

V. 医 師 に 関 す る 調 査

A. ま え が き

大地震に遭遇した産科医師が被災の中でとった行動と、震災が妊婦に及ぼした影響をどの程度と理解しているかについてアンケート調査をおこなった。さらに、今後の災害に備える指針を検討するため、このような大災害に対して医師、医師会、行政は如何にあるべきかを記述形式で回答を求めた。

兵庫県産科婦人科学会の全会員 630名にアンケート用紙を郵送した。回答のうち、閉院や退職などで震災の前よりすでに産科診療に従事していなかったものは除いて集計した。有効回答数は 399名、回答率は63%であった。

本調査の解析には、医師が震災時に居住していた場所の被災程度にしたがって5地区（他府県を含む）に分類することを基本としたが、問2、3、14については、病院・診療所所在地の被害程度によって4地区（他府県を含まず）に

分類した。両者の被災程度による分類基準は同じである。

地震時に医師が居住していた場所の被災程度による地区別の回答数と回答率は表V-1のとおりである。回答した399名のうち、激地区と強地区に居住していた医師は161名(40%)であった。回答率は被災度に比例して高く、激地区に居住していた医師は89%、他府県では48%であった。勤務する病院・診療所の所在地で分類すると、激地区と強地区に所在する病院・診療所に勤務する医師の数は155名(39%)であった(表V-2)。地震のさい激地区の自宅にいた医師の65%はその勤務先も激地区に所在し、同様に強地区の82%、軽地区の83%、無地区の99%は表V-3に示すように同じ地区内に自宅と勤務施設が所在していた。

表V-1 医師被害地区別、回答数(率)

医師被害地区	発送数	有効回答数	回答率(%)
激	54	48	89
強	167	113	68
軽	198	132	67
無	190	96	51
他	21	10	48
計	630	399	63

表V-2 施設被害地区別、回答数(率)

施設被害地区	発送数	有効回答数	回答率(%)
激	54	33	61
強	167	122	73
軽	198	137	69
無	190	107	56
計	630	399	63

表V-3 医師の居住地と施設の所在地の一致率

医師被害地区	施設被害地区				計
	激	強	軽	無	
激	31[65]	11[23]	4[8]	2[4]	48[100]
強	0[0]	93[82]	18[16]	2[2]	113[100]
軽	2[6]	14[42]	11[33]	6[18]	33[100]
無	0[0]	0[0]	1[1]	95[99]	96[100]
他	0[0]	4[40]	4[40]	2[20]	10[100]
計	33[11]	122[41]	38[13]	107[36]	300[100]

B. 地震による建物と医師・家族の被害

地震時に自宅にいたものが最も多く、最多は激地区の85%、最少は軽地区の78%、平均は81%であった。病院・診療所内にいたものは、最多が軽地区の20%、最少は他府県の10%、平均は17%であった。いずれも地区間に大差は認められなかった(表V-4)。

激地区に居住していた医師の36%はその勤務施設が全壊・全焼の被害を受けていた。また半壊・半焼も12%あり、半壊・半焼以上が半数を占めた。強地区では半壊・半焼以上が21%、軽地区では9%であった。無地区でも19%が一部損壊を受けた(表V-5)。

激地区に居住していた医師の25%が自宅の全壊・全焼にみまわれ、23%が半壊・半焼であった。半壊・半焼以上の被害を受けた割合は激地区では48%、強地区で31%、軽地区では10%、無地区では0%であった(表V-6)。

地震によって何らかの傷病を受けたという回答が7件(2%)あり、1か月未満の入院を要した医師が激地区に1名、外来通院を必要としたものが激、強、軽地区にそれぞれ2名ずつ、計6名いた(表V-7)。

医師の家族で、1か月以上の入院を要する傷病を受けたものが激、強地区に各1名、1か月未満の入院を要したものが激地区に1名、外来通院したものは2名で、死亡の回答はなかった(表V-7)。

地震のため一時でも住居を変えた医師は、激地区で40%、強地区では27%、軽地区でも7%あった。無地区と他地区でも1名ずつが住居を変えていた(表V-8)。住居の変更先はホテルや自分の診療所などに仮住まいしたものが最も多く、39名(10%)に及んだ。滞在期間は最短1日、最長180日間、平均29日間であった。親戚・知人宅への移転が26名(7%)、避難所へ移転したものが7名(2%)いた。いずれも、平均して1か月以上滞在しているが、調査の時点でもまだ親戚・知人宅に居住しているものもいる。仮設住宅に移転したものはなかった(表V-9)。その後、元の自宅または新たな自宅へ戻ったものは64名いるが、いまだに親戚・知人宅に居住していると回答したものが6名いるほか、自分の診療所などに居住しているものは18名である(表V-10)。

問1. 地震(1月17日)の時には、どこにおられましたか。

1自宅 2病院・診療所 3その他()

問2. 病院・診療所の被害は次のうち、どれに最も近かったですか。

1全壊・全焼 2半壊・半焼 3一部損壊 4被害なし

問3. ご自宅の被害は次のうち、どれに最も近かったですか。

1全壊・全焼 2半壊・半焼 3一部損壊 4被害なし

表V-4 地震時にいた場所

医師 被害 地区	地震時にいた場所			計
	自宅	病院 診療所	その他	
激	41 [85]	7 [15]	0 [0]	48 [100]
強	90 [80]	19 [17]	4 [4]	113 [100]
軽	103 [78]	27 [20]	2 [2]	132 [100]
無	80 [83]	15 [16]	1 [1]	96 [100]
他	8 [80]	1 [10]	1 [10]	10 [100]
計	322 [81]	69 [17]	8 [2]	399 [100]

表V-5 病院・診療所の被害度

医師 被害 地区	病院・診療所の被害度				無回答	計
	全壊 全焼	半壊 半焼	一部 損壊	被害 なし		
激	12 [25]	6 [13]	21 [44]	9 [19]	0 [0]	48 [100]
強	10 [9]	15 [13]	76 [67]	11 [10]	1 [1]	113 [100]
軽	0 [0]	11 [8]	80 [61]	40 [30]	1 [1]	132 [100]
無	0 [0]	0 [0]	16 [17]	80 [83]	0 [0]	96 [100]
他	0 [0]	0 [0]	6 [60]	3 [30]	1 [10]	10 [100]
計	22 [6]	32 [8]	199 [50]	143 [36]	3 [1]	399 [100]

表V-6 自宅の被害度

医師 被害 地区	自宅の被害度				無回答	計
	全壊 全焼	半壊 半焼	一部 損壊	被害 なし		
激	12 [25]	11 [23]	18 [38]	7 [15]	0 [0]	48 [100]
強	14 [12]	21 [19]	61 [54]	16 [14]	1 [1]	113 [100]
軽	1 [1]	12 [9]	74 [56]	44 [33]	1 [1]	132 [100]
無	0 [0]	0 [0]	11 [11]	84 [88]	1 [1]	96 [100]
他	0 [0]	0 [0]	2 [20]	7 [70]	1 [10]	10 [100]
計	27 [7]	44 [11]	166 [42]	158 [40]	4 [1]	399 [100]

問4. 先生ご自身は地震によって傷病を受けられましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は

3 地震による傷病で1か月以上入院した

4 地震による傷病で1か月未満入院した

5 地震による傷病で通院し、治療を受けた

問5. ご家族で地震による被害を受けられた方がありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は

3 家族が地震による傷病で1か月以上入院した ()人

4 家族が地震による傷病で1か月未満入院した ()人

5 家族が地震による傷病で通院し、治療を受けた ()人

6 家族が死亡した ()人

表V-7 地震による医師と家族の傷病

医師 被害地区	医師の傷病				家族の傷病			
	1ヵ月以上 の入院	1ヵ月未満 の入院	外来通院 治療	計	1ヵ月以上 の入院	1ヵ月未満 の入院	外来通院 治療	計
激	0	1	2	3	1	1	1	3
強	0	0	2	2	1	0	0	1
軽	0	0	2	2	0	0	1	1
無	0	0	0	0	0	0	0	0
他	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	1	6	7	2	1	2	5

注. 家族の死亡については報告がなかった。

問6. 地震のため、住居を変えられたことがありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は、移転先であてはまるものすべてに印をつけてください。

3 避難所：約()日滞在 4 仮設住宅：約()日滞在

5 親戚・知人の家：約()日滞在 6 その他()

現在お住まいの場所は

7 避難所 8 仮設住宅 9 親戚・知人の家 10 もとの自宅

11 新しい自宅 12 その他()

表V-8 地震後の住居変更

医師 被害地区	地震後の住居変更			計
	した	しなかった	無回答	
激	19 [40]	27 [56]	2 [4]	48 [100]
強	30 [27]	83 [73]	0 [0]	113 [100]
軽	10 [8]	121 [92]	1 [1]	132 [100]
無	1 [1]	95 [99]	0 [0]	96 [100]
他	1 [10]	9 [90]	0 [0]	10 [100]
計	61 [15]	335 [84]	3 [1]	399 [100]

表V-9 地震後の移転先と滞在期間

医師 被害地区	地震後の移転先と滞在期間				
	避難所	仮設住宅	親戚・知人宅	その他	
激	回答数	2	0	12	13
	平均の日数	6		50	45
	最も短い日数	1		2	1
	最も長い日数	10		240	180
強	回答数	5	0	11	18
	平均の日数	43		62	13
	最も短い日数	1		1	1
	最も長い日数	210		150	25
軽	回答数	0	0	2	7
	平均の日数			20	1
	最も短い日数			1	1
	最も長い日数			30	1
無	回答数	0	0	1	0
	平均の日数			7	
	最も短い日数				
	最も長い日数				
他	回答数	0	0	0	1
	平均の日数				1
	最も短い日数				
	最も長い日数				
計	回答数	7	0	26	39
	平均の日数	33		52	29
	最も短い日数	1		1	1
	最も長い日数	210		240	180

表V-10 現在の住所

医師 被害地区	現在の住所					
	避難所	仮設住宅	親戚・知人宅	もとの自宅	新しい自宅	その他
激	0	0	3	10	5	7
強	0	0	2	27	7	7
軽	0	0	1	10	4	2
無	0	0	0	1	0	1
他	0	0	0	0	0	1
計	0	0	6	48	16	18

C. 地震後の診療

自宅と病院・診療所が隣接していた例は191名(48%)であったが、激地区では33%と最も低く地区の被災程度が低いほど隣接の度合いは高くなっている(表V-11)。

通勤に要する時間は平均31分で、最短は無地区の8分、最長は他府県の66分であった。激、強、軽地区では通勤時間にたいした差はなかった(表V-12)。

地震当日のうちに平均70%の医師は出勤していた。しかし、無地区でも84%の出勤率にとどまっていた。また他府県に居住していた医師では45%しか出勤できていない。出勤できた日が

1月19日以降であった医師は平均11%であったが、他府県に居住する医師では22%と高値を示した(表V-13)。地震当日の1月17日に出勤した時刻は激～無地区では7時から9時までの間であったが、他府県に居住していた医師の出勤時間は11時を越えていた(表V-14)。

地震前の通勤手段は自動車によるものが平均70%と最も多く、他府県の44%を除いては他の地区間に大差はなかったが、地震後は、自動車利用が減り、徒歩、自転車、バイクなどに頼るものが増え、とくに激地区では自動車利用が72%から44%へと減少し、かわりに徒歩が13%

から22%へ、自転車が0%から13%へと増加している。同様の傾向は強地区や軽地区にも認められた(表V-15)。

問7. 地震のとき、ご自宅と病院・診療所は隣接していましたか。

1 はい 2 いいえ

問8. 通常(地震前)は自宅から病院・診療所までどんな方法で通勤していますか。

1 徒歩 2 自転車 3 バイク 4 自動車 5 タクシー
6 バス 7 電車 8 その他()
その所要時間は、約()時間()分

表V-11 自宅と病院・診療所の隣接度

医師 被害地区	自宅と病院・診療所が隣接していたか			計
	はい	いいえ	無回答	
激	16[33]	30[63]	2[4]	48[100]
強	44[39]	68[60]	1[1]	113[100]
軽	65[49]	66[50]	1[1]	132[100]
無	65[68]	30[31]	1[1]	96[100]
他	0[0]	10[100]	0[0]	10[100]
計	190[4]	294[51]	5[1]	399[100]

表V-12 地震前の通勤所要時間

医師 被害地区	地震前の通勤時間(分)			
	平均値	最大値	最小値	回答数
激	27	90	7	26
強	36	120	3	45
軽	33	120	3	51
無	8	25	1	20
他	66	120	20	6
計	31	120	1	148

問9. 地震後、初めて病院・診療所へ出勤したのは、いつごろですか。

()月()日の()時ごろ [午後5時は17時と書いてください]

その時に使った出勤方法は

1 徒歩 2 自転車 3 バイク 4 自動車 5 タクシー
6 バス 7 電車 8 その他()
その時の所要時間は、約()時間()分

表V-13 地震後の初出勤日

医師 被害地区	地震後の初出勤日			最も遅い 出勤日	無回答	計
	1月17日	18日	19日以降			
激	22 [69]	4 [13]	4 [13]	5月24日	2 [6]	32 [100]
強	48 [70]	4 [6]	11 [16]	4月17日	6 [9]	69 [100]
軽	45 [67]	6 [9]	6 [9]	2月7日	10 [15]	67 [100]
無	26 [84]	2 [6]	0 [0]	1月18日	3 [10]	31 [100]
他	4 [44]	3 [33]	2 [22]	2月1日	0 [0]	9 [100]
計	145 [70]	19 [9]	23 [11]	5月24日	21 [10]	208 [100]

表V-14 地震当日の出勤時刻

医師 被害地区	1月17日の 出勤時刻	
	回答数	時刻
激	21	7時26分
	平均値	7時26分
	最も早い時刻	5時00分
	最も遅い時刻	22時00分
強	45	8時37分
	平均値	8時37分
	最も早い時刻	5時45分
	最も遅い時刻	13時00分
軽	44	7時42分
	平均値	7時42分
	最も早い時刻	4時00分
	最も遅い時刻	11時00分
無	26	8時21分
	平均値	8時21分
	最も早い時刻	6時00分
	最も遅い時刻	9時00分
他	4	11時20分
	平均値	11時20分
	最も早い時刻	8時00分
	最も遅い時刻	13時00分

表V-15 地震前後の通勤手段

医師 被害地区	地震前(左側の数値)：地震後(右側の数値)							計
	徒歩	自転車	バイク	自動車	電車	その他	無回答	
激	4:7 [13]:[22]	0:4 [0]:[13]	0:1 [0]:[3]	23:14 [72]:[44]	2:1 [6]:[3]	1:3 [3]:[9]	2:2 [6]:[6]	32:32 [100]:[100]
強	5:6 [7]:[9]	1:7 [1]:[10]	1:2 [1]:[3]	47:36 [68]:[52]	2:1 [3]:[1]	10:10 [14]:[14]	3:7 [4]:[10]	69:69 [100]:[100]
軽	7:8 [10]:[12]	2:4 [3]:[6]	0:2 [0]:[3]	51:35 [76]:[52]	1:1 [1]:[1]	5:10 [7]:[15]	1:6 [1]:[9]	67:67 [100]:[100]
無	6:6 [19]:[19]	3:3 [10]:[10]	0:1 [0]:[3]	20:19 [65]:[61]	0:0 [0]:[0]	2:0 [6]:[0]	0:2 [0]:[6]	31:31 [100]:[100]
他	0:0 [0]:[0]	0:0 [0]:[0]	0:0 [0]:[0]	4:2 [44]:[22]	3:3 [33]:[33]	2:4 [22]:[44]	0:0 [0]:[0]	9:9 [100]:[100]
計	22:27 [11]:[13]	6:18 [3]:[9]	1:6 [0]:[3]	145:106 [70]:[51]	8:6 [4]:[3]	20:27 [10]:[13]	6:17 [3]:[8]	208:208 [100]:[100]

D. 救 護 活 動

救出・消防活動に従事したのものは激地区で19%、強地区で8%であった。被災地域全体では21名(7%)にとどまっていた(表V-16)。

被災地全体では77名(26%)が医師会からの医療救援活動の要請を受けたと回答している。しかし、被災度の高い地区ほど要請を受けた割合は少ない。軽、無地区では3割が受けていたのに対して、激地区で19%しかなかったのは、むしろ「救援される側」が多かったためであろう(表V-17)。

