

「女性の健康と児の生育からみた 妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する研究」

主任研究者

九州大学 中野仁雄

要約：本研究班は3年間の予定で次の課題を掲げ、これを分担して研究を遂行することとした。今年は、研究開始年度にあたり、各分担班とも程度の差はあるものの、研究方法と研究対象の設定に主眼目をおいて活動した。さらに、それに従ってパイロット・スタディーを施行した。その成果は、各分担研究者報告にまとめられたとおりであり、さらに詳細は、各研究協力者の報告として掲載した。

- 1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究
- 2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究
- 3 早産の予知・予防に関する研究

見出し語：妊娠・分娩・産褥、母子精神保健、エモーショナル・サポート、思春期保健、生涯健康、成人病、尿失禁、早産予知・予防、ケミカル・メディエーター、環境汚染物質

研究方法：主課題、「女性の健康と児の生育からみた妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する研究」を遂行するにあたって、課題が選定された基本的な理念を考察し、その結果、目的に見合う以下の分担課題を設定して研究を行うこととした。ここでいう理念とは今日の本邦の母子保健・医療の現状から発するものである。

かねて母子保健は医療の領域までもカバーしてさまざまな事業により向上の道をたどってきた。ことに近年、急速な少産少子、そして高齢化社会の到来のさなか、未来対応型に数多くの予算事業が矢継ぎ早に打ち出され、実行に移されつつある現状にあって、周産期における母子保健・医療の視点だけでは視野狭搾の感

も否めない状況が生じてきた。ことに、保健・医療サービスの地域システム化、これと連動するハイリスク妊娠・分娩・産褥、ならびに胎児・新生児管理の実際に対しては周産期医学の進歩もあいまって、飛躍的な進歩がみられる。このように、主にライフ・ステージ的な、また身体指向的な視点に対し、未来対応の目的に叶う視点としては、生涯を通じての、さらにそれを超えたライフ・サイクルとしての問題の位置づけが必要であると同時に、身体のみならず心の問題をも視野に入れた対応が求められる。前者は、高血圧、冠動脈疾患、糖尿病などの中高年の女性の健康を脅かす具体的な問題に対して、個々に与えるストレスの性質や大きさから妊娠分娩産褥を天賦の負荷試験と位置づけ、その態様から生涯健康の対策を導くものであり、ひいては次世代への対応の糸口ともなるものである。また、将来のみならず、今日の切迫した問題として、母子精神保健の重要性がさげばれている。これは本邦ではあまりなじみがなかった領域に踏み込むことの必要を意味する。育児不安や児童虐待、あるいはその根元につながる妊産褥婦の精神機能障害とどれをとっても深刻な問題が内在する。このような視覚から窺うものとして、女性の生涯健康と母子精神保健を取り上げた。これに、周産期保健・医療それ自体が抱えて、解決が急がれる問題として早産の予知・予防の問題を加えた。そして、母子と女性にとって生存の土台である地球環境の継続評価を目的として母子に関連づけた問題、母乳汚染物質の定点測定を継続的に行うこととした。

細分課題は次のとおりである。

- 1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究
- 2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究

3 早産の予知・予防に関する研究

それぞれの課題を分担して研究実施にあたることとして、3人の分担研究者をたて、これに、必要な研究協力者を求めて問題解決を図ることとした。研究の実施方法は、課題に即しての共同研究、個別研究のいずれをも採用可とし、分担研究班会議と全体研究班会議の両者により、研究の一貫性、方向性を確保するための討論を行った。

結果：

1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

まず、エモーショナル・サポートの意義、目的を検討した。妊娠初期のサポートの供給源は夫が重要である。夫のサポートの程度は抑うつ症状の発生に関与する。英国で出産した日本人女性の産後3カ月におけるサポートの実態は、実母の手伝いが得られたものが81%で、育児などの実質的なサポートと受けとめている。夫からのサポートを得たとするものは86%で、精神的な支えと受けとめている。ピアサポート（妊婦や育児仲間による支援）は育児に関する価値観の相違によるストレスを軽減する。夫と義母のサポートの質とピアサポートの影響力の双方に着目することが必要である。母親学級で産後うつ病の教育を行うと産後7-8週に自らリエゾン精神医を受診する症例が増加する。受診者からは多数の産後うつ病の発症がみられる。

