

妊産婦死亡における年齢因子の検討

久保隆彦

(はじめに)

これまでの武田班の検討では、高齢妊婦に妊娠合併症（子宮筋腫、妊娠中毒症、糖尿病）が有意に高率に発生することが報告されている。したがって、妊婦死亡も高齢妊娠に高率に発生する可能性がある。そこで、我が国で死亡した妊産婦について年齢因子の検討を行った。

(方法)

平成3・4年に我が国で死亡した妊産婦を対象にして、「国民衛生の動向」より得られた分娩数を基に5才毎の妊産婦死亡率を算出した。また、妊産婦死亡となった主死因別の年齢構成を調査した。さらに、年齢と妊婦健診の受診率についても調査した。

(結果)

1. 年齢別妊産婦死亡率（表1、図1）

平成3・4年の妊産婦死亡は調査できた症例：197例、検死あるいは調査不能症例：33例の合計230例であった。この集団における年齢分布は19才以下は2例（0.9%）、20～24才は19例（8.3%）、25～29才は64例（27.8%）、30～34才は68

例（29.6%）、35～39才は45例（19.6%）、40才以上は32例（13.9%）であった。年齢別の妊産婦死亡率を算出するために同時期における我が国の分娩数で除すると、10万分娩数当たりの妊産婦死亡は19才以下は5.4、20～24才は4.7、25～29才は6.0、30～34才は9.5、35～39才は24.5、40才以上は124.7であり、平均は9.5であった。35才以上は未満の年齢層に比較して推計学的に有意に妊産婦死亡は高率であり、特に、40才以上は平均の10倍以上、802人に一人の妊産婦が死亡していた。

2. 妊産婦死亡の死因別年齢分布（表2、図2）

妊産婦死亡の主死因を一つに限定すると、分娩時出血（DICを含む）が78例、頭蓋内出血（くも膜下出血を含む）が27例、妊娠合併症が27例、血栓・羊水塞栓症が24例、妊娠中毒症が17例、事故が7例であった。各死因の平均年齢は高齢順に事故：33.0±7.5才、妊娠中毒症：32.6±6.7才、分娩時出血：31.9±6.2才、血栓・羊水塞栓症：31.6±4.4才、頭蓋内出血：29.7±5.1才、合併症妊娠：29.5±4.6才であった。妊産婦死亡が推計学的に有意に高率に発生する35才以上の割合は事故：42.9%、妊娠中毒症：41.2%、分娩時出血：34.6

表1 年齢別妊産婦死亡率

年齢	平成3・4年の妊産婦死亡	平成3・4年の日本の分娩数	妊産婦死亡率 (/10万分娩)
～19才	2 (0.9%)	36,837	5.4
20～24才	19 (8.3%)	405,742	4.7
25～29才	64 (27.8%)	1,065,305	6
30～34才	68 (29.6%)	714,823	9.5
35～39才	45 (19.6%)	183,821	24.5
40才～	32 (13.9%)	25,653	124.7
計	230	2,432,181	9.5

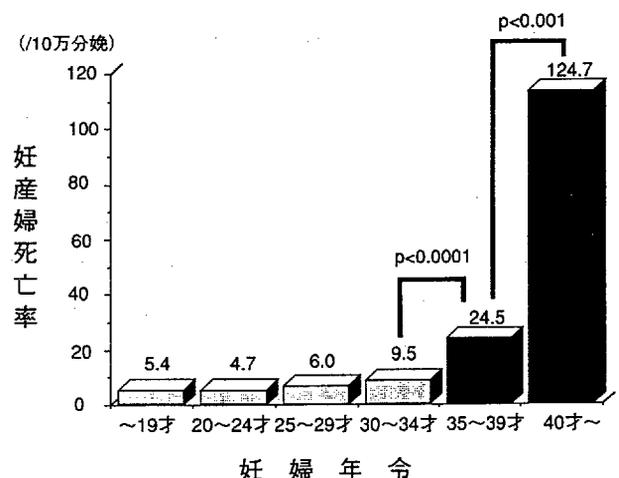


図1 年齢別妊産婦死亡率（平成3、4年）

%、血栓・羊水塞栓症：33.3%、頭蓋内出血と、合併症妊娠は14.8%であった。このことから、高齢が関与する死因は事故、妊娠中毒症、分娩時出血、血栓・羊水塞栓症が考えられた。

