

被災地女性の健康と出産環境

Lessons Learned from Great East Japan Earthquake - Birth Outcomes in the Catastrophe of Highly Aged Country

吉田 穂波 (国立保健医療科学院)

HONAMI YOSHIDA (National Institute of Public Health)

hyoshida@niph.go.jp

現在、日本は世界一の少子高齢化国となり妊婦や乳幼児がマイノリティとなった。一方、平時の新生児死亡、妊産婦死亡、その後の合併症や治療成績という指標では、日本は世界でも1, 2位を争う安全で優秀な出産環境と医療レベルを誇っている。しかしこれは皆保険制度や医療へのアクセスの良さと潤沢な医療資源、医療従事者のマンパワーがある時の話で、大きな医療への負荷が起こるにもかかわらず医療機関へのアクセスが閉ざされ、医療資源も人手も不足する災害時ではどうか。

2011年3月11日に起こった東日本大震災（以下、311）では、福島県、宮城県、岩手県をはじめとした沿岸部で多くの産科医療機関が壊滅的な被害を受けた。発災後の日本産婦人科医会の聞き取り調査によれば宮城県の7割、岩手・福島県では3割の分娩取扱診療所が分娩取り扱いをやめたため、分娩予定の妊婦、出産直後の産褥婦は、分娩可能な病院に出来るだけ近い場所、分娩予約ができることを求めて転々とした。

311のゼロ歳児犠牲者（計70名、平時の約300倍の死亡率）における研究からは、災害時の病院へのアクセスの悪さが示唆された。今後ますます出産数が少なくなる中で大規模災害が起こった場合、災害医療従事者や行政、消防関係者が母子を探し守るシステムを持っていれば、次世代の命を救い、大きな社会的損失を防ぐことが出来る。被災地の母子を救護することは地域の人的リソース活用、エンパワメントおよび復興へ与える効果が高いということがわかっており、今後は平時から母子の救護体制を作ることが、最優先に取り組むべき課題となる。

今回は、災害が人口構造に与える影響を踏まえながら、災害時に生殖年齢女性と妊産婦、乳幼児を守る手法に関する研究成果を述べる。

The Great East Japan Earthquake and Tsunami occurred in 2011/3/11 and this disaster revealed health care issues that Japan already had. One is the lack of attention for maternal health care in the disaster response and the other is decreasing OB/GYN providers in these 10 years. There is a generation inequality in health care of highly aging society like Japan - perinatal health care is less concern than elder care. Although exact numbers of pregnant women and the number of fetuses are unknown, approximately 4,500 were directly affected by the disaster in the devastated area, which were not prioritized as a vulnerable population. Continuing research of 11 hospitals and 37 clinics in the devastated area showed that most of pregnant mothers stayed more than 3 evacuation shelters to find a safer place to live and half of the pregnant patients could not find a way to go out from the Tsunami area to have birth. Seventy infants below the age of 12 months died in the earthquake in that day, and the number was 300 times higher than usual infant mortality in the same year. Birth outcomes of this catastrophic area tell us the importance of the emergency preparedness for the next generation in highly aged society where reproductive aged women and mothers are “minority”.