ついで、ハイリスク症例を抽出し、サポートを試行した。産褥期の不安度は妊娠中の不安度と相関する。また、産褥電話相談の件数は産褥2週間に集中する。選択的誘発分娩症例においては、成功群で母親学級前後における不安度が低下する。また、分娩所用時間は非成功群で長い。母体合併症を有した群ではマタニティーブルーズの発症が多い。マタニティーブルーズ群からは高い頻度で産後うつ病が発症する。暫定プログラムにより妊婦に個別精神面支援を行うと不安尺度の低下がみられる。母性獲得に関しては、不妊症群、I V F - E T 群では対照群に比して妊娠中には母性理念と対児感情の促進傾向がみられるものの、産褥期ではこの傾向がむしろ低下する。

2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究

思春期障害と妊娠分娩産褥の関連を検討するために必要なアンケート質問様式を作成し、アンケートに着手した。成人病と妊娠分娩産褥の関連を検討するために、アンケート調査を行い、次の中間結果を得た。急

性心筋梗塞で入院治療した女性のかつての産科合併症には妊娠中毒症、流産、早産、巨大児等がみられた。なかでも子宮内発育遅延は高頻度であった。中高年女性の尿失禁患者の過半数は妊娠分娩時から症状が継続した。産褥1カ月の婦人の2割に尿失禁が認められた。

3 早産の予知・予防に関する研究

課題に対して、種々の臨床検査の意義を前方視的に検討した。頸管長の正常値を設定し、これとの比較検討で妊娠管理を行えば、妊娠継続に有効である可能性が示唆された。子宮頸管のケミカル・メディエーター（顆粒球エラスターゼ、癌胎児性フィブロンクテン）の早産予知における有用性が明らかになった。

考察：

1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

マタニティーブルーズの発症は本邦でおよそ25%であるのに対して英国ではこれが60-70%となる。本邦婦人はなにゆえ英国に比べて低値にとどまるかは従来からの関心事項である。「里帰り分娩」が行われ、これにより実母などからの種々のサポートが得られるためであろうとするものもある。ここで、ロンドン在住の日本婦人の調査によれば、発症率はおよそ50%内外を示し、まさに英国と本邦の中間値をとった。これは、予想に反した高値で、今年度の調査からは、約80%の英国在住日本婦人は妊娠分娩産褥の時期に実母が渡英しての「サポート」を得ていることを参照すれば、単にこれだけでの説明では事足りない。マタニティーブルーズの要因は未だに特定されていないものの、少なくとも、本邦での低い発症率に安心はできず、状況によってはより高い発症を招く潜在能力があるものと推察される。マタニティーブルーズは短期間で自然消失するものであり、それのみで「病気」とすることはできない。しかし、これと、治療を要する産後うつ病の発症が関連することに意義がある。産後うつ病を再び英国の資料と比較すれば、精神科受診率にみる発症は英国で1%、本邦でおよそその1/10程度となる。これに対して、EPDSで測定されるリスクはほぼ10%と相違はない。本邦での発症は真に少ないのであろうか。あるいは単に精神科受診率が低いだけなのであろうか。これを解く鍵として、母親学級で産後うつ病などの妊婦教育を行った集団の調査では、産後7-8週に集中して、精神科を受診するものが増加した。そのうちの多くは産後うつ病と診断された。精神科受診は「敷居が高い」ものとする根拠がここに

示される。そして、本邦での発症がこれまで考えられたような低値では必ずしもないことも示唆される。

同じ、英国のコホートにおいては、夫のサポートも80%内外と本人には高く知覚されており、それは精神的な支援であったとしている。夫は妊婦への精神的サポートの供給源として極めて重要である。妊娠初期の抑うつ症状の出現に対しても同様で、夫のサポートは妻の認知症状の出現に関与する。「望まない妊娠」というすでに知られた要因の介在とともに、夫のサポートを支援することの重要性を指摘したい。産褥1-4カ月の婦人は多くのストレスをもっている。これには、夫や義母とともにピアによるソーシャル・サポートが有効である。ピア・サポートは通院中、入院中、あるいは育児仲間などで形成されるが、「話し相手がない」、「息抜きの時間がない」のストレスを軽減する。

