

## 日本母性保護医協会における最近の実績

研究協力者 昭和大学医学部 産婦人科講師  
野 嶽 幸 正

### はじめに

昭和55年度より日本母性保護医協会（以下日母と略す）による妊産婦死亡登録調査が開始された。

調査方法は、妊産婦死亡登録調査票を日母の全国支部（各県）に配布しておき、死亡例の発生を知ると各支部の調査担当者はその死亡例を詳細に調査し日母に調査結果を送り集計するシステムである。

このシステムが開始された昭和55年度の調査以来4年間が経過し、その報告は第1表に示すように合計138例に達した。

#### 第1表

日母妊産婦死亡登録・年度別登録件数

昭 年 度	登 録 件 数
昭和55年度	28
56年度	52
57年度	30
58年度	28
計	138

登録された各年度別の集計は日母の母子保健部がおこなったが、4年間を通した全登録例の集計・分析は日母の母子保健部周産期委員会にて現在進行中である。

以下最も登録件数の多かった昭和56年度の分析結果を中心として報告する。

### 1. 調査方法

#### 1. 全国調査システムについて

全国的調査の組織としては、日母の各支部（各県）に妊産婦死亡調査担当者を定め、各支部において妊産婦死亡が発生すると支部担当者のもとに詳細に死亡例を調査し、調査票に記入しこえを日母に送って集計分析する方法である。

調査内容は各支部長を経由して日母に集められるが、個々の症例の内容は部外へは秘密とし統計的分析結果のみ公表される。

#### 2. 妊産婦死亡登録調査票

妊産婦死亡登録調査票を作成した。内容は第2表に示すように、既往歴、妊娠歴、分娩の状態、異常発生とその後の経過、処理、死因及び臨床経過に関する担当医の意見まで13の内容に分けて各内容は3～14項目のこまかな質問に分け、それぞれをできるだけ「はい」、「いいえ」形式で回答するように作成してある。

#### 第2表

妊産婦死亡登録調査票項目

1. 死亡者の社会・経済状態について	7項目								
2. 健康状態について	3項目								
3. 既往歴・妊娠分娩歴について	3項目								
4. 今回妊娠経過について	3項目								
5. 妊娠中の状態について	7項目								
6. 分娩について	<table border="0"> <tr> <td>日時</td> <td></td> </tr> <tr> <td>分娩様式</td> <td></td> </tr> <tr> <td>誘発</td> <td></td> </tr> <tr> <td>帝切の適応等</td> <td>13項目</td> </tr> </table>	日時		分娩様式		誘発		帝切の適応等	13項目
日時									
分娩様式									
誘発									
帝切の適応等	13項目								
7. 産褥と胎児・新生児について	4項目								
8. 死亡に関連した異常の発現について	2項目								
9. 死亡時の状況	<table border="0"> <tr> <td>日時・場所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>取扱い医師数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>異常発生から処置まで</td> <td></td> </tr> <tr> <td>死因等</td> <td>7項目</td> </tr> </table>	日時・場所		取扱い医師数		異常発生から処置まで		死因等	7項目
日時・場所									
取扱い医師数									
異常発生から処置まで									
死因等	7項目								
10. 救命のためおこなった処置について									
11. 死因と解剖									
12. 担当医師の印象について	14項目								
13. 担当医師として死因、今後の対策、事故処理等についての意見									

### 3. 調査結果の集計と分析

日母へ集められた登録は毎年度ごとに日母母子保健部において集計・分析した。

分析の結果、登録調査票の一部、とくに死因に関する部分の改良が必要と考えられるようになり、また登録件数も138例に達したため全体を併せた集計・分析も必要となり、現在母子保健部周産期委員会でその作業がおこなわれている。

## II. 調査結果

昭和55年度から昭和58年度までの各年度別の集計と分析をおこなった。

各年度毎の集計・分析結果には著しい類似性がみられたので、登録件数の最も多かった昭和56年度の52例についての集計分析結果を述べ、さらに最も重要と思われる死亡時期と死因については4年間の資料を単純集計して述べることにする。

