

# 「妊婦年齢別の早産および低出生体重児」 若年および高齢妊婦における早産・低出生体重児の頻度

分担研究：「早産予知研究」

研究協力者 鳥居 裕一（聖隷浜松病院産婦人科）

共同研究者 村越 毅、安達 博、大鹿 真美子、成瀬 寛夫、中山 理、西垣 新、大澤 みつぎ、  
西村 満、岡田 久（聖隷浜松病院産婦人科）

## 要約：

1995年の一年間に聖隷浜松病院産婦人科において分娩した単胎妊婦 1542 人について母体年齢と早産・低出生体重児の頻度につき検討した。1542 人中 131 人 (8.5%) が早産となり、初産・経産においては差は認められなかった。年齢別に検討した場合初産・経産ともに 10 代の若年妊婦において高い早産率を認めた (初産：18.2%、経産：50.0%)。40 代の高齢妊婦においては初産に高い早産率 (25.0%) を認めたものの経産においては通常と同様の早産率 (7.1%) であった。低出生体重児においても同様の傾向を示し、10 代の初産・経産および 40 代の初産に低出生体重児の頻度が高かった (10 代初産：45.5%、10 代経産：50.0%、40 代初産：25.0%)。今回の検討より、早産・低出生体重児に関しては、10 代の若年妊娠および 40 代の高年初産が high risk 因子と考えられた。早産・低出生体重児の予防を考えた場合、これらの年齢群に対してさらに詳しい原因の解明と十分な周産期管理が必要であると考えられた。

**見出し後：** 早産、低出生体重児、若年妊婦、高年妊婦

## はじめに

一般に、若年および高年の妊婦においては合併症や社会背景など種々の問題があり high risk と考えられている。しかし、現代においては生活スタイルの多様化や結婚年齢の高齢化に伴い妊娠・分娩年齢は以前に比べて高齢化してきている。若年妊娠においては、その身体的精神的未熟性に加えて未婚であることが多く家族的社会的背景においても high risk 因子が多いと考えられる。さらに、高齢妊婦においても以前

より合併症の増加や妊娠分娩の異常、胎児新生児の異常が多く注目されている。今回は我々は、妊娠分娩予後において早産・低出生体重児の二点に注目し、母体年齢による早産・低出生体重児の発生頻度および影響につき検討した。

## 研究方法

1995年の一年間に聖隷浜松病院産婦人科において分娩した妊婦 1647 人のうち、双胎 48 人・品胎 3 人を除いた単胎妊婦 1542 人を対象として母体年齢、経産回数、妊娠週数、出生体重、分娩様式につき検討した。母体年齢は 5 歳ごとに区切り、45 歳以上の妊婦は 1 人と少ないため 40 歳以上のグループとまとめ各グループごとに検討した。早産例においては、特に前期破水の有無についても検討した。

## 結果

### 年齢分布

1542 人の妊婦において、母体年齢は 16 歳から 45 歳に分布しており (Kurtosis = 0.144, Skewness = 0.195, range 29)、平均 29.4 歳 (標準偏差 4.3)、中央値・最頻値ともに 29 歳であった。初産婦 829 人、経産婦 713 人と初産婦が全体の 53.8% を占め、経産婦の中では 1 回経産 530 人 (74.4%)、2 回経産 150 人 (21.0%)、3 回経産 31 人 (4.3%)、4 回経産 2 人 (0.3%) であった。さらに初産・経産で分けて検討すると初産婦では平均 28.3±4.3 歳 (16-44)、中央値 28 歳、最頻値 27 歳であり、経産婦では平均 30.8±4.0 歳 (19-45)、中央値 31 歳、最頻値 31 歳であった。図 1 に年齢別のヒストグラムを示す。

