

# 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

本年は最終年度であり、3年間の総括として、妊産婦死亡防止のガイドラインとして治療指針を全力をあげて作成した。併せて一部の研究協力者は独自の研究を行った。前者については「妊産婦死亡防止対策」として、別冊にまとめたので、重複をさげここでは目次とその要約を記すにとどめ、後者についてのみ報告（総括報告書、協力者各々の報告書とも）することとする。

### 〔I〕 別添報告書—「妊産婦死亡防止対策」—の目次と要約

#### 目次

- I 妊産婦死亡の予防対策 竹村 喬
- II 諸外国の実情からみた妊産婦死亡予防対策 我妻 堯
- III ハイリスク妊娠の管理—特に妊産婦死亡に関する最近の調査成績をふまえて 品川信良
- IV 産科ショック 真木正博
- V 産科救急体制 竹村 喬
- VI 周産期医療の地域化
  - その1. 都会地における組織化について 竹村 喬
  - その2. 僻地 品川信良
  - その3. 離島、僻地における妊産婦・周産期死亡対策の基本方針 森 一郎

#### 要約

妊産婦死亡減少策として、ハイリスク妊娠の管理、産科出血とその対策、産科救急体制、周産期医療の地域化、組織化が重要であるとの従来の研究結果にもとづき、これらの点に焦点をあて、妊産婦死亡防止のためのガイドラインとして治療指針を作成した。

先づ総論的に、わが国の現状と諸外国の実情から、妊産婦死亡を減少させるための具体策として次の諸点を強調した。

1. 死因調査の実施
2. ハイリスク妊娠の管理—ハイリスク妊娠のスクリーニングとその特別管理（とくに妊娠中毒症と内科的疾患の合併症）
3. 出血対策
4. 産科救急体制の整備—周産期医療の地域化
5. 周産期医療関係者のたゆまぬ研修と技術的訓練、習熟
6. 一般社会の啓蒙と行政の協力

ついで、各論的に最近の調査成績をふまえたハイリスク妊娠（とくに大出血、妊娠中毒症、子宮破裂、子宮外妊娠、羊水栓塞症、薬物との関係）の管理と産科ショックへの対応（救急処置のABC、患者転送の判断、出血対策、検査、DICとその診断、治療）について具体的に述べるとともに、産科救急体制の整備、周産期医療の地域化（都会、僻地、離島）の実際について言及した。

## 〔Ⅱ〕 研究協力者による独自の研究—別添報告書以外の研究

### 研究報告書

#### 研究目的

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. 大阪地区における実態調査（竹村）

最近6カ年（昭和50～55年）の大阪地区における妊産婦死亡の実態調査を行った。

##### 2. 産科ショック、DICの研究（真木）

- 1) 産科的急性DICのスコアリングによる診断
- 2) 急性DICにおけるキニン産生系
- 3) DICのヘパリン療法
- 4) 産科的DICの予後調査

#### 研究結果と考察・要約

##### 1. 大阪地区における実態調査

###### 1) 妊産婦死亡率

最近6カ年間の大阪における妊産婦死亡率は全国平均値とほぼ相似した減少傾向を示したものの、全般に全国平均値をやや上廻った。なお、昭和54年には全国平均値より低かった（23人、出生1万比1.8）が、55年、56年には高値を示し、ともに34例で、それぞれ出生1万比3.0、3.2であった。

###### 2) 地域差

大阪の市内と府下を比較すると、予想に反し市内が高値であった。これは生活環境など社会的因子の良否が大きく関与することを示唆するように思われる。

###### 3) 妊産婦死亡の背景

妊産婦死亡に関連する背景として、高年者（30歳以上、とくに40歳以上は要注意）。若年者、職業（勤労者Ⅱ—いわゆるブルー・カラーなど、および無職者など）無配偶者が多くみられた。妊産婦死亡減少のための重点対策にとり入れるべきである。

###### 4) 死亡原因

死亡原因の主なるものは妊娠中毒症、出血である。

###### 5) 今回の実態調査からみた妊産婦死亡減少策

今回の調査から、妊産婦死亡を防止するためには、医学的管理面からは妊娠中毒症と出血対策が最も重要であり、同時に社会的因子の改善が重要な鍵をにぎっているように思われる。

##### 2. 産科ショックの研究

###### 1) 産科的急性DICのスコアリング

早剥は平均 $10.1 \pm 1.6$ （7点以上DIC、6点はDICの疑）で、早剥によるDICは定型的なものが多い。敗血性ショック5例中4例が8～11点（1例が6点）、DIC型分娩後出血3例中3例8～12点、羊水栓塞症4例中4例7～13点、子癇3例中3例8～9点であった。

産科的急性DICのスコアリングは臨床的に価値多いと思われる。

###### 2) 急性DICにおけるキニン産生系

DICではキニン産生の亢進がみられる。

###### 3) DICのヘパリン療法

TEGを用いてATⅢによる凝固性亢進の効果が認められた。

4) 産科的DICの予後調査

108例の産科的DICの死亡率は12%で他科のDICより予後がよい。しかし、感染によるDICや羊水栓塞症では予後不良である。



## 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



本年は最終年度であり、3年間の総括として、妊産婦死亡防止のガイドラインとして治療指針を全力をあげて作成した。併せて一部の研究協力者は独自の研究を行った。前者については「妊産婦死亡防止対策」として、別冊にまとめたので、重複をさげここでは目次とその要約を記すにとどめ、後者についてのみ報告(総括報告書、協力者各個の報告書とも)することとする。