

## V 妊産婦死亡の対策に関する疫学的研究

弘前大学医学部  
品川 信 良

妊産婦死亡の問題を、(1)(中心的な)医療機関(における実態と問題点)という立場と、(2)(末端的な)地区(における妊産婦死亡)という立場とから追究し、厚生行政などにできるだけ反映しやすい資料を提供したいと思って努力してきた。なおこの班は、弘前大学、秋田大学及び鹿児島大学の各産科婦人科学教室によって構成されているが、昭和53年度における主な研究所得は、次の如くである。

### I. (中心的な)医療機関における妊産婦死亡の実態と問題点

(責任者：弘前大学 品川 信 良)

1. 全国の医科大学等の61施設から新たに139例の妊産婦死亡剖検例を集め、合計194例について調査した。これは、昭和40年以降のわが国における妊産婦死亡剖検総数の約45%にあたる。

なお、194例の主な内訳は、次の如くである。

出 血	46例 (30.9%)
子宮外妊娠の破裂	24例 (16.1%)
妊娠中毒症	23例 (15.4%)
産褥熱、敗血症	16例 (10.7%)
羊水栓塞	8例 (5.4%)
原因不明の急死	23例 (15.4%)

(%は直接死亡149例に対する頻度)

2. このほか、くも膜下出血、解離性大動脈瘤破裂等による間接死亡が32例、白血病、癌等による非関連死亡が13例あった。また心疾患、呼吸器疾患等の慢性疾患合併の妊産婦死亡例が16例もあった。

他方、オキシトシン、プロスタグラディン、硫酸スパルティンなどの使用によるものかも知れないとされていると突然死が、10例もあった。

これらのことを考えるとき、妊産婦に対する診察や臨床検査かつ血圧の高低、尿蛋白の有無、血色素量、血清梅毒反応などに依然として限られている場合が多いことや、「妊婦は病人ではない。したがって健康人にほぼ準ずる」という考え方がまだ広く行われている現状は、大いに改められる必要があると思う。間接死亡や非関連死亡、更には原因不明の突然死などを減らすためには、この方面の意識改革や、妊産婦関係の医療制度面の手直しも必要と考えられる。

3. わが国における、妊産婦死亡例に剖検率は、日本病理剖検輯報で調べた限りでは毎年20~30例にすぎず、妊産婦死亡総数の10%をはるかに下まわっている。これに対し欧米では、70%以上の剖検率のところは圧倒的に多い。これも今後の問題点の1つである。

4. 剖検例において、臨床診断と剖検診断とが一致していたものは、194例中の96例(49.5%)にすぎなかった。死因が明らかでない症例が多く剖検されているという事情があるにせよ、この約50%という診断一致率(正診率)はあまりにも低い。特に剖検の結果、子宮外妊娠破裂、子宮破裂、産褥

熱、敗血症、羊水栓塞症等ということが判明した場合の診断一致率が低く、それぞれ16.7%、26.6%、31.3%、42.9%という低率であった。

## II. 地区における妊産婦死亡 その1

(責任者：秋田大学 真木正博)

1. 秋田県においては昭和45年以来、母体死亡ゼロ運動を展開して、大きな成果をあげてきたが、出血死を更にへらすために、「おめでた献血運動」を昭和53年12月から展開してきた。その主な狙いは、分娩予定者の家族や知人が2名程度、必ず献血する。そのかわりに、その分娩予定者は優先的に、いつでも保存血を貰える、というものである。

2. 羊水栓塞症の診断を臨床的に可能にしたいと考えて、免疫学的診断法の開発を進めてきた。

3. 妊産婦のDICに関する研究の一環として、羊水中のトロンボプラスチン活性物質に関連して、特に次の諸点を検討した。

- (1) 各種トロンボプラスチン製剤の界面活性について
- (2) 各羊水成分の血漿カルシウム再加時間短縮作用
- (3) 家兎肺および仔豚肺のサーファクタント、ならびにDPLのカルシウム再加時間に及ぼす影響
- (4) 羊水中サーファクタントのリン脂質含有量とカルシウム再加時間
- (5) Shake testとカルシウム再加時間との関係

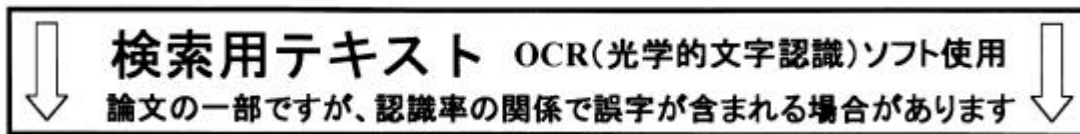
## III. 地区における妊産婦死亡 その2

(責任者：鹿児島大学 森一郎)

1. 産婦人科医のない多くの離島をかかえている鹿児島県は、長年、全国平均の約2倍という妊産婦死亡率に悩まされてきたが、昭和50年から漸く全国平均なみの値に低下してきた。その主因は、離島で働く産婦人科医がふえてきたことにあるようだ。

2. 鹿児島県下における最近の妊産婦死亡例30例については、産科学的立場のほか、社会医学的な立場からも色々追究してみた。

3. 沖縄地方や奄美大島には妊婦貧血が多いので、妊婦の血液中の鉄、葉酸、ビタミンB<sub>12</sub>などを系統的に調べたところ、いずれも、本土の妊婦よりはかなり低いことを知った。これは、新鮮な生野菜、乳製品、肉などの摂取が少ないためかと思われる。



妊産婦死亡の問題を、(1)(中心的な)医療機関(における実態と問題点)という立場と、(2)(末端的な)地区(における妊産婦死亡)という立場とから追究し、厚生行政などのできるだけ反映しやすい資料を提供したいと思って努力してきた。なおこの班は、弘前大学、秋田大学及び鹿児島大学の各産科婦人科学教室によって構成されているが、昭和53年度における主な研究所得は、次の如くである。