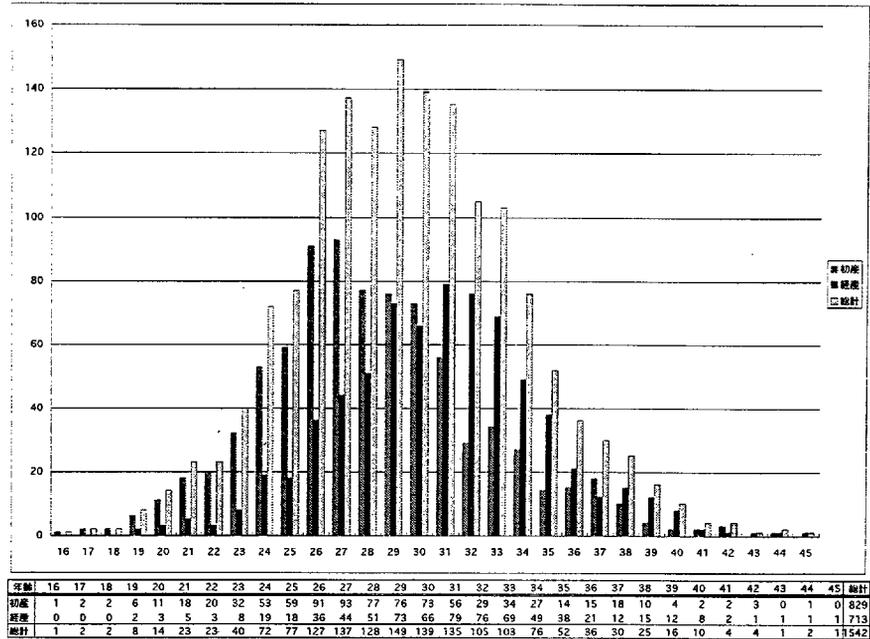


図 1. 年齢別分娩数

母体年齢と早産

表 1 に母体年齢別の早産の割合を示す。全体では 131 人 (8.5%) が早産となり、初産・経産ともに早産率はそれぞれ 8.1%、9.0% とほぼ同程度であった。年齢グループ別に見ると 15-19 歳の若年グループが 23.1% と最も多く、次いで 40 歳以上の 14.3%、30-34 歳の 10.4% と続き、25-29 歳が 6.5% と最も早産率が低かった。初産では、40 歳以上 25.0%、15-19 歳 18.2% と順序は逆転するものの、全体の傾向は同じであった。しかし、経産婦では 25 歳以上のグループではその早産率にあまり差は認められなかった。特に、40 歳以上のグループでは絶対数は少ないものの 7.1% と低い早産率であった。

表 1. 年齢別早産の割合 n(%)

年齢	初産		経産		合計	
	正期産	早産	正期産	早産	正期産	早産
15-19	9	2(18.2)	1	1(50.0)	10	3(23.1)
20-24	124	10(7.5)	33	5(13.2)	157	15(8.7)
25-29	372	24(6.1)	206	16(7.2)	578	40(6.5)
30-34	194	25(11.4)	306	33(9.2)	500	58(10.4)
35-39	57	4(6.6)	90	8(8.2)	147	12(7.5)
40-	6	2(25.0)	13	1(7.1)	19	3(14.3)
総計	762	67(8.1)	649	64(9.0)	1411	131(8.5)

表 2 に各年齢別グループにおける早産例中の前期破水の頻度を示す。全体では早産における前期破水の頻度は 30.5% であり、これは各年齢別グループにおいてもあまり差は認められなかった。また、初産・経産の差も認められなかった。

表 2. 早産における前期破水の割合 n(%)

年齢	早産	
	前期破水 (-)	前期破水 (+)
15-19	2	1(33.3)
20-24	9	6(40.0)
25-29	26	14(35.0)
30-34	43	15(25.9)
35-39	11	4(26.7)
40-	1	2(66.7)
総計	91	40(30.5)

母体年齢と低出生体重児

表 3 に母体年齢別の低出生体重児 (出生体重 2500g 未満) の割合を示す。全体では 15-19 歳の若年グループで有意に低出生体重児の割合が増加 (p<0.05) するものの、その他のグループでは低出生体重児の割合に差は認められなかった。初産・経産の別で検討すると初産では 134 人 (16.2%)、経産では 85 人 (11.9%)

と有為に初産において低出生体重児の割合が高かった ( $p < 0.01$ )。また、初産婦においては40歳以上のグループでも他のグループに比較して低出生体重児の割合が高い傾向にあった。

表3. 年齢別低出生体重児の割合 n(%)

年齢	低出生体重児			合計/年齢別分娩数
	初産	経産		
15-19	5 (45.5)	1 (50.0)	6/13	(46.2)
20-24	24 (17.9)	7 (18.4)	31/172	(18.0)
25-29	59 (14.9)	24 (10.8)	83/618	(13.4)
30-34	34 (15.5)	37 (10.9)	71/558	(12.7)
35-39	10 (16.4)	15 (15.3)	25/159	(15.7)
40-	2 (25.0)	1 (7.1)	3/22	(13.6)
総計	134 (16.2)	85 (11.9)	219/1542	(14.2)

表4に低出生体重児を3つのグループ(超低出生体重児：～999g、極低出生体重児：1000～1499g、低出生体重児：1500-2499g)と分けて検討した結果を示す。いずれの年齢グループにおいても超低出生体重児、極低出生体重児および低出生体重児の頻度は同様であった。

表4. 年齢別低出生体重児の内訳 n(%)

