

研 究 報 告 書

(分担研究：周産期センターの適正な配置と内容の基準に関する研究)

研究協力者 宮崎医科大学
池ノ上 克

要約：産科救急症の発生は、母体要因と新生児要因に分けて検討する必要がある。そこで日産婦報告による母体死亡率、鹿児島市立病院産婦人科での産科救急症の発生の検討を基に宮崎県における母児救急症の発生数を試算した。この結果、宮崎県では年間250件（月間20件）の産科救急症が発生することになる。宮崎県を4つの地区に分けて、地区別産科救急症の発生数を試算した。その結果、月間発生数はそれぞれ5、11、6、1.6件となった。日常のルーチンワークの他に、これらに対応できる人員および施設の配置が必要と考えられる。これは地方都市の一モデルとして参考になる試算と思われる。

見出し語：母体搬送、産科救急症、総合周産期医療センター、地域周産期医療センター

研究方法：日本産婦人科学会報告による母体死亡率の発生頻度、鹿児島県の産科救急症の約90%を取り扱っている鹿児島市立病院産婦人科でのルーチンのset up以外にemergency caseとしての対応を必要とした症例数（表1）、平成6年度の母子保健の主なる統計から引用した2kg未満の未熟児出生数（表2）、を調べた。この結果から、分娩数10,000件あたりの産科救急症の発生頻度を試算した。さらに平成6年度に「地域

周産期医療の評価に関する研究」班で調査した宮崎県における周産期医療の整備状況と、今回得た試算値を評価検討した。

結果：

母体死亡率（日産婦報告）1/10,000件の発生

母体死亡ニアミスケース 10/10,000件

ニアミスケースは上記の約10倍の発生である。

突発的なハイリスクケース（母体要因）

50/10,000件（表1）

突発的なハイリスクケース（胎児仮死）

50/10,000件（表1）

約1.5%の2kg未満の未熟児出生

150/10,000件（表2）

以上より分娩数1万あたり約250件の母体救急症例が発生すると試算した。これを踏まえて宮崎県における産科救急の試算を行った。

平成5年の宮崎県における総分娩数 11,717件であるから救急症の発生数を試算すると

年間 250件の産科救急症が発生。

月間 20件の産科救急症が発生。

宮崎県を県北、県央、県西、県南の4つの地区に分けてみる。

県北の分娩数：約2,500、県央の分娩数：約5,500

県西の分娩数：約3,000、県南の分娩数：約800

それぞれの地区での産科救急症の月間発生数は以下の通りとなる。

県北 5件、県央 11件、県西 6件、県南 1.6件

考察：産科救急症の月間発生数は県北5件、県央11件、県西6件、県南1.6件となった。この試算は日常のルーチンワークの他に、この頻度で発生する産科救急症に対応できる人員および施設の配置を検討する上で参考になると考える。宮崎県の場合、実態調査および地理的特徴から、県北では県立延岡病院、県西では国立都城病院、県南では県立日南病院が地域周産期医療センターとして整備され機能すれば、産科救急症に対応できるものと考えられる。産科救急症の臨床症状の特徴は、突発的な出血性ショックがその主体である。従って、時間的制約から産科救急症に対する初期の対応は地域周産期医療センターが担う必要があり、その整備は望まれる。さらに、stabilization後や未熟児が出生しそうな場合で時間的に余裕があれば総合周産期医療センターに搬送すれば、十分に産科救急症に対応できるものとする。

尚、今回行った試算は、宮崎県を地方都市のひとつのモデル地区としてとらえて行ったものであり、大都市においては別に検討する必要があると考える。

表1. 過去1年間にルーチンのset up以外にemergency caseとしての対応を要した症例（早産を除く）

FHR-monitoring異常	43
前置胎盤	17
遷延分娩	16
常位胎盤早期剥離	8
臍帯脱出	4
子癩および重症妊娠中毒症	4
分娩後出血	9
計	101
	(総分娩数 1,348例)

