

第三編：出産年齢別にみた妊娠・分娩ハイリスク要因の出現頻度

【要約】現在わが国では出生率の低下が著しく、出産年齢も年々高年化の方向へと進んでいる。生物学的加齢により妊娠・分娩合併症が増加することは古くから知られており、高年産そのものが、ハイリスク要因と考えられてきた。今回は昨年を引き続き、年齢要因以外のハイリスク要因の出現頻度を出産年齢ごとに検討し、どの年齢群より合併症妊娠・分娩が増加するものかを統計学的に検討した。対象は東京都母子保健サービスセンターで保有する東京都母性医療ネットワークのデータベースから、初産・経産別に出産年齢を5歳階級ごとに分け、25～29歳までの年齢群を対照年齢として、各年齢群におけるハイリスク要因の出現頻度の相対危険度を算出した。

結果は多くの妊娠・分娩合併症は35歳以上で有意に頻度が上昇してくることが判明した。また、第一編で検討した「思わしくない分娩結果」と有意な関係があり、かつ加齢により頻度が増加するハイリスク要因で補正をして、交絡バイアスを取り除き、高年産（35歳以上）と各々の「思わしくない分娩結果」要因との関係のみをみると、母側要因である出血量1500cc以上の分娩（母体死亡のニアミス要因のうち出血量1500cc以上に限定した）、退院時高血圧、緊急帝王切開ともに加齢のみでも増加することがわかった。一方、児側要因である死産・新生児死亡、重症仮死の頻度は加齢のみによっては増加はしないが、極小未熟児や28週未満早産は加齢のみによって増加することを示していた。

見用語高年産、出産年齢、ハイリスク要因、分娩結果、相対危険度

【Ⅰ】対象および方法

(1) 対象：1988年1月～1991年12月までの東

京都母性医療ネットワークデータベースに登録された分娩データから、分娩時児体重および妊娠週数、出産年齢、1分アプガースコアのいずれにも欠損のないデータを抽出し、初産・経産別に出産年齢を5歳階級ごとに以下のサンプリングを行った。

① 20歳未満は全例抽出

② 20～24歳は無作為に4000件抽出

③ 25～29歳は無作為に4000件抽出

④ 30～34歳は無作為に4000件抽出

⑤ 35歳以上は全例抽出

(2) 分析方法：25～29歳を対照年齢として、これに対する各年齢群のハイリスク要因の出現頻度をコクラン・マンテル・ヘンゼル統計を用いて初産・経産で補正し、相対危険度、95%信頼限界、確率を算出した。さらに、第一編で検討した各々の「思わしくない分娩結果」要因と有意な関係があり、かつ加齢により増加するハイリスク要因で補正をして、高年産（35歳以上の出産）と「思わしくない分娩結果」の母側3要因、児側3要因（狭義）との間の関係を分析し、加齢のみによる影響の有無について検討した。用いた統計はSASによるコクラン・マンテル・ヘンゼル統計である。

【Ⅱ】結果

結果についての詳細は表-1および表-2～7にまとめた。

【Ⅲ】考察

かつて、わが国では高年初産を30歳以上（1970年日本産婦人科学会定義委員会）と定義していたが、1992年7月に日本婦人科学会定義委員会は高年初産の定義を35歳以上の初産と改める決定をした。従来より、国際定義では35歳以上

の初産婦を高年初産と称しており、わが国の定義もこれに一致したことになる。

実際に年齢とハイリスク因子の出現頻度の関係を検討してみると、対照年齢に比べて年齢の若い群で有意に出現頻度が高くなるものは、妊娠中の嗜好品としての喫煙、弛緩出血、胎児死亡、新生児死亡、重症仮死、極小未熟児、新生児入院で表される病的新生児の頻度であり、逆に対照年齢に比べて年齢の若い群で出現頻度が有意に低いものは、切迫流産、微弱陣痛、前期破水、羊水混濁、吸引分娩、分娩遷延であった。

次に対照年齢に比べて30～34歳以上で出現頻度が高くなるものは、妊娠糖尿病、重症中毒症、重症貧血、軟産道強靱、CPD、胎児仮死、緊急帝王切開、分娩遷延、1500cc以上の出血、重症仮死(1分アプガー3以下)、極小未熟児であり、35歳を過ぎてから出現頻度が増加するものは、妊娠中喫煙、胎盤早期剥離、前置胎盤、前期破水、吸引分娩、鉗子分娩、新生児死亡、新生児奇形、SFD児、病的新生児(新生児入院で表される)であった。