### 1. 体格・体重・年齢について

一般的な体格についてみると、身長は151～155cmが15例(29%)で最も多く、次で156～160cmが11例(21%)である。

体型は普通29例(55.8%)、丈夫そう14例(27%)、弱そう7例(13.5%)であり、印象として普通の体格は26例(50%)であった。

体重(死亡時期の直前)は56～60kgが13例(25%)が最も多く、次で51～55kgが11例(21%)である。

年齢は26才～30才が19例(36.5%)で最も多く、次は31才～35才が15例(29%)で20才以下は1例、40才以上は2例であった。

### 2. 既往歴・今併症について

昭和56年度の登録52例につき、ふだんの健康状態は、普通31例(60%)、健康15例(29%)で病弱は3例(5.7%)である。

既往歴については心疾患4例(7.7%)、貧血8例(15%)、高血圧7例(13.5%)であり経産婦33例については軽い症状まで含めた妊娠中毒症の既往は16例(48.5%)あった。

### 3. 既往妊娠・分娩歴について

妊娠、分娩歴は第3表に示すように、初妊で初産婦は13例(25%)、経産婦は33例(63.5%)でその中の18例(54.5%)が1回産であった。

第3表

#### 既往妊娠・分娩歴

(昭和56年度 52例)

初産婦	13例(25%)
経妊・未産婦	6例
経産婦	33例(63.5%) 1回産 18例(経産の54.5%) 2回産 10例 3回産 5例

4. 今回妊娠経過中の受診のしかたについて  
受診の場所については診療所が30例(58%)で、病院は15例(29%)で、一度も受診していないが7例(13.5%)あった。

受診回数(定期健診)は最も多いのが6～10回が15例(29%)、次で11回～15回が14例(27%)で、1～5回が4例(7.7%)で上記1回も受診していない7例(13.5%)は母子健康手帳を全員うけていなかった。

### 5. 今回の妊娠中の状態について

妊娠初期には特記すべき異常はみられていない。

今回妊娠中の疾患としては、重症妊娠中毒症が7例(13.5%)あるが、中毒症なしが31例(60%)で、他に特記すべき合併症はみられていない。

### 6. 死亡時期と妊娠期間について

死亡時期は第4表に示すように、妊娠中の死亡は9例(13.7%)で全て9ヶ月以前であり、分娩中は7例(13.5%)で、分娩～24時間以内が23例(44%)で、産褥は13例(25%)であった。

第4表 死亡時期と妊娠期間

妊娠期間	例数	死亡時期	例数(%)		
～11週	2	分娩前 〔全例妊娠 9カ月以 前〕	9 (17.3)		
12-19	4				
20-23	0				
24-27	1				
28-31	1				
32-35	8				
36-37	6			分娩中	7 (13.4)
38-39	10				
40	12				
41-42	3			分娩後 (24時間内)	23 (44.3)
(不明)	(3)				
		産褥	13 (25.0)		
		合計	52		

7. 分娩について

分娩した43例につき、分娩様式は自然分娩15例(35%)、帝王切開15例(35%)、骨盤位分娩4例(9%)、吸引分娩4例(9%)、鉗子分娩3例(7%)であった。

分娩時間は、経陰分娩の場合4～6時間が7例(16%)で最も多く、分娩時間について記載のある22例の全例が、10時間以内である。

8. 児について

児の数は単胎39例(91%)、双胎3例(7%)で生産は26例(60.5%)である。

児体重については、記載のあった39例につき2500g以下10例(25.6%)、2500g～4000gは27例(69%)、4000g以上が2例(5%)であった。

9. 分娩中・分娩後の産科異常について

分娩した43例につき産科異常をみると、微弱陣痛が20例(46.5%)、前期破水3例(7%)、羊水量の異常が5例(11.6%)あった。分娩後の子宮収縮不良には、強度(弛緩出血)16例(37.2%)、軽度9例あり、合計すると25例(58%)に達する。

10. 死亡に関連した症状・状態に関して

死亡時に出現した症状としては第5表に示すように、ショック36例(69%)、血圧下降33例(63.5%)、心臓症状26例(50%)呼吸異常26例(50%)と異常が高率に発現しているが、この中に出血傾向26例(50%)性器出血24例(46%)と出血に関する異常の率が高く、別にとりあげた産科ショックは26例(分娩した43例の60.5%)でありDICは22例もみられた。