医療救援活動をしたと答えたものが被災地区全体で143名(36%)あった。被災度の高い地区ほど多く、激地区では58%が活動に従事したのに対し、無地区では9%にとどまっていた(表V-18)。医療救援活動をおこなった場所は避難所内が最も多くて46%、ついで自分の病院・診療所内が34%で、後者の率は被災度の高い地区ほど高かった。活動期間は被災地区では最短1日、最長120日、平均22日間、無地区と他府県での平均は8日間であった(表V-19)。

問10. 地震後まもなくの頃から、「生き埋め」された人の救出や消防活動をされましたか

1 はい 2 いいえ

問11. 医師会や行政機関などから、医療救援活動の要請がありましたか。

1 はい 2 いいえ

問12. 医療救援活動をされましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方に伺います：医療救援活動の期間は()日ほど。

場所は 1 避難所 2 自分の病院など 3 他の病院など

4 その他()

表V-16 救出・消防活動の有無

	救出・消防活動をしたか			
	はい	いいえ	無回答	計
激	9[19]	38[79]	1[2]	48[100]
強	11[10]	101[89]	1[1]	113[100]
軽	1[1]	128[97]	3[2]	132[100]
無	1[1]	95[99]	0[0]	96[100]
他	0[0]	10[100]	0[0]	10[100]
計	22[6]	372[93]	5[1]	399[100]

表V-17 医療救援活動の要請

	医療救援活動の要請があったか			
	はい	いいえ	無回答	計
激	9[19]	38[79]	1[2]	48[100]
強	29[26]	81[72]	3[3]	113[100]
軽	39[30]	91[69]	2[2]	132[100]
無	26[27]	66[69]	4[4]	96[100]
他	1[10]	9[90]	0[0]	10[100]
計	104[26]	285[71]	10[3]	399[100]

表V-18 医療救援活動の有無

	医療救援活動をしたか			
	はい	いいえ	無回答	計
激	28[58]	19[40]	1[2]	48[100]
強	60[53]	53[47]	0[0]	113[100]
軽	55[42]	76[58]	1[1]	132[100]
無	9[9]	84[88]	3[3]	96[100]
他	3[30]	7[70]	0[0]	10[100]
計	155[39]	239[60]	5[1]	399[100]

表V-19 医療救援活動の場所と期間

	医療救援活動の場所						医療救援活動の期間(日)			
	避難所	自分の施設	他の施設	その他	複数の場所	計	平均値	最小値	最大値	回答数
激	7[26]	11[41]	2[7]	0[0]	7[26]	27[100]	19	1	100	22
強	27[49]	20[36]	1[2]	3[5]	4[7]	55[100]	28	1	120	38
軽	27[50]	17[31]	1[2]	3[6]	6[11]	54[100]	18	1	100	41
無	4[44]	2[22]	0[0]	3[33]	0[0]	9[100]	9	1	30	9
他	2[100]	0[0]	0[0]	0[0]	0[0]	2[100]	1	1	2	2
計	67[46]	50[34]	4[3]	9[6]	17[12]	147[100]	21	1	120	112

E. 地震後の妊婦について

地震後の妊婦の状態の変化について、病院・診療所の被災度別に調べると、軽地区と無地区とでは全ての項目が64%以上の率で変わらないと回答され、増加または減少が10%を超える項目はなかった。しかし、激地区と強地区では、増加または減少を感じたとする回答率が10%以上である項目を列挙すると、激地区では妊婦の体重増加(15%)、高血圧(18%)、早産(21%)、流産(26%)、低出生体重児(11%)、人工妊娠中

絶希望の増加(26%)、強地区では妊婦の体重増加(13%)、早産(13%)、流産(12%)、人工妊娠中絶希望の増加(11%)と逆に人工妊娠中絶希望減少(14%)とリング装着希望の減少(10%)が挙げられる(表V-20)。

8月1日以降で仮設住宅に居住する妊婦数は32名、そのうち18名(56%)は激地区と強地区の病院・診療所で妊娠管理を受けていた(表V-21)。

問13. 地震後の3か月に、診ておられた妊産婦になんらかの変化を感じられましたか。

妊婦の体重	1 <input type="checkbox"/> 肥えた	2 <input type="checkbox"/> やせた	3 <input type="checkbox"/> 変わらない	4 <input type="checkbox"/> わからない
妊婦の高血圧	5 <input type="checkbox"/> 増えた	6 <input type="checkbox"/> 減った	7 <input type="checkbox"/> 変わらない	8 <input type="checkbox"/> わからない
妊婦の蛋白尿	9 <input type="checkbox"/> 増えた	10 <input type="checkbox"/> 減った	11 <input type="checkbox"/> 変わらない	12 <input type="checkbox"/> わからない
早産	13 <input type="checkbox"/> 増えた	14 <input type="checkbox"/> 減った	15 <input type="checkbox"/> 変わらない	16 <input type="checkbox"/> わからない
流産	17 <input type="checkbox"/> 増えた	18 <input type="checkbox"/> 減った	19 <input type="checkbox"/> 変わらない	20 <input type="checkbox"/> わからない
いわゆる難産	21 <input type="checkbox"/> 増えた	22 <input type="checkbox"/> 減った	23 <input type="checkbox"/> 変わらない	24 <input type="checkbox"/> わからない
帝王切開	25 <input type="checkbox"/> 増えた	26 <input type="checkbox"/> 減った	27 <input type="checkbox"/> 変わらない	28 <input type="checkbox"/> わからない
低出生体重児	29 <input type="checkbox"/> 増えた	30 <input type="checkbox"/> 減った	31 <input type="checkbox"/> 変わらない	32 <input type="checkbox"/> わからない
新生児仮死	33 <input type="checkbox"/> 増えた	34 <input type="checkbox"/> 減った	35 <input type="checkbox"/> 変わらない	36 <input type="checkbox"/> わからない
先天性奇形	37 <input type="checkbox"/> 増えた	38 <input type="checkbox"/> 減った	39 <input type="checkbox"/> 変わらない	40 <input type="checkbox"/> わからない
人工妊娠中絶希望	41 <input type="checkbox"/> 増えた	42 <input type="checkbox"/> 減った	43 <input type="checkbox"/> 変わらない	44 <input type="checkbox"/> わからない
リング装着希望	45 <input type="checkbox"/> 増えた	46 <input type="checkbox"/> 減った	47 <input type="checkbox"/> 変わらない	48 <input type="checkbox"/> わからない
ピル希望	49 <input type="checkbox"/> 増えた	50 <input type="checkbox"/> 減った	51 <input type="checkbox"/> 変わらない	52 <input type="checkbox"/> わからない

表V-20 地震後の妊婦の変化

	《体重》					《高血圧》					《蛋白尿》				
	増加	減少	不変	不明	計	上昇	低下	不変	不明	計	増加	減少	不変	不明	計
激	6	3	19	11	39	7	0	22	10	39	3	0	27	9	39
	[15]	[8]	[49]	[28]	[100]	[18]	[0]	[56]	[26]	[100]	[8]	[0]	[69]	[23]	[100]
強	11	1	53	20	85	8	0	61	16	85	7	0	62	16	85
	[13]	[1]	[62]	[24]	[100]	[9]	[0]	[72]	[19]	[100]	[8]	[0]	[73]	[19]	[100]
軽	7	1	86	23	117	5	0	89	23	117	5	0	90	20	115
	[6]	[1]	[74]	[20]	[100]	[4]	[0]	[76]	[20]	[100]	[4]	[0]	[78]	[17]	[100]
無	1	0	8	3	12	1	0	64	11	76	1	0	64	11	76
	[8]	[0]	[67]	[25]	[100]	[1]	[0]	[84]	[14]	[100]	[1]	[0]	[84]	[14]	[100]
計	25	5	166	57	253	21	0	236	60	317	16	0	242	56	315
	[10]	[2]	[66]	[23]	[100]	[7]	[0]	[74]	[19]	[100]	[5]	[0]	[77]	[18]	[100]

《早産》

	増加	減少	不変	不明	計
激	8	0	20	11	39
	[21]	[0]	[51]	[28]	[100]
強	11	1	53	17	82
	[13]	[1]	[65]	[21]	[100]
軽	9	0	74	30	113
	[8]	[0]	[65]	[27]	[100]
無	2	0	57	15	74
	[3]	[0]	[77]	[20]	[100]
計	30	1	204	73	308
	[10]	[0]	[66]	[24]	[100]

《流産》

	増加	減少	不変	不明	計
激	10	0	18	11	39
	[26]	[0]	[46]	[28]	[100]
強	10	1	54	16	81
	[12]	[1]	[67]	[20]	[100]
軽	8	0	75	29	112
	[7]	[0]	[67]	[26]	[100]
無	2	0	58	15	75
	[3]	[0]	[77]	[20]	[100]
計	30	1	205	71	307
	[10]	[0]	[67]	[23]	[100]

《いわゆる難産》

	増加	減少	不変	不明	計
激	1	0	25	12	38
	[3]	[0]	[66]	[32]	[100]
強	2	2	55	20	79
	[3]	[3]	[70]	[25]	[100]
軽	2	0	77	30	109
	[2]	[0]	[71]	[28]	[100]
無	1	0	57	14	72
	[1]	[0]	[79]	[19]	[100]
計	6	2	214	76	298
	[2]	[1]	[72]	[26]	[100]

《帝王切開》

	増加	減少	不変	不明	計
激	1	1	25	11	38
	[3]	[3]	[66]	[29]	[100]
強	2	3	48	23	76
	[3]	[4]	[63]	[30]	[100]
軽	5	0	76	30	111
	[5]	[0]	[68]	[27]	[100]
無	0	0	59	14	73
	[0]	[0]	[81]	[19]	[100]
計	8	4	208	78	298
	[3]	[1]	[70]	[26]	[100]

《低出生体重児》

	増加	減少	不変	不明	計
激	4	0	22	12	38
	[11]	[3]	[58]	[32]	[100]
強	2	1	50	24	77
	[3]	[1]	[65]	[31]	[100]
軽	3	0	78	29	110
	[3]	[0]	[71]	[26]	[100]
無	1	0	58	14	73
	[1]	[0]	[79]	[19]	[100]
計	10	1	208	79	298
	[3]	[0]	[70]	[27]	[100]

《新生児仮死》

	増加	減少	不変	不明	計
激	1	0	24	13	38
	[3]	[0]	[63]	[34]	[100]
強	1	2	51	22	76
	[1]	[3]	[67]	[29]	[100]
軽	1	1	79	30	111
	[1]	[1]	[71]	[27]	[100]
無	0	0	58	15	73
	[0]	[0]	[79]	[21]	[100]
計	3	3	212	80	298
	[1]	[1]	[71]	[27]	[100]

《先天性奇形》

	増加	減少	不変	不明	計
激	0	0	23	15	38
	[0]	[0]	[61]	[39]	[100]
強	0	0	54	22	76
	[0]	[0]	[71]	[29]	[100]
軽	0	0	78	32	110
	[0]	[0]	[71]	[29]	[100]
無	0	1	0	56	57
	[0]	[2]	[0]	[98]	[100]
計	0	1	155	125	281
	[0]	[0]	[55]	[44]	[100]

《人工妊娠中絶希望》

	増加	減少	不変	不明	計
激	10	3	17	8	38
	[26]	[3]	[45]	[21]	[100]
強	10	14	49	14	87
	[11]	[16]	[56]	[16]	[100]
軽	15	8	76	19	118
	[13]	[7]	[64]	[16]	[100]
無	3	2	63	10	78
	[19]	[13]	[394]	[63]	[100]
計	38	27	205	51	321
	[15]	[10]	[79]	[20]	[100]

《リング装着希望》

	増加	減少	不変	不明	計
激	2	1	25	10	38
	[5]	[3]	[66]	[26]	[100]
強	1	9	59	18	87
	[1]	[10]	[68]	[21]	[100]
軽	1	7	91	19	118
	[1]	[6]	[77]	[16]	[100]
無	0	1	69	10	80
	[0]	[6]	[431]	[63]	[100]
計	4	18	244	57	323
	[1]	[6]	[76]	[18]	[100]

《ビル希望》

	増加	減少	不変	不明	計
激	2	1	26	9	38
	[5]	[3]	[68]	[24]	[100]
強	4	6	59	18	87
	[5]	[7]	[68]	[21]	[100]
軽	3	4	94	18	118
	[3]	[3]	[79]	[15]	[100]
無	1	1	69	9	80
	[6]	[6]	[431]	[56]	[100]
計	10	12	248	54	324
	[4]	[5]	[95]	[21]	[100]

問14. 外来で管理している妊婦のうち、8月1日以降で避難所や仮設住宅に居住している人がいますか。

1□はい 2□いいえ 3□わからない

表V-21 仮設住宅に居住する妊婦を診ているか

	はい	いいえ	わからない	回答数
激	5[17]	15[52]	9[31]	29[100]
強	18[17]	50[47]	39[36]	107[100]
軽	8[6]	82[66]	35[28]	125[100]
無	1[1]	83[86]	13[13]	97[100]
計	32[9]	230[64]	96[27]	358[100]

F. 地震に関する意見

医師の医療活動の妨げとなった事項を9項目に大分類した。この中でもライフラインの潰滅的打撃と復旧の遅れが最大の関心事であり、被災度の高い地区ほど回答率は高い。次いで、交通網の途絶とマヒ、救急車の不足、通信網の破損、情報不足の順であった。とくに情報の不足は激地区で際立って高く、他の地区ではさほどではないことが特徴的であった(表V-22)。

今回のような大災害に会ったさい、医師として何をすべきかという問いに対しては、救援活動の必要性を答えたものが4割近くを占めている。しかし、情報網の整備や平素の備えなど

は医師個人としての関心は少ないようにみえる(表V-23)

今回の震災に際しての医師会の指導性については、余り良く評価されていないし、また、期待もされていないようである。さしずめ医師会の連絡網の整備を望むものが多かった(表V-24)。

行政に対しては、多様な要求があり、回答率に地区による差はあまり認められない。平素の備蓄を望むものが一番多く、次いで、情報提供と行政・医師会間の連絡網の整備などが続いている(表V-25)。

問15. 地震後、先生の医療活動に支障となったことをお書きください。

表V-22 医療活動に支障となったこと

	ライフライン	通信網の破損	交通網のマヒ	情報の不足	医療設備の破損	職員の被災	患者数の減少	患者数の増加	救急車の不足	回答数
激	28	5	11	9	2	2	1	4	6	48
	[58]	[10]	[23]	[19]	[4]	[4]	[2]	[8]	[13]	[100]
強	52	10	33	9	2	1	5	6	18	113
	[46]	[9]	[29]	[8]	[2]	[1]	[4]	[5]	[16]	[100]
軽	62	17	33	6	2	2	2	6	13	132
	[47]	[13]	[25]	[5]	[2]	[2]	[2]	[5]	[10]	[100]
無	1	7	10	1	2	2	0	1	3	96
	[1]	[7]	[10]	[1]	[2]	[2]	[0]	[1]	[3]	[100]
他	2	6	2	0	0	0	0	0	0	10
	[20]	[60]	[20]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[100]
計	145	45	89	25	8	7	8	17	40	399
	[36]	[11]	[22]	[6]	[2]	[2]	[2]	[4]	[10]	[100]

問16. 今回と同じ規模の大きな災害が再び起きたとしたら、どのような医療活動をすればよいと先生はお考えでしょうか。

表V-23 災害時にはいかに行動すべきか

	救援活動	情報網	平時の備え	自己防衛	回答数
激	22[46]	6[13]	6[13]	6[13]	48[100]
強	38[34]	16[14]	17[15]	5[4]	113[100]
軽	58[44]	16[12]	17[13]	10[8]	132[100]
無	32[33]	6[6]	13[14]	7[7]	96[100]
他	2[20]	1[10]	1[10]	1[10]	10[100]
計	152[38]	45[11]	54[14]	29[7]	399[100]

問17. このような大災害に際して、医師会はどのように対応すればよいと思われませんか。

表V-24 災害時の医師会の対応はいかにあるべきか

	ライフ ライン	医師会 連絡網	医師会 指導力	情報網	救急 マニュアル	その他	回答数
激	2[4]	5[10]	12[25]	15[31]	1[2]	8[17]	48[100]
強	8[7]	15[13]	24[21]	37[33]	2[2]	25[22]	113[100]
軽	4[3]	17[13]	34[26]	51[39]	1[1]	27[20]	132[100]
無	1[1]	6[6]	15[16]	27[28]	1[1]	22[23]	96[100]
他	0[0]	1[10]	0[0]	1[10]	0[0]	3[30]	10[100]
計	15[4]	44[11]	85[21]	131[33]	5[1]	85[21]	399[100]