逆に対照年齢より高年で出現頻度が低下するものは、会陰裂傷と弛緩出血であり、会陰裂傷が高年で減少するのは帝王切開の率が増加すること起因しているものと考えられるが、弛緩出血の減少については明白な理由はわからない。

年齢要因と妊娠・分娩合併症の関係をみると、大きく分けて3つのパターンに分類できる。第1は対照年齢に比較して、若年群と高年群で増加する2極性を示すものであり、これらは加齢という生物学的要因と妊娠管理という社会的要因の2つが関係しているものと考えられる。第2は対照年齢より若年では合併頻度が低く、対照年齢より高年で合併頻度が上昇するタイプのものであり、これらは生物学的加齢が主要因として作用しているものと考えられる。さらに、第3は加齢により減

少する要因であり、これは加齢により増加する要因に対する予防的医学的処置により発生率が減少するものと考えられる。

第1の代表は重症妊娠中毒症、新生児死亡、重症仮死、極小未熟児、病的新生児(新生児入院)などであり、第2の代表は妊娠糖尿病、重症貧血、緊急帝王切開、前置胎盤、吸引・鉗子分娩、軟産道強靱、分娩遷延、SFD児などであり、第3は会陰裂傷で代表される。

次に第一編で設定した「思わしくない分娩結果」要因のそれぞれについて、「高年出産で増加し、かつそれぞれの思わしくない分娩結果と有意な関係がある要因」で補正してみると、母体出血1500cc以上の分娩は35歳以上の高年産単因子では相対危険度2.313であったが、補正すると1.354 ($p < 0.05$)であり、加齢そのものによって頻度が増加するものと考えられ、退院時高血圧は単因子では2.256であったが、補正すると1.982 ($p < 0.01$)であり、加齢そのものによって頻度が増加し、緊急帝王切開では単因子では2.274であり、補正すると1.790 ($p < 0.01$)であり、同様に加齢そのものにより頻度が増加するものと考えられた。

一方、児側要因では死産を含む新生児死亡は単因子では1.502であるが、補正すると相対危険度は1以下になり、加齢そのものは直接原因にはならないと考えられた。極小未熟児・28週未満早産は単因子では1.952、補正しても1.459であり ($p < 0.01$)、加齢も直接要因になっているものと考えられた。重症仮死は単因子では1.813であるが、補正すると1.242 (N.S.)となり、加齢そのものは直接要因にはならないことを示していた。これらは加齢と加齢により増加する合併症の影響を受けて、高年出産で増加しているものと考えられ、母体側「分娩結果」は合併症の影響もあるが、加齢も直接影響しているものと考えられ、児側要

因は極小未熟児・28週未満早産を除く、重症仮死や死産・新生児死亡は加齢により増加する合併症の影響で増加していることを示していた。

【まとめ】

(1) 妊娠・分娩ハイリスク要因を出産年齢5歳階級ごとに出現頻度を検討し、25歳～29歳での出現頻度を1.00として、各年齢群における相対危険度を算出した。

(2) 妊娠・分娩ハイリスク要因と出産年齢との関

係をみると、大きく分けて3つのパターンに分類できる。

(3) 第一編で検討した「思わしくない分娩結果」と高年出産（35歳以上）との関係を他の交絡因子で補正してみると、母体側3因子、児側の極小未熟児・28週未満早産は加齢による直接影響でも増加し、児側の他の2要因は加齢による直接影響はないと考えられた。

