地区における妊産婦死亡（鹿児島県）

鹿児島大学医学部産科婦人科
森　一郎　河野伸造
沖　利貴　有馬直見
森田明夫　上田哲平
鵜木康資
国立鹿児島病院産婦人科
池田富士雄
県立鹿屋病院産婦人科
何沢智恒

研究目的

従来，鹿児島県は母子保健の一つの指標である妊産婦死亡率が全国平均に比べ著しく高く，昭和30年代から40年代まではわが国の最高率もしくはこれに近い率であったが，昭和44年度より始まった“太陽の子運動”をきっかけとし種々の母子保健対策を行なってきた結果，昭和50年代には表1のようにかなり改善されてきた。しかし，なお全国平均を上回っているので，さらに昭和54・55年度も調査し対策を考えてみた。

研究方法

前回報告した昭和49〜53年の妊産婦死亡51例中アンケート用紙による調査のできた44例に，54〜55年の死亡22例中調査しえた21例を加え，すなわち73例中の65例（89.0%）について本土（48例）離島（17例）間に分けて，また前期（昭和49〜52年，35例）と後期（昭和53〜55年，30例）に分けて検討した。

研究結果

1. 死因の分類

死亡原因については表2のように，その他が最も多く，妊娠中毒症（妊中），出血の順でこれに次いでいたが，最近の傾向として妊中は減少の，出血は増加の傾向を示し後期では両者は逆転している。出血の増加は本土で著しく，離島ではむしろ減少してきているのが特徴的であった。その他に後期で本土での子宮外妊娠の増加がめだっていた。

2. 初経産別と既往症

不明を除くと初産21例（35.6%），経産38例（64.4%）であったが，総初・経産別では差はなく，平均経産回数は2.3回であった。既往症は不明の14例を除いた51例中24例（47.1%）に認められ，その内容はその他11例，妊中6例，心疾患4例の順で，本土離島間で特別の傾向はなかった。

3. 死亡時期および異常発現より死亡までの時間

死亡時期は表3のように，産褥での死亡が大部分（41例，63.1%）を占めた。最近，分娩中の死亡はやや減少の，妊娠中の死亡は増加の傾向を示した。次に，異常発現より死亡までの時間をみると，47.7%が5時間までで，最近の傾向として本土でこれがめだっていた。

4. 死亡年齢

死亡年齢では，35才以上の高齢妊産婦の占める割合が前期では8例（22.9%），後期では6例（20.0%）とやや減少していた。また，そのうち分娩歴の不明な2例を除いた12例中9例（75.0%）が経産婦で，9例の平均経産回数は3.6回であった。

5. 受診状況

母子健康手帳の交付は，不明を除いた53例中12例（22.6%）が受けていなかったが，全例本土であった。12例の内訳は初産3例，経産9例で，そのうち4例は35才以上であった。受診回数では，不明の10例を除いた55例中14例（25.5%）が一度も検診を受けていず，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。また，検診者のわかった41例中35例（85.4％）が医師であった。

6. 患者輸送と応援医

緊急事態が起こってから患者が輸送されたものは本土12例（25.0％），離島3例（17.6％）で，離島では輸送の困難なことが推定された。また，患者輸送のできなかったもののうち，他医師の応援がえられたものも本土15例（41.7％）に対し，離島は4例（28.6％）と応援がえられにくいように思われた。

7. その他

児は56.5％が母と共に死亡していた。分娩場所はほとんど（75.6％）が病院または診療所であるが，助産所5例（11.1％），自宅5例（同）があった。自宅分娩はいずれも離島・僻地であるが最近は減少の傾向を示している。分娩介助者は77.8％が医師，20.0％が助産婦であった。生活程度は不明を除くと，上が1例（2.0％），中が36例（73.5％），下が12例（24.5％）であった。

考　　察

離島における妊産婦死亡率は，各離島での産婦人科専門医の開業および中心的病院である県立大島病院の強化などによってかなり改善され，最近では本土より低率となっている。これは従来離島の特徴であった出血による死亡，異常発現より死亡までの時間の短いもの，高齢妊産婦，受診状況の悪いもの，自宅分娩のものなどの低下にも現われているが，全体的にみるとなおまだまだの感がある。個々の症例をみると，無知や慣れによる妊娠・分娩・産褥に対する軽視の潜在するものが少なくない。離島を多く抱える本県の場合，患者輸送法の整備や受け入れ側施設の充実を今後ますます推し進めなければならないのはもちろんであるが，義務教育やマスコミを利用した妊娠・分娩・産褥の知識に関する啓蒙や，妊産婦に対する福祉のなお一層の充実が強く望まれる。