表2 死因と年齢分布

年齢	出血・DIC	頭蓋内出血	合併症	血栓・羊水塞栓	妊娠中毒症	事故
～19才	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
20～24才	7 (9)	4 (15)	3 (11)	1 (4)	3 (18)	1 (14)
25～29才	21 (27)	11 (41)	12 (44)	8 (34)	2 (12)	2 (29)
30～34才	22 (28)	8 (30)	8 (30)	7 (29)	5 (29)	1 (14)
35～39才	17 (22)	2 (7)	3 (11)	7 (29)	5 (29)	1 (14)
40才～	10 (13)	2 (7)	1 (4)	1 (4)	2 (12)	2 (29)
平均年齢	31.9	29.7	29.5	31.6	32.6	33
SD	6.2	5.1	4.6	4.4	6.7	7.5
35才以上	27	4	4	8	7	3
%	34.6	14.8	14.8	33.3	41.2	42.9

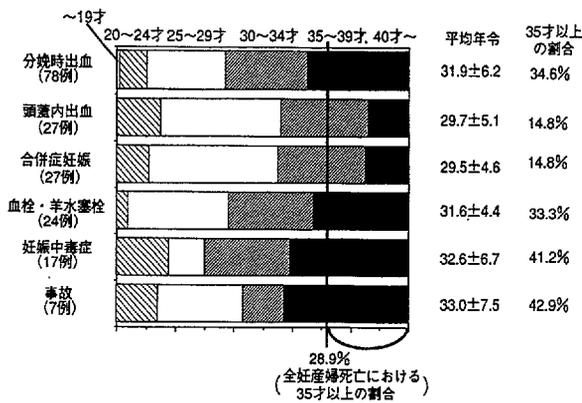


図2 妊産婦死亡における死因別年齢分布

3. 年齢別妊婦健診受診率 (図3)

母子手帳・妊婦健診は妊婦あるいは胎児を監視、管理するうえで重要であることはいうまでもない。妊産婦死亡した症例で定期的妊婦健診をしていたか、不定期に健診していたか、全く受診していなかったかを図3に示した。全く受診していなかった率は19才以下：0%、20～24才：5.0%、25～29才：8.3%、30～34才：7.5%、35～39才：13.9%、40才以上：35.3%であった。逆に定期的に健診していた率は19才以下：100%、20～24才：95.0%、25～29才：90.0%、30～34才：86.8%、35～39才：77.8%、40才以上：58.8%であり、高

齢になるに従い未受診率は高率となり、定期健診率は低率となっていた。

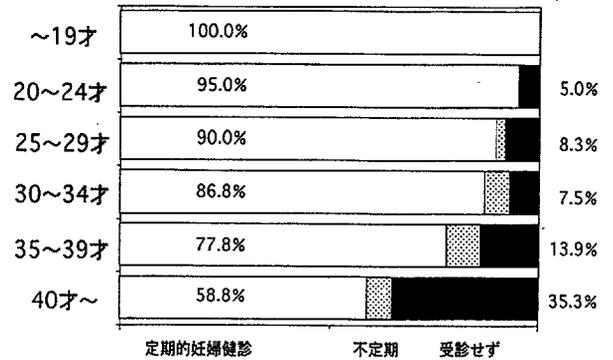


図3 妊産婦死亡における年齢別妊婦健診受診率

(考察)

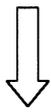
高齢妊娠がハイリスクであることは良く知られている。今回、平成3・4年に死亡した全妊産婦の年齢を調査してみると、35才以上の妊産婦では死亡率が推計学的に有意に高率であった。特に、40才以上では20才代の妊婦の20倍以上の死亡率であり、高齢妊婦の妊婦管理には厳重な注意が必要である。

高齢妊婦に多く認められた死因では妊娠中毒症、分娩時出血、血栓・羊水塞栓症が注目された。従って、高齢妊婦の管理ではこの点を考慮した妊娠・分娩・産褥管理が望まれる。

高齢妊婦が死亡に至った臨床経過を見ても、家族が妊娠にすら気づかず、妊婦健診を全く受けていない症例が多かった。事実、死亡した妊婦では妊婦健診を定期的に受けた率は年齢と共に低下していた。高齢妊婦ほど厳重な管理が必要であるが、現実には死亡に至った高齢妊婦は健診を受けていなかった。妊産婦死亡を予防するためには、高齢妊婦の死亡に至る危険率と定期健診を受けていないことを一般に周知し、妊婦あるいは家族の注意を喚起する必要がある。また、行政の対応としては現行の母子手帳に付随している妊婦健診の無料券を35才以上では枚数を増やすなどの、高齢妊婦への対策が早急に望まれる。



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



(はじめに)

これまでの武田班の検討では、高齢妊婦に妊娠合併症(子宮筋腫、妊娠中毒症、糖尿病)が有意に高率に発生することが報告されている。したがって、妊婦死亡も高齢妊娠に高率に発生する可能性がある。そこで、我が国で死亡した妊産婦について年齢因子の検討を行った。