

# ハイリスク妊娠に占める socioeconomical factor の関与について

## 要 約

Socioeconomical factorの妊娠・分娩予後に及ぼす影響を検討するために、経済的理由から措置入院・分娩となった例を後方視的に分析した。措置入院・分娩例では受診開始が遅れる傾向があり、20才未満の妊婦が約10%と多かった。また、妊娠中の体重増加の大きい者が多く、巨大児出産が18%を占めていた。25%は日本国籍を有しない外国人であった。

見出し語：ハイリスク妊娠、措置入院、  
Socioeconomical factor

## 研究方法

### 対象と方法

平成4年度(平成4年4月1日～平成5年3月31日)に於ける国立病院医療センター産婦人科、国立京都病院産婦人科、神戸市立中央市民病院産婦人科、神戸市立西市民病院産婦人科の4施設で措置入院として扱い、分娩に至った95例につき、HP調査票を使用し、後方視的な分析を行った。結果1. 国. 国HP調査票を使用し、後方視的な分析をおこなった。

## 結 果

### 1. 国籍

日本人が72名(76%)、中国籍12名(13%)、韓国籍6名(6%)、日本国籍フィリピン人2名(2%)、ベトナム籍2名(2%)、ミャンマー国籍1名(1%)であり24%が外国人であった(Fig.1)。尚、各個の所得、収入を同時に調査施行を試みたがほとんどの例で回答は得られないため、調査対象外とした。

### 2. 出産年齢分布

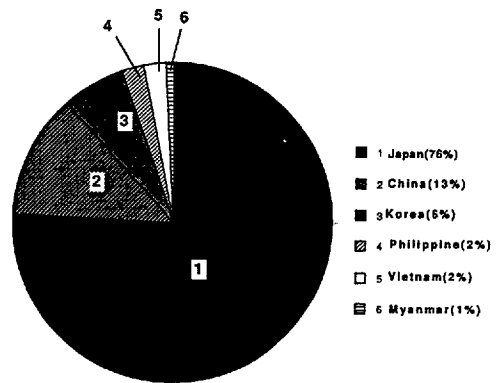


Fig. 1. 措置入院・分娩例の国籍

Fig2は本研究95例の出産年齢分布で、25歳以上30歳未満にピークを認めたが、措置入院・分娩例では20歳未満の若年妊娠分娩例は95例中9例(9%)、35歳以上の高年出産は95例中15例(16%)と、厚生省の統計のそれぞれ1.5%、8.5%(平成3年)に比べてともに高率であった。

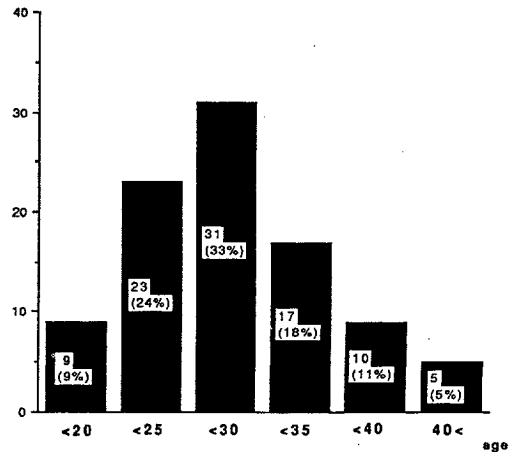


Fig. 2. 措置入院・分娩例の年齢分布

### 3. 初回受診の時期

妊娠10週未満に医療機関を受診したものは22名(23%)と少ない一方、妊娠20週以降に初めて

受診したものは58例(61%)と多数であった(Fig.3)。

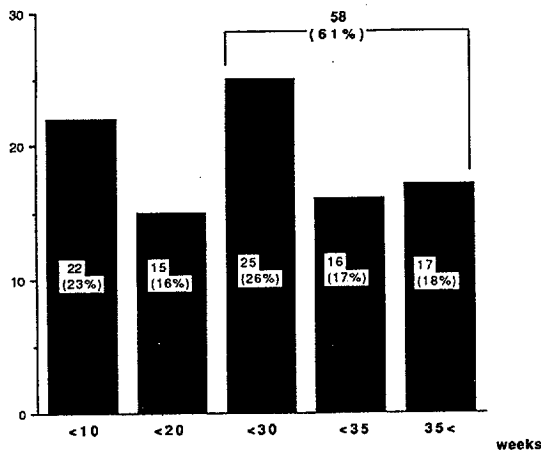


Fig. 3. 措置入院・分娩例の初回受診時期

#### 4. 妊婦体重増加および出生時児体重

非妊娠時母体体重と分娩時母体体重とを比較することにより母体の栄養状態を検討した。

措置入院・分娩例の妊娠中体重増加量は平均12.0kgであり、厚生省栄養所要量策定にある我が国の平均の10~12kgと同等であった。しかし、体重増加量の分布を詳細に検討すると、体重増加が5kg未満の例は5例(6%)と少数であったが、妊娠中15kg以上の増加をみた妊婦は23例(27%)と多数認められた(Fig.4)。

