

激甚災害後に増加する産婦人科疾患と その対策

—東日本大震災よりの考察—

小笠原敏浩*

東日本大震災後の産婦人科疾患を考察した。災害直後は不安を抱える妊婦の受診が多く、症状の悪化、出産可能かの悩みが多い。また、妊婦紹介が増加し、さらに交通手段の遮断により、紹介時期や初診時期が遅れる傾向にあり管理上問題が生じる。避難生活で衛生状況の悪化から膣外陰の炎症・感染症が多く、避難生活のストレスから月経異常も増加する。

避難生活・応急仮設住宅での生活が長引くと産婦人科感染症疾患やストレスに起因する婦人科疾患の発症頻度も増加すると予測される。震災直後からきめ細やかなセルフケア指導や心のケアは重要である。

はじめに

自然災害・テロリズムなどの人的災害を含め大災害は発生時に多くの生命を奪い、外傷などの救急疾患が増加する。被害が大きいほど、避難生活は長期化し、感染症が増加し、その大きなストレスにより循環器疾患・消化器疾患・血栓症・精神疾患などを引き起こす。また、発生した季節により疾患には差異があるであろう。2011年3月11日14時46分にわれわれの地域を襲った東日本大震災では、未曾有の大津波で多くの尊い命が奪われた。低い土地にある民家・医療施設・役所、保健福祉施設などの建物も流されたが、幸いにも高台にある岩手県立大船渡病院は運営機能を残したため、震災直後から産婦人科診療を行うことができた。今回の東日本大震災を経験して激甚災害後に増加する産婦人科疾患・症状について述べてみたい。

表1 震災後再生への各段階

- | | |
|------|--------------------|
| 第1段階 | 避難所への入居・避難生活の段階 |
| 第2段階 | 応急仮設住宅への入居・仮住まいの段階 |
| 第3段階 | 恒久的な住宅の確保の段階 |

1. 災害に関連する疾患

一度大震災が発生すると、再生までの道のりに10年以上を要する。その生活基盤の過程(ステージ)で関連する疾患は様相が異なる。震災直後、応急避難所生活、その後、仮設住宅、そして恒久住宅へ数年かけて変化していくことを念頭に関連する疾患を考えなければならない(表1)。震災直後には、外傷・圧死、東日本大震災は津波による被害が大きかったことから溺水も多かった。その数週間後に、基礎疾患の悪化、循環器疾患・精神疾患が増加する。さらに、少し時期が遅れて、感染症が多くなる(表2)。しかし、感染症は季節・気候により様相が異なる。夏は感染性胃腸炎などの感染症、冬には肺

* Toshihiro Ogasawara 岩手県立大船渡病院(副院長)

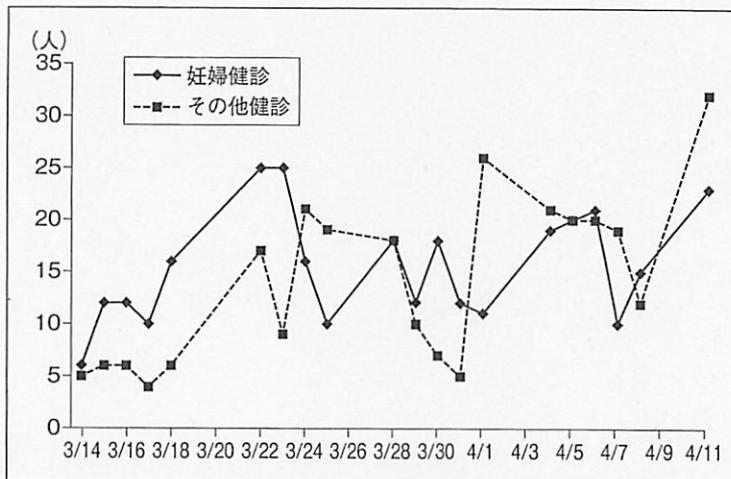
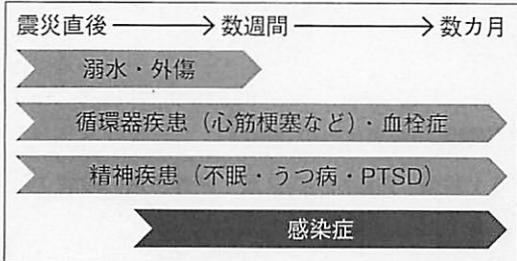


