7%)、避難者(23.9%)、未就労者(25.6%)に高い傾向を認めた。また、分娩施設の変更の有無、低出生体重児分娩の有無、分娩形式などの因子とは関連性を認めなかった。激変した社会的環境因子などの原因で、多くの方々がかつてないストレス下にあることが明らかになり、復興を担う若い世代へも、さらなる支援が必要であることが浮き彫りとなった。今後、詳細なインタビューによる子育て環境の課題、支援方法の模索、子の発達・発育に関する長期的なfollowが必要である。



#### 4. 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 (ToMMo) の果たすべき役割

東北メディカル・メガバンク事業は、地方の医療復興に資するとともに、最先端医学、ICT 技術の導入によって、長期にわたり人々を見守るコホート研究を行うことを目的としている。沿岸部被災地を中心に、新たに設ける地域支援センターを拠点にして、健診支援、住民への啓蒙活動、コホートへのリクルート支援事業をスタートした。

地域医療支援の方策として、ニーズの大きい医師や医療スタッフを派遣することが、以前より求められているが、限られた医療資源を最大限に活用する方策も同時に検討せねばならない。ToMMo では被災地地域医療支援、世界初の大規模ゲノムコホート事業、最先端ゲノム研究、などをキーワードとして、広く医師公募を開始した。最新の研究と地域医療を結びつける、いまだかつてない先端事業だけに、医療機関のみならず、住民や自治体への周知活動には困難を伴うが、山本雅之機構長自らが先頭に立ち、日々歩を進めている。実務的な立場から述べると、現実には厳しいものであることは自明の理であるが、実直にしかし積極的にあらゆる手を講じて、志高い医療スタッフを求めてゆきたいと考えている。と同時に、遠隔医療の導入により、診療不安の解消—医療レベルの安定化を推進してゆきたい。さらに、被災地健康被害アセスメント、啓蒙活動、日米協力による災害時分娩取扱いコースの展開 (Advanced life support in obstetrics :ALSO 写真1、2 ALSO 東北大コース)、母児医療を核とした地域社会復興に資するコンソーシアムを検討している。

災害後の地域医療復興、ひいては全国各地の医療過疎地の抱える課題に対する、新しいモデル事業を構築するために、全国の叡智を結集してゆきたいと考えている。