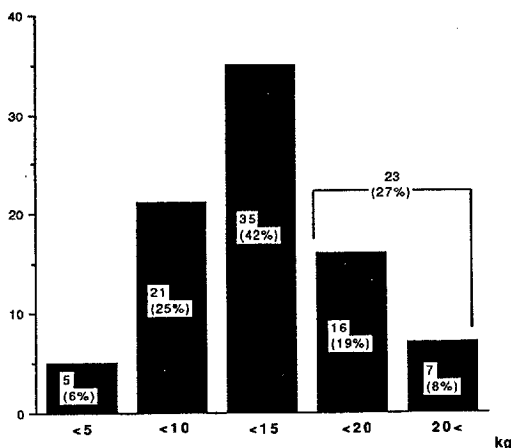


Fig. 4. 措置入院・分娩例の妊娠中体重増加量

また、措置入院妊婦の分娩時児体重の平均は3.10kgで厚生省「人口動態統計」資料とほぼ同様であったが、4.00kg以上の巨大児出生が17例(18%)と高率に認められた。しかし、調査票には糖尿病、妊娠糖尿病との記載は認められなかった。

#### 5. 経妊・経産回数

経妊回数は0回21名(23%)、1回26名(29%)、2回22名(24%)、3回8名(9%)、4回以上13名(15%)であった。また経産回数は0回45名(47%)、1回29名(31%)、2回10名(11%)、3回9名(9%)、4回以上2名(2%)であった。

#### 6. 分娩時期

分娩時週数では88名(93%)が正期産であり、残り4例が妊娠33週、33週、35週、36週での早産であった。

#### 7. 分娩時処置

分娩様式では帝王切開は13例(14%)であった。また輸血例は2例(2%)認められた。

#### 8. 分娩経過の異常

微弱陣痛15例(16%)、前期破水11例(12%)、遷延分娩8例(9%)、CPD1例(1%)を認めた。

#### 9. 分娩時の母体異常

弛緩出血11例(12%)、3度以上の会陰裂傷1例(1%)、静脈瘤1例(1%)に認められた。

#### 10. 分娩時の胎児・胎児付属物の異常

羊水混濁23例(24%)、胎児仮死14例(15%)、胎児死亡2例(2%)、常位胎盤早期剥離1例(1%)、臍帯異常9例(10%)、胎盤異常4例(4%)であった。

#### 11. 妊娠中毒症の有無

妊娠中毒症は日本産婦人科学会の基準に照らし、重症3例(3%)、軽症14例(15%)、合計17例(18%)に認められた。措置入院・分娩例における軽症妊娠中毒症の発生頻度は一般の発症率4~5%に比べ高率であった。

12. 新生児仮死

0例 (0%)

胎児死亡2例を除く93例中、新生児仮死の指標であるApgar Scoreは5~7点は2例(2%)で、4点以下は認められなかった。

かなり危険があった。あるいは産後の健康状態が悪化した。

9例 (12.2%)

13. 医師の措置入院患者に対する総合評価

重篤な危険、重い障害が発生した。

(1) 妊娠中の経過の総合的評価 (回答数; 87)

0例 (0%)

順調であった。

死亡した。

51例 (58.6%)

0例 (0%)

軽度の異常はあったが、治療は不要であった。

17例 (19.5%)

総括

異常のために、生活の制限、治療を行った。

12例 (13.8%)

措置入院で分娩となった例では、分娩年齢の若年(20歳未満)、高年(35歳以上)の比率が高かったこと、初診週数が遅いこと、出生時体重4.00kg以上の巨大児が高率であったこと、軽症例がほとんどであったが妊娠中毒症発症率が高率に認めたことに問題点が見い出されたが、母児ともに重篤な障害に至るような異常は認められなかった。このことは医師の最終的総合的判断として、措置入院患者の妊娠・分娩は80~90%問題なく進行したとする成績にも現れている。しかし、本成績の解釈にあたっては、今回の検討の対象は措置入院分娩例であること、すなわち、最終的に公的な医療機関において医療を受けることが可能であった例の検討であることを念頭におく必要がある。措置入院・分娩例における軽症妊娠中毒症の発生頻度は一般の発症率4~5%に比べ高率であった。殊に措置入院例で外国人妊産婦が多いことは、査証等の問題で医療機関を受診することの出来ない妊産婦の存在を示唆するものと思われ、今後、ハイリスク妊娠の管理にあたり、socioeconomic factorの検討は重要な意義を有するものと考えられる。

妊娠の継続が危ぶまれた。

7例 (8.0%)

(2) 今回の分娩における子供の状態の評価

(回答数; 95)

順調で問題なし。

64例 (67.2%)

わずかな問題があった。

22例 (23.2%)

少し危険があった。

7例 (7.4%)

かなり危険があった。あるいは障害が残った。

0例 (0%)

周産期死亡あるいは同等の重篤な結果であった。

2例 (2.1%)

(3) 分娩及び産後の母体の状態の評価

(回答数; 74)

順調で問題なし。

65例 (87.8%)

少し危険があった。



**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

Socioeconomical factor の妊娠・分娩予後に及ぼす影響を検討するために、経済的理由から措置入院・分娩となった例を後方視的に分析した。措置入院・分娩例では受診開始が遅れる傾向があり、20才未満の妊婦が約10%と多かった。また、妊娠中の体重増加の大きい者が多く、巨大児出産が18%を占めていた。25%は日本国籍を有しない外国人であった。