問18. このような大災害に際して、行政はどのように対応すればよいと思われませんか。

表V-25 災害時に行政はいかに対応すべきか

	備蓄	情報提供	搬送手段 の確保	行政との 連携	他医師会 との連携	災害 センター	特別条例 の設定	回答数
激	8[17]	6[13]	1[2]	0[0]	6[13]	1[2]	3[6]	48[100]
強	11[10]	19[17]	11[10]	7[6]	9[8]	0[0]	1[1]	113[100]
軽	19[14]	34[26]	14[11]	7[5]	15[11]	7[5]	3[2]	132[100]
無	12[13]	14[15]	6[6]	6[6]	6[6]	8[8]	3[3]	96[100]
他	2[20]	2[20]	1[10]	1[10]	0[0]	1[10]	0[0]	10[100]
計	52[13]	75[19]	33[8]	21[5]	36[9]	17[4]	10[3]	399[100]

G. ま と め

大震災に遭遇した産科医師が被災のなかでとった行動と、震災が妊婦に及ぼした影響をどの程度と理解しているのかについて、兵庫県産科婦人科学会員を対象にアンケート調査をおこなった。

回答者のうちの40%が激地区と強地区に居住しており大きな被害を受けた。激地区に居住する医師の25%は自宅が全壊し、23%が半壊の被害を受けた。強地区でも半壊以上が31%を占めた。そのため激地区の医師の40%、強地区の27%が一時的にせよ住居を変更した。勤務先の施設も大きく被災した。激地区の医師の48%、強地区の21%は勤務先施設が半壊以上の被害を受けた。

震災当日の出勤時刻は激～無地区では午前7～9時の間であったが、他府県の医師の出勤時間は午前11時を過ぎていた。地震当日内に出勤できたものは平均70%であったが、他府県に居住していた医師の出勤率は45%であった。1月19日以降に出勤したものは平均11%であった。

救急・消火活動に従事した医師は被災地全体で7%にとどまった。また医療救援活動をおこなったものは36%であった。いずれも被災度の高い地区ほど活動率は高くなっていた。活動した日数は最短1日、最長120日、平均22日間であった。この活動をした場所は避難所(46%)、自分の病院・診療所(34%)の順であった。

地震後に妊婦の状態が変化したと思われるも

のについて、回答率が10%以上で増加または減少した項目は、激地区と強地区に多くみられ、体重増加、高血圧、早産、流産、低出生体重児、人工妊娠中絶の希望などが挙げられた。

地震に関連した意見としては、ライフラインの壊滅的破損と復旧の遅れが、医療活動の妨げとなったという回答が最も多く、ついで交通マヒ、救急車の不足、通信網の破損、情報不足の

順であった。いずれも被災度の高い地区ほど関心が高かった。

災害時に医師としての行動には医療救援活動の必要をとりあげるものが4割あった。情報網の整備や、医療品の備蓄などには関心が薄く、行政、医師会がなすべき領域のことと考えており、その整備を望むものが多かった。

VI. 医療施設に関する調査

A. ま え が き

本調査への回答数と率を示したのが表VI-1である。地区別の回答率は67~83%で地区による大きな差はみられなかった。

表VI-1 回答率

	診療所	病院	計
激	26/37 {70}	4/8 {50}	30/45 {67}
強	54/80 {68}	20/25 {80}	74/105 {70}
軽	81/97 {84}	25/31 {81}	106/128 {83}
無	58/77 {75}	29/30 {97}	87/107 {81}
計	219/291 {75}	78/94 {83}	297/385 {77}

注. 回答数/施設総数(回答率)をしめす。

B. 医療施設の損壊と医療要員の当直・負傷

1. 施設の損壊

表VI-2によると激地区では施設の4割近くが全壊・全焼に見舞われ、半壊・半焼を加えると半数に及び、被害を免れたのは14%に過ぎない。強地区でも全壊・全焼または半壊・半焼が1/3を占めており、軽地区でも7割の施設が建物の被害を蒙っている。便宜上、無地区と分類し

た地域でも16%の施設が一部損壊を受け、これらの状況は妊産婦の居住していた家屋の被害状況(表II-2)と類似している。建物の構造の違いから、激・強地区では病院の方が診療所より被害の軽かったことが表から読み取れる。

問1. 貴院の被害は次のうち、どれに最も近かったでしょうか。

1 全壊・全焼 2 半壊・半焼 3 一部損壊 4 被害なし

表VI-2 施設の被害度

施設被害地区	全壊・全焼	半壊・半焼	一部損壊	無被害	計
激 診療所	10	4	8	3	25
	[40]	[16]	[32]	[12]	[100]
	病院	1	0	2	1
[25]		[0]	[50]	[25]	[100]
計		11	4	10	4
	[38]	[14]	[34]	[14]	[100]
強 診療所	9	11	30	3	53
	[17]	[21]	[57]	[6]	[100]
	病院	0	3	14	3
[0]		[15]	[70]	[15]	[100]
計		9	14	44	6
	[12]	[19]	[60]	[8]	[100]
軽 診療所	0	8	49	23	80
	[0]	[10]	[61]	[29]	[100]
	病院	0	5	14	6
[0]		[20]	[56]	[24]	[100]
計		0	13	63	29
	[0]	[12]	[60]	[28]	[100]

無 診療所	0	0	8	48	56
	[0]	[0]	[14]	[86]	[100]
病院	0	0	5	21	26
	[0]	[0]	[19]	[81]	[100]
計	0	0	13	69	82
	[0]	[0]	[16]	[84]	[100]
計	20	31	130	108	289
	[7]	[11]	[45]	[37]	[100]

注. []内は%、以下同じ。

2. 医療要員の当直・通勤と地震による傷病

a. 当 直

表VI-3によると、いずれの地区でも約半数の施設で産科医師が当直していたことがわかる。しかし激地区の4病院のみは、そのすべてに産科医師の当直がなかった。

激、強、軽地区ではそれぞれ2～3割の施設において助産婦が当直をしていた。しかし病院と診療所では状況が異なって、激地区以外は7～8割の病院で助産婦が当直をしているのに対し、診療所では各地区で12～23%の施設にとど

まっていた。

助産婦以外の看護婦が当直をしていた施設は激、強、軽地区で半数前後、無地区では3/4に近い。病院、診療所別にみると、病院では激地区で半数、他の地区で全施設において助産婦以外の看護婦が当直をしていた。一方、診療所では強地区でやや低い比率を示しているものの約半数の施設で助産婦以外の看護婦が当直をしていたことがわかる。

問2. 地震の時、産直医師が貴院内にいましたか。

1 はい 2 いいえ

問3. 地震の時、助産婦の資格をもつ人が当直していましたか。

1 はい 2 いいえ

問4. 地震の時、看護婦（助産婦以外）が当直していましたか。

1 はい 2 いいえ

表VI-3 当直要員がいたか

	医 師			助 産 婦			看 護 婦		
	はい	いいえ	計	はい	いいえ	計	はい	いいえ	計
激 診療所	13	12	25	5	20	25	10	12	22
	[52]	[48]	[100]	[20]	[80]	[100]	[45]	[55]	[100]
病院	0	4	4	1	3	4	2	2	4
	[0]	[100]	[100]	[25]	[75]	[100]	[50]	[50]	[100]
計	13	16	29	6	23	29	12	14	26
	[45]	[55]	[100]	[21]	[79]	[100]	[46]	[54]	[100]
強 診療所	21	28	49	8	42	50	13	37	50
	[43]	[57]	[100]	[16]	[84]	[100]	[26]	[74]	[100]
病院	11	9	20	14	6	20	20	0	20
	[55]	[45]	[100]	[70]	[30]	[100]	[100]	[0]	[100]
計	32	37	69	22	48	70	33	37	70
	[46]	[54]	[100]	[31]	[69]	[100]	[47]	[53]	[100]
軽 診療所	38	35	73	9	64	73	33	40	73
	[52]	[48]	[100]	[12]	[88]	[100]	[45]	[55]	[100]
病院	14	11	25	19	6	25	25	0	25
	[56]	[44]	[100]	[76]	[24]	[100]	[100]	[0]	[100]
計	52	46	98	28	70	98	58	40	98
	[53]	[47]	[100]	[29]	[71]	[100]	[59]	[41]	[100]

無 診療所	28	25	53	12	41	53	31	22	53
	[53]	[47]	[100]	[23]	[77]	[100]	[58]	[42]	[100]
病院	12	14	26	21	6	27	28	0	28
	[46]	[54]	[100]	[78]	[22]	[100]	[100]	[0]	[100]
計	40	39	79	33	47	80	59	22	81
	[51]	[49]	[100]	[41]	[59]	[100]	[73]	[27]	[100]
計	137	138	275	89	188	277	162	113	275
	[50]	[50]	[100]	[32]	[68]	[100]	[59]	[41]	[100]

b. 被災地から通勤していた看護要員

表VI-4によると激、強、軽の各地区では約7割の施設において被災地から通勤している助産婦・看護婦がいた。また、いずれの地区でも診療所より病院の方にこの割合が高いのは、もともと後方で看護要員の定数が多いためである

う。地震による看護要員の生き埋めが強地区の1施設から、負傷が激地区の3施設から報告されたが、地震により要員が入院したという回答はなかった。

問5. 被災地域から通勤していた助産婦・看護婦はいましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：その助産婦・看護婦は無事でしたか。

3 無事であった 4 地震により「生き埋め」になった

5 地震により負傷した 6 地震による傷病で入院した

	通勤の助・看護婦がいたか			負傷しなかったか				計
	はい	いいえ	計	無事	生き埋め	負傷	入院	
激 診療所	19	6	25	17	0	3	0	20
	[76]	[24]	[100]	[85]	[0]	[15]	[0]	[100]
病院	3	1	4	3	0	0	0	3
	[75]	[25]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
計	22	7	29	20	0	3	0	23
	[76]	[24]	[100]	[87]	[0]	[13]	[0]	[100]
強 診療所	31	19	50	30	0	0	0	30
	[62]	[38]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
病院	20	0	20	18	1	0	0	19
	[100]	[0]	[100]	[95]	[5]	[0]	[0]	[100]
計	51	19	70	48	1	0	0	49
	[73]	[27]	[100]	[98]	[2]	[0]	[0]	[100]
軽 診療所	45	29	74	45	0	0	0	45
	[61]	[39]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
病院	22	3	25	21	0	0	0	21
	[88]	[12]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
計	67	32	99	66	0	0	0	66
	[68]	[32]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
無 診療所	3	50	53	3	0	0	0	3
	[6]	[94]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
病院	4	24	28	3	0	0	0	3
	[14]	[86]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
計	7	74	81	6	0	0	0	6
	[9]	[91]	[100]	[100]	[0]	[0]	[0]	[100]
計	147	132	279	140	1	3	0	144
	[53]	[47]	[100]	[97]	[1]	[2]	[0]	[100]

C. 地震による妊産婦・新生児の死傷と転院

診療していた妊婦のうち震災による死亡例の回答は表VI-5に示すとおり、激地区の1施設

(1人が1件)、強地区で5施設(1人が4件と2人が1件)、軽地区の1施設から寄せられたが、

軽地区の報告には人数が記入されていない。なお、妊婦の生死が確認できていない施設が激、強、軽地区でそれぞれ21、15、12%ある。

た例は強地区の病院で1人が負傷したのみであり、生き埋め、負傷のための転院、死亡の回答はなかった（データ省略）。

入院中の妊婦・新生児が震災による事故に会っ

問6. 診ておられた妊婦の中で、地震のため死亡された方がありますか。

1 はい：妊婦の死亡（ ）人を確認 2 いいえ 3 わからない

表VI-5 地震による妊婦の死亡

		妊婦の死亡の有無			計	死亡者数		
		はい	いいえ	判らない		1人	2人	計
激	診療所	1 [4]	20 [80]	4 [16]	25 [100]	1	0	1
	病院	0 [0]	1 [33]	2 [67]	3 [100]	0	0	0
	計	1 [4]	21 [75]	6 [21]	28 [100]	1	0	1
強	診療所	3 [6]	38 [81]	6 [13]	47 [100]	2	1	3
	病院	2 [10]	14 [70]	4 [20]	20 [100]	2	0	2
	計	5 [7]	52 [78]	10 [15]	67 [100]	4	1	5
軽	診療所	0 [0]	67 [91]	7 [9]	74 [100]	0	0	0
	病院	1 [4]	21 [84]	3 [12]	25 [100]	0	0	0
	計	1 [1]	88 [89]	10 [10]	99 [100]	0	0	0
無	診療所	0 [0]	53 [100]	0 [0]	53 [100]	0	0	0
	病院	0 [0]	28 [100]	0 [0]	28 [100]	0	0	0
	計	0 [0]	81 [100]	0 [0]	81 [100]	0	0	0
計	7 [3]	242 [88]	26 [9]	275 [100]	5	1	6	

問7. 入院中の妊産婦や新生児に地震によるケガなどがありましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：その妊産婦や新生児は

3 「生き埋め」になった：（ ）人 4 負傷した：（ ）人

5 傷病で他院へ入院した：（ ）人 6 死亡した：（ ）人

(表は省略)

D. 震災による診療の制約

1. 地震直後の一般的混乱

被災者の数はどれほどか。だれも推測できない多数の被災者が一度に生じた大震災に遭い、倒壊した家屋から脱出した人びとは最寄りの学校、役所、公民館などへ避難するために続々と

押し寄せ、負傷者は医療施設へつめかけた。救急医療を求める被災者には各施設が標榜する診療科の専門性などを考慮するゆとりはない。

すでに表示したとおり、かなりの医療施設に

は医療要員が当直していただけてだけでなく、地震で直接負傷した者が例外的少数であったことは、警察官や消防士でさえ職場へ到達しにくい交通マヒの起きた当時として、不幸中の幸いの一つであったと言うべきであろう。

2. 外来診療への影響

表VI-6によると、激・強地区で7割余、軽地区でさえ4割の施設が震災により休診を強いられ、この率は診療所に高かった。患者へ休診を知らせる方法としては、激・強・軽地区い

しかし、医療を実施する基本的条件として必要な水、電気、ガスの途絶、床に散乱する医療器具や薬品。全壊した施設は言うに及ばず、半壊や一部損壊の施設でも、妊婦や患者に対するとりあえずの処置すら困難であった。

れも貼り紙の掲示が最も多くて約6割を占めるが、激地区と強地区では休診を患者に直接連絡した施設もある。休診した112施設のうち、代わりの診療機関を紹介したのは26施設であった。

問9. 外来診療について伺います。被災のため休診したことがありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：その休診をどのようにして患者に知らせましたか。

3 とくにしなかった 4 張り紙を掲示した 5 患者に直接連絡した

6 患者から問い合わせがあった 7 その他
代わりの診療機関名を具体的に告げて紹介しましたか。

8 はい 9 いいえ

表VI-6 休診状況とその告知

	休診したか			休診の告知方法					他施設の紹介	
	はい	いいえ	計	告知なし	貼紙	直接	問い合わせ	その他	はい	いいえ
激 診療所	19	5	24	6	11	1	4	0	6	10
	[79]	[21]	[100]							
病院	2	2	4	0	2	0	0	0	0	1
	[50]	[50]	[100]							
計	21	7	28	6	13	1	4	0	6	11
	[75]	[25]	[100]							
強 診療所	41	9	50	9	27	3	10	2	12	19
	[82]	[18]	[100]							
病院	9	11	20	1	4	3	2	2	3	3
	[45]	[55]	[100]							
計	50	20	70	10	31	6	12	4	15	22
	[71]	[29]	[100]							
軽 診療所	34	43	77	9	20	0	6	2	3	25
	[44]	[56]	[100]							
病院	6	18	24	0	5	0	1	2	2	2
	[25]	[75]	[100]							
計	40	61	101	9	25	0	7	4	5	27
	[40]	[60]	[100]							
無 診療所	1	54	55	1	0	0	0	0	0	1
	[2]	[98]	[100]							
病院	0	28	28	0	0	0	0	0	0	0
	[0]	[100]	[100]							
計	1	82	83	1	0	0	0	0	0	1
	[1]	[99]	[100]							
計	112	170	282	26	69	7	23	8	26	61
	[40]	[60]	[100]							