第5表

死亡に関連した症状の発現頻度

ショック	36例(69.2%)	脳症状	17例
血圧下降	33例(63.5%)	体重増加	10例
出血傾向	26例(50.0%)	胃腸症状	10例
心臓症状	26例( " )	発熱	10例
呼吸異常	26例( " )	血圧上昇	9例
性器出血	24例(46.2%)	眼症状	9例
意識障害	24例( " )	腹痛	9例
尿量減少	19例(36.5%)		

出血に関係した症状

産科ショック	強度 21	分娩43例 の60.5%
	軽度 5	
低線維素原血症(DIC)	強度 19	> 22例
	軽度 3	

11. 産科処置について

分娩した43例の中に微弱陣痛が20例(46.5%)あったが、陣痛誘発・促進した例は25例(58%)あった。

方法はアトニン点滴12例(誘発・促進例の48%)、プロスタグランディン経口6例(24%)、プロスタグランディン点滴4例あった。

帝王切開は15例あり、適応は常位胎盤早期剝離5例、前置胎盤3例、前回帝切2例の順である。

12. 死亡時の状況について

死亡の季節的傾向はみられない。また一日の時間帯における集中傾向もみられた。

死亡場所は診療所17例(32.7%)、病院32例(61.5%)である。死亡した施設と異常発生の施設が同じ場所28例(53.8%)、転送された例は12例(23%)である。

死亡時の取扱い者として、産科医が2人以上いた例は25例(48%)、1人は18例(34.6%)、産科医はいないが7例(13.5%)であり、他科の医師が2人以上いたのは24例(46%)であった。死亡時看護婦が2人以上いたのは43例(82.7%)で、また異常出現から医療処置開始までの時間は直ちに29例(55.8%)である。

### 13. 救命のためおこなった処置について

救命のための処置としては、静脈切開38例(73%)、酸素吸入51例(98%)、輸液50例(96%)、人工呼吸44例(84.6%)、挿管又は気管切開29例(55.8%)、輸血施行38例(73%)、輸血量は2000mlまでが24例(輸血38例の63%)、5000ml以上が5例(13%)である。

強心剤使用例は48例(92%)、ステロイドホルモン使用は41例(79%)あった。

子宮摘出は3例、その他の腹式手術は9例(17%)あった。

### 14. 剖検について

剖検は8例(15.4%)あったが、剖検所見については1例も記載されていなかった。

### 15. 死因について

主要死亡診断名(ひとつだけ)として報告された死因を第6表に示した。羊水栓塞、弛緩出血が多い。

### 16. 担当医師の印象について

担当医師の印象として、定期健診を十分受けていたかについては、十分受診していたが25例(48%)、普通14例に対して全く受けてなかったが7例(13.5%)あった。

医師の注意をよく守ったが33例(63.5%)あり、家族の協力・理解はよかったが21例(40%)、普通が17例、よくなかったが7例(13.5%)あった。

救急処置について、人手は十分あったが32例(61.5%)で、不足だったのは2例(3.8%)

第6表

### 主要死亡原因

羊水栓塞	14 (27.0%)
弛緩出血	7 (13.5%)
常位胎盤早期剝離	4 (7.7%)
急性肝炎	3
子癇	2
前置胎盤	2
エンドトキシンショック	2
子宮外妊娠	1
子宮破裂	1
肺水腫	1
薬剤の副作用	1
妊娠中毒症	1
その他の内科的合併症	6 (11.5%)
その他の産科的合併症	5 (9.6%)
その他の外科的合併症	2
計	52

