

母子保健・医療システム研究班・ 障害妊婦の登録管理に関する研究

鈴木 繼美(東北大医学部)
公衆衛生学教室

1. まえがき

本研究班は母子保健・医療システム研究班に属し、鈴木雅洲(東北大医・産婦)を代表として組織され、いわゆる **High Risk Pregnancy** の健康管理の方式について検討を加えてきたが、その中で疫学的研究も2~3実施され、健康管理、方式を作り上げるための基礎資料となった。本報告ではそれらの研究結果を要約して報告する。

2. 研究結果

2-1. 乳児死亡率、新生児死亡率、低体重児出生率の地域差に関する研究(担当・東北大医・公衛 伊田八洲雄・鈴木継美)

1976~'71年の宮城県各行政地域における表記事件数をとりまとめ、地域差の生じた原因を医療サービスの地域分布との関連で検討した。本研究は狭義の疫学的手法ではなく、生態学的あるいは医地理学的手法を用いて解析がなされた点に特色がある。

イ. 地域を第1次産業就業人口割合(以下1次割合)によって区分して観察すると、1次割合が高くなると、その地域での乳児死亡率・新生児死亡率は高値となる。

ロ. 1次割合がそう大きく変化していない地域間にみられる差をみるために、地域人口、地域の15~44歳女子人口に対する医師数、産婦人科医師数を比較すると、低体重児出生率は産婦人科医師数0の場合に高値となること、およびこの場合を別にすると医師数および産婦人科医師数が高値になるほど増大することが認められた。

ハ. 地域ごとにその所属する医療圏の核となる市町までの距離をもとめて、表記3示標の関連をみると、1次割合が同様であっても、医療圏の核から20km以上離れた地域では、乳児死亡率、新生児死亡率、低体重児出生率の3つはいずれも高値を示す。

2-2. 妊娠、分娩時の異常と生活の諸条件との関連に関する研究(担当・東北大医・公衛 伊田八洲雄・鈴木継美)

宮城県岩沼保健所管内における妊婦を対象として、生活条件と妊娠・分娩時の異常との関係について **retrospective** な検討と横断的な検討とを加えた。前者の対象は1976年1月から9月に2つの町で母子手帳の交付を受けたもののうち過去に妊娠または出産歴を有する者: 396名で、後者の対象は1976年7月から12月までの間に産婦人科を受診した妊婦609名である。

イ. 過去の妊娠・分娩における異常(自然流産・早産・死産・妊娠中毒症等)の出現頻度は世帯構成によって異なり、妊婦が実の父母(父または母の場合も含み)と同居している場合にもっとも低率であり、核家族の場合もっとも高率である。夫の職業別にも差があり、農業の場合もっとも低率であるが、兼業農家の場合にはむしろその逆にもっとも高率となる。本人の職業(家事のみも含めて)別には有意の差はない。したがって、専業農家で妊婦が自身の家族と同居している場合がもっとも良好な条件と判断された。

ロ. 横断的観察によると、何らかの妊娠と関連する合併症(貧血、頸管無力症、切迫流早産、妊娠中毒症)の有症率は、妊婦の有職者割合との間に関連がなかった。ところが貧血を別にすると、その他の合併症各種の有症率は世帯構成と関連を有し、核家族世帯割合と有症率とは正の関連を示した。

以上の結果は共に世帯構成が **High Risk Pregnancy** と密接な関係を持つことを示し、さらに家業がそれと関係を持つことが示唆された。それからの帰納的命題として妊婦の生活における負荷(労働を中心とした)を定量的に吟味すべきことが導かれる。

2-3. **High Risk Pregnancy** と関連する個別の疾病についての疫学的検討(担当・東北大医・産婦人科・鈴木雅洲他)

トキソプラスマ症および巨細胞封入体症についての血清疫学的研究が実施された。

イ. トキソプラスマ抗体陽性率は妊婦の年令と

共に上昇する。しかし、流早産経験回数とは関連がみられない。
ロ. 巨細胞封入体症については臍帯血を用い、

抗体測定法の吟味を実施した。C F 抗体値とE A (Early antigen) 抗体値との間に平行性が認められた。

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

1. まえがき

本研究班は母子保健・医療システム研究班に属し, 鈴木雅洲(東北大医・産婦)を代表として組織され, いわゆる High Risk Pregnancy の健康管理の方式について検討を加えてきたが, その中で疫学的研究も 2~3 実施され, 健康管理, 方式を作り上げるための基礎資料となった。本報告ではそれらの研究結果を要約して報告する。