母子のコミュニケーションは人格・性格の健全形成に関与することが考えられる。中学生を対象に、その母親とともにコミュニケーションの態様をみると、そこからは親の精神保健と子の精神保健は連動するものであるとの考察が導かれる。つまり、優しく育てられた母親は子に優しく接することができるなど、親世代と子世代とがライフサイクルを形成して精神保健に影響する。

妊娠分娩に合併症を有するものは産後に精神機能障害を発症するリスクが高い。胎児異常などにより、長期入院を要する妊婦も同様である。今回の調査でも、マタニティーブルーの発症は妊娠分娩ともに異常を有した群で高値を示した。さらに産後うつ病についても、マタニティーブルーを経験しないものの約5倍の発症率が示された。マタニティーブルーをもって産後うつ病のリスク集団を推測する意義は大きい。リスク集団の推測には状態不安と特性不安の相関が高いことから、年齢、教育レベル、結婚年齢、子どもの数、職業レベルなどの妊婦の特性不安に関連する事項を参考にして、積極介入の対象を求める方法も考えられる。

分娩時間や分娩時出血量とSTAI値は相関し、ことに母親学級の前で減じる不安度の大小が関連する。加えて、不安度低下が少ない例では当初に計画した選択的計画分娩が不成功に終わる場合が多く、自然陣痛発来の結果に至る。

妊娠中のサポートの重要性が認められ、母親学級はその大切な手段となっている。また、個別に精神面支援を行うと支援の前でSTAIによる不安度が有意に減少する。希望する集団はもともとSTAIが高値であ

り、個別指導の機会を示すだけでもハイリスク抽出に役立つのかもしれない。個別指導のプログラムはまだない。母親学級における集団指導とともに対象の抽出と指導の具体策を煮つめていかなければならない。

母性理念と対児感情の判定尺度を用いて、不妊症を経ての妊娠例に着目してみた結果、一般の不妊症もIVF-ET後の妊娠例も妊娠後期に高まった良好な母性理念あるいは対児感情が産褥期に減じるという興味深い結果が得られた。普通はその逆で推移する傾向をみるのに対して、ここでは不妊婦人における母性形成の特殊性が示唆されたものと考えられる。

2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究

妊娠分娩産褥から女性の生涯健康を展望する視点に立った研究は少ない。研究者自らが生きるライフパンの全貌を表現し、さらに次世代の様相を描こうとするとなるとはや難問中の難問といえるであろう。一方、各疾患についてはさまざまな方法を駆使して、その自然史を描く努力が行われてきている。成人病のいくつかもその範中にある。加えて、本邦独自の永い母子保健法の歴史はすでに成人病を発する年齢層にまで及んで、かつての妊娠分娩産褥の記録が集積されている。ここにこの研究が発想され、導入された理由がある。今年、これに見合う後方視的、前方視的な研究のデザインが行われ、またそれが一部に試行された。

心筋梗塞には、子宮内発育遅延との関連を示唆する結果が得られた。腹圧性尿失禁では、中高年女性の尿失禁が妊娠分娩時から持続していることを認めた。同時に、産褥1ヶ月健診時には4人にひとりが尿失禁を認めた。

思春期の障害との関連をも含めて、女性の生涯健康と妊娠分娩産褥との関連を可能な限り明らかにし、もって中高年好発疾患予防のための分娩・産褥管理のありかたを考察する資料の完成を目標に、調査・研究を継続中である。

3 早産の予知・予防に関する研究

低出生体重児の発生を防止するには早産の予知とこれに基づく予防策の確立が必要で、その意義は計り知れない。

分娩に伴い必然的に生じる変化のひとつは子宮頸管の開大と短縮である。ことに頸管長の測定には事態を予測する意義が込められており、その正常値を縦断的に、したがって前方視的に求めるための作業に入った。これまでのところ、エントリー症例のなかから、頸管の短縮が発見され、入院治療を経て、妊娠継続の結果

につながった症例も含まれている。また、ケミカル・メディエーターとして、エラスターゼとフィブロネクチンを導入し、これを測定した。その結果、中間的な結論としては、この両者の測定は早産の予知効率を上げることが分かった。