中村 敬 吉井 大介

表-1 初産・経産で補正した年齢別ハイリスク因子合併頻度の相対危険度(コクラン・マンテル・ヘンゼル統計)

no. 1

ハイリスク要因	出力統計量	年 齢 区 分					
		-19歳	20-24歳	対照年齢	30-34歳	35-39歳	40歳以上
妊娠中喫煙	相対危険度 95%信頼限界 確率	●●● 3.696 2.380-5.737 **P=0.000	●●● 2.142 1.711-2.682 **P=0.000	1.000	● 0.948 0.766--1.174 P=0.624	● 1.319 1.052--1.653 **P=0.017	●● 1.631 1.099--2.422 *P=0.015
妊娠中飲酒	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 1.428 0.717-2.847 P=0.311	● 0.930 0.686-1.260 P=0.639	1.000	● 1.062 0.835--1.351 P=0.623	● 1.474 1.140--1.906 **P=0.003	● 0.986 0.555--1.752 P=0.961
妊娠糖尿病	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.548 0.075-3.983 P=0.552	● 1.025 0.613-1.714 P=0.924	1.000	●● 1.525 1.069--2.117 *P=0.020	●●● 2.524 1.778--3.583 **P=0.000	●●● 3.385 2.008--5.077 **P=0.000
重症中毒症	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 1.309 0.596-2.873 P=0.502	● 1.224 0.907-1.707 P=0.176	1.000	● 1.453 1.124--1.878 **P=0.004	●●● 2.063 1.574--2.701 **P=0.000	●●● 3.226 1.910--5.447 **P=0.000
重症貧血	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.989 0.427-2.295 P=0.980	● 1.167 0.875-1.557 P=0.293	1.000	● 1.261 1.006--1.584 *P=0.041	●● 1.508 1.175--1.935 **P=0.001	●● 1.753 1.135--2.708 *P=0.011
切迫流産	相対危険度 95%信頼限界 確率	○ 0.493 0.303-0.803 **P=0.004	○ 0.777 0.671-0.900 **P=0.001	1.000	● 0.992 0.885--1.111 P=0.885	● 1.163 1.022--1.323 *P=0.022	● 0.927 0.706--1.219 P=0.588
切迫早産	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 1.010 0.737-1.386 P=0.948	● 1.079 0.964-1.208 P=0.185	1.000	● 0.985 0.899--1.079 P=0.744	● 1.065 0.958--1.184 P=0.244	● 1.078 0.876--1.326 P=0.479
頸管無力症	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.333 0.050-2.231 P=0.257	● 0.876 0.583-1.317 P=0.525	1.000	● 0.864 0.650--1.147 P=0.311	● 1.478 1.114--1.969 **P=0.007	● 1.028 0.549--1.924 P=0.931
軟産道強韌	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.891 0.569-1.396 P=0.615	● 1.053 0.899-1.232 P=0.524	1.000	● 1.150 1.009--1.310 *P=0.036	● 1.417 1.225--1.639 **P=0.000	●●● 2.137 1.688--2.705 **P=0.000
胎勢回旋異常	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 1.284 0.772-2.135 P=0.336	● 0.816 0.651-1.023 P=0.077	1.000	● 1.094 0.916--1.306 P=0.320	● 1.115 0.903--1.371 P=0.316	● 0.989 0.646--1.515 P=0.960
CPD	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.438 0.165-1.164 P=0.098	● 0.849 0.651-1.108 P=0.229	1.000	● 1.391 1.149--1.658 P=0.001	●● 1.774 1.331--2.365 **P=0.000	●● 1.751 1.200--2.554 **P=0.004
微弱陣痛	相対危険度 95%信頼限界 確率	○ 0.514 0.366-0.731 *P=0.000	○ 0.775 0.687-0.874 **P=0.001	1.000	● 0.970 0.885--1.063 P=0.513	● 0.823 0.843--1.051 P=0.285	○ 0.646 0.506--0.825 **P=0.000
胎児仮死	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.755 0.503-1.132 P=0.173	● 0.894 0.775-1.031 P=0.123	1.000	● 1.172 1.043--1.317 **P=0.008	● 1.496 1.314--1.703 **P=0.000	●● 1.938 1.555--2.414 **P=0.000
胎盤早期剥離	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 2.224 0.782-6.322 P=0.134	● 1.048 0.608-1.805 P=0.866	1.000	● 1.028 0.649--1.628 P=0.907	●● 1.633 1.015--2.626 *P=0.043	● 1.942 0.873--4.320 P=0.104
前置胎盤	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.549 0.084-3.603 P=0.532	● 0.810 0.480-1.368 P=0.431	1.000	● 1.291 0.918--1.814 P=0.142	●● 1.992 1.412--2.811 **P=0.000	●●● 2.685 1.575--4.576 **P=0.000
前期破水	相対危険度 95%信頼限界 確率	○ 0.547 0.388-0.769 **P=0.001	● 0.954 0.857-1.062 P=0.389	1.000	● 1.070 0.981--1.167 P=0.126	● 1.177 1.065--1.302 **P=0.001	● 1.383 1.148--1.666 **P=0.001
羊水混濁	相対危険度 95%信頼限界 確率	○ 0.613 0.396-0.948 *P=0.028	● 0.890 0.774-1.025 P=0.106	1.000	● 1.011 0.900--1.135 P=0.859	● 1.127 0.985--1.288 **P=0.001	● 0.994 0.758--1.304 P=0.967
緊急帝王切	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.722 0.406-1.135 P=0.158	● 0.893 0.766-1.042 P=0.152	1.000	● 1.381 1.227--1.555 **P=0.000	●●● 2.240 1.981--2.534 **P=0.000	●●● 3.408 2.817--4.124 **P=0.000
吸引分娩	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.621 0.387-0.997 P=0.049	○ 0.629 0.529-0.748 P=0.000	1.000	● 1.066 0.927--1.225 P=0.371	● 1.475 1.254--1.734 **P=0.000	●●● 2.128 1.550--2.921 **P=0.000
鉗子分娩	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 0.507 0.131-1.954 P=0.323	● 0.931 0.621-1.397 P=0.731	1.000	● 1.394 0.992--1.958 P=0.056	●●● 2.064 1.424--2.991 **P=0.000	● 2.102 0.965--4.576 P=0.061