3. 分娩取り扱いへの影響

表VI-7によると地震前から分娩を取り扱っていた施設は病院で95%、診療所では58%である。震災後に分娩取り扱いを休止した施設は、激、強、軽地区でそれぞれ約3、4、2割であり、いずれの地区でも診療所の方が高率となっている。患者に対してこの休止を告知した方法

はいずれの地区でも「患者からの問い合わせ」に答えることによるものが最も多く、「貼り紙の掲示」による方法がほぼ同数でこれに続き、「患者への直接連絡」は少なかった。代わりの診療施設を紹介した施設は激・強地区で37%、軽地区で15%となっている。

問11. 分娩の取り扱いについて伺います。地震前から分娩の取り扱いをしていましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：地震後に分娩の取り扱いを休止しましたか

3 はい 4 いいえ

「はい」とお答えの方：その休診をどのようにして患者に知らせましたか。

5 とくにしなかった 6 張り紙を掲示した 7 患者に直接連絡した

8 患者から問い合わせがあった 9 その他

代わりの診療機関名を具体的に告げて紹介しましたか。

10 はい 11 いいえ

表VI-7 分娩取り扱いを休止したか

	地震前の分娩取扱			地震後の分娩取扱		休止の告知方法					他の施設を紹介	
	はい	いいえ	計	休止した	しない	告知なし	貼紙	直接	問い合わせ	その他	はい	いいえ
激 診療所	16	9	25	5	10	2	2	1	3	0	7	0
	[64]	[36]	[100]									
	病院	3	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0
	[75]	[25]	[100]									
計	19	10	29	5	12	2	2	1	3	0	7	0
	[66]	[34]	[100]									
強 診療所	23	25	48	11	11	4	6	3	5	0	8	5
	[48]	[52]	[100]									
	病院	18	2	20	7	11	0	1	3	4	0	7
	[90]	[10]	[100]									
計	41	27	68	18	22	4	7	6	9	0	15	5
	[60]	[40]	[100]									
軽 診療所	44	30	74	9	32	2	3	0	5	2	9	4
	[59]	[41]	[100]									
	病院	24	1	25	1	21	0	1	0	0	1	1
	[96]	[4]	[100]									
計	68	31	99	10	53	2	4	0	5	3	10	4
	[69]	[31]	[100]									
無 診療所	33	21	54	0	32	0	0	0	0	0	0	0
	[61]	[39]	[100]									
	病院	27	0	27	0	25	0	0	0	0	0	0
	[100]	[0]	[100]									
計	60	21	81	0	57	0	0	0	0	0	0	0
	[74]	[26]	[100]									
計	188	89	277	33	144	8	13	7	17	3	32	9
	[68]	[32]	[100]									

4. 入院中の妊産婦や新生児の転院

すでに見たとおり、ライフ・ラインが途絶したことなどにより、入院中の妊産婦や新生児の世話ができなくなったため、表VI-8に示す

ように、激地区の4割、強地区の3割の施設で妊産婦や新生児を転院させた。転院した妊産婦の数は激、強、軽地区でそれぞれ28、189、7人

であった。一方、転院した新生児数は激、強、軽地区でそれぞれ9、8、4人であった。

問8. 入院中の妊産婦や新生児を地震によるケガ以外の理由（たとえば、貴院におけるライフラインの途絶など）で、3月31日までに他院へ移したことがありましたか。

1 □はい 2 □いいえ

「はい」とお答えの方：移した妊産婦の数は：（ ）人、新生児の数は：（ ）人

表VI-8 患者を他施設へ移動させたか

	移動の有無			移動させた妊産婦の数			移動させた新生児の数		
	はい	いいえ	計	回答数	平均値	標準偏差	回答数	平均値	標準偏差
激 診療所	8	14	22	7	3.8	4.7	5	1	1.7
	[36]	[64]	[100]						
病院	1	1	2	1	1	0	0		
	[50]	[50]	[100]						
計	9	15	24	8	3.5	4.5	5	1	1.7
	[38]	[63]	[100]						
強 診療所	8	33	41	8	12.6	16.6	6	1	0.5
	[20]	[80]	[100]						
病院	11	9	20	10	8.8	17.1	9	1	1.1
	[55]	[45]	[100]						
計	19	42	61	18	10.5	17	15	1	1
	[31]	[69]	[100]						
軽 診療所	4	65	69	4	0.5	0.5	2	1	1
	[6]	[94]	[100]						
病院	3	20	23	2	2	1	1	1	0
	[13]	[87]	[100]						
計	7	85	92	6	1	1	3	1	1
	[8]	[92]	[100]						
無 診療所	0	49	49	0			0		
	[0]	[100]	[100]						
病院	1	27	28	0			0		
	[4]	[96]	[100]						
計	1	76	77	0			0		
	[1]	[99]	[100]						
計	36	218	254	32	7	13.6	23	1	1.5
	[14]	[86]	[100]						

5. 地震による診療状況の変化

以上には外来診療と分娩取り扱いを別個に集計した結果を報告したが、ここでは両者を合わせた産科医療施設としての機能を経時的に検討する。表VI-9によると、震災後も外来診療や手術が続けられたのは激、強、軽、無地区でそれぞれ2、2、6、9割であり、激、強地区の医院および診療所で震災の影響が大きい。このほか施設の閉鎖にまで追い込まれた例が激、強地区でそれぞれ2、1割あり、とくに激地区の診療所で高率を示している。平成7年8月1日現在で再開できない施設は激、強地区の7施設のみでいずれも診療所である。

アンケートに回答した時点で、外来診療が可能な施設は激、強地区では7、6割に過ぎず、外来診療が再開できた日は激、強、軽地区でそれぞれ平均して2月8日、2月3日、1月22日である。とくに、激地区の病院で外来の診療が再開できた日は平均して2月28日と遅くなっている。

アウスが可能な施設は激、強地区ではそれぞれ7、5割で、平均のアウス再開日は激、強、軽地区でそれぞれ2月27日、2月8日、1月24日である。経ちつ分娩が可能な施設は激、強地区いずれも4割で、激地区の病院でとくに低率と

なっている。経ちつ分娩が再開された日は平均すると激、強、軽地区でそれぞれ2月17日、2月2日、1月27日である。帝王切開が可能な施設は激、強地区でいずれも3割で、その再開日は平均すると激、強、軽地区でそれぞれ2月16日、2月12日、1月22日である。

平成7年8月1日現在で患者数の回復を表VI

問13. 地震後の診療状況はいかがでしょう。

- 1 地震のため、外来診療や手術を休止したことはない
- 2 地震後、病院・診療所を閉鎖した
- 3 病院・診療所を再開したい気持ちはあるが8月1日現在でまだ再開できない
- 4 外来診療は可能である()月()日頃から再開
- 5 アウスは可能である()月()日頃から再開
- 6 経ちつ分娩は可能である()月()日頃から再開
- 7 帝王切開は可能である()月()日頃から再開

—11で見ると、外来患者数回復率の平均は激、強、軽地区でそれぞれ6、7、9割であり無地区でも9割にとどまっており、患者が他府県へ移動したことが窺われる。また、入院患者数の回復率は激、強、軽地区でそれぞれ4、7、8割であり、無地区でもなお9割にとどまっている。

表VI-9 地震後の診療状況

	地震後の診療			現在の診療				回答総数
	休診なし	施設閉鎖	未再開	外来可能	アウス可能	分娩可能	帝切可能	
激 診療所	5	5	2	19	19	11	8	26
	[19]	[19]	[8]	[73]	[73]	[42]	[31]	[100]
病院	2	0	0	3	1	1	1	4
	[50]	[0]	[0]	[75]	[25]	[25]	[25]	[100]
計	7	5	2	22	20	12	9	30
	[23]	[17]	[7]	[73]	[67]	[40]	[30]	[100]
強 診療所	10	5	5	30	28	16	10	54
	[19]	[9]	[9]	[56]	[52]	[30]	[19]	[100]
病院	8	2	0	15	10	13	14	20
	[40]	[10]	[0]	[75]	[50]	[65]	[70]	[100]
計	18	7	5	45	38	29	24	74
	[24]	[9]	[7]	[61]	[51]	[39]	[32]	[100]
軽 診療所	43	3	0	44	41	21	17	81
	[53]	[4]	[0]	[54]	[51]	[26]	[21]	[100]
病院	16	0	0	13	12	13	12	25
	[64]	[0]	[0]	[52]	[48]	[52]	[48]	[100]
計	59	3	0	57	53	34	29	106
	[56]	[3]	[0]	[54]	[50]	[32]	[27]	[100]
無 診療所	53	1	0	10	9	7	7	58
	[91]	[2]	[0]	[17]	[16]	[12]	[12]	[100]
病院	26	0	0	3	3	4	3	29
	[90]	[0]	[0]	[10]	[10]	[14]	[10]	[100]
計	79	1	0	13	12	11	10	87
	[91]	[1]	[0]	[15]	[14]	[13]	[11]	[100]
計	163	16	7	137	123	86	72	297
	[55]	[5]	[2]	[46]	[41]	[29]	[24]	[100]

表VI-10 診療再開日

激 診療所	平均の日	外来	アウス	分娩	帝王切開
		2月5日	3月1日	2月20日	2月20日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月20日
	最も遅い日	4月2日	7月1日	5月2日	4月2日
病院	平均の日	2月28日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	4月11日	1月18日	1月18日	1月18日
計	平均の日	2月8日	2月27日	2月17日	2月16日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	4月11日	7月1日	5月2日	4月2日
強 診療所	平均の日	2月6日	2月13日	2月2日	2月14日
	最も早い日	1月18日	1月20日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	5月16日	5月17日	3月12日	4月2日
病院	平均の日	1月27日	1月24日	2月3日	2月10日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	4月2日	2月2日	3月11日	3月11日
計	平均の日	2月3日	2月8日	2月2日	2月12日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	5月16日	5月17日	3月12日	4月2日
軽 診療所	平均の日	1月22日	1月23日	2月2日	1月24日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	2月8日	2月16日	6月2日	2月21日
病院	平均の日	1月25日	1月25日	1月18日	1月20日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	3月7日	3月7日	1月26日	1月26日
計	平均の日	1月22日	1月24日	1月27日	1月22日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	3月7日	3月7日	6月2日	2月21日
無 診療所	平均の日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	1月19日	1月19日	1月19日	1月19日
病院	平均の日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
計	平均の日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
	最も遅い日	1月19日	1月19日	1月19日	1月19日

問14. 8月1日現在で外来患者数や入院患者数の回復はいかがでしょうか。

回復率は外来患者数で約()% 入院患者数で約()%

表VI-11 患者数の回復度(%)

		外来	入院
激	療養所	55±22(21)	39±35(17)
	病院	66±15(4)	65±15(2)
	計	57±21(25)	42±34(19)
強	療養所	66±23(44)	57±36(23)
	病院	83±19(16)	81±29(15)
	計	70±23(60)	67±35(38)
軽	療養所	85±21(60)	78±33(37)
	病院	91±18(19)	86±28(17)
	計	87±21(79)	81±31(54)
無	療養所	87±30(20)	89±26(17)
	病院	91±29(11)	100±0(10)
	計	88±30(31)	93±21(27)
計		78±26(195)	74±35(138)

注. 平均±標準偏差(回答数)

E. 地震による分娩数、帝王切開数、死産数、流産数、早産数の変化

地震直後の1か月間と3か月目の分娩数を地震前の分娩数を100%として比較すると、表VI-12に示すように、激地区では45→57%、強地区では53→81%、軽地区で111→101%、無地区で118→104%と変化しており、分娩が地区間で流動していることがわかる。しかしながら兵庫県全体としては地震後3か月経過してもまだもとに戻っていない。

表VII-13に示すように、帝王切開数は上記の分娩数の変化に対応しており、帝王切開率はいずれの地区および時期でも10%前後であって特

記すべきことはない。

震災前1か月の死産率は激、強、軽、無地区のいずれも0.0から0.6%の範囲に収まっている。震災後2か月目の死産率は激地区で2.4%と高率になっている。しかし、例数が少ないため有意ではない(表VII-13)。

激地区では流産率が他地区よりやや高めであるが震災前後を比べると有意差を認めるまでには至っていない。また、とによると強地区でやや高めの早産率を示しているが他地区との間に差はみられない(表VII-13)。

問15. 1月1日以降に分娩した妊産婦について、つぎの例数をそれぞれ記入してください。

12月18日～1月16日、1月17日、1月18日～2月16日、2月17日～3月16日、3月17日～4月16日
のそれぞれの期間の分娩数、帝王切開数、死産数、流産数、早産数

表VI-12 分娩数の変化

	12月18日 ~1月16日	1月17日	1月18日 ~2月16日	2月17日 ~3月16日	3月17日 ~4月16日	1月17日 ~4月16日
激 診療所	130 [100]	9 [7]	65 [50]	69 [53]	76 [58]	219 [168]
病院	31 [100]	1 [3]	7 [23]	14 [45]	15 [48]	37 [119]
計	161 [100]	10 [6]	72 [45]	83 [52]	91 [57]	256 [159]
強 診療所	377 [100]	8 [2]	203 [54]	209 [55]	308 [82]	728 [193]
病院	426 [100]	12 [3]	226 [53]	268 [63]	343 [81]	849 [199]
計	803 [100]	20 [2]	429 [53]	477 [59]	651 [81]	1577 [196]
軽 診療所	441 [100]	23 [5]	429 [97]	432 [98]	449 [102]	1333 [302]
病院	705 [100]	29 [4]	839 [119]	674 [96]	711 [101]	2253 [320]
計	1146 [100]	52 [5]	1268 [111]	1106 [97]	1160 [101]	3586 [313]
無 診療所	546 [100]	22 [4]	650 [119]	561 [103]	572 [105]	1805 [331]
病院	734 [100]	33 [4]	859 [117]	721 [98]	763 [104]	2376 [324]
計	1280 [100]	55 [4]	1509 [118]	1282 [100]	1335 [104]	4181 [327]
計	3390 [100]	137 [4]	3278 [97]	2948 [87]	3237 [95]	9600 [283]

表VI-13 帝王切開率・死産率・流産率・早産率の変化

	12月18日 ~1月16日	1月17日	1月18日 ~2月16日	2月17日 ~3月16日	3月17日 ~4月16日	1月17日 ~4月16日
激 帝切数[率]	12[7]	1[10]	9[13]	6[7]	11[12]	27[11]
死産数[率]	0[0.0]	1[10.0]	0[0.0]	2[2.4]	0[0.0]	3[1.2]
流産数[率]	22[14]	1[10]	8[11]	13[16]	21[23]	43[17]
早産数[率]	3[2]	0[0]	1[1]	3[4]	3[3]	7[3]
分娩数	161	10	72	83	91	256
強 帝切数[率]	171[21]	1[5]	41[10]	74[16]	79[12]	195[12]
死産数[率]	2[0.2]	9[0.0]	1[0.2]	2[0.4]	0[0.0]	3[0.2]
流産数[率]	61[8]	0[0]	42[10]	45[9]	50[8]	137[9]
早産数[率]	55[7]	1[5]	21[5]	38[8]	29[4]	89[6]
分娩数	803	20	429	477	651	1577
軽 帝切数[率]	135[12]	8[15]	166[13]	140[13]	144[12]	458[13]
死産数[率]	7[0.6]	1[1.9]	5[0.4]	2[0.2]	7[0.6]	17[0.4]
流産数[率]	110[10]	2[4]	104[8]	97[9]	111[10]	314[9]
早産数[率]	37[3]	0[0]	47[4]	32[3]	36[3]	115[3]
分娩数	1146	52	1268	1106	1160	3586
無 帝切数[率]	152[12]	11[20]	191[13]	145[11]	142[11]	489[12]
死産数[率]	5[0.4]	1[1.8]	5[0.3]	6[0.5]	5[0.4]	17[0.4]
流産数[率]	92[7]	5[9]	103[7]	92[7]	96[7]	296[7]
早産数[率]	44[3]	3[5]	50[3]	34[3]	36[3]	123[3]
分娩数	1280	55	1509	1282	1335	4181
計 帝切数[率]	470[14]	21[15]	407[12]	365[12]	376[12]	1169[12]
死産数[率]	14[0.4]	3[2.2]	11[0.3]	12[0.4]	12[0.4]	38[0.4]
流産数[率]	285[8]	8[6]	257[8]	247[8]	278[9]	790[8]
早産数[率]	139[4]	4[3]	119[4]	107[4]	104[3]	334[3]
分娩数	3390	137	3278	2948	3237	9600