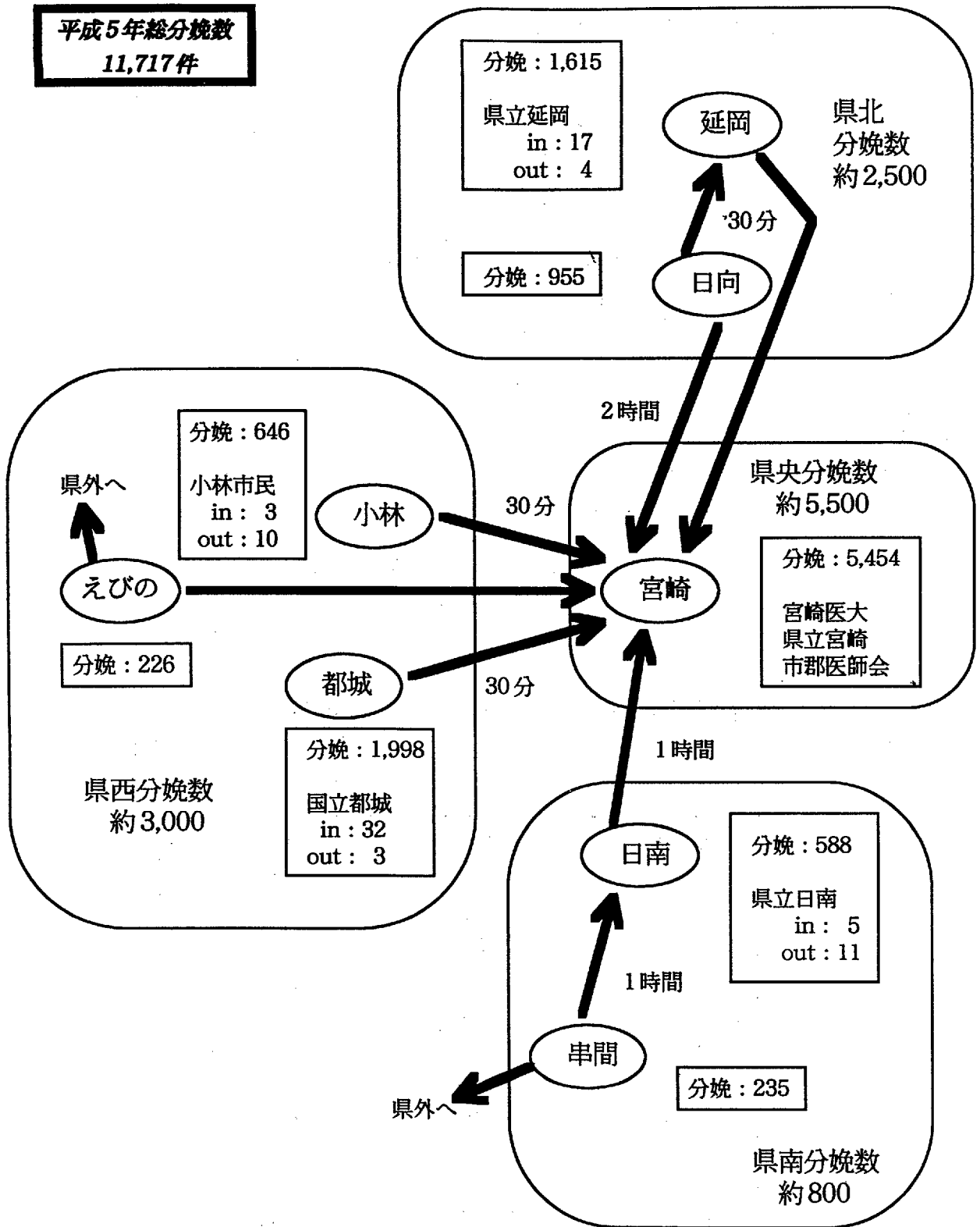
分娩数年間約15,000の鹿児島県で、その約90%の産科救急症を取り扱っている鹿児島市立病院産婦人科での検討である。1年間にルーチンのset up以外にemergencyの対応を要した症例が示されている。これにより、約1万分娩数に100件の突発的なハイリスクケースが発生すると試算できる。

表2. 2000g未満の児の出生数

平成5年総分娩数	全国 1,188,282件
	宮崎 11,717件
2000g未満の児の出生数	全国 17,667 (1.5%)
	宮崎 192 (1.6%)

地域	総分娩数	2kg未満出生数
県央	5,454	99 (1.8%)
宮崎	4,352	75
西都	523	13
高鍋	579	11
県西	2,870	51 (1.8%)
都城	1,998	39
小林	646	9
えびの	226	3
県北	2,570	27 (1.1%)
延岡	1,615	16
日向	955	11
県南	823	15 (1.8%)
日南	588	10
串間	235	5
計	11,717	192

**平成5年総分娩数
11,717件**



※ 内は地域別総分娩数とその地域における中核病院を示す。inは母体搬送受入数 outは母体搬送送り出し数を示す。
矢印方向へ母体搬送が行われている。
時間は搬送に要する時間を示す。



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:産科救急症の発生は、母体要因と新生児要因に分けて検討する必要がある。そこで日産婦報告による母体死亡率、鹿児島市立病院産婦人科での産科救急症の発生の検討を基に宮崎県における母児救急症の発生数を試算した。この結果、宮崎県では年間 250 件(月間 20 件)の産科救急症が発生することになる。宮崎県を 4 つの地区に分けて、地区別産科救急症の発生数を試算した。その結果、月間発生数はそれぞれ 5、11、6、1.6 件となった。日常のルーチンワークの他に、これらに対応できる人員および施設の配置が必要と考えられる。これは地方都市の一モデルとして参考になる試算と思われる。