

# V. 妊産婦死亡予防のための具体的対策に関する研究

## 総 括 報 告 書

大阪府立母子保健総合医療センター 竹 村 喬

### 研 究 目 的

近年、わが国の妊産婦死亡率は著明に減少してきたが、欧米諸国のそれに比べ、いまなお高率である。わが国の妊産婦死亡率を欧米並みに減少せしめるために、妊産婦死亡をいかに予防すればよいか、その具体策を検討するのを目的として本研究を行った。

### 研 究 方 法

1. 青森、鹿児島各県および全国の妊産婦死亡調査  
各地における数年来の妊産婦死亡の実態を分析した。
2. 剖検例の検討  
全国の主要施設における剖検例からその原因を探ろうとした。
3. 諸外国の妊産婦死亡減少策  
諸外国の妊産婦死亡を減少せしめた対策について文献的考察を加えた。
4. 産科D I Cの診断と予後  
D I C診断基準（案）による産科D I Cの診断並びに予後を検討した。
5. 実態調査と文献的考察からみた妊産婦死亡減少策の検討

### 研 究 結 果

1. 青森、鹿児島各県および全国の妊産婦死亡調査  
1) 青森県（品川）

昭和52～55年の4年間における青森県下の妊産婦死亡例27例中13例について、臨床経過や剖検所見等を詳しく調査した。その結果、13例中7例は原因不明（診断書は羊水栓塞症、心不全、妊娠中毒症として届出）の急死であった。この6例のうち4例にプロスタグランディンE<sub>2</sub>カプセル、アトニンなどの子宮収縮剤が使用されていた。11例は医療施設の勤務時間外の死亡であった。

- 2) 鹿児島県（品川）

鹿児島県の妊産婦死亡率は次第に改善されてきたが、また全国平均をかなり上回っている。そこで、昭和49～53年の死亡51例中調査できた44例に、54～55年の死亡22例中調査し得た21例を加え、すなわち73例中65例（89.0%、本土48例、離島17例）について、死因からその対策を考えてみた。

- ① 死亡原因は「その他」が最も多く、妊娠中毒症、出血の順であった。最近の傾向として、妊娠中毒症は減少の、出血は増加の傾向を示した。また最近本土で子宮外妊娠の増加がめだっていた。
- ② 不明を除くと、初産21例（36.2%）、経産37例（63.8%）で、経産婦に多かった。
- ③ 死亡の時期は産褥期の死亡が41例（63.1%）を占めた。また、異常発現より死亡までの時間は、31例（47.7%）が5時間以内であった。
- ④ 死亡年齢は35歳以上の高齢妊産婦のものが14例（21.5%）で、そのほとんどが経産婦であった。
- ⑤ 不明を除いた53例中12例（22.6%）が母子手帳の交付を受けていなかった。また不明を除いた55例中14例（25.5%）が1度も検診を受けておらず、検診を受けていた41例中16例（39.0%）

も4回以下の受診回数であった。

### 3) 全 国 (竹村)

昭和54年度の妊産婦死亡( I C D 630~647に相当する383例)の原因を産科臨床の立場から疾病分類別にみると、従来の衛生統計とは若干趣きを異にしていた。最も多いのは分娩時出血で、ショックなど突然死(心疾患、羊水栓塞、脳血管障害、産科ショックなど)がこれにつぎ、以下妊娠中毒症、外妊の順となっていた。とくに、妊娠時を含めた産科出血(46.5%)とショックなど突然死(24.2%)だけで70.7%にも達していた。

#### 2. 剖検例の検討

1) 昭和56年度内には新たに41例の妊産婦死亡剖検例が蒐集された。その結果、総蒐集数は304例に達した。

2) 突然死例(容態の悪化後ほぼ6時間以内に死亡)が304例中に84例(27.6%)含まれていた。そのうちの74例(88.1%)は直接死因によるもの、9例(10.7%)は間接死因によるもの、1例(1.2%)は非関連死因によるものであった。

3) 直接死因による突然死74例の調査で、とくに注目されたことは、近年、羊水栓塞によると思われるものが増加しつつあることである。日本病理剖検輯報に集(輯)録されている羊水栓塞の症例は昭和40~44年の5年間は10例、45~49年には6例、50~54年には14例と急に増加する傾向を示していた。私たちはそのうちの15例について詳しく検討することができた。なお、15例中の8例には偶然かも知れないが、プロスタグランジンやオキントシンが陣痛誘発の目的に使用されていた。

### 3. 世界の妊産婦死亡(我妻)

1977年の妊産婦死亡は生産10万比348例であるが、統計のない国が世界人口の半分以上もあり、しかもこれらの国では死亡例が多いので、実数はさらに増えると思われる。