早産例で高率にコンドームを用いない性行為が関与していたことから、この確認作業を経て妊婦の生活指導に組み込むべき情報となる可能性がある。



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



平成7年度厚生省心身障害研究

「女性の健康と児の成育からみた妊娠分娩産褥における母子の保健・医療に関する研究」

「女性の健康と児の生育からみた妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する研究」

主任研究者

九州大学中野仁雄

要約:本研究班は3年間の予定で次の課題を掲げ、これを分担して研究を遂行することとした。今年、研究開始年度にあたり、各分担班とも程度の差はあるものの、研究方法と研究対象の設定に主眼目を置いて活動した。さらに、それに従ってパイロット・スタディーを施行した。その成果は、各分担研究者報告にまとめられたとおりであり、さらに詳細は、各研究協力者の報告として掲載した。

- 1 妊産婦へのエモーショナル・サポートに関する研究
- 2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究
- 3 早産の予知・予防に関する研究

見出し語:妊娠・分娩・産褥、母子精神保健、エモーショナル・サポート、思春期保健、生涯健康、成人病、尿失禁、早産予知・予防、ケミカル・メディエーター、環境汚染物質
研究方法:主課題、「女性の健康と児の生育からみた妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する研究」を遂行するにあたって、課題が選定された基本的な理念を考察し、その結果、目的に見合う以下の分担課題を設定して研究を行うこととした。ここでいう理念とは今日の本邦の母子保健・医療の現状から発するものである。

かねて母子保健は医療の領域までもカバーしてさまざまな事業により向上の道をたどってきた。ことに近年、急速な少産少子、そして高齢化社会の到来のさなか、未来対応型に数多くの予算事業が矢継ぎ早に打ち出され、実行に移されつつある現状にあって、周産期における母子保健・医療の視点だけでは視野狭搾の感も否めない状況が生じてきた。ことに、保健・医療サーピスの地域システム化、これと連動するハイリスク妊娠・分娩・産褥、ならびに胎児・新生児管理の実際に対しては周産期医学の進歩もあいまって、飛躍的な進歩がみられる。このように、主にライフ・ステージ的な、また身体指向的な視点に対し、未来対応の目的に叶う視点としては、生涯を通じての、さらにそれを超えたライフ・サイクルとしての問題の位置づけが必要であると同時に、身体のみならず心の問題をも視野に入れた対応が求められる。前者は、高血圧、冠動脈疾患、糖尿病などの中老年の女性の健康を脅かす具体的な問題に対して、個々に与えるストレスの性質や大きさから妊娠分娩産褥を天賦の負荷試験と位置づけ、その態様から生涯健康の対策を導くものであり、ひいては次世代への対応の糸口ともなるものである。また、将来のみならず、今日の切迫した問題として、母子精神保健の重要性がさげばれている。これは本邦ではあまりなじみが

なかった領域に踏み込むことの必要を意味する。育児不安や児童虐待、あるいはその根本につながる妊産褥婦の精神機能障害とどれをとっても深刻な問題が内在する。このような視覚から窺うものとして、女性の生涯健康と母子精神保健を取り上げた。これに、周産期保健・医療それ自体が抱えて、解決が急がれる問題として早産の予知・予防の問題を加えた。そして、母子と女性にとって生存の土台である地球環境の継続評価を目的として母子に関連づけた問題、母乳汚染物質の定点測定を継続的に行うこととした。

細分課題は次のとおりである。

- 1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究
- 2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究
- 3 早産の予知・予防に関する研究

それぞれの課題を分担して研究実施にあたることとして、3人の分担研究者をたて、これに、必要な研究協力者を求めて問題解決を図ることとした。研究の実施方法は、課題に即しての共同研究、個別研究のいずれをも採用可とし、分担研究班会議と全体研究班会議の両者により、研究の一貫性、方向性を確保するための討論を行った。

結果：

1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

まず、エモーショナル・サポートの意義、目的を検討した。妊娠初期のサポートの供給源は夫が重要である。夫のサポートの程度は抑うつ症状の発生に関与する。英国で出産した日本人女性の産後3カ月におけるサポートの実態は、実母の手伝いが得られたものが81%で、育児などの実質的なサポートと受けとめている。夫からのサポートを得たとするものは86%で、精神的な支えと受けとめている。ピアサポート（妊婦や育児仲間による支援）は育児に関する価値観の相違によるストレスを軽減する。夫と義母のサポートの質とピアサポートの影響力の双方に着目することが必要である。母親学級で産後うつ病の教育を行うと産後7-8週に自らリエゾン精神医を受診する症例が増加する。受診者からは多数の産後うつ病の発症がみられる。

