

厚生科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)
総括研究報告書

「妊産婦の健康管理及び妊産婦死亡の防止に関する研究」

主任研究者 桑原 慶紀 順天堂大学医学部産婦人科学 教授

研究要旨 妊産婦の健康管理及び妊産婦死亡の防止を目的として、以下の3課題に関して研究を行った。周産期医療システムにおける母胎救急のあり方に関する研究として、現行の周産期救急システムは妊産婦死亡の現象に結びついているかどうか各地域での現状、問題点を調査した。その結果、周産期救急システムの稼働によって未熟児を中心とした周産期予後は改善したが、妊産婦救急への対応は十分とは言い難いことが明らかとなった。また、妊産婦救急に必要な医療資源と設備に関する研究として、産科臨床の場での輸血を中心とした医療資源や設備の準備・対応状況の調査を開始した。一方、就労女性の妊娠分娩および妊産婦健康診査のあり方に関する研究としては、就労にともなう身体的・精神的ストレスが妊娠分娩にとってハイリスクであるかどうかを検討する目的で、妊娠中の女性の妊娠・分娩・産褥に影響する種々の要因を調査するための質問票を作成し、全国120施設において前方視的調査を開始した。

分担研究者

西島正博 北里大学医学部 教授
村田雄二 大阪大学医学部 教授
桑原慶紀 順天堂大学医学部 教授

A. 研究目的

我が国においても、現在各地域で総合周産期構想の実現によって周産期医療システムの整備が進んでいるが、母体救急体制は医療資源の確保や設備の面においても未だ十分とは言い難いのが現状である。一方、近年、我が国では女性の社会進出により就労女性が増加傾向にあり、これに伴って妊婦の高齢化と少産傾向が顕著になっている。従来、妊娠中の労働は妊娠に悪影響を及ぼすのではないかと考えられてきたが、就労女性においては、高齢化とそれに伴って合併症を有する割合が増加するため、労働そのものが妊娠に及ぼす影響に関しては不明の点が多い。

本研究では、現行の周産期医療システムが妊産婦死亡の現象に役立っているかどうかについて調査し、その問題点を明らかにする。また、

出血、血栓等の妊産婦の分娩周辺期における大量性器出血の予測は困難であり、いかに迅速に輸血できるかが母体救命の鍵と考えられた。そこで、産科臨床の場における輸血の準備・対応状況を調査し、システム上の問題点を明らかにする。一方、環境も含めた労働の妊娠に及ぼす影響を明らかにする目的で、就労のみならず家庭生活上の肉体的あるいは精神的なストレスも定量が可能となるような質問票を作成するとともに、全国規模で調査を実施する。

B. 研究方法

本研究を推進するため3班を設置した。
周産期医療システムにおける母体救急のあり方に関する研究

- 1)研究協力者の所属するそれぞれの地域での周産期救急システムの現状と問題点を再評価する。
- 2)妊産婦死亡・ニアミス例に関連するリスク因子の評価を含めた個票を作成する。

妊産婦救急に必要な医療資源と設備に関する研究

1)研究協力者の所属する地域の産科施設に対し、妊産婦救急体制、特に輸血に代表される医療資源と設備に関してアンケート調査を実施する。

就労女性の妊娠分娩および妊産婦健康診査のあり方に関する研究

1)質問票の作成

妊娠中の女性の妊娠・分娩・産褥に影響する種々の要因を調査するための質問票を作成する。作成に当たっては、家庭での労働負荷と家庭生活上のストレスについても、就労負荷と同様に定量化して評価できるように配慮する。

2)調査の実施

調査は全国規模の前方視的調査とする。対象は、本調査に関する同意が得られた、妊娠 12 週未満、初産婦および 1 回経産婦とし、単胎であるすべての妊婦に質問票の記入を依頼する。

対象症例のエントリー期間は平成 12 年 2 月末日までとする。

3)今後の調査

エントリーした症例については、妊娠の帰結が判明した時点で、もう一度質問票の記入を依頼するとともに、妊娠の帰結に関する報告書の提出を求める。

C.研究結果

周産期医療システムにおける母体救急のあり方に関する研究

神奈川県では 1985 年に「神奈川県周産期医療システム」が発足したが、1990-94 年の妊産婦死亡は 11.2(対 10 万)と全国平均 8.1 と比較して高頻度であった。

宮崎県では救急症を扱っている医師は大部分が研修医であり、周産期医療と妊産婦救急症のいずれをも担当している。

栃木県では 2 大学病院に大部分が委ねられているが、一次施設から直接大学病院に搬送すれば救命できたと思われた妊産婦死亡例を経験した。

妊産婦救急に必要な医療資源と設備に関する研究

1) 埼玉県、三重県、京都府、大阪府の各地区産婦人科医会所属施設とした。

2) 各地区でのアンケートの回収件数は 338 件であった。

就労女性の妊娠分娩および妊産婦健康診査のあり方に関する研究

1) 質問票では、あらゆる職業に従事している妊婦、およびコントロール集団として就労していない妊婦を対象として、就労が妊娠分娩に与える影響を調査できるように配慮した。

家庭生活上のストレスを定量化できるようにするために「夏目のストレス調査票」を改変して調査票に用いるとともに、職業性ストレスの評価には、米国国立職業安全保健研究所(NIOSH)の職業ストレス評価票の項目を利用した。

2) 調査協力施設は、研究協力施設の関連施設とし、全国で 122 施設の参加協力を得た。

2 月末日でのエントリー総数は 7246 例であった。

D.考察

周産期医療システムにおける母体救急のあり方に関する研究

各地域での周産期医療システムの稼働により周産期予後は改善が見られたが、妊産婦救急への対応は必ずしも十分とは言い難く、妊産婦死亡の減少にはつながっていない可能性がある。妊産婦死亡の減少には、妊産婦救急専門の医療施設、システムの発足が急務である。そのためには、医療従事者の労働条件や待遇の改善を図ることにより、医療スタッフの充実を図る必要がある。

妊産婦救急に必要な医療資源と設備に関する研究

今回のアンケート結果により妊産婦救急医療において必要な医療資源と設備レベルに応じた輸血の準備状況が明らかとなり、妊娠に関連した大量出血に対する救急体制の現状を把握することが出来るであろう。

今回の調査は、大阪市（大阪）、近郊地域（埼玉）、複合地域（京都）、遠隔地（三重）と地域特性の異なった4地域で行われており、また、妊娠が判明した段階で行うという前方視的調査は過去に例がない。さらに、質問票も多項目にわたるものであり、詳細な解析が可能であると思われる。

今後は、ドロップアウトの症例をできるだけ少なくすることへの配慮が必要と思われる。

E. 結論

1) 母体救命は搬送側と受け入れ側の協調が不可欠であり、そのためには、これまで以上にスムーズな病病、病診連携が必要である。

さらに、周産期救急と母体救急との機能分担を明確にしたシステムの再構築、徹底を考慮すべきである。

2) 大量出血による妊産婦死亡を減少させるためには輸血供給システムの整備が急務と思われる。