F. 情 報 の 伝 達

少なからぬ医療施設が被災した状況の中で、他院の産科外来に関する情報はいつ得られたのであろうか。表VI-14によると最も早い月日は激地区で1月18日、強、軽、無地区ではいずれも地震当日の1月17日であり、平均では激地区で1月27日、強地区で1月31日、軽地区で1月21日、無地区で1月26日に情報を得ている。

分娩取り扱いが可能な他の医療施設に関する情報の得られた月日を表VI-15で見ると、激地区は平均して1月28日、強地区は1月30日、軽地区で1月21日、無地区で1月27日となっており、外来診療に関する情報とほぼ同時に収集されていることがわかる。

表VI-16に示すように、テレビ・ラジオは各地区で3割前後を占め、情報伝達に大きな役割を果たしているのに対し、極度の交通マヒに輸

送を妨げられた新聞は激、強、軽地区で10%以下となっている。

大災害の突発という緊急事態に直面すると、行政は「各論的」な情報の伝達までは手が回らないという実情が、いずれの地区でも行政広報からの情報収集が最も少ないという結果として同表から読み取れる。このような事態の中でもどの施設で外来診療、分娩の扱い、入院などが可能かを周知させる情報伝達の方策を平素から整備しておかなければならないが、同表に見られるとおり、激地区では医師会からの情報が首位を占めており、震度の高い地区ほど高率であることと合わせて注目に値する。うわさによる情報の入手は震度の低い地区の方が高率になっているが、この結果の解釈はむづかしい。

問10. 産科外来の診療が可能な病院や診療所について情報が得られたのはいつ頃ですか。
()月()日頃から□

問12. 分娩の取り扱いが可能な病院や診療所について情報が得られたのはいつ頃ですか。
()月()日頃から

その情報はどんな経路で得られましたか。

- 1 □新聞 2 □テレビ・ラジオ 3 □医師会 4 □行政の公報
5 □うわさ 6 □その他

表VI-14 外来診療が可能な施設に関する情報の入手日

		施設被害地区			
		激	強	軽	無
診療所	回答数	19	35	45	18
	平均の日	1月29日	1月31日	1月23日	1月27日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日
病院	回答数	2	16	13	10
	平均の日	1月31日	1月30日	1月20日	1月29日
	最も早い日	1月19日	1月19日	1月18日	1月18日
計	回答数	21	51	58	28
	平均の日	1月29日	1月31日	1月22日	1月28日
	最も早い日	1月18日	1月18日	1月18日	1月18日

表VI-15 分娩が可能な施設に関する情報の入手日

		施設被害地区			
		激	強	軽	無
診療所	回答数	18	34	44	18
	平均の日	1月28日	2月1日	1月23日	1月26日
	最も早い日	1月19日	1月18日	1月18日	1月18日
病院	回答数	2	16	13	9
	平均の日	1月31日	1月30日	1月20日	1月29日
	最も早い日	1月19日	1月19日	1月18日	1月18日
計	回答数	20	50	57	27
	平均の日	1月28日	1月31日	1月22日	1月27日
	最も早い日	1月19日	1月18日	1月18日	1月18日

表VI-16 分娩が可能な施設に関する情報の入手源

	新聞	TVなど	医師会	行政	うわさ	その他	計
激 診療所	1[4]	6[23]	8[31]	0[0]	2[8]	9[35]	26[100]
激 病院	0[0]	1[50]	1[50]	0[0]	0[0]	0[0]	2[100]
激 計	1[4]	7[25]	9[32]	0[0]	2[7]	9[32]	28[100]
強 診療所	5[10]	15[29]	12[23]	3[6]	6[12]	11[21]	52[100]
強 病院	1[6]	4[24]	1[6]	1[6]	3[18]	7[41]	17[100]
強 計	6[9]	19[28]	13[19]	4[6]	9[13]	18[26]	69[100]
軽 診療所	4[7]	13[22]	10[17]	3[5]	13[22]	17[28]	60[100]
軽 病院	1[6]	7[44]	1[6]	0[0]	3[19]	4[25]	16[100]
軽 計	5[7]	20[26]	11[14]	3[4]	16[21]	21[28]	76[100]
無 診療所	6[25]	6[25]	3[13]	2[8]	5[21]	2[8]	24[100]
無 病院	6[33]	7[39]	1[6]	0[0]	3[17]	1[6]	18[100]
無 計	12[29]	13[31]	4[10]	2[5]	8[19]	3[7]	44[100]
計	24[11]	59[27]	37[17]	9[4]	35[16]	51[24]	215[100]

G. ま と め

震災による産科施設の被害とその後の診療活動の復旧状況につきアンケート調査をおこなった。施設の破損は大きく、激地区では4割が全壊し、半壊を加えると半数に及んだ。強地区でも半壊以上は1/3を占めた。おしなべて診療所のほうが病院より被害は大きかった。

医師、助産婦、看護婦の当直率はそれぞれ50%、30%、50%であったが、診療所では助産婦よりも看護婦が当直をしていた率が高かった。また被災地域の施設では看護要員の7割が被災地域に居住していた。地震によって入院が必要な傷病を受けたものはいなかった。診療していた妊婦の死亡数は計7名であったが、入院中の患者に死亡例の報告はなかった。

施設の破損により、激・強地区で7割、軽地区でさえ4割が休診を強いられた。患者への休診の連絡は貼り紙が最も多く、代わりの施設を紹介できたものは26施設にすぎない。分娩取り扱いを休止した施設は、激、強、軽地区でそれぞれ3、4、2割であった。また、激地区の4割、強地区の3割が入院中の患者を他院へ移した。

他院の診療情報の入手は全県的に遅く、激、強、軽、無地区でそれぞれ平均して1月27日、1月31日、1月21日、1月26日であった。震災後も外来診療や手術が続けられたのは激・強・軽地

区でそれぞれ2、2、6割で、施設の閉鎖に追い込まれた例が激、強地区でそれぞれ2、1割あった。診療を再開出来た日は激地区が最も遅く、外来診療が平均して2月8日、経膈分娩が2月17日、帝王切開が2月16日、アウスが2月27日であった。8月1日現在の外来患者数の回復率の平均は激、強、軽地区でそれぞれ6、7、9割であった。入院患者数ではさらに低く激、強、軽地区でそれぞれ4、7、8割であった。地震前後の分娩数、死産数、帝王切開数、早産数、流産数を集計したが、分娩数は地震後の1か月間では地震前と比較して、激、強、軽、無地区でそれぞれ45%、53%、111%、110%となっており、分娩が地区の間で流動したことがわかった。死産率、帝王切開率は被災地域間に有意の差は認められなかった。早産率が強地区で、流産率が激地区で高い傾向を示した。

今回の震災は産科施設にも大きな被害をもたらした。地震直後の復旧には医師個人の努力範囲を超えた問題が山積しており、結果的にはライフラインの復旧速度に左右された。一方では震災後9か月たっても、施設の復旧費用や患者数の減少などの難問が残っており、産科診療の完全な復旧はまだまだ先のことになるであろうと思われる。

Ⅶ. 妊娠届出者数と人工妊娠中絶件数の調査

A. ま え が き

震災後、多数の人が居住地を変更した。いまだに地震前の自宅に戻れず、経済的困窮の中で生活をおくっているものも多い。このように健全な家庭生活を営むために解決しておかねばならない多種多様の障害が残存している現況では、挙児を希望する夫婦もその家族計画を変更せざるを得なかったものが少なくないであろうと想像するに難くない。そこで、地震後あらたに妊娠したものの数の変化とその地域的な偏りを調査し、さらに人工妊娠中絶件数の増減につき検

討した。

妊娠したものの数は保健所における妊娠届出者数、人工妊娠中絶件数は県医師会の人工妊娠中絶実施報告書によった。したがって、妊娠届出者数は届出をした妊婦が居住する地区の保健所ごとに、人工妊娠中絶件数は報告をした施設の所在地区ごとに集計されたものであり、両者は必ずしも一致しない。調査期間を1995年1月から9月までとし、月ごとに集計した。対照として1994年のそれぞれの月別の数を用いた。

B. 地震後の妊娠届出数の変化

表Ⅶ-1は1995年1月から9月までの妊娠届出数を月ごとに示す。激地区においては地震のあった1月の妊娠届出数が前年度の1月の61%に著減した。2月には112%に回復しているので、地震によって妊娠届出ができなかったものが2月になって集中して届けをしたものと思われる。その後は徐々に低下し、9か月間の平均では前年度の89%に留まった。強地区、軽地区においても同様の傾向がみられ、1月中の届出数は著減して2月に集中した。地震後の9か月間の平均でみると、強地区では前年度の86%にまで減少したが、軽地区では101%であった。

無地区には地震による影響はほとんど認められなかった。県全体では9か月間の平均で96%に弱減した。

近年、出生数の持続的な減少がとりざたされて久しい。兵庫県衛生統計年報（以下、年報と略す）によれば1994年の妊娠届出数は55,248件、1995年のそれは55,115件であったので、その減少率はおよそ年間0.2%であると推定しうる。とすれば9か月間に4%の減少率はもはや自然減少とはいえず、地震後の県外への転居や、妊娠の差し控えなどの影響によるものと考えるのが妥当であろう。

表Ⅶ-1 被災地区別、月別、妊娠届出者数、前年比

被災地区		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
激	94年	384	321	370	345	371	328	298	323	302	3042
	95年	235	359	344	312	290	285	322	283	265	2695
	比	[61]	[112]	[93]	[90]	[78]	[87]	[108]	[88]	[88]	[89]
強	94年	1048	940	1102	972	1034	1016	916	1046	886	8960
	95年	743	1002	950	774	849	866	834	832	831	7681
	比	[71]	[107]	[86]	[80]	[82]	[85]	[91]	[80]	[94]	[86]
軽	94年	2071	1695	1883	1773	1874	1780	1614	1810	1719	16219
	95年	1587	1920	1873	1705	1877	1895	1786	1902	1860	16405
	比	[77]	[113]	[99]	[96]	[100]	[106]	[111]	[105]	[108]	[101]

無	94年	1894	1657	1665	1716	1625	1629	1591	1740	1568	15085
	95年	1771	1628	1702	1516	1665	1670	1685	1618	1729	14984
	比	[94]	[98]	[102]	[88]	[102]	[103]	[106]	[93]	[110]	[99]
計	94年	5397	4613	5020	4806	4904	4753	4419	4919	4475	43306
	95年	4336	4909	4869	4307	4681	4716	4627	4635	4685	41765
	比	[80]	[106]	[97]	[90]	[95]	[99]	[105]	[94]	[105]	[96]

注. [] 内の数値は95年/94年比を示す。

C. 地震後の人工妊娠中絶件数の変化

表Ⅶ-2は地震後9か月間の妊娠中絶件数、および前年との比を示す。激地区においては1月の人工妊娠中絶数は前年度の1月の38%であり、2月には22%にまで著減した。その後、しだいに回復して、8月には106%になった。9か月間の平均では前年度の66%であった。強地区でも同様の経過を示し。1月に50%にまで低下したのち、5月に91%まで回復したが、その後再び減少して、9月には66%になった。9か月間の平均は68%であった。軽地区では1月に85%を示したが、2月には113%にまで増加した。その後、再び低下して9月には77%になった。9か月間の平均は88%であった。無地区で

は地震による変化はほとんどなく、前年度の88%を上下した。

年報によれば、1994年の人工妊娠中絶件数は15,309件、1995年のそれは14,556件であったので、人工妊娠中絶件数自体が年々減少傾向にあることは確かであり、その減少率はおよそ年間5%であると考えられる。しかし、被災していない無地区においても前年度より平均12%も減少したことは、地震による間接的な影響や、低迷を続けるわが国の経済状態などが大きな要因となっているのであろう。県全体としては9か月間に平均81%に減少した。

表Ⅶ-2 被災地区別、月別、人工妊娠中絶件数、前年比

被災地区		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
激	94年	110	111	102	97	109	85	95	82	101	892
	95年	42	24	50	61	85	66	85	87	93	593
	比	[38]	[22]	[49]	[63]	[78]	[78]	[89]	[106]	[92]	[66]
強	94年	378	400	339	300	327	375	324	364	309	3116
	95年	189	232	277	234	297	240	218	225	203	2115
	比	[50]	[58]	[82]	[78]	[91]	[64]	[67]	[62]	[66]	[68]
軽	94年	421	384	426	394	388	414	361	384	367	3539
	95年	348	435	457	399	271	323	281	300	283	3097
	比	[83]	[113]	[107]	[101]	[70]	[78]	[78]	[78]	[77]	[88]
無	94年	485	463	474	421	461	468	406	387	398	3963
	95年	429	426	437	340	381	395	407	367	309	3491
	比	[88]	[92]	[92]	[81]	[83]	[84]	[100]	[95]	[78]	[88]
計	94年	1394	1358	1341	1212	1285	1342	1186	1217	1175	11510
	95年	1008	1117	1221	1034	1034	1024	991	979	888	9296
	比	[72]	[82]	[91]	[85]	[80]	[76]	[84]	[80]	[76]	[81]

D. 妊娠届出者数と人工妊娠中絶件数の比

表Ⅶ-3に地震後の妊娠届出者数と人工妊娠中絶件数の比を地区ごとに示す。激地区では1月に18%であったのが、2月に7%に低下、その後上昇して9月には35%にまで増加した。9

か月間の平均は22%であった。前年度(表Ⅶ-4)と比較すると平均値で7%低い。強地区では震災による変化は著明ではなく、5月に35%とピークを示し、平均値は28%で前年度より7

%低かった。同様に軽地区、無地区の平均値は19%、23%であり、前年度よりそれぞれ3%ずつ低値であった。県全体でも平均値は前年度よりも5%低下した。

過去5年間の同比の推移を年報より求めると1991年；32%、1992年；31%、1993年；29%、1994年；28%、1995年；26%であったので、同比は年々1～2%ずつ低下してきたことは確実

である。これは近年の避妊方法の進歩と多様化と啓蒙活動の成果によるものである。しかし、今回の地震後の9か月間に5%もの低下率を示した事実は、もはや経年的な低下現象の枠内にあるとは考えられず、地震後、妊娠した女性が明らかに人工妊娠中絶を控えるようになったことを示唆する。

表Ⅶ-3 1995年の妊娠届出者数、人工妊娠中絶件数、その比

被災地区	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
激	42/235 [18]	24/359 [7]	50/344 [15]	61/312 [20]	85/290 [29]	66/285 [23]	85/322 [26]	87/283 [31]	93/265 [35]	593/2695 [22]
強	189/743 [25]	232/1002 [23]	277/950 [29]	234/774 [30]	297/849 [35]	240/866 [28]	218/834 [26]	225/832 [27]	203/831 [24]	2115/7681 [28]
軽	348/1587 [22]	435/1920 [23]	457/1873 [24]	399/1705 [23]	271/1877 [14]	323/1895 [17]	281/1786 [16]	300/1902 [16]	283/1860 [15]	3097/16405 [19]
無	429/1771 [24]	426/1628 [26]	437/1702 [26]	340/1516 [22]	381/1665 [23]	395/1670 [24]	407/1685 [24]	367/161 [23]	309/1729 [18]	3491/14984 [23]
計	1008/4336 [23]	1117/4909 [23]	1221/4869 [25]	1034/4307 [24]	1034/4681 [22]	1024/4716 [22]	991/4627 [21]	979/4635 [21]	888/4685 [19]	9296/41765 [22]

注. 表の数値は「中絶件数/妊娠届出者数」を示し、この比を[]内に記した。

表Ⅶ-4 1994年の妊娠届出者数、人工妊娠中絶件数、その比

被災地区		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
激	中絶件数	110	111	102	97	109	85	95	82	101	104	91	93	1180
	妊娠届出者数	384	321	370	345	371	328	298	323	302	313	368	306	4029
	中絶/妊娠届出比	[29]	[35]	[28]	[28]	[29]	[26]	[32]	[25]	[33]	[33]	[25]	[30]	[29]
強	中絶件数	378	400	339	300	327	375	324	364	309	328	319	376	4139
	妊娠届出者数	1048	940	1102	972	1034	1016	916	1046	886	938	935	876	11709
	中絶/妊娠届出比	[36]	[43]	[31]	[31]	[32]	[37]	[35]	[35]	[35]	[35]	[34]	[43]	[35]
軽	中絶件数	421	384	426	394	388	414	361	384	367	406	381	396	4722
	妊娠届出者数	2071	1695	1883	1773	1874	1780	1614	1810	1719	1817	1752	1597	21385
	中絶/妊娠届出比	[20]	[23]	[23]	[22]	[21]	[23]	[22]	[21]	[21]	[22]	[22]	[25]	[22]
無	中絶件数	485	463	474	421	461	468	406	387	398	370	411	411	5155
	妊娠届出者数	1894	1657	1665	1716	1625	1629	1591	1740	1568	1604	1596	1597	19882
	中絶/妊娠届出比	[26]	[28]	[28]	[25]	[28]	[29]	[26]	[22]	[25]	[23]	[26]	[26]	[26]
計	中絶件数	1394	1358	1341	1212	1285	1342	1186	1217	1175	1208	1202	1276	15196
	妊娠届出者数	5397	4613	5020	4806	4904	4753	4419	4919	4475	4672	4651	4376	57005
	中絶/妊娠届出比	[26]	[29]	[27]	[25]	[26]	[28]	[27]	[25]	[26]	[26]	[26]	[29]	[27]