世界中で最も低率の国スカンジナビア四国(10万につき4.3人)で、アフガニスタン、インド、パングラディッシュが最高(10万につき600~700人)である。

米国の妊産婦死亡の原因は妊娠中の異常(流産、外妊)、合併症、分娩時異常(早剥、弛緩出血が多い)、産褥異常(羊水栓塞が多い)に4等分されている。

英国の妊産婦死亡は1973~1975年の3年間に10万比11で、1952年以来最低を記録した。死因の主たるものは妊娠中毒症、肺栓塞、流産、出血の順で、出血によるものは少なかった。

#### 4. 産科D I Cの診断

##### 1) 産科D I Cの診断

厚生省特定疾患D I C班研究において、D I Cの診断基準案が作られたが、それに従ってretrospectiveに28症例について、スコアリングを行ってみた。その結果、産科のD I Cは平均9.75±1.73点で確診のボーダーラインとされる7点よりはるかに高い点数であった。つまり、産科のD I Cは定型的なものが多いといえる。

##### 2) 産科D I Cの予後

私たちの経験した産科D I C症例108例中、死亡は13例(12.0%)であった。難治の産科D I Cの基礎疾患は羊水栓塞症の重症感染症で、死亡率はそれぞれ50%に近かった。

### 5. 妊産婦死亡の予防対策(竹村他)

妊産婦死亡の各種原因調査からみた予防対策について具体的な方法を検討した。その結果、妊産婦死亡減少のためには、妊娠中毒症の予防と出血およびショックなど突然死を防止することが現段階では何より重要で、社会医学的な要因についても同時に配慮しなければならない。とくに出血とショックなどの突然死に対しては、産科救急処置を要するものがほとんどであるので、産科救急体制の整備が急務である。

そして、妊産婦死亡を予防するためには、

#### 1) 産科救急のシステム化

- 2) ハイリスク妊娠の篩別と特別管理
- 3) 緊急時への対応（各施設）
- 4) 啓蒙教育

を4本柱として対策を講ずべきである。

## 考 察

妊産婦死亡の原因調査から、前年と同じく産科的要因の他に社会的要因も大きな役割を果たしていることが知られた。妊産婦死亡を減少せしめるためには、これらの点を重視し、対策をたてなければならない。

産科的要因に対しては、ハイリスク妊娠の管理、産科救急体制の整備が基本条件である。とくに離島を多くかかえる鹿児島では患者の搬送と患者の受入れ体制が急務である。

一方、偶然かも知れないが、薬剤の使用例が多かったことから、分娩管理に当っては、むやみに薬剤を使用することのないよう心がける必要がある。

また、原因不明の例が可成り多い事実も軽視できない。困難を伴うとはいうものの、妊産婦死亡減少のためには原因調査を積極的にすすめるようにすべきであろう。

産科DICの研究から、産科DICは定型的なDICであり、他科DICと比べると緊急重篤なわりには適切な処置によって救命率は良いといえる。緊急時のことであるから、診断のための検査（FDP、血小板、線維素原、プロトロンビン時間など）がなかなかできにくいことが多い。そのため、線維素原および血小板の代替検査として、それぞれ赤沈や出血時間の測定をすることが望ましい。

社会的要因に対しては、啓蒙教育と福祉の充実が望まれる。とくに、啓蒙教育については妊婦のみならず、義務教育やマスコミを利用した積極的な姿勢がほしい。いづれにしても社会的要因は行政・社会の協力がなくてはできないことである。

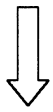
## 要 約

わが国における妊産婦死亡には医学的要因（産科的因子）のほかに、社会的要因の関与の大きいことが種々の調査から明らかにされた。とくに救急的性格の強い出血、産科ショックなどが主因となっており、これに対応すべき母児救急システムが未整備であるので、患者の搬送・受入れ体制などは早急に解決されなければならない問題である。しかし、これらはいづれも啓蒙教育とともに社会との関連性が殊のほか強いので、行政・社会の協力が強く望まれる所以である。

以上、昨年度から2年間で妊産婦死亡の背景が明らかになったので、来年度はしめくくりとして、これらの事実を基礎として妊産婦死亡の減少対策を具体的なもの（たとえば、産科医療の第一線にある関係者のための手引き）にまとめてみたい。



**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



#### 要約

わが国における妊産婦死亡には医学的要因(産科的因子)のほかに、社会的要因の関与の大きいことが種々の調査から明らかにされた。とくに救急的性格の強い出血、産科ショックなどが主因となっており、これに対応すべき母児救急システムが未整備であるので、患者の搬送・受入れ体制などは早急に解決されなければならない問題である。しかし、これらはいづれも啓蒙教育とともに社会との関連性が殊のほか強いので、行政・社会の協力が強く望まれる所以である。

以上、昨年度から2年間で妊産婦死亡の背景が明らかになったので、来年度はしめくりとして、これらの事実を基礎として妊産婦死亡の減少対策を具体的なもの(たとえば、産科医療の第一線にある関係者のための手引き)にまとめてみたい。