ハイリスク要因	出力統計量	年 齢 区 分					
		-19歳	20-24歳	対照年齢	30-34歳	35-39歳	40歳以上
骨盤位率出術	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.896 0.412-1.952 P=0.783	0.771 0.574-1.035 P=0.083	1.000	0.911 0.721--1.150 P=0.432	0.980 0.736--1.306 P=0.863	1.018 0.532--1.949 P=0.957
分娩遅延(帝王切 除く)	相対危険度 95%信頼限界 確率	○ 0.429 0.193-0.956 *P=0.038	0.866 0.688-1.090 P=0.220	1.000	● 1.248 1.022--1.525 *P=0.030	●● 1.767 1.408--2.218 **P=0.000	1.065 0.573--1.972 P=0.843
頸管裂傷	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.875 0.321-2.390 P=0.795	1.126 0.803-1.577 P=0.492	1.000	0.920-1.554 P=0.182	● 1.425 1.066--1.904 *P=0.017	1.241 0.695--2.217 P=0.465
会陰裂傷	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.861 0.527-1.405 P=0.549	0.919 0.779-1.085 P=0.316	1.000	0.998 0.854--1.127 P=0.975	○ 0.847 0.730--0.988 *P=0.028	○ 0.637 0.455--0.891 **P=0.008
臍帯巻絡	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.882 0.665-1.170 P=0.385	0.982 0.889-1.084 P=0.718	1.000	0.958 0.885--1.037 P=0.286	○ 0.887 0.807--0.976 *P=0.014	0.918 0.761--1.108 P=0.372
弛緩出血	相対危険度 95%信頼限界 確率	1.305 0.807-2.109 P=0.277	● 1.273 1.068-1.516 **P=0.007	1.000	○ 0.855 0.734--0.995 *P=0.044	0.957 0.803--1.140 P=0.619	○ 0.648 0.431--0.976 *P=0.038
1500cc以上の出血量※	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.520 0.073-3.712 P=0.515	1.091 0.671-1.776 P=0.725	1.000	● 1.492 1.073--2.074 *P=0.017	●● 1.627 1.170--2.261 **P=0.004	1.539 0.937--2.527 P=0.089
胎児死亡 妊娠中および分娩 中の胎児死亡	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.000 P=0.351	●● 1.834 0.961-3.503 *P=0.066	1.000	1.053 0.561--1.974 P=0.873	0.940 0.437--2.023 P=0.875	0.000 P=0.166
新生児死亡	相対危険度 95%信頼限界 確率	2.392 0.840-6.808 P=0.102	●● 1.907 1.212-3.000 **P=0.005	1.000	1.226 0.807--1.863 P=0.339	●● 1.787 1.161--2.751 **P=0.008	1.980 0.935--4.190 P=0.074
新生児奇形	相対危険度 95%信頼限界 確率	1.218 0.482-3.076 P=0.676	1.157 0.818-1.636 P=0.409	1.000	0.956 0.711--1.284 P=0.763	1.215 0.878--1.681 P=0.240	●●● 2.663 1.718--4.127 **P=0.000
重症仮死 1分アプガー 3以下	相対危険度 95%信頼限界 確率	1.555 0.714-3.388 P=0.266	● 1.484 1.088-2.023 *P=0.013	1.000	● 1.493 1.147--1.942 **P=0.003	●●● 2.109 1.602--2.776 **P=0.000	●●● 2.494 1.594--3.903 **P=0.000
新生児けいれん	相対危険度 95%信頼限界 確率	2.348 0.538-10.252 P=0.257	0.775 0.326-1.845 P=0.565	1.000	0.562 0.251--1.258 P=0.161	0.680 0.266--1.737 P=0.420	0.621 0.083--4.635 P=0.642
極小未熟児	相対危険度 95%信頼限界 確率	●●● 2.086 1.167-3.730 *P=0.013	●● 1.513 1.164-1.965 **P=0.002	1.000	● 1.317 1.046--1.658 *P=0.019	●●● 2.245 1.782--2.827 **P=0.000	●●● 2.610 1.792--3.800 **P=0.000
28週未満児	相対危険度 95%信頼限界 確率	1.725 0.608-4.891 P=0.305	1.484 0.988-2.229 P=0.057	1.000	1.342 0.958--1.881 P=0.087	●●● 2.120 1.509--2.979 **P=0.000	0.831 0.332--2.078 P=0.692
SFD児	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.933 0.486-1.793 P=0.836	1.098 0.858-1.406 P=0.457	1.000	1.199 0.955--1.506 P=0.118	●● 1.544 1.197--1.992 **P=0.001	●●● 2.408 1.645--3.523 **P=0.000
先天代謝異常	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.000 P=0.616	0.685 0.116-4.042 P=0.677	1.000	0.500 0.095--2.640 P=0.414	0.443 0.049--4.039 P=0.470	0.000 P=0.529
新生児入院	相対危険度 95%信頼限界 確率	● 1.324 1.025--1.709 *P=0.032	● 1.117 1.014--1.231 *P=0.025	1.000	1.075 0.994--1.162 P=0.070	● 1.235 1.128--1.351 **P=0.000	● 1.355 1.141--1.609 **P=0.001
多胎妊娠	相対危険度 95%信頼限界 確率	0.326 0.049-2.167 P=0.246	1.014 0.624-1.648 P=0.402	1.000	1.155 0.828--1.612 P=0.396	1.245 0.851--1.822 P=0.259	0.762 0.307-1.892 P=0.558