E. ま と め

震災後、妊娠届出をした者の数は県全体で4%減少した。激しく被災した激地区と強地区において著減しており、減少率はそれぞれ11%と14%であった。しかし、軽地区では101%であった。近年、出生数が持続的に減少している情勢から判断して、地震後の軽地区には妊娠届出をしたものが明らかに増加したといえる。その

裏には強度被災地域から軽度被災地域へと住民が転居したことが窺われる。

一方、人工妊娠中絶件数も地震後減少した。前年度と比較して県全体で81%に減少しており減少率は被災度に比例して、激地区では66%、強地区で68%、軽地区と無地区では88%であった。また妊娠届出数対人工妊娠中絶数の比は、

県全体で5%低下した。減少率は被災度に比例して、激地区で7%、強地区でも7%、軽地区と無地区では3%であった。

このように、地震後、兵庫県においては妊婦数の減少と同時に人工妊娠中絶件数の減少がみられるようになり、かつ妊婦数の減少した以上

に人工妊娠中絶件数の減少が進んだ。以上のことから、震災後は不用意な妊娠をせず、かつ無駄な人工妊娠中絶を避ける方向へと家族計画を変えて、多くの夫婦が経済防衛型の生活を心掛けるようになったのではないかと推察された。

Ⅷ. 避難所、仮設住宅に居住している妊婦を対象とした調査

自宅が損壊したために、長期間にわたって避難所、仮設住宅に居住せざるをえなくなったものは多い。劣悪な住居環境下に妊産婦が居住した場合、長期間にわたる多種のストレスは妊娠、分娩、育児にどのような影響を及ぼすであろうか。地震の直接的影響もさることながら、震災による間接的、長期的影響に関する調査を行うことは大いに意義があると考えられる。

表Ⅷ-1には1995年8月現在で上記に該当するものとして報告された数を地区ごとに示し、計49件であった。このうち激地区の施設に受診していた妊産婦は10人、強地区で25人、軽地区では14人であった。無地区の施設からの報告例はなかった。

調査内容を単に避難所、仮設住宅に居住している妊婦の数にとどめるだけではなく、調査項目を対象妊婦の家庭環境、住居環境、経済状態、および就業状態などにまで拡大して、妊産婦がおかれている真の状況を知ろうとする時には幾つかの問題点を避けることはできない。まず本調査には医学的問題というよりも社会的な問題点が多数内在しており、われわれ医師の扱う範囲を越境している感も否めない。調査にはプライバシーに関する質問事項も多数あり、日常診

療に多忙な会員に調査を依頼することには困難がある。むしろ、保健婦など地域の母子保健に従事している者のほうがより適任であろう。さらに、われわれ臨床医は妊産婦に対して調査の結果に基づいた何らかの改善を約束できる立場にないことである。調査をおこなうにあたっての社会的使命を考えた場合、どの程度の責任ある調査が可能か疑わしい。避難所、仮設住宅に居住している妊婦を単に調査の対象としてのみ取り扱うことは厳に戒めなければならない。

以上の観点から、本章では避難所、仮設住宅に居住している妊婦の報告数を記すだけにとどめた。今後、行政主体の調査作業がおこなわれることを心から念願してやまない。

表 1 避難所、仮設住宅に
居住する妊婦数

施設地区	人数
激	10
経	25
軽	14
無	0
計	49

(1995年8月現在)

IX. 総 括

(はじめに)

本調査の目的は大震災のストレスが妊産婦と胎児に及ぼした影響を多面的に把握することにある。そこで今回は、①妊婦、②出生届、③先天異常児出産、④産科医師、⑤産科施設、⑥妊娠届出者数と人工妊娠中絶件数の変化、⑦避難所・仮設住宅に居住している妊産婦などを対象とした諸調査を行い、多角的な解析を試みた。

調査の集計にあたっては、震災による死亡率をもとに被災地域を激地区、強地区、軽地区、無地区、他府県の5つに分類した(表I-3)。例年の各地域の出生数から推定すると、県下のおよそ3割の妊婦が震度7の地域で地震に遭遇したことになり、被災地域全体では6割以上の妊婦が被災したことになる。

(妊産婦に関する調査)

被災地域の妊産婦の被害は大きく、激地区では2割の妊婦が家屋の全壊にみまわれ、半壊を加えると半数以上に及んだ。強地区でも全壊または半壊は1/4を占めていた。そのため一時的にせよ、激地区では7割、強地区で半数、軽地区でさえ2割の妊産婦が移住を強いられた。震災で傷病を受けたために入院または通院をすることになったと回答した者は激～軽地区で2%前後であった。家族の傷病率も激・強地区で約1割に及んだ。また地震前にも就業していた妊産婦は各地区で2～3割であるが、地震後に休業・失業など就業できなくなった者の比率は激地区で高くなっていた。配偶者の転職や休業・失業などの比率も激地区で高くなっていた。その結果として家計への影響も震度の激しい地区ほど深刻であった。医療施設の損壊と妊婦自身の移転のため、妊婦検診の受診施設を変更せ

ざるを得なかったものは、激地区では半数に達し、強地区でも3割が変更した。地震前に予定していた施設での分娩を変更せざるを得なかった者は多く、激、強、軽地区でそれぞれ4、2、1割であった。地震後の妊婦検診受診回数は被災度に反比例して少なくなり、震度の強い地区ほど受診する機会の少なかった。地震による傷病や、その後のライフラインの途絶した厳しい被災生活を体験した妊婦に何らかの変化や異常が見られたのではないかと想像するに難くない。実際、地震による傷病率、家族の傷病率、検診での異常率と異常のために入院した率は被災度に比例して高くなっていた。検診で異常を指摘された者の比率は激地区では27%にもなった。異常の内容は「切迫流産・早産」が最も多く、ついで「蛋白尿」、「体重の増えすぎ」の順であった。妊婦が地震後1か月の間に自覚した体調の変化の訴えは全般的に見て震度の強い地区ほど多く、とくに「イライラしやすくなった」、「無気力になった」などの身体精神的消耗状態を反映するものが震度に比例して多かった。以上、アンケートに答えた妊婦約5000名のうち、何らかの産科医療を必要としたものは約1200名に及んでいるので、回答率から逆算してみると全被災妊婦のうちおよそ2500名以上の妊婦が地震後3カ月の間に何らかの産科医療を必要としたことが推測された。

分娩の経過や帝王切開率などは地区による差は認められなかった。出生時妊娠週数、出生時体重、身長も地区の差は認められなかった。また、新生児の発育状態と栄養方法についても、地区の差は認められなかった。妊産婦が非常災

害時に要望する事項としては、産科的救護、生活面の救護、ライフライン途絶への対応を望む者が多かったが、地区に差はなく、地震後の報道によって被災しなかった者も被災者と同等の知識を共有するようになったからと考えらる。

以上、被災地区の多くの妊産婦は自らと家族の傷病、居住地の変更、および家計の困窮など多くの苦難に難渋しながらも何とか妊娠・分娩を乗り切っていた。とはいえ、被災妊婦に見られた妊娠中の高い異常発生率を看過することはできない。これが他科の疾患ほど社会問題化しなかったのは、我慢強い母親というわが国の伝統ともいえる妊産婦像のお陰であろう。妊娠経過の異常が異常分娩の増加に直結しなかったのは、産科医療における成果であり不幸中の幸いであったが、見方を変えると、そこには本質的にはお上を頼りとしめない民がいて、地震後の医療行政の混乱期にあっては、自らの判断で、居住地、検診施設、および分娩施設を積極的に変更した多くの妊産婦がいた結果であるともいえる。まさしく「母よあなたは強かった」を被災した妊産婦が実証したことになった。

（出生届による調査）

本調査は妊産婦に関するアンケート調査のデータを客観的に裏付けすることを目的とした。生まれた子どもの住民登録をした住所（以下、子供住所と略す）を妊婦が被災した住所であると仮定した。

地震後の出生場所は、被災地区ごとに変化し、激地区では地震後4日目までは出生数に変化はなく、5日目になって1/5に急減した。強地区の施設の取扱い数は地震前の全県の出生数の21%からわずかに減少したのみであった。一方、

軽地区では30%から40%へ、無地区では36%から44%へ、他府県では8%から13%へと地震後3～4日目をピークとして増加した。被災した妊婦の移動先を子供住所と出産施設の住所の違いから検討すると、激地区においては地震前の2週間には32%が同地区内の施設で出生していたものが、地震後10%にまで低下し、12週間目にも21%に留まっていた。強地区でも62%から44%へと減少していた。他方、軽地区と無地区では地震前後にほとんど変化は見られなかった特徴的なことは、他府県での出生が倍増したことにある。そのうち、大阪府での出生は753件とおよそ半数を占めた。平均妊娠週数を無地区と被災地区間とで比較検討したが、出生週区分および経産回数いずれの条件を加味しても、両者間に有意の差は認められなかった。早産を取り扱った施設を調査したところ、37週未満の出産は激地区の施設で-1%、強地区で-8%、軽地区で1%、無地区では-3%、他府県では9%と地震の前後でそれぞれ増減していた。しかし33週未満の出産は強地区で7%増加しており、非被災地域の周産期センターの収容能力の限界を示した。平均出生時体重と身長は、妊婦の被災度、出生場所、経産回数、性別、地震から出生までの期間のいずれについても変化は認められなかった。

2500g未満の児の出生率は被災地区と兵庫県全体で、1993年のそれよりも有意に増加していた。2000g未満の児の出生率については有意の差は認められなかった。2500g未満の児の出生は激地区の施設で-1%、強地区で-10%、軽地区で5%、無地区で-4%、他府県では9%と地震の前後でそれぞれ増減していた。一方、

2000g未満の児の出生は激地区の施設で2%、強地区で4%、軽地区で2%、無地区で-5%、他府県では-2%と地震後に激地区と強地区での出産が増加していた。

出生届による調査によって、妊産婦に関するアンケート調査が示した妊婦の広範囲な移動を裏付けることができた。また、低出生体重児の発生率の増加を示唆するデータを得た。ライフラインの破損、情報網の途絶、および交通マヒという、いわば救急医療に不可欠な条件が全て欠落しており、周産期センターといえども震災後の周産期救急医療に対しては十分に稼働しえなかった状況のなかでも、多くの妊婦はたくましく被災地外へ移動して無事出産をおえていた。大災害時には妊産婦をいち早く被災程度の軽い地域へと移動させることの重要性を示唆するもので、今後、災害時の母児医療を考える上で大きな教訓となった。以上、非常災害時には非被災地域における妊産婦の受入れ体制の充実、および早産や低出生体重児といったハイリスク妊婦の取扱いシステムの整備が重要な課題となることが判明した。災害に備えて平時より、周産期センターの受入れ予備能力を強化しておくことの重要性をあらためて認識させるものである。

(先天異常児出生実態調査)

大震災が妊婦に及ぼしたストレスによって、胎児の先天異常児の発生率が高まったかどうかについて検討した。母親が地震時にいた地区、地震時の妊娠週数、奇形の種類について発生率を比較検討した結果、神戸、阪神地区の妊婦には、地震時の妊娠週数が4週未満の群に先天異常児の発生率が高く、8週未満と12週未満の群

には先天異常児の発生率が低い傾向を認めたと例数の少なさの関係からその原因を特定することは出来なかった。また過去の発生率と比較しても有意の変化を認めなかった。

(産科医師に対する調査)

被災した妊産婦に対してどのような産科的管理・看護が可能であったかを知るために、産科医師の被害状況と地震後にとった行動を調査した兵庫県の産科医師の9%が激地区、27%が強地区で被災した。被災地域全体では7割になった医師の自宅の被害は激地区では1/4が全壊し半壊を含むと5割に達した。強地区でも半壊以上が3割であった。ところが、多くの医師は住居地と同じ地区内に勤務先施設があったために7割の医師は地震当日内に出勤できており、その大半の医師は9時までに出勤していた。その一方では、激地区で2割のものが救出・消防活動に従事し、また、6割が医療救援活動をおこなっていた。しかし、医師会などから医療救援活動の要請をうけた者の率は被災度に反比例していた。医師会などの連絡網が激しい被害のために寸断されたことを示している。救援活動をおこなった場所は自分の病院・診療所内や避難所が一般的であった。活動期間は平均22日間であったが、中には100日間以上に及んだものもいた。自宅が損壊を受けたために、激地区では4割が住居を変更していた。移転先は親戚・知人宅が最も多く、滞在期間も平均50日間であった。しかし、調査の時点でも、いまだに親戚・知人宅に身を寄せている者もいた。このように、産科医師は自らの被災にもかかわらず救出活動や診療活動に努力した様子が窺われた。震災後の妊婦検診で医師が気づいた妊婦の変化を列挙す

ると、10%以上の回答率で変化があったとした者は、激地区に多く、妊婦の肥満、高血圧、早産、流産、低出生体重児、人工妊娠中絶希望の増加などが挙げられた。震災に関連した意見としては、ライフラインの潰滅的損傷と復旧の遅れ、交通マヒ、救急車の不足、通信網の破損、情報不足などが震災後の医療に支障となっており、災害時に医師のとるべき行動は医療救援活動であり、情報網の整備や医療品の備蓄などは、行政や医師会のなすべきことと見なしていることがわかった。

(医療施設に関する調査)

被災した医師がどのような環境で産科医療に従事できたのか、産科施設の被害程度を調査した。被害は一般に病院より診療所に大きく、激地区の診療所では40%が全壊し、半壊を含めると6割に達した。強地区でも診療所の4割が半壊以上の被害を受け、病院は25%が半壊した。地震当日の医師、助産婦、看護婦の当直率はそれぞれ50%、30%、50%であった。幸いなことに、看護要員の7割が同じ被災地域内に居住しており、医療スタッフを比較的多く確保できたため、地震当日の産科救急医療には何とか対応しえた。地震後、多くの施設が休診の止むなきに至り、激地区の79%の診療所、50%の病院が休診した。強地区でも同様の休診率であった。問題は休診を患者に連絡することが困難であったことである。医師にも病院の診療情報が入ってこない状況では、患者と全く同レベルの情報欠落下にあった訳で止むを得ぬことであったともいえるが、張り紙による通知が69件に過ぎなかった。代替りの施設を紹介出来たのは26施設にすぎなかった。また、激地区の4割、強地区

の3割が入院中の患者を他院へ移していた。

患者は診療所といえども医療施設は特別の情報網をもっており、大災害時にも診療可能な病院の情報を入手できて、それを患者に伝えるべきであると考えている節がⅡ章の妊産婦に関する調査に示されている。病院・診療所が外来診療が可能な他の施設に関する情報を得たのは、激地区で平均1月28日であった。分娩可能施設に関する情報もほぼ同時期に得られている。特記すべきは無地区を含めて全ての地区でほぼ同時期に得られていたことである。このことから、地震後約10日間にわたり、全県で医療情報に関する司令部が全く稼働せず、混乱状態にあったことが窺われる。情報の入手源は医師会を通じてが最も多く、激地区では3割を占めていた。被災度が高い地区ほど、医師会は情報網の再建に努力したことが窺われた。ついで被災地区に関係なく、情報伝達に役にたったのは、テレビ、ラジオなどの放送媒体であった。マスコミは地震発生後の早期のうちから診療可能な医療施設に関する情報を伝える努力をするべきであったと思われた。震災後も外来診療や入院診療が続けられたのは激、強、軽地区でそれぞれ2、26割であった。診療再開はライフラインの復旧に左右され、再開日の平均は被災度に比例して遅くなり、激地区では全てが回復するには2月下旬までかかっている。その間、地区ごとの分娩数は変化し、激地区と強地区の施設では地震前の約5割に落ち込み、地震後3か月にもまだ6割程度にしか回復していない。逆に軽地区、無地区では地震後の1か月間に2割弱増加しており、分娩が地区間で流動したことがわかった。死産率と帝王切開率は被災地区で有意の変化は

