

静岡県における過去10年間の 低出生体重児出生率の体重別年次推移

— 第 2 報 —

寺尾 俊彦

稲本 裕

(浜松医科大学産婦人科)

目 的

研究者らは昨年度、静岡県下の病院にアンケート調査を行い、低出生体重児の出生頻度が年々増加して来ている事を示した。また昭和58年以降母体搬送が広まりつつある事を示した¹⁾。しかし β 。刺激剤である塩酸リトドリンが昭和61年以降一般に導入され、低出生体重児の出生が減少しつつある事も予想される。そこで再度昭和61年についても同様のアンケート調査を行い、低出生体重児出生率の動向を集計解析した。

方 法

昭和61年の1年間における出生数、死産数、及び低出生体重児については体重別出生数についてアンケート調査をした。調査対象病院は、昭和61年度報告¹⁾の対象病院と同じである。

また、静岡県下の病院以外施設での、低出生体重児出生の動向を知るために以下の操作を行った。人工動態統計²⁾で毎年報告されている都道府県別、施設別出生数と今回のアンケート調査出生数の比から静岡県下全病院での低出生体重児の体重別出生数を予測し、同様に毎年報告されている都道府県別、出生時の体重別出生数から同予測値を差引いた値を、病院以外施設での体重別出生数の推定値とした。

結 果

アンケート調査によって得られた出生数は静岡県の全病院出生数の60～67%を占めている¹⁾事から、アンケート調査は病院出生の動向を、前述の方法によって得られた推定値は病院以外施設(主に診療所)での出生の動向を反映しているものと考えられる。

1. 病院出生での低出生体重児出生数と出生率の推移

アンケート調査により得られた昭和61年の出生数は 999 g以下22、1000 g～1499 g 43、1500 g～1999 g 115、2000 g～2499 g 511であった。(表1 61年の群)

表1 アンケート調査対象出生数

	～ 999 g	1000～1499 g	1500～1999 g	2000～2499 g	2500 g～	合 計
50	12	31	111	521	10022	10697
51	22	46	161	588	13373	14190
52	11	35	141	630	13030	13847
53	5	35	144	578	12567	13329
54	10	35	134	491	11000	11670
55	6	42	153	598	1161	12460
56	9	39	154	567	11732	12501
57	17	35	123	613	12266	13054
58	14	55	157	615	12305	13146
59	17	57	148	641	12301	13164
60	12	52	140	616	12203	13023
61	22	43	115	511	10191	10882

これを昭和60年と比較すると、1000 g～1499 g（昭和60年52例→昭和61年43例、以下同じ）、1500 g～1999 g（140→115）、2000 g～2499 g（616→511）および全出生数（13023→10882）で出生数が減少しているにもかかわらず、999 g以下では12人から22人と増加していた。体重別出生率で昭和60年と昭和61年を比較しても同様に、999 g以下の児でのみ上昇し（0.09%→0.20%）、1000 g～1499 g（0.40%→0.40%）、1500 g～1999 g（1.08%→1.06%）、2000 g～2499 g（4.73%→4.70%）の児では横ばいかわずかに下降していた。（図1の病院出生）

2. 病院出生と病院以外施設での出生との比較

前述の方法で得られた病院以外施設での出生と病院出生とから得られた低出生体重児出生率の

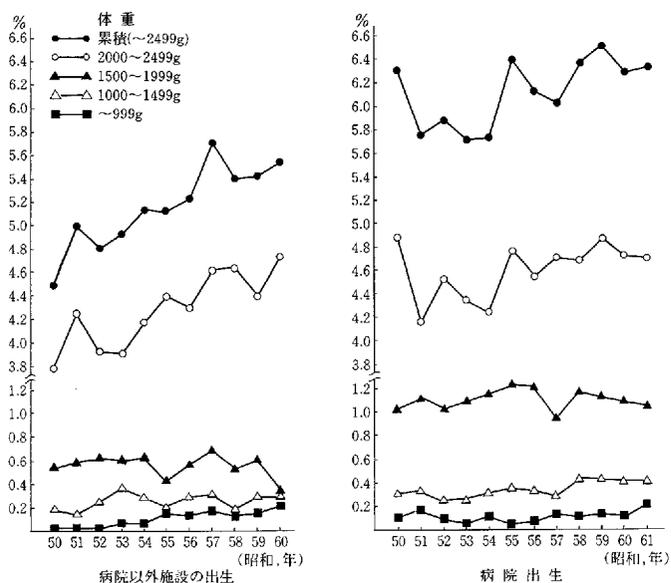


図1 低出生体重児の体重別出生率の年次推移

年次推移を比較すると、低出生体重児全体（図1の2500g未満累積）では明らかに病院での出生率が高く、その差は主に1500g～1999gの児に依存している。また2000g～2499gの児ではあまり差はなく、1000g～1499gの児では昭和58年以降において病院での出生率が高かった。999g以下の児の出生率をみると、病院出生では昭和61年で前述のごとく明らかに上昇している以外はほぼ横ばいとみる事ができる。一方病院以外の施設では年々明らかに上昇しており、昭和55年以降は病院での出生率より高い出生率を維持している。（図1）