出産年齢25～29歳での各ハイリスク因子出現率に対する相対危険度で初産か経産かで補正して算出したもの

- : 統計的に有意差があり (p<0.05 または p<0.01)、相対危険度1.000以下のもの
● : 統計的に有意差があり (p<0.05 または p<0.01)、相対危険度1.000～1.500未満のもの
●● : 統計的に有意差があり (p<0.05 または p<0.01)、相対危険度1.500～2.000未満のもの
●●● : 統計的に有意差があり (p<0.05 または p<0.01)、相対危険度2.000以上のもの

※ : 初産・経産別、経産分娩・帝王切開(予定か緊急か)で補正した相対危険度

* : 有意水準 p<0.05

** : 有意水準 p<0.01

表-2：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における母体出血量1500CC以上の出現率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
1.354	1.027-1.784	P=0.031	1.453	1.093-1.784	P=0.061

高年出産単因子での相対危険度：2.313

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：重症貧血、重症中毒症、前置胎盤、胎盤早期剥離、CPD、胎児仮死、緊急帝王切、初産・経産
 解釈：出血量1500cc以上の分娩は加齢により増加する関連要因で調整しても高年産で増加している。
 これは、真に年齢要因のみでも増加することを表している（加齢も直接要因）。

表-3：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における退院時血圧140以上の出現率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
1.982	1.589-2.473	P=0.000	2.003	1.594-2.517	P=0.061