ついで、ハイリスク症例を抽出し、サポートを試行した。産褥期の不安度は妊娠中の不安度と相関する。また、産褥電話相談の件数は産褥2週間に集中する。選択的誘発分娩症例においては、成功群で母親学級前後における不安度が低下する。また、分娩所用時間は非成功群で長い。母体合併症を有した群ではマタニティーブルーズの発症が多い。マタニティーブルーズ群からは高い頻度で産後うつ病が発症する。暫定プログラムにより妊婦に個別精神面支援を行うと不安尺度の低下がみられる。母性獲得に関しては、不妊症群、IVF-ET群では対照群に比して妊娠中には母性理念と対児感情の促進傾向がみられるものの、産褥期ではこの傾向がむしろ低下する。

2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究

思春期障害と妊娠分娩産褥の関連を検討するために必要なアンケート質問様式を作成し、アンケートに着手した。成人病と妊娠分娩産褥の関連を検討するために、アンケート調査

を行い、次の中間結果を得た。急性心筋梗塞で入院治療した女性のかつての産科合併症には妊娠中毒症、流産、早産、巨大児等がみられた。なかでも子宮内発育遅延は高頻度であった。中高年女性の尿失禁患者の過半数は妊娠分娩時から症状が継続した。産褥 1 カ月の婦人の 2 割に尿失禁が認められた。

3 早産の予知・予防に関する研究

課題に対して、種々の臨床検査の意義を前方視的に検討した。頸管長の正常値を設定し、これとの比較検討で妊娠管理を行えば、妊娠継続に有効である可能性が示唆された。子宮頸管のケミカル・メディエーター（顆粒球エラストラーゼ、癌胎児性フィブロンクチン）の早産予知における有用性が明らかになった。

考察：

1 妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

マタニティーブルーズの発症は本邦でおよそ 25%であるのに対して英国ではこれが 60-70%となる。本邦婦人はなにゆえ英国に比べて低値にとどまるかは従来からの関心事項である。「里帰り分娩」が行われ、これにより実母などからの種々のサポートが得られるためであろうとするものもある。ここで、ロンドン在住の日本婦人の調査によれば、発症率はおよそ 50%内外を示し、まさに英国と本邦の中間値をとった。これは、予想に反した高値で、今年度の調査からは、約 80%の英国在住日本婦人は妊娠分娩産褥の時期に実母が渡英しての「サポート」を得ていることを参照すれば、単にこれだけでの説明では事足りない。マタニティーブルーズの要因は未だに特定されていないものの、少なくとも、本邦での低い発症率に安心はできず、状況によってはより高い発症を招く潜在能力があるものと推察される。マタニティーブルーズは短期間で自然消失するものであり、そのみで「病気」とすることはできない。しかし、これと、治療を要する産後うつ病の発症が関連することに意義がある。産後うつ病を再び英国の資料と比較すれば、精神科受診率にみる発症は英国で 1%、本邦でおよそその 1/10 程度となる。これに対して、EPDS で測定されるリスクはほぼ 10%と相違はない。本邦での発症は真に少ないのであろうか。あるいは単に精神科受診率が低いだけなのであろうか。これを解く鍵として、母親学級で産後うつ病などの妊婦教育を行った集団の調査では、産後 7-8 週に集中して、精神科を受診するものが増加した。そのうちの多くは産後うつ病と診断された。精神科受診は「敷居が高い」ものとする根拠がここに示される。そして、本邦での発症がこれまで考えられたような低値では必ずしもないことも示唆される。

同じ、英国のコホートにおいては、夫のサポートも 80%内外と本人には高く知覚されており、それは精神的な支援であったとしている。夫は妊婦への精神的サポートの供給源として極めて重要である。妊娠初期の抑うつ症状の出現に対しても同様で、夫のサポートは妻の認知症状の出現に関与する。「望まない妊娠」というすでに知られた要因の介在とともに、夫のサポートを支援することの重要性を指摘したい。産褥 1-4 カ月の婦人は多くのストレスをもっている。これには、夫や義母とともにピアによるソーシャル・サポー