図1 東日本大震災後3日以降の当院受診者数

表2 震災後に発生しやすい症状



炎・インフルエンザなどが流行する。災害が発生した季節により発症する疾患も異なることも理解しなければならない。

また、避難生活が長くなると、基礎疾患の悪化や精神疾患が急増する。そこで生活指導の充実やメンタルヘルスケアが必要なことは言うまでもない。

2. 東日本大震災後の通院患者数

われわれは3月11日に発生した東日本大震災の3日目（月曜日）から通常診療を開始していた。震災直後の患者数をみると震災初期は、妊婦が一般患者数を上回っていることがわかる（図1）。震災直後は、出産予定妊婦が早めに産婦人科を受診するため、妊婦への震災直後の指導やケアに配慮する必要がある。また、災害後の疾患増加の要因として、医療機関も被災し受

診可能な医療機関が減少するため機能している医療機関の患者が増加する。当院も、幸い高台に位置していたので東日本大震災で津波の被害を受けることなく震災直後も病院機能を維持できた。

東日本大震災では大津波により、家屋、家財を流され、流された薬の処方のため受診する患者も多く、請薬業務も増加する。また、母子健康手帳を流された妊婦に母子健康手帳の再発行、再記載の業務も行った。

震災後3～4カ月は、移動の制限などから軽症患者などの受診の増加はないが、震災後5カ月から新患者・再来患者ともに増加する。このことは、震災5カ月後に身の回りが落ち着いてからの受診が増加するものと考えられる。当院でも、震災後5カ月である2011年8月から新患者・再来患者とも前年度に比較して増加に転じている。

3. 災害直後に多い症状

激甚災害後には医療機関の被災による医療機関の減少や避難所での衛生管理の悪化、避難所・応急仮設住宅でのADLの悪化、避難生活による精神状態の悪化、がれき・ヘドロによる感染症などの増加に加え、気候の要因（寒冷や猛暑）を考慮しなければならない。被災後は第

表3 災害による疾患増加の要因

- 医療機関の被災による医療機関の減少
- 避難所での衛生管理の悪化
- 避難所・応急仮設住宅でのADLの悪化
- 避難生活による精神状態の悪化
- がれき・ヘドロによる感染症などの増加
- 気候の要因（寒冷や猛暑）

1段階である避難所生活での衛生管理の悪化のため感染症などが増加する。また第2段階である応急仮設住宅でのADL制限のため基礎疾患の悪化、血栓症などの増加とともに長期化する避難生活による精神状態の悪化が考えられる。今回の東日本大震災のような激甚災害では、大津波によるがれき・ヘドロによる感染症などの増加とともに気候の要因（寒冷や猛暑）の影響もありうる。特に、インフルエンザの流行時期と感染性胃腸炎の流行時期と重なる場合は関連疾患にも考慮しなければならない。特に避難所では、隣人との距離を1m離すことも困難な避難所があるので感染症の伝播にも注意が必要である（表3）。

4. 東日本大震災後に妊婦に多い症状

東日本大震災後1カ月間（2011年3月14日～4月13日）に当院を受診した妊婦の不安・悩み・症状を調査した。「症状悪化」が一番多く、「当院で出産可能か、他院へ転院となるのか」、「胎児が元気か」の順であり、その不安は震災直後に多く、2週目以降からは不安が減少している（図2）。この調査より、震災直後に適切な面談・指導が必要であることが明らかになった。また、震災後の症状悪化は子宮収縮・下腹部痛・性器出血など切迫流早産症状が最も多く、次に震災による不安・ストレス、次いで便秘・不眠などのマイナートラブルであった。東日本大震災のような激甚災害では、必要な通院ができず、避難生活でQOLが著しく低下しているため、切迫流早産症状に加えて精神症状、マイナートラブルが多い。そこで、通院妊婦に対する詳細な面談が必要でありマイナートラブルも