高年出産単因子での相対危険度：2.256

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：重症中毒症、妊娠糖尿病、胎盤早期剥離、極小未熟児、初産・経産
 解釈：退院時140以上の血圧は加齢により増加する関連要因で調整しても高年産で増加している。
 これは、真に年齢要因のみでも増加することを表している（加齢も直接要因）。

表-4：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における緊急帝王切開率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
1.790	1.578-2.030	P=0.000	1.898	1.666-2.163	P=0.000

高年出産単因子での相対危険度：2.274

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：重症貧血、重症中毒症、前置胎盤、胎盤早期剥離、分娩遷延、CPD、胎児仮死、極小未熟児、
 28週未満の早産、初産・経産
 解釈：緊急帝王切開は加齢により増加する関連要因で調整しても高年産で増加している。これは、真に
 年齢要因のみでも増加することを表している（加齢も直接要因）。

表-5：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における新生児死亡（死産を含む）率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
※ 0.926	0.608-1.411	P=0.720	1.229	0.810-1.866	P=0.105

高年出産単因子での相対危険度：1.502

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：重症貧血、重症中毒症、前置胎盤、胎盤早期剥離、胎児仮死、鉗子分娩、緊急帝王切、出血量1500CC以上、極小未熟児、28週未満早産、重症仮死、初産・経産

※：有意差なし

解釈：児死亡（死産を含む）は加齢により増加する死産や新生児死亡に関連する要因の影響で増加している。（加齢は直接要因ではない）。

表-6：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における極小未熟児出生率および28週未満早産率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
1.459	1.186-1.796	P=0.000	1.572	1.273-1.942	P=0.016

高年出産単因子での相対危険度：1.952

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：重症貧血、重症中毒症、前置胎盤、胎盤早期剥離、胎児仮死、出血量1500CC以上、奇形、初産・経産

解釈：極小未熟児や28週未満早産児は加齢により増加する関連要因で調整しても高年産により増加している。真に年齢要因のみでも増加することを表している（加齢も直接要因）。

表-7：加齢に伴って増加する要因（★）で補正した高年出産群における新生児仮死の出現率の相対危険度

相対危険度	95%信頼限界	確率	オッズ比	95%信頼限界	BRESLOW-DAY*
※ 1.242	0.944-1.633	P=0.122	1.486	0.944-1.633	P=0.249

高年出産単因子での相対危険度：1.813

*：Breslow-day test for homogeneity of the odds ratio

★：妊娠中の喫煙、重症中毒症、前置胎盤、胎盤早期剥離、胎児仮死、鉗子分娩、出血量1500CC以上、緊急帝王切、極小未熟児、28週未満早産、奇形、初産・経産

※：有意差なし

解釈：新生児重症仮死は加齢により増加する仮死関連要因の影響で高年産で増加していると考えられる。（加齢は直接要因ではない）



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】現在わが国では出生率の低下が著しく、出産年齢も年々高年化の方向へと進んでいる。生物学的加齢により妊娠・分娩合併症が増加することは古くから知られており、高年産そのものが、ハイリスク要因と考えられてきた。今回は昨年に引き続き、年齢要因以外のハイリスク要因の出現頻度を出産年齢ごとに検討し、どの年齢群より合併症妊娠・分娩が増加するものかを統計学的に検討した。対象は東京都母子保健サービスセンターで保有する東京都母性医療ネットワークのデータベースから、初産・経産別に出産年齢を5歳階級ごとに分け、25～29歳までの年齢群を対照年齢として、各年齢群におけるハイリスク要因の出現頻度の相対危険度を算出した。

結果は多くの妊娠・分娩合併症は35歳以上で有意に頻度が上昇してくることが判明した。また、第一編で検討した「思わしくない分娩結果」と有意な関係があり、かつ加齢により頻度が増加するハイリスク要因で補正をして、交絡バイアスを取り除き、高年産(35歳以上)と各々の「思わしくない分娩結果」要因との関係をみると、母側要因である出血量1500cc以上の分娩(母体死亡のニアミス要因のうち出血量1500cc以上に限定した)、退院時高血圧、緊急帝王切開ともに加齢のみでも増加することがわかった。一方、児側要因である死産・新生児死亡、重症仮死の頻度は加齢のみによっては増加はしないが、極小未熟児や28週未満早産は加齢のみによって増加することを示していた。