各体重別の出生児の分布の推移をみるために、各年の低出生体重児を100%として表現したのが図2である。病院以外の施設での出生に比して病院での出生では1500g～1999gの児の割合が大きい。これは調査を開始した昭和50年から続いている。1000g～1499gの児では両者に差はない。999g以下の児では、病院出生では一定の傾向は認められないが、病院以外の施設での出生をみると、年々その割合が増加している事がわかる。

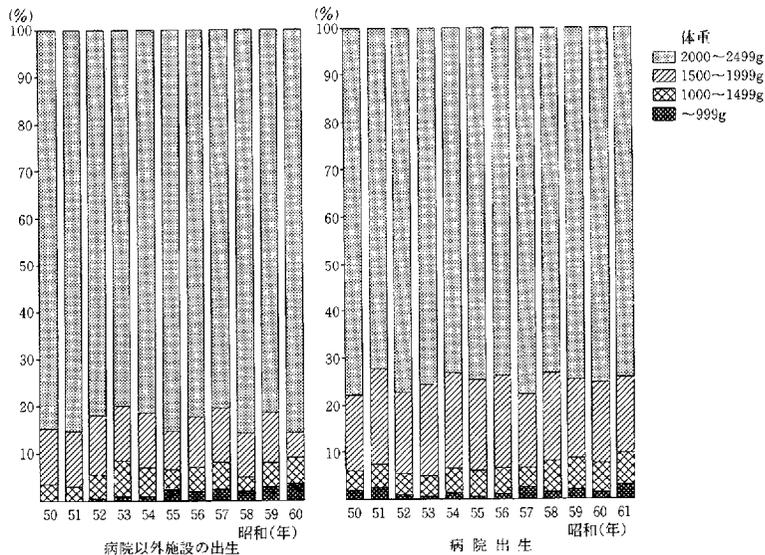


図2 静岡県下の低出生体重児出生分析

考 案

昭和59年以降病院での出生は1000g～1499g、1500g～1999g、2000g～2499gの児では減少傾向を示しているにもかかわらず、999g以下の児は昭和61年に増加している。この増加は、胎児管理の進歩により子宮内胎児死亡が予測出来る様になり、死亡前に早期に娩出させるようになった事と、未熟児医療の進歩により超未熟児でも積極的に子宮外で管理しようとするあらわれであろうと考える事ができる。

病院出生と病院以外の施設での出生とを比較すると、2500g未満児の累積では明らかに病院での出生率が高く、この差は母体搬送を意味し、その差は主に1500g～1999gの児の出生率に依存

する。すなわち1500g～1999gの児では早期から母体搬送が行われているものと推察される事は前回の報告¹⁾通りである。しかし、1000g～1499gの児及び999g以下の児では差がない。むしろ999g以下の児では病院以外の施設での出生率の方が昭和55年以降高い傾向がある。また出生分布の推移をみても病院以外の施設での999g以下の割合が年々増加している。これは生存を期待して生産として扱われる様になったという超未熟児出生の届出に問題があった事をうかがわせる。また、いずれにしても母体搬送をする前に突然に出生し、新生児搬送されたものと考えられる。病院以外施設で低出生体重児が生まれた場合、2000g以上あれば管理できると考えられるが、2000g未満、特に1000g未満では管理は不可能であり、新生児搬送をする以外に助ける方法はない。

母体搬送と新生児搬送を比較した場合、西島ら³⁾は新生児予後にとって母体搬送の方が新生児搬送よりも有利であると言っている。また五十嵐ら⁴⁾は新生児専門医が分娩に立会えば院内出生（即ち母体搬送）と院外出生（即ち新生児搬送）との間に極小未熟児でも死亡率に差がないと報告している。病院以外の施設で新生児専門医が常に分娩に立会う事は不可能である事を考えると、母体搬送が新生児搬送に優るのは明らかである。病院以外の施設で年々増加している999g以下の超未熟児、及び増加傾向はないが年間4～5%の割合を占める1000g～1499gの極小未熟児は本来、病院へ母体搬送されて管理されるべきであった。今後これらの母体搬送をいつ、いかにスムーズに行うか、母体搬送をいかに啓蒙していくかが一つの問題であり、他方、母体搬送する前に突然に出生してしまう症例の分娩をいかに予防するかがもう一つの問題であろう。

文 献

- 1) 寺尾俊彦他：静岡県における過去10年間の低出生体重児出生率の体重別年次推移、厚生省心身障害研究、周産期医療をめぐる諸問題に関する研究、昭和61年度研究報告書、88-97, 1987.
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部編：人工動態統計、昭和50年度～昭和61年度
- 3) 西島正博他：当院における母体搬送の現状、厚生省心身障害研究、周産期医療をめぐる諸問題に関する研究、昭和61年度研究報告書、98-103, 1987.
- 4) 五十嵐郁子他：院内及び院外出生ハイリスク新生児の実態と重症度の比較、厚生省心身障害研究、周産期医療をめぐる諸問題に関する研究、昭和61年度研究報告書、153-157, 1987.



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



目的

研究者らは昨年度、静岡県下の病院にアンケート調査を行い、低出生体重児の出生頻度が年々増加して来ている事を示した。また昭和 58 年以降母体搬送が広まりつつある事を示した 1)。しかし 2 刺激剤である塩酸リトドリンが昭和 61 年以降一般に導入され、低出生体重児の出生が減少しつつある事も予想される。そこで再度昭和 61 年についても同様のアンケート調査を行い、低出生体重児出生率の動向を集計解析した。