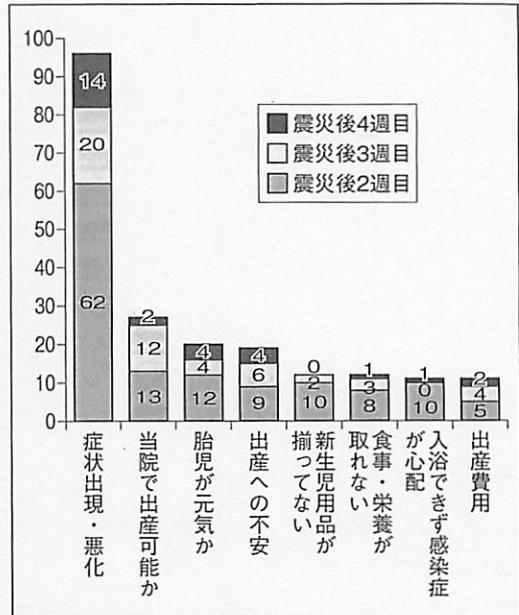


図2 東日本大震災後の妊婦の不安

表4 震災後7カ月間の産科新患者（妊婦）

他院からの紹介	67例（入院34例）
里帰り分娩	55例（36週以降初診10例）
流産	11例
その他	234例（病院未受診18例）
初診妊婦合計	336例

2011年3月12日～10月11日に当院を初診した妊婦。

含めたきめ細かなケアが必要となる（図3）。

一方、当院での東日本大震災後7カ月間（2011年3月12日～10月11日）の産科新患者（妊婦）は、336例で、他院からの紹介が67例（19.9%）、里帰り分娩55例（16.3%）であった。産科施設が被災したことにより紹介妊婦が約20%に達し、妊娠36週以降に遅れて紹介となる妊婦が10例（紹介妊婦の18.2%）もあり、周産期管理上問題であると考えられた（表4）。また、震災により、病院受診ができない妊婦も増加し、初診時期も遅れ、病院未受診妊婦は18例にも及んだ。このように、移動の制限により妊婦の初診時期の遅れや妊婦健診未受診妊婦が増えることも考慮しなければならない。