年齢	低出生体重児			合計/年齢別総分娩数
	～999g	1000～1499g	1500～2499g	
15-19	0	1	5	6/13 (46.2)
20-24	2	3	26	31/172 (18.0)
25-29	5	9	69	83/618 (13.4)
30-34	5	14	52	71/558 (12.7)
35-39	4	1	20	25/159 (15.7)
40-	0	1	2	3/22 (13.6)
総計	16	29	174	219/1542 (14.2)

### 母体年齢と帝王切開

表5に母体年齢別の帝王切開の割合を示す。全体では年齢高くなるにつれて帝王切開の占める割合が高くなる傾向にあった。この傾向は初産婦に特に著明であり、経産婦においては、いずれの年齢層においてもほぼ同様の帝王切開率であった。

表5. 年齢別帝王切開の割合 n(%)

年齢	帝王切開		合計/年齢別分娩数
	初産	経産	
15-19	1 (9.1)	0 (0.0)	1/13 (7.7)
20-24	20 (14.9)	12 (31.6)	32/172 (18.6)
25-29	64 (16.2)	36 (16.2)	100/618 (16.2)
30-34	62 (28.3)	63 (18.6)	125/558 (22.4)
35-39	24 (39.3)	24 (24.5)	48/159 (30.2)
40-	5 (62.5)	3 (23.1)	8/22 (38.1)
総計	176 (21.2)	138 (19.4)	314/1542 (20.4)

### 考察

今回は1995年の1年間と短い期間での検討であるが、早産率が全体で8.5%と従来の報告とはほぼ同様であった。本研究では単一施設のデータであるため各症例における治療および管理方針における差は少ないものと考えられる。

早産率においては、一般的に考えられるように若年(10代)および高齢(40代)妊婦において早産が多い傾向にあるが、これは特に初産婦において著明であり、経産婦では20代以降の妊婦ではどの年齢層を見ても早産率に大きな差は認められない。早産を考えた場合、若年(10代)という因子は初産・経産を問わず high risk であるが、高齢(40代)という因子は初産婦に対しては high risk であるものの経産婦においてはあまり関与していない。また、同様のことは、低出生体重児の割合でも明らかであり、初産・経産を含めた若年(10代)妊婦および初産の高年(40代)妊婦において低出生体重児の頻度が高かった。また、早産における前期破水の割合は全年齢を通して大きな差はなく若年および高齢が前期破水の risk factor とは言えなかった。これらより10代の若年妊婦は早産、低出生体重児ともに high risk グループで

あり十分な出生前管理が必要と考えられた。40代の高齢初産婦は若年妊婦と同様に high risk グループであるが、高齢経産婦においては、早産および低出生体重児という観点からは、通常の妊婦管理で十分であると考えられた。

帝王切開に関しては初産婦で特に年齢の上昇と共に帝王切開率が上昇し、30代後半では39.3%、40代では実に62.5%が帝王切開を施行されている。高齢初産婦においては、母体の加齢に伴う合併症の増加、いわゆる難産の増加など通常の医学的適応の他に、長期不妊治療等にもなう家族の希望等の社会的適応が経産婦に比べ比較的多いためと推測される。

10代の若年妊婦は、初産・経産を問わず早産・低出生体重児の high risk グループであると考えられ、その原因の解明および予防に向けて家族的・社会的背景因子の検討が必要であると考えられた。40代の高齢妊婦においては初産婦は特に high risk と考えられた。また、近年当院においても不妊治療後の早産が多い傾向にあり今後、不妊治療と早産・低出生体重児との関連を明らかにしていくことも重要である。



## 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



要約:

1995年の一年間に聖隷浜松病院産婦人科において分娩した単胎妊婦 1542 人について母体年齢と早産・低出生体重児の頻度につき検討した。1542 人中 131 人(8.5%)が早産となり、初産・経産においては差は認められなかった。年齢別に検討した場合初産・経産ともに 10 代の若年妊婦において高い早産率を認めた(初産: 18.2%、経産: 50.0%)。40 代の高齢妊婦においては初産に高い早産率(25.0%)を認めたものの経産においては通常と同様の早産率(7.1%)であった。低出生体重児においても同様の傾向を示し、10 代の初産・経産および 40 代の初産に低出生体重児の頻度が高かった(10 代初産:45.5%、10 代経産: 50.0%、40 代初産: 25.0%)。今回の検討より、早産・低出生体重児に関しては、10 代の若年妊娠および 40 代の高年初産が high risk 因子と考えられた。早産・低出生体重児の予防を考えた場合、これらの年齢群に対してさらに詳しい原因の解明と十分な周産期管理が必要であると考えられた。