

周産期死亡の原因と対策に関する研究

総 括 報 告 書

高知医科大学 武 田 佳 彦

研 究 目 的

周産期死亡の最近の傾向は成熟児死亡が減少し、低出生児ことに極小未熟児の比率が増加している。死亡時期でも後期死産の占める比率が高い。これらは一連の要因に起因する可能性が強く、産科管理から新生児保育に亘る連続した原因の解明とそれに対応する管理体系の確立が必要である。

本研究では1) 各施設での死亡調査により施設の個別的な死亡要因の特徴を抽出するとともに共通の病歴サマリーを用いて統計処理により疫学的検討を行う。2) 周産期死亡発生防止のための指針作成を目的に重要疾患群の取扱い、病態などについて検討する。3) 妊娠から分娩、乳幼児期にいたる疾患の追跡的データに基づき母子健康管理システムを検討する。

研 究 結 果

1. 周産期死亡要因の解析

死亡原因は施設での収容対象により異なるため各施設における個別調査を実施するとともに統一病歴による総合調査を行った。

国立大蔵病院、堤は6年間の周産期死亡例60例について経年的推移を検討した。死亡率は昭和51年まで漸減し、以後横ばい傾向であった。このことは死亡率低下に新しい指針の必要性を示唆するものであろう。在胎週数では35週以前が36週以降に比べて大差をもって高く、とくに28～31週では出産例の40%が死亡した。また妊娠中死亡では妊娠中毒症、出生後は肺異常で体重1,500g以下が過半数を占め、死亡要因の解析には主因子分析が必要であることを強調した。

鹿児島市民病院、外西は過去5年間の胎児死亡を調査し、死因として妊娠中毒症、胎盤早剥、IUGRなどが減少傾向を示し、死亡率も昭和55年度ではじめて減少を示したことを報告し、その要因として診療体制ことに人的配置の整備が有効に働いたことを指摘している。

名古屋市大、小川は早期新生児死亡と同時に晩期新生児死亡、及び乳児死亡を併せて調査し、晩期および乳児死亡が過半数を占めることを指摘した。疾患別でも人工換気などで急性期を越えながらも日令7日以降に死亡する例が少なく、これらの症例では感染の合併、頭蓋内出血、慢性肺障害が直接死因になることが注目される。聖マリアンナ大、堀内は搬送新生児の死亡を調査し、呼吸障害を死因とするものが減少し、頭蓋内出血、感染症合併の頻度が上昇したことを指摘し、全体的にも感染症、頭蓋内出血、肺障害相互間の関連性の追求が必要であらう。また小川、堀内ともに先天性心疾患による死亡の増加を報告しており、心奇形の早期発見と対策が必要である。高知医大、武田は共通病歴による各施設の総合的調査を行った。主要臨床死因では奇形が全期間を通じて高率であり、神経管異常、心奇形が高頻度であった。分娩前死亡では妊娠中毒症、脱出下垂を含む臍帯異常の頻度が高く、早産、前期破水との関連がうかがわれた。分娩中死亡では急性胎児仮死による死亡が高率であった。新生児死亡では肺硝子膜症、頭蓋内出血の頻度が高く、ことに呼吸管理の副損傷と考えられる気胸、肺気腫の合併が高率であった。

本年度は例数の関係もあり、高次統計処理は行っていないが、出生前は妊娠中毒症、早産、前期破水が高頻度であり、これら合併症に対する産科管理の改善が必要であらう。新生児死亡では1,000g前後の超未熟児、極小未熟児の死亡が圧倒的に多く、呼吸障害、頭蓋内出血、感染など一連の適応障害の頻

度が高い。ことに小川の指摘のように、晩期新生児死亡、乳児死亡との因果関係は今後さらに追求すべきであり、これらを含めた死亡要因の解析と対策が急務であろう。

2. 周産期死亡発生防止のための指針作成

大阪府母子保健センター、竹内は未熟児診療の実態調査を行い、院外出生児に重篤ないし重症患者が多く、分娩場所の選択、産科における早産のとりあつかい、疾病児の情報搬送に問題点の多いことを指摘した。

聖マリアンナ大、浜田、香川医大、神保は産科診療上もっとも問題の多い骨盤位分娩の取扱いの指針を検討するためpopulation baseおよびhospital baseによる骨盤位分娩低出生体重児の予後を検討した。その結果、満34週以後、1,700～1,800g以上では頭位、骨盤位間の死亡に有意差はなく、帝切は産科的適応に従えば良いこと、満33週未満、1,700～1,800g未満では骨盤位は帝切が望ましいことが明らかになった。福岡大、金岡は低酸素症の病態を検討し、生化学的变化に対応した児の状態の正確な評価とそれに基く適切な処置が指針の作成に最も大切なことを強調した。日本医大、荒木は組織呼吸賦活剤によるIUGRの胎内治療を試み、胎盤機能の改善とともに新生児の身体計測値、胎盤重量、Apgar指数に著明な改善が得られたことを明らかにした。北海道大、鈴木は新生児適応障害の病態を凝固線溶系、キニン系から追求し、頭蓋内出血では凝固線溶系の機能低下が著しいことを明らかにした。またトロンボテストは低出生体重児に極めて低値をとる傾向にあり、肝成熟のIndexとなり得る可能性を指摘した。

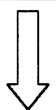
3. 妊娠から分娩、乳幼児期にいたる疾患の追跡的データに基く母児健康管理システムの研究

神奈川県立栄養短大、須川、北里研究所附属病院、小林は追跡調査の追加分析で死亡原因の有意性について、正常群を対照としたrelative riskを算出した。relative risk 5以上のものは全期間を通じて低出生体重、奇形、晩期新生児死亡では感染など、死亡要因調査とほぼ一致する成績が得られた。国立公衆衛生院、福富は先天異常児の身体発育を調査し、心血管系及び消化器系異常が乳児発育に有意に影響することを明らかにした。横浜市大、植地は低出生体重児の罹患傾向を調査し、未熟児では感染症の罹患率が有意に高いことを指摘した。神奈川県衛生部、鈴木、厚生省地域保健課 湯沢は母児健康管理システムの試案について検討し、保健行政の現状分析で保健所ならびに市町村健診の実体を明らかにした。その結果、これら健診の場が異常の発見とともに指導の場としての意義の高いことを明らかにした。行政的な対応として健診システムの地域化を促進し、地域毎の緊急医療システムを整備するとともに、健康管理は生後1才までは病院、1才児以後は保健所または市町村のケアにうつす時系列的な2系統のケアシステムを提案した。



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



研究目的

周産期死亡の最近の傾向は成熟児死亡が減少し、低出生児ことに極小未熟児の比率が増加している。死亡時期でも後期死産の占める比率が高い。これらは一連の要因に起因する可能性が強く、産科管理から新生児保育に亘る連続した原因の解明とそれに対応する管理体系の確立が必要である。

本研究では 1)各施設での死亡調査により施設の個別的な死亡要因の特徴を抽出するとともに共通の病歴サマリーを用いて統計処理により疫学的検討を行う。2)周産期死亡発生防止のための指針作成を目的に重要疾患群の取扱い、病態などについて検討する。3)妊娠から分娩、乳幼児期にいたる疾患の追跡的データに基き母子健康管理システムを検討する。