認められなかった。一方、早産率が強地区で、流産率は激地区でそれぞれ高い傾向を示した。

今回の震災は産科施設にも大きな被害をもたらした。その復旧はライフラインの回復の速度に依存した。その後の復旧は必ずしも順調ではなく、被災地域内の患者人口の減少など、医師の努力の範囲を越えた社会的な難問を残したままになっている。

(妊娠届出者数と人工妊娠中絶件数の調査)

震災後、多くの夫婦が家族計画の変更をよぎなくされたことが推測される。地震後の9か月間で妊娠届出者数は全県で4%減少した。とくに激地区と強地区では著減しており、それぞれ89%、86%に減少した。しかし、軽地区では101%とやや増加し、激・強地区からの住民の流動が考えられる。

一方、人工妊娠中絶件数も全県で81%に減少していた。とくに激地区で66%、強地区で68%と著減していた。軽地区と無地区ではともに88%であった。また、妊娠届出者数対人工妊娠中絶件数の比も低下した。低下率は被災度に比例し、激地区と強地区でそれぞれ7%、軽地区と

無地区ではともに3%であった。

以上のデータから、震災のあと多くの家庭では、不用意な妊娠を避け、かつ無駄な人工妊娠中絶を避ける方向へと家族計画を変更し、経済防衛型の生活に変わった可能性が強く示唆された。

(避難所、仮設住宅に居住する妊産婦に関する調査)

1995年8月の時点で避難所、仮設住宅に妊産婦が居住しているとの報告が49件あった。このうち激地区の施設を受診していたものは10人、強地区では25人、軽地区では14人であった。

(まとめ)

今回の震災でわれわれ産科医師が如何に行動すべきであったのかを初心に帰って自省する時、大震災に遭遇した妊産婦が産科医療・行政に何を求めていたのかという大命題におのずと回帰する。この命題の解決に挑戦し、災害に際して妊産婦を護るための指針・対策をたてるのが本調査の第一の目的である。被災した妊産婦の切実な声をアンケート調査の中から列挙すると表IX-1のようになる。妊産婦は医療を施す側が

表IX-1 妊産婦の切実な声・10の願い

- ①『お腹の赤ちゃんは大丈夫ですよ』の一言が聞きたかった。
- ② どの病院へ行けば良いのか途方に暮れた。
- ③ 転院するにも、交通手段はなく長時間かかった。
- ④ 救護所で妊婦検診をして欲しかった。
- ⑤ 陣痛がおこったが、救急車は来てくれなかった。
- ⑥ 転院先で、再度血液検査されて高くついた。
- ⑦ 罹災証明書で、妊婦検診料金を公費負担して欲しかった。
- ⑧ 粉ミルク、水、紙おむつを優先配給して欲しかった。
- ⑨ 行列や水運びに苦勞した。
- ⑩ 出産後、帰る場所がなかった。

考えている以上に、現実的な結論を要求していることがわかる。これらの希望を具体的にかなえるべく努力するのが、医師、医師会、および行政に課せられた使命であろう。しかし、要求項目の中でわれわれ産科医師自身と医師会が対応できるものは10項目のうち3つにすぎない。残りの全ては行政の理解と努力なくしては何としても解決しえない問題である。

わが国のいずれかの地域でおこるであろう次の大災害に備えて、行政は妊産婦のための具体的な救援策を整備しておく必要性を自覚しなけ

ればならない。その救援策は必ずしもハイテク防災設備の整備だけで事足りることでないことも肝に命じておくべきであろう。報告書を終えるにあたり、本調査の結論として妊産婦の立場に立った災害時の母子保健対策（表Ⅸ-2）を提言する。

最後に、震災後の苦難を乗り越えて、無事出産を終え、逞しい母親となられた妊産婦の皆様

にエールを送り、本報告書を終了する。
「母よ、あなたは強かった！」

表Ⅸ-2 災害時の妊産婦の取扱いに関する十箇条の提言

- ① 母子健康手帳に災害時の対応について記載しておく。
- ② 母子健康手帳の出生届出書に被災状況の記入欄を設ける。
- ③ 母親学級に災害時の対応についてのカリキュラムを義務付ける。
- ④ 地区ごとに妊婦検診の場所を決めておく。
- ⑤ 地区の産科医師、助産婦、保健婦は交代で検診をおこなう。
- ⑥ 近隣府県の産科医師の救護班を早期に投入する。
- ⑦ 移動できる妊産婦は可能な限り被災地域外へ移す。
- ⑧ そのための搬送手段を確保する。
- ⑨ 災害時の妊婦検診を公費負担とする。
- ⑩ 出産後の母児の受け入れ場所を確保する。

調査担当 兵庫県立こども病院周産期医療センター
大橋 正伸

付. アンケート用紙の内容

アンダーラインを引いた部分は、アンケート用紙ではゴシック活字で印刷した。

1. 妊産婦に関する調査 (B4 両面印刷 4頁 黄色用紙)

平成7年9月

今年、赤ちゃんのお母様となられた あなたへ アンケートのお願い

兵庫県産科婦人科学会

会長 望月 真人

厳しい暑さもようやく通り過ぎた感じの時候となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。人生の最初の難関である新生児期をお母様の保護のもとに乗り越えた赤ちゃんは、すこやかに育っておられますでしょうか。

皆様が今年1月17日に起きた阪神・淡路大震災(以下、「地震」と略します)による数々の苦難に耐えて、出産という大事業をなしとげられましたことに心から敬意を表します。私ども産婦人科の医師は母性保護を天職とする集団として、このような大災害に備えた母子のための救急医療システムが、より有効に役立つためにはどのような改善が必要か、さらにこの地震が妊産婦にどんな影響を及ぼしたかを正確に把握しておくべきではないかなどについて反省しました結果、兵庫県産科婦人科学会として総合的調査を実施することを決めました。このアンケート調査はその一環であります。地震によるつらい体験を重ねられた皆様の中には、思い出したくもない、答えたくないというお気持ちの方がたもおいでになるであろうとは存じますが、それだけに、この調査の結果は国内のみならず世界的にも甚大災害時の母性保護を真剣に検討するための貴重な資料として役立つものと確信しております。

また災害の有無にかかわらず、平素の産婦人科診療のさいにお感じになりました疑問やご不満についてもこの機会に併せてお聞かせ願うために、地震による被害が比較的軽かった地域の皆様にもこのアンケートをお届けしております。なにかとお忙しい中、ご迷惑とは存じますが、個人名での公表は致しませんので本調査の意義をご理解いただき、できるだけ詳しく正確にあなたのご体験をお教えくださるようお願い申し上げます。

なお、このアンケートについて不明の点などがありましたら、主治医までお問い合わせください。

アンケート

あなたの場合に当てはまる答えの□には、のように印をつけてください。
()の中には適当な数字・文字・文章を入れてください。

A. はじめに地震後の検診と自覚症状について伺います。

- 問1. 地震(1月17日)前に妊婦検診を受けていた病院はどこですか。
()市・郡()区()町・通()病・医院
- 問2. 地震(1月17日)後1か月の間に妊婦検診を受けた回数は()回
- 問3. その妊婦検診を受けた病院は、地震前までの病院と同じですか。
1 はい 2 いいえ
「いいえ」と答えられた方にお尋ねします：別の病・医院で検診を受けた理由は
3 地震前にかかっていた病・医院が地震でこわれ、診療しなくなったから
4 あなた自身が、その病・医院へ通いにくい所に住むことになったから
5 その他の理由：()
- 問4. 地震後の検診で、異常を指摘されましたか。
1 はい 2 いいえ
「はい」とお答えの方は、指摘された異常のすべてに印をつけてください。
3 流産・早産の可能性 4 血圧の上昇 5 たんぱく尿 6 貧血
7 むくみが増した 8 体重の増え過ぎ 9 その他()
この異常のため入院しましたか。
10 はい 11 いいえ
入院した人は、その病・医院を書いてください。
()市・郡()区()町・通()病・医院
- 問5. 地震後1か月の間にあなたの気がついた体調の変化で、当てはまるものすべてに印をつけてください。
おなかの赤ちゃんが――1 よく動いた 2 動きがにぶくなった
おなかが――――3 よく張った 4 張りがにぶくなった
体のむくみが――――5 増した 6 減った
体重が――――7 急にふえた 8 減った
尿の回数が――――9 増えた 10 減った
食欲が――――11 増した 12 減った
13 便秘ぎみになった 14 下痢ぎみになった
15 疲れやすくなった 16 不眠症ぎみになった
17 カゼをひきやすくなった 18 ときどき頭痛があった
19 イライラしやすくなった 20 涙もろくなった
21 憂鬱になった 22 無気力になった

B. 分娩についてお尋ねします。母子健康手帳を見ながら記入してください。

- 問6. 母子健康手帳はどこで貰いましたか。()市・町・村：[表紙を見てください]
- 問7. 分娩予定日はいつでしたか。()月()日：
- 問8. 妊娠期間は何週でしたか。()週：[以下、手帳の「出産の状態」の頁を見てください]
- 問9. 出産日はいつでしたか。()月()日
- 問10. 何回目のお産でしたか。()回目

- 問11. おなかの赤ちゃんは 1 頭位 2 骨盤位
 問12. 出産の経過は 1 自然分娩 2 吸引分娩 3 鉗子分娩 4 帝王切開
 問13. 赤ちゃんの性別、体重、身長はいかがでしたか。

1 男 2 女 体重()グラム 身長(.)cm
 ふた子の第2児 3 男 4 女 体重()グラム 身長(.)cm
 3つ子の第3児 5 男 6 女 体重()グラム 身長(.)cm

- 問14. 出産はどこでなさいましたか。

()市・郡 ()区 ()町・通 ()病・医院

この病・医院は地震の前から出産を予定していた病院ですか。

- 1 はい 2 いいえ

「いいえ」とお答えの方に、その理由を伺います。

- 3 地震前にかかっていた病・医院が地震でこわれ、診療しなくなったから
 4 あなた自身が、前の病・医院へ通いにくい所に住むことになったから
 5 出産した病・医院は、あなたか あなたの夫の実家に近いから
 6 その他の理由：()

C. 産後の経過について教えてください。

- 問15. 産後1か月間の赤ちゃんの栄養は

1 母乳のみ 2 母乳+ミルク 3 ミルクのみ

- 問16. 赤ちゃんの発育はいかがですか。

1 よいと思う 2 普通だと思う 3 よくないと思う

D. 今年の大地震による被害についてお尋ねします。

- 問17. 地震のとき、どこにお住まいでしたか。

()市・郡 ()区 ()町・通 [丁目・番地は不要です]

- 問18. 地震前に住んでおられた住居の被害は次のうち、どれに最も近かったでしょうか。

1 全壊・全焼 2 半壊・半焼 3 一部破損 4 被害なし

- 問19. 地震のため、住居を変えられたことがありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は、移転先であてはまるものすべてに印をつけてください。

3 避難所：約()日滞在 4 仮設住宅：約()日滞在

5 親戚・知人の家：約()日滞在 6 その他()

現在お住まいの場所は：()市・郡 ()区 ()町・通

その住居は 7 避難所 8 仮設住宅 9 親戚・知人の家

10 もとの自宅 11 新しい自宅 12 その他()

- 問20. あなたご自身は地震によって傷病(ケガか病気)を受けられたましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は

3 地震による傷病で1か月以上入院した

4 地震による傷病で1か月未満入院した

5 地震による傷病で通院し、治療を受けた

その病・医院は ()市・郡 ()区 ()町・通 ()病・医院

(裏面もごらんください)

E. 一般的なことがらについてのご意見も伺います。

問21. 地震に限らず、大火災・風水害などの非常事態にさいして、妊産婦に対する医療や援助などで、どのようなことを希望されますか。

問26. いままで産婦人科で診療を受けられたとき、疑問に思われたこと、ご不満を感じられたことなどがありましたら、ぜひお聞かせください。

F. 問23から26は大変ぶしつけな質問ですが、もしお差しつかえがなければお答え下さい。

問23. ご家族で地震による被害を受けられた方がありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方は

3 家族が地震による傷病で1か月以上入院した ()人

4 家族が地震による傷病で1か月未満入院した ()人

5 家族が地震による傷病で通院し、治療を受けた ()人

6 家族が死亡した ()人

問24. 地震のあと、ご主人のお仕事はいかがですか。

1 変わらない 2 転職した 3 休業している 4 失業している

5 その他 ()

問25. 地震のあと、あなたのお仕事はいかがですか。

1 就職していなかった 2 就職状況は変わらない 3 転職した

4 休業している 4 失業している

5 その他 ()

問26. 地震のあと、ご家庭全体としての経済状態はいかがでしょう。

1 非常に苦しくなった 2 かなり苦しくなった 3 少し苦しくなった

4 ほとんど変わらない 5 以前よりゆとりができた

E. 一般的なことがらについてのご意見も伺います。

わずらわしいアンケートにお答えいただき、まことにありがとうございました。心からお礼申しあげます。このご回答を返信用封筒に入れ(切手はいりません)、ご返送くださるようお願いいたします。

2. 産科医師に関する調査（B4 両面印刷 4頁 薄青色用紙）

平成7年 8月 10日

兵庫県産科婦人科学会 会員各位 殿

兵庫県産科婦人科学会
会長 望月 真人

**阪神・淡路大震災のストレスが妊産婦
および胎児に及ぼした影響に関する
疫学的調査へのご協力をお願いします**

未曾有の惨禍をもたらした今回の大地震によって、県下の産婦人科医療従事者や患者も産婦人科医療施設も深刻な被害を受けました。会員の皆様方に対し、あらためて衷心よりお見舞申しあげます。

被災地域の妊産婦は予想だにできなかった多大の苦難に直面したばかりでなく、激震地では医師自身も医療施設もまた被災と混乱の渦に巻き込まれたのでした。かかる非常事態に直面した時、われわれがいかに対応すべきかという命題は、医師各個人に可能な努力の限界を超えており、医師会や行政などを中核とした医療の災害対応能力を整備することが重要な課題であろうと考えられます。そのためにも、今回の大震災を貴重な教訓として厳粛に受け止め、これを契機として災害に強い周産期医療システムを構築しなければなりません。

このような観点にたって兵庫県産科婦人科学会は、この大震災が産科医療ならびに妊婦に及ぼした影響について調査・解析し、これを後世に残すことがわれわれの使命であると考え、この調査実施の是非について、本年度の兵庫県産科婦人科学会の評議員会ならびに総会にお諮りいたしましたところ、満場一致にてご賛同いただいた次第です。

今回の総合的調査はわが国のみならず、ひろく世界の周産期医療関係者の注目するところとなり、必ずや周産期医療の防災体制の整備に役立つものと確信しております。ここにお届けするアンケートはその一環をなすもので、当学会の全会員にご回答願うもの（この薄青色の用紙）と診療施設の産科領域における代表者にご記入願うもの（橙色の用紙）を同封いたしました。

どうか、本調査の趣旨をご理解賜り、お力添えのほど、よろしく願い申しあげます。

なお、地域間での比較をしたり、兵庫県下における被災の広がり把握するため、このアンケートは被害が少なかったと思われる地域の会員各位にもお願いしております。

本調査についてのご疑問やご助言などがありましたら、各地区産婦人科医会長もしくは運営委員までご連絡いただきますようお願いいたします。

アンケート

先生の場合にあてはまる答えの□には、☑のように印をつけてください。

()の中には適当な数字・文字・文章を入れてください。

はじめの「先生のおなまえ」などは、スタンプを押していただいても結構です。

先生のおなまえと ()
地震当日のご住所

病院・診療所名と所在地 ()

問1. 地震(1月17日)の時には、どこにおられましたか。

1 □自宅 2 □病院・診療所 3 □その他 ()