にすぎなかった。

血液が十分あったが30例(57.7%)、酸素・輸液・救急薬品は十分あったが46例(88.5%)、近隣の医師の応援は十分であったが40例(77%)あった。

事前の医学的検査は十分であったが24例(46%)、不足だったが18例(34.6%)非常に不足だったが4例あった。

家族の了解は、十分であったが31例(59.6%)、家族が納得していないが7例(13.5%)あった。

金銭的解決(慰謝料など)については、おこなわれているが42例(80%)、交渉中が6例(11.5%)あった。

## Ⅲ. 考 察

### 1. 死亡時期について

昭和55年度から昭和58年度まで各年度毎の死亡時期の集計結果は著しい類似性を示した。これを単純合計した4年間の死亡時期の分類を第7表に示した。

分娩後24時間以内の死亡が最も多く62例(44.9%)を占めている。

第7表

## 死亡時期

昭和55年度～昭和58年度

死亡時期	例数 (%)
分娩前	24 (17.4)
分娩中	25 (18.0)
分娩後 24時間以内	62 (44.9)
産褥	27 (19.6)
計	138

## 2. 死因について

死因についても昭和55年度～58年度の年度別の死因集計は著しい類似性を示している。4年間の死因に関する単純合計を第8表に示した。

第8表

## 死 因

昭和55年度～昭和58年度

診 断 名	例数 (%)
羊水栓塞	33 (23.9)
弛緩出血	26 (18.8)
常位胎盤早期剝離	9 (6.5)
子宮破裂	9
妊娠中毒症	9
前置胎盤	6 (4.3)
エンドトキシンショック	4 (2.9)
急性肝炎	4
肺水腫	4
子 癇	3 (2.2)
子宮外妊娠	3
敗血症	2
薬剤の副作用	1
その他 内科合併症	15 (10.9)
その他 産科合併症	6 (4.3)
その他 外科合併症	3 (2.2)
不 明	1
計	138

最も多い死因は羊水栓塞が33例(23.9%)で、次が弛緩出血26例(18.8%)、そして早剥と子宮破裂、中毒症が9例(6.5%)となっている。このことと第5表の死因に関連した症状を比較すると、産科ショックとDICが分娩例43例の約50%に達することから出血に関する死因が最も多いことがわかる。

## 3. 死に到るまでの経過の特徴について

担当医として死因、処置、今後の対策に関する意見を求める項において臨床経過の総括が多く記載されていた。それによれば共通にみられる特徴として、異常発生から死亡までの経過がきわめて早く、近医の応援を求め必要な処置(輸血など)を全て施行しても患者の状態は回復せず死亡していることである。

そのため必要と思われる処置を施行しても救命できなかったことによる無力感や、事前の検査の不足に関する意見が多かった。

## 4. 死因に関する分析について

死因の第1位と第2位は羊水栓塞と弛緩出血であるが、剖検率は昭和56年度に関しては約15%で他の年度もほぼ同じ率であるため、剖検率が向上すると死因の順位が変化する可能性がある。すなわち微弱陣痛→陣痛増強・誘発の症例が多いことから剖検がおこなわれていれば子宮破裂であったことが判明した例があるかもしれない。

また死因の分析に関して現行の調査票の死因に関する部分をさらに詳しく改良する必要があると思われる。

## ま と め

昭和55年度から昭和58年度まで138例の登録があり、各年度別の集計分析をおこなった。

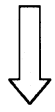
その結果死因および臨床経過に関して各年度を通して著しい類似性と特徴がみられた。

死因としては出血に関するものが最も多い。また臨床経過の特徴としては、増悪の経過が極めて早く、近医の応援を求めて必要な処置をしても回復せず死亡していることである。

妊産婦死亡を減少させるための方法として登

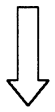
録症例の十分な分析をすすめると共に、調査票の死因に関する部分をさらに詳しくわかるように改良する必要があると思われる。そしてこ

れらの作業は日母母子保健部周産期委員会において現在進行中である。



## 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



はじめに

昭和 55 年度より日本母性保護医協会(以下日母と略す)による妊産婦死亡登録調査が開始された。

調査方法は、妊産婦死亡登録調査票を日母の全国支部(各県)に配布しておき、死亡例の発生を知ると各支部の調査担当者はその死亡例を詳細に調査し日母に調査結果を送り集計するシステムである。

このシステムが開始された昭和 55 年度の調査以来 4 年間に経過し、その報告は第 1 表に示すように合計 138 例に達した。

登録された各年度別の集計は日母の母子保健部がおこなったが、4 年間を通した全登録例の集計・分析は日母の母子保健部周産期委員会にて現在進行中である。

以下最も登録件数の多かった昭和 56 年度の分析結果を中心として報告する。