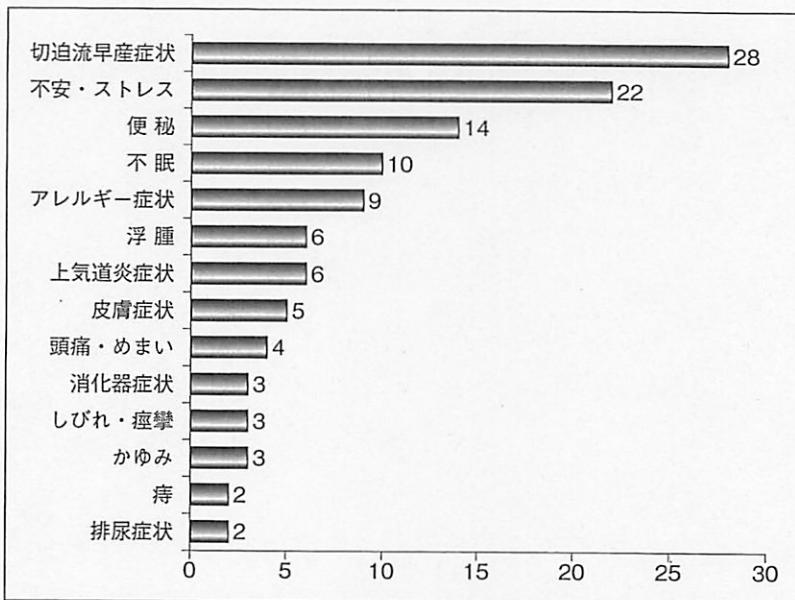


図3 災害後に妊婦に多い症状

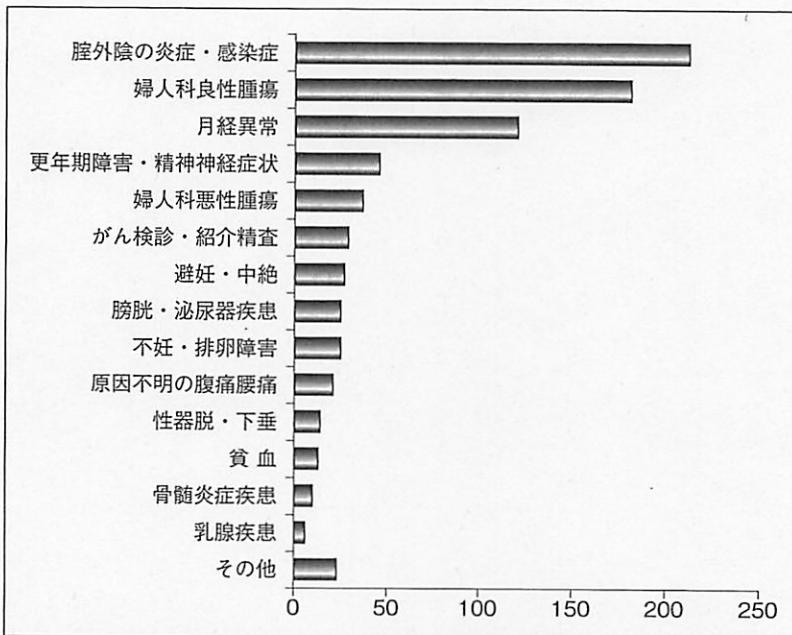


図4 東日本大震災後の婦人科新患者（妊婦以外）
2011年3月12日～10月11日に当院を初診した妊婦。

5. 災害直後に多い婦人科疾患

当院での東日本大震災後7カ月間（2011年3月12日～10月11日）の婦人科新患者（妊婦以外）は792例で、腔外陰の炎症・感染症が213

例（26.9%）で最も多く、避難生活で入浴もできず衛生状態が保てないのが一因と思われる。次いで良性腫瘍182例（23%）、月経異常121例（15.8%）であった。月経異常は避難生活のストレス、QOLの著しい低下に起因していると思

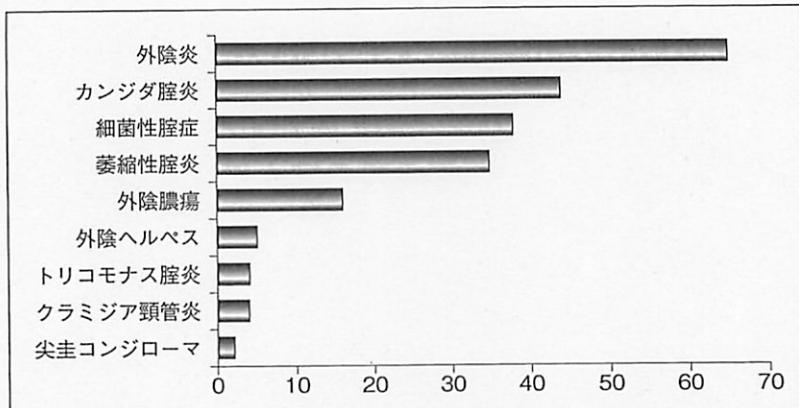


図5 膀胱外陰の炎症・感染症

われる（図4）。最も多かった膀胱外陰の炎症・感染症は、外陰炎、カンジダ膣炎、細菌性膣症、萎縮性膣炎の順に多い。外陰膿瘍・外陰ヘルペス・トリコモナス膣炎などの発症も衛生状態の悪化のため発症すると思われる（図5）。

当院でのこれらの検討から、大災害後に増加すると考えられる婦人科疾患を表5にまとめた。大災害後は、避難所生活などの衛生管理の悪化のため、膣炎・外陰炎、骨盤内感染症（子宮付属器炎・骨盤腹膜炎）が発症しやすく、特に、カンジダ膣炎や外陰ヘルペスの発症の増加にも留意しなければならない。大災害によるストレス、避難生活のストレス、生活様式の変化、QOLの悪化のため月経異常（月経不順・続発無月経）、不眠症・不安神経症が発症する。また、避難所生活などでトイレが自由に利用できないため、膀胱炎、便秘症などのトラブルが発症しやすい。

さらに留意しなければならないのは、治安の悪化や夜間照明の減少により、強姦（レイブ）も増加することが予想されるが、幸い、当院を強姦（レイブ）で受診したのは1例で、緊急避妊は7例、人工妊娠中絶10例であった。震災直後は、今後の見通しが立たないために人工妊娠中絶や避妊に関する受診が増加する。

表5 避難生活で増加する産婦人科関連疾患

- 膣炎・外陰炎
- 骨盤内感染症（子宮付属器炎・骨盤腹膜炎）
- 月経異常（月経不順・続発無月経）
- 不眠症・不安神経症
- 膀胱炎
- 便秘症
- 人工妊娠中絶・緊急避妊

おわりに

激甚災害直後は、町の被災状況により病院を受診する患者にも地域差が生じる。当院は、高台にあり、幸い震災直後も産婦人科診療を継続できたので震災直後から診断治療が可能であった。しかし、災害により交通手段も失われると受診時間が遅れ、避難所生活が長引くと産婦人科感染症疾患の発症頻度も増加すると予測される。それに加えて、他の医療施設の被災状況に医療施設が減少することにより受診患者数が増加する。現在、第2段階である応急仮設住宅での生活にシフトしているので、防音状況も悪く、狭い空間でのQOLの悪化などに伴い、月経異常（月経不順・続発無月経）、不眠症・不安神経症発症の増加に留意しなければならない。それと同時に震災直後からきめ細やかなセルフケア指導や心のケアが必要となる。