問2. 病院・診療所の被害は次のうち、どれに最も近かったでしょうか。

1 □全壊・全焼 2 □半壊 3 □一部損壊 4 □被害なし

問3. ご自宅の被害は次のうち、どれに最も近かったでしょうか。

1 □全壊・全焼 2 □半壊・半焼 3 □一部損壊 4 □被害なし

問4. 先生ご自身は地震によって傷病を受けられましたか。

1 □はい 2 □いいえ

「はい」とお答えの方は

3 □地震による傷病で1か月以上入院した

4 □地震による傷病で1か月未満入院した

5 □地震による傷病で通院し、治療を受けた

問5. ご家族で地震による被害を受けられた方がありますか。

1 □はい 2 □いいえ

「はい」とお答えの方は

3 □家族が地震による傷病で1か月以上入院した ()人

4 □家族が地震による傷病で1か月未満入院した ()人

5 □家族が地震による傷病で通院し、治療を受けた ()人

6 □家族が死亡した ()人

問6. 地震のため、住居を変えられたことがありますか。

1 □はい 2 □いいえ

「はい」とお答えの方は、移転先であてはまるものすべてに印をつけてください。

3 □避難所：約()日滞在 4 □仮設住宅：約()日滞在

5 □親戚・知人の家：約()日滞在 6 □その他 ()

現在お住まいの場所は

7 □避難所 8 □仮設住宅 9 □親戚・知人の家 10 □もとの自宅

11 □新しい自宅 12 □その他 ()

問7. 地震のとき、ご自宅と病院・診療所は隣接していましたか。

1 □はい 2 □いいえ

<< 「はい」と答えた方は、問8・9を省き、問10へ進んでください。 >>

問8. 通常(地震前)は自宅から病院・診療所までどんな方法で通勤していますか。

- 1 徒歩 2 自転車 3 バイク 4 自動車 5 タクシー
6 バス 7 電車 8 その他 ()

その所要時間は、約()時間()分

問9. 地震後、初めて病院・診療所へ出勤したのは、いつごろですか。

()月()日の()時ごろ [午後5時は17時と書いてください]

その時に使った出勤方法は

- 1 徒歩 2 自転車 3 バイク 4 自動車 5 タクシー
6 バス 7 電車 8 その他 ()

その時の所要時間は、約()時間()分

問10. 地震後まもなくの頃から、「生き埋め」された人の救出や消防活動をされましたか。

- 1 はい 2 いいえ

問11. 医師会や行政機関などから、医療救援活動の要請がありましたか。

- 1 はい 2 いいえ

問12. 医療救援活動をされましたか。

- 1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方に伺います：医療救援活動の期間は()日ほど。

場所は 1 避難所 2 自分の病院など 3 他の病院など

4 その他 ()

問13. 地震後の3か月に、診ておられた妊産婦になんらかの変化を感じられましたか。

- | | | | | |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 妊婦の体重 | 1 <input type="checkbox"/> 肥えた | 2 <input type="checkbox"/> やせた | 3 <input type="checkbox"/> 変わらない | 4 <input type="checkbox"/> わからない |
| 妊婦の高血圧 | 5 <input type="checkbox"/> 増えた | 6 <input type="checkbox"/> 減った | 7 <input type="checkbox"/> 変わらない | 8 <input type="checkbox"/> わからない |
| 妊婦の蛋白尿 | 9 <input type="checkbox"/> 増えた | 10 <input type="checkbox"/> 減った | 11 <input type="checkbox"/> 変わらない | 12 <input type="checkbox"/> わからない |
| 早産 | 13 <input type="checkbox"/> 増えた | 14 <input type="checkbox"/> 減った | 15 <input type="checkbox"/> 変わらない | 16 <input type="checkbox"/> わからない |
| 流産 | 17 <input type="checkbox"/> 増えた | 18 <input type="checkbox"/> 減った | 19 <input type="checkbox"/> 変わらない | 20 <input type="checkbox"/> わからない |
| いわゆる難産 | 21 <input type="checkbox"/> 増えた | 22 <input type="checkbox"/> 減った | 23 <input type="checkbox"/> 変わらない | 24 <input type="checkbox"/> わからない |
| 帝王切開 | 25 <input type="checkbox"/> 増えた | 26 <input type="checkbox"/> 減った | 27 <input type="checkbox"/> 変わらない | 28 <input type="checkbox"/> わからない |
| 低出生体重児 | 29 <input type="checkbox"/> 増えた | 30 <input type="checkbox"/> 減った | 31 <input type="checkbox"/> 変わらない | 32 <input type="checkbox"/> わからない |
| 新生児仮死 | 33 <input type="checkbox"/> 増えた | 34 <input type="checkbox"/> 減った | 35 <input type="checkbox"/> 変わらない | 36 <input type="checkbox"/> わからない |
| 先天性奇形 | 37 <input type="checkbox"/> 増えた | 38 <input type="checkbox"/> 減った | 39 <input type="checkbox"/> 変わらない | 40 <input type="checkbox"/> わからない |
| 人工妊娠中絶希望 | 41 <input type="checkbox"/> 増えた | 42 <input type="checkbox"/> 減った | 43 <input type="checkbox"/> 変わらない | 44 <input type="checkbox"/> わからない |
| リング装着希望 | 45 <input type="checkbox"/> 増えた | 46 <input type="checkbox"/> 減った | 47 <input type="checkbox"/> 変わらない | 48 <input type="checkbox"/> わからない |
| ピル希望 | 49 <input type="checkbox"/> 増えた | 50 <input type="checkbox"/> 減った | 51 <input type="checkbox"/> 変わらない | 52 <input type="checkbox"/> わからない |

問14. 外来で管理している妊婦のうち、8月1日以降で避難所や仮設住宅に居住している人がいますか。

- 1 はい 2 いいえ 3 わからない

「はい」とお答えの方は別紙(ピンク色)にご記入下さい。

(裏面もごらんください)

問15. 地震後、先生の医療活動に支障となったことをお書きください。

問16. 今回と同じ規模の大きな災害が再び起きたとしたら、どのような医療活動をすればよいと先生はお考えでしょうか。

問17. このような大災害に際して、医師会はどのように対応すればよいと思われませんか。

問18. このような大災害に際して、行政はどのように対応すればよいと思われませんか。

問19. 今回の地震に関してのご意見を、ぜひお聞かせください。

ご多用中にもかかわらず、ご協力いただきありがとうございました。ご回答は返信用の封筒に入れ、9月4日までに返送していただきますようお願い申し上げます。

3. 医療施設に関する調査 (B5 両面印刷 2頁 橙色用紙)

平成7年 8月 10日

兵庫県 各病院産婦人科部長 殿
各産婦人科診療所院長 殿

兵庫県産科婦人科学会
会長 望月 真人

以下のアンケートによろしくご協力ください

貴院の場合にあてはまる答えのすべてに、のように印をつけてください。
()の中には適当な数字・文字・文章を入れてください。

先生のおなまえ および ()
病院・診療所名と所在地
[スタンプを押していた
だいても結構です。]

- 問1. 貴院の被害は次のうち、どれに最も近かったでしょうか。
1 全壊・全焼 2 半壊・半焼 3 一部損壊 4 被害なし
- 問2. 地震(1月17日)の時、産直医師が貴院内にいましたか
1 はい 2 いいえ
- 問3. 地震の時、助産婦の資格をもつ人が当直していましたか。
1 はい 2 いいえ
- 問4. 地震の時、看護婦(助産婦以外)が当直していましたか。
1 はい 2 いいえ
- 問5. 被災地域から通勤していた助産婦・看護婦はいましたか。
1 はい 2 いいえ
「はい」とお答えの方: その助産婦・看護婦は無事でしたか。
3 無事であった 4 地震により「生き埋め」になった
5 地震により負傷した 6 地震による傷病で入院した
- 問6. 診ておられた妊婦の中で、地震のため死亡された方がありますか。
1 はい: 妊婦の死亡()人を確認 2 いいえ 3 わからない
- 問7. 入院中の妊産婦や新生児に、地震によるケガなどがありましたか。
1 はい 2 いいえ
「はい」とお答えの方: その妊産婦や新生児は
3 「生き埋め」になった:()人 4 負傷した:()人
5 傷病で他院へ入院した:()人 6 死亡した:()人
- 問8. 入院中の妊産婦や新生児を、地震によるケガ以外の理由(たとえば、貴院における
ライフラインの途絶など)で、3月31日までに他院へ移したことがありましたか。
1 はい 2 いいえ
「はい」とお答えの方: 移した妊産婦の数は:()人や新生児の数は:()人

(裏面もごらんください)

問9. 外来診療について伺います。被災のため休診したことがありますか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：

その休診をどのようにして患者に知らせましたか。

3 とくに しなかった 4 張り紙を掲示した 5 患者に直接連絡した

6 患者から問い合わせがあった 7 その他 ()

代わりの診療機関名を具体的に告げて紹介しましたか。

8 はい 9 いいえ

問10 産科外来の診療が可能な病院や診療所について情報が得られたのはいつ頃ですか。

()月()日頃から

問11. 分娩の取り扱いについて伺います。地震前から分娩の取り扱いをしていましたか。

1 はい 2 いいえ

「はい」とお答えの方：

地震後に分娩の取り扱いを休止しましたか。

3 はい 4 いいえ

「はい」とお答えの方：

その休診をどのようにして患者に知らせましたか。

5 とくに しなかった 6 張り紙を掲示した 7 患者に直接連絡した

8 患者から問い合わせがあった 9 その他 ()

代わりの診療機関名を具体的に告げて紹介しましたか。

10 はい 11 いいえ

問12. 分娩の取り扱いが可能な病院や診療所について情報が得られたのはいつ頃ですか。

()月()日頃から

その情報はどんな経路で得られましたか。

1 新聞 2 テレビ・ラジオ 3 医師会 4 行政の広報

5 うわさ 6 その他 ()

問13. 地震後の診療状況はいかがでしょう。

1 地震のため、外来診療や手術を休止したことはない

2 地震後、病院・診療所を閉鎖した。

3 病院・診療所を再開したい気持ちはあるが、8月1日現在でまだ再開できない

4 外来診療は可能である ()月()日頃から再開

5 アウスは可能である ()月()日頃から再開

6 経膈分娩は可能である ()月()日頃から再開

7 帝王切開は可能である ()月()日頃から再開

問14. 8月1日現在で、外来患者数や入院患者数の回復はいかがでしょう。

回復率は、外来患者数で約 ()% 入院患者数で約 ()%

問15. 1月1日以降に分娩した妊産婦について、次の例数をそれぞれ記入してください。

	12月18日 ～1月16日	1月17日	1月18日 ～2月16日	2月17日 ～3月16日	3月17日 ～4月16日
分 娩 数	()	()	()	()	()
帝王切開数	()	()	()	()	()
死 産 数	()	()	()	()	()

ご多用中にもかかわらず、ご協力いただきありがとうございました。ご回答は返信用の封筒に入れ、9月4日までに返送していただきますようお願い申し上げます。

話はひょんな事から始まりました。周産期センターに勤務している関係か、震災が妊産婦に及ぼした影響についてしばしば質問を受けました。このような調査は当然のことながら、すでに行政が実施しているだろうと思っていたので、昨年5月に県庁の知人に尋ねたところ、重要性は理解するものの、震災後、早期に解決しなければならない問題が山積しているから、この種の調査までは手が回らないというお話でした。

全壊したある総合病院の院長が被災民に共通の精神状態を書き記しておられます。その中に、躁鬱状態になりやすいという項があります。小生自身も震災後一躍有名になった東灘区田中町で被災し、家族ともども命からがら避難しましたが、たまたま躁状態の時にこんな話が出たためか、「よっしゃ～、自分でやってやろやないか」となってしまいました。あとは皆様をご存知のとおり、話は雪だるま式に膨らんで、後戻りもできず、ただ前進あるのみ。ところが躁は長続きせず、鬱になってハタと自分の愚かさ気がついた時はアトの祭り。膨大なデータを前に呆然と立ち尽くす自分の姿は宿酔時の自虐的自省そのものでありました。

しかし、被災し、家族を無くし、家を無くし、仕事を無くしたまま再起できない数多くの方がおられることを思えば、この程度の苦労はと自らを励まし、躁と鬱を繰り返しながら何とか頑張ってまいりました。躁・鬱2相を反映するかのよう、本報告書では書式や文体がバラバラで見苦しいとお感じの向きもあるでしょうが、報告書の重要な使命の一つはデータをありのまま記録にとどめることであり、この点では十分な自負があるため形式統一など体裁にこだわることはやめ、「よっしゃ～、このまま印刷にまわそやないか」と決めました。

この調査には実に多くの方がたのご支援とご協力に恵まれたお陰で、報告書が完成した次第です。なかでも、この調査の重要性をご明察ただいて、いち早くご支援を賜りました日本母性保護産婦人科医会ならびに日母おぎゃー献金基金の坂元正一会長にはその慧眼に敬意を表するとともに、心よりお礼申し上げます。貴重な浄財のおかげがなければこの事業は実現しませんでした。また、日本母性保護産婦人科医会にかけあって下さいました小林正義日母支部長の手腕にも敬服するとともに感謝申し上げます。また、兵庫県医師会へ橋渡しの労をおとりいた

だいた岡田弘三郎常任理事にお礼申し上げるとともに、兵庫県医師会の報告書として恥ずかしくないものであることを願っております。さらに、被災後の山積する問題を抱えながら、本調査のためにデータを提供していただいた兵庫県保健環境部と県下の保健所の方がたに深謝いたします。

兵庫県下の地域産婦人科医会の会員諸氏には被災された方がたが少なくないにもかかわらず、ご多忙の中を調査にご協力を賜りました一方、アンケートにご回答いただきましたお母様たちにも衷心よりお礼申し上げます。お蔭様でこの種のアンケート調査としては極めて高い回収率を得ることができました。平素からの医師と患者の信頼関係の強さを実感させられました。

膨大な量のデータをコンピュータに入力する作業には、神戸電子専門学校の全面的なご協力をいただきました。自らも被災されたにもかかわらず学校を避難所として開放し、地域住民の避難生活の援助に奮迅されました福岡富雄校長に敬意を表するとともに、データの集計処理のため賜ったご指導に深謝申し上げます。本調査が母子保健にもつ意義をご理解いただき、調査表の発送と回収作業を担当された明治乳業、森永乳業および雪印乳業の方がた、「調査すると大風呂敷を広げておきながら報告書がまとめられなったら、あんたは先輩・同僚から袋だたき、兵庫県には住んどられんようになるでえ。家族そろって県外へ流浪の旅立ちや」と脅迫まがいの激励を頂戴した元神大教授の村上宏先生、調査作業を助けていただいた県立こども病院の医師、看護婦、秘書の皆さんなど、舞台裏でそれぞれ多大の労力と時間をさいてくださったこれらの皆様にもこの場を借りてお礼申し上げます。

ここに完成した報告書は震災の中心部から離れた「僻地」に並ぶ仮設住宅とどこやら似ているような気がします。とりあえず話題提供として実情を報告し、このような大災害に際して妊産婦を護るためにはどのような具体策が必要なのかについて、さらに広く全国の仲間と検討しその一つひとつを実現してゆくこと、言うは易く実行するには難くとも、このことは必ずやりとげねばならない私たち産科医師の責務だと思うのは、この編集後記を書いている今、たまたま私が躁状態にあるためでしょうか。

(大橋正伸)

「阪神・淡路大震災のストレスが妊産婦および胎児に及ぼした影響に関する疫学的調査」

調査主体

兵庫県産科婦人科学会
社団法人・兵庫県医師会

調査支援

財団法人 日母おぎゃー献金基金
社団法人 日本母性保護産婦人科医会

調査協力

兵庫県	淡路産婦人科医会
尼崎市産婦人科医会	明石市産婦人科医会
西宮市産婦人科医会	高砂市産婦人科医会
川西市産婦人科医会	加古川市産婦人科医会
伊丹市産婦人科医会	北播磨産婦人科医会
芦屋市産婦人科医会	丹波産婦人科医会
宝塚市産婦人科医会	姫路市産婦人科医会
神戸市産婦人科医会	(順不同)

調査助言

前神戸大学衛生学教授 村上 宏

集計・解析指導

神戸電子専門学校

発送・回収作業協力

明治乳業、森永乳業、雪印乳業（順不同）

調査担当

兵庫県立こども病院周産期医療センター 大橋 正伸



「阪神・淡路大震災のストレスが妊産婦および胎児に及ぼした影響に関する疫学的調査」

報 告 書

発行日 1996年3月1日

編集 兵庫県産科婦人科学会

〒650神戸市中央区楠町7丁目5番1号、神戸大学医学部産科婦人科学教室内

電話(078)341-7451



母よ、あなたは強かった!!

阪神・淡路大震災のストレスが妊産婦および胎児
に及ぼした影響に関する疫学的調査



調査報告書 / 1996年3月



兵庫県産科婦人科学会
兵庫県医師会