トが有効である。ピア・サポートは通院中、入院中、あるいは育児仲間などで形成されるが、「話し相手がいない」、「息抜きの時間がない」のストレスを軽減する。

母子のコミュニケーションは人格・性格の健全形成に関与することが考えられる。中学生を対象に、その母親とともにコミュニケーションの態様をみると、そこからは親の精神保健と子の精神保健は連動するものであるとの考察が導かれる。つまり、優しく育てられた母親は子に優しく接することができるなど、親世代と子世代とがライフサイクルを形成して精神保健に影響する。

妊娠分娩に合併症を有するものは産後に精神機能障害を発症するリスクが高い。胎児異常などにより、長期入院を要する妊婦も同様である。今回の調査でも、マタニティーブルーズの発症は妊娠分娩とともに異常を有した群で高値を示した。さらに産後うつ病についても、マタニティーブルーズを経験しないものの約5倍の発症率が示された。マタニティーブルーズをもって産後うつ病のリスク集団を推測する意義は大きい。リスク集団の推測には状態不安と特性不安の相関が高いことから、年齢、教育レベル、結婚年齢、子どもの数、職業レベルなどの妊婦の特性不安に関連する事項を参考にして、積極介入の対象を求める方法も考えられる。

分娩時間や分娩時出血量と STAI 値は相関し、ことに母親学級の前後で減じる不安度の大小が関連する。加えて、不安度低下が少ない例では当初に計画した選択的計画分娩が不成功に終わる場合が多く、自然陣痛発来の結果に至る。

妊娠中のサポートの重要性が認められ、母親学級はその大切な手段となっている。また、個別に精神面支援を行うと支援の前後で STAI による不安度が有意に減少する。希望する集団はもともと STAI が高値であり、個別指導の機会を示すだけでもハイリスク抽出に役立つのかもしれない。個別指導のプログラムはまだない。母親学級における集団指導とともに対象の抽出と指導の具体策を煮つめていかなければならない。

母性理念と対児感情の判定尺度を用いて、不妊症を経ての妊娠例に着目してみた結果、一般の不妊症も IVF-ET 後の妊娠例も妊娠後期に高まった良好な母性理念あるいは対児感情が産褥期に減じるという興味深い結果が得られた。普通はその逆で推移する傾向をみるのに対して、ここでは不妊婦人における母性形成の特殊性が示唆されたものとする。

2 女性の健康からみた母子保健のあり方に関する研究

妊娠分娩産褥から女性の生涯健康を展望する視点に立った研究は少ない。研究者自らが生きるライフスパンの全貌を表現し、さらに次世代の様相を描こうとするとともにや難問中の難問といえるであろう。一方、各疾患についてはさまざまな方法を駆使して、その自然史を描く努力が行われてきている。成人病のいくつかもその範中にある。加えて、本邦独自の永い母子保健法の歴史はすでに成人病を発する年齢層にまで及んで、かつての妊娠分娩産褥の記録が集積されている。ここにこの研究が発想され、導入された理由がある。今年、これに見合う後方視的、前方視的な研究のデザインが行われ、またそれが一部に試行された。

心筋梗塞には、子宮内発育遅延との関連を示唆する結果が得られた。腹圧性尿失禁では、中高年女性の尿失禁が妊娠分娩時から持続していることを認めた。同時に、産褥1ヶ月健診時には4人にひとりが尿失禁を認めた。

思春期の障害との関連をも含めて、女性の生涯健康と妊娠分娩産褥との関連を可能な限り明らかにし、もって中高年好発疾患予防のための分娩・産褥管理のありかたを考察する資料の完成を目標に、調査・研究を継続中である。

3 早産の予知・予防に関する研究

低出生体重児の発生を防止するには早産の予知とこれに基づく予防策の確立が必要で、その意義は計り知れない。

分娩に伴い必然的に生じる変化のひとつは子宮頸管の開大と短縮である。ことに頸管長の測定には事態を予測する意義が込められており、その正常値を縦断的に、したがって前方視的に求めるための作業に入った。これまでのところ、エントリー症例のなかから、頸管の短縮が発見され、入院治療を経て、妊娠継続の結果につながった症例も含まれている。また、ケミカル・メディエーターとして、エラスターゼとフィブロネクチンを導入し、これを測定した。その結果、中間的な結論としては、この両者の測定は早産の予知効率を上げることが分かった。

早産例で高率にコンドームを用いない性行為が関与していたことから、この確認作業を経て妊婦の生活指導に組み込むべき情報となる可能性がある。