要　　約

1. 死亡原因は，その他，妊中，出血の順で，最近，妊中は減少，出血は増加の傾向を示した。

2. 初産36.2％，経産63.8％の割合であった。

3. 死亡時期は，産褥期の死亡が63.1％で，異常発現より5時間以内の死亡は47.7％であった。

4. 35才以上の高齢妊産婦は21.5％を占めた。

5. 母子手帳を受けていないものが22.6％，検診を一度も受けていないものが25.5％にみられた。

6. 離島では，患者輸送および応援医がえられにくい傾向がみられた。

表1　地域・年度別妊産婦死亡率

年　次	鹿児島県			全　国
	本　土	離　島	計	
昭和　38	15.0	30.0	16.9	10.2
39	8.0	18.9	9.8	9.9
40	10.2	20.1	13.3	8.8
41	12.8	19.9	13.4	8.3
42	8.7	12.4	9.3	7.1
43	11.8	11.9	12.1	6.8
44	10.2	30.3	13.3	5.8
45	11.7	16.1	12.4	5.2
46	9.2	13.7	9.8	4.5
47	7.5	13.7	8.8	4.1
48	6.8	8.3	7.0	3.8
49	5.1	14.1	6.4	3.4
50	2.3	9.3	3.3	2.9
51	2.8	3.1	2.9	2.6
52	2.8	9.0	3.6	2.3
53	4.7	3.0	4.5	2.2
54	4.1	3.0	4.0	

表 2　妊産婦死亡の成因

年度 / 地域 / 疾患	昭和49～52年			昭和53～55年			昭和49～55年		
	本土	離島	計	本土	離島	計	本土	離島	計
妊娠中毒症	8	2	10 (28.6)	5	1	6 (20.0)	13	3	16 (24.6)
子癇	4	1	5 (14.3)	2	1	3 (10.0)	6	2	8 (12.3)
胎盤早期剥離	3	1	4 (11.4)	2		2 (6.7)	5	1	6 (9.2)
その他	1		1 (2.9)	1		1 (3.3)	2		2 (3.1)
出血	2	6	8 (22.9)	6	1	7 (23.3)	8	7	15 (23.1)
弛緩性出血	1	3	4 (11.4)	4		4 (13.3)	5	3	8 (12.3)
前置胎盤		1	1 (2.9)		1	1 (3.3)		2	2 (3.1)
子宮破裂	1	2	3 (8.6)	1		1 (3.3)	2	2	4 (6.2)
その他				1		1 (3.3)	1		1 (1.5)
子宮外妊娠				4		4 (13.3)	4		4 (6.2)
産褥熱	1	1	2 (5.7)				1	1	2 (3.1)
その他感染症	2		2 (5.7)	1		1 (3.3)	3		3 (4.6)
その他	9	4	13 (37.1)	10	2	12 (40.0)	19	6	25 (38.5)
羊水栓塞	3	3	6 (17.1)	4	1	5 (16.7)	7	4	11 (16.9)
循環障害	3	1	4 (11.4)	6	1	7 (23.3)	9	2	11 (16.9)
その他	3		3 (8.6)				3		3 (4.6)
計	22	13	35	26	4	30	48	17	65

数字は例数，（　）は%，以下の表同様

表3　死　亡　時　期

疾患＼年度・地域	昭和49～52年 本土	昭和49～52年 離島	昭和49～52年 計	昭和53～55年 本土	昭和53～55年 離島	昭和53～55年 計	昭和49～55年 本土	昭和49～55年 離島	昭和49～55年 計
妊娠	6	2	8 (22.9)	10	1	11 (36.7)	16	3	19 (29.2)
1～3カ月				4		4 (13.3)	4		4 (6.2)
4～7カ月	3		3 (8.6)	3		3 (10.0)	6		6 (9.2)
8～9カ月	2		2 (5.7)	2	1	3 (10.0)	4	1	5 (7.7)
10カ月以上	1	2	3 (8.6)	1		1 (3.3)	2	2	4 (6.2)
分娩	4		4 (11.4)	1		1 (3.3)	5		5 (7.7)
第1期	2		2 (5.7)				2		2 (3.1)
第2期	1		1 (2.9)				1		1 (1.5)
第3期	1		1 (2.9)	1		1 (3.3)	2		2 (3.1)
産褥	12	11	23 (65.7)	15	3	18 (60.0)	27	14	41 (63.1)
0日	4*	4	8 (22.9)	10	2	12 (40.0)	14	6	20 (30.8)
1～3日	4	3	7 (20.0)				4	3	7 (10.8)
4～7日	1	2	3 (8.6)	3	1	4 (13.3)	4	3	7 (10.8)
8～14日	1	1	2 (5.7)				1	1	2 (3.1)
15日～	2	1	3 (8.6)	2		2 (6.7)	4	1	5 (7.7)
計	22	13	35	26	4	30	48	17	65

＊帝切死亡2

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

従来,鹿児島県は母子保健の一つの指標である妊産婦死亡率が全国平均に比べ著しく高く,昭和30年代から40年代まではわが国の最高率もしくはこれに近い率であったが,昭和44年度より始まった“太陽の子運動”をきっかけとし種々の母子保健対策を行なってきた結果,昭和50年代には表1のようにかなり改善されてきた。しかし,なお全国平均を上回っているので,さらに昭和54・55年度も調査し対策を考えてみた。