

〔委託研究Ⅱ〕

分娩周辺期における母子の緊急医療に関する研究

（昭和46年度医療補助助成研究費による）

主任研究者 尾 村 偉 久（国立小児病院院長）

（分担研究Ⅰ）

母子の医療に関する問題点の地域別調査

——医療を受ける側の立場から——

研究第2部 宮 崎 叶

研究第3部 松 島 富之助

分娩周辺期における母子の緊急医療の体制には地域による格差があることが期待され、その実態を把握することが、地域に応じた有効適切な体制を確立する第一歩であると考えられる。以上の考えにもとづき、大都市、中都市、小都市及び町村の一定地区の住民を選び、分娩の場所がどのようにして選ばれ、選ばれた場所での分娩がどのように行なわれ、それが新生児の状態にどのように関係するかを調査し、得られた結果を地区別、分娩の場所別などに従って分析しようとした。

分娩周辺期における母子の緊急医療には、農山村や僻地離島に、特殊な問題が存在することは、じゅうぶんに予想されるが、これについては、尾村研究班の母子健康センターを対象とする別の調査と、救急車の活動の側からする調査にゆずることにする。

調査方法

調査の対象地区としては、大都市の例として東京都烏山地区、中都市の例として埼玉県川越市の吉野、大東、福原、高階、霞関1—2、南古谷地区など市の周辺部、小都市の例として長野県須坂市、農村の例として群馬県の粕川村、笠懸村を選んだ。

調査は、その地区内に居住するものの昭和45年9月から46年6月までの分娩のうち、生後1週間の新生児の状態が明らかなものについて行ない、在胎29週以後に生まれたものであれば、死産であっても対象にした。調査の項目は、別添の新生児の養護をよくするための調査の調

査票（第1図）に記されているとおりで、調査票は宮崎と松島が立案し、尾村研究班の全員で検討して決定、作成した。

調査結果

対象となった分娩によって得られた児の性別、住居の性格、児の出生順位、分娩時の母の年齢を、地区別に第1表に掲げておく。性別で不明のものが多かったのは調査票の不備によるものであるが、本調査では性別が大きく関与する事項はないと考えられ、性別による分析は計画されておらなかったもので、集計に支障があるとは考えられない。群馬で住居の性格の項に不明の記載が多いが、地区が農村であることを考えれば、それが一戸建ての家屋であると考えて誤りはないであろう。

第2表は父母の職業である。地域の性格の判断の資料として掲げておくが、群馬において父が農業に従事するもの31.6%、母が農業に従事するもの27.8%であったのが注目される。母の職業なしが烏山で78.2%、川越で77.1%であったのは都市の住居地区の性質を現わしていると思われるし、須坂の57.1%は須坂が婦人労働の需要が多い、農村工場地区であることから理解される。群馬の56.3%は農村の実情を考えると少なすぎるように思われた。いずれにしても、この種の調査では、母の労働の実情が明らかにされるような分類が望まれる。

分娩場所及び分娩助産者を第3—1表に掲げる。自宅、夫の実家、妻の実家のごとき、施設以外での分娩が

第1図 新生児の養護をよくするための調査

(昭和 年 月 日調査)

調査地区名		住所	1. 団地 2. その他
氏名 児	(第 子)	父	母
昭和 年 月 日生	職業	職業	職業
(1) 分娩場所	1. 自宅 2. 夫の実家(所在地) 3. 妻の実家(所在地) 4. 助産所 5. 母子健康センター 6. 診療所(開業医—入院20床未満の小医院) 7. 産院 8. 病院の産婦人科 9. その他 施設名(4.~9.の場合)所在地 ()	(6) 生まれた赤ちゃんの状況	1. 生下時体重は()グラム 2. 赤ちゃんに異常はなかった 3. 赤ちゃんに異常があった (異常があった場合は下の該当する目に○項をつけて下さい) ア. 未熟児(低体重児)だった イ. 早産だった(予定より 週間早かった) ウ. 仮死で生まれた { a 生後 分位呼吸しなかった b 仮死であった期間不明 エ. うぶ声があがった後、酸素吸入や蘇生術を受けた オ. お産のために赤ちゃんがけがを受けた (その種類を具体的に) カ. 黄疸が強かった キ. 医師の治療を要するほどの出血があった (メレナなど) ク. けいれんが起った ケ. 嘔吐が強かった(治療を必要とする程度) コ. 便がなかった(出生後24時間以上も) サ. みかけ上の奇型があった (内容を記入して下さい) シ. 医師に病氣と診断された(病名) ス. 双生児であった セ. 死亡 { a 8カ月以後の死産であった b 生後 日で死亡した (原因) 4. 赤ちゃんに異常のあったとき、赤ちゃんをどうしましたか ア. 分娩した場所で処置した { a 他施設の医師の援助をうけた b 他施設の医師の援助をうけなかった イ. 他の施設に移送した
(2) 分娩助産者	1. 医師 2. 助産婦 3. その他 ()		
(3) 分娩場所として上記の場所が選ばれた主な理由 (2つ以上選んでもかまいません)	1. 簡便だから 2. 気がねがないから 3. 自宅に看護の人手が得られないから 4. 自宅に看護の人手があるから 5. 自宅に近いから 6. 夫の実家に近いから 7. 妻の実家に近いから 8. 土地の習慣だから 9. 安全だから 10. 妊娠検診の結果医師や助産婦にすすめられたから 11. 経済的な理由で 12. 知人にすすめられて 13. 緊急事態が起って予定以外の施設に入った 14. その他		
(4) 分娩場所をきめたのは主に誰ですか (2つ以上選んでもかまいません)	1. 妊婦自身 2. 夫 3. 夫の実家 4. 妻の実家 5. 医学上の必要上医師や助産婦に指示されて 6. その他		
(5) 分娩場所として上記の場所を選んだ後、後悔がありますか	1. なし 2. あ(その内容) { ア. 母親に事故が起った イ. 新生児に事故が起った ウ. その他 (イ. の新生児の事故の種類については次の(6)に記入して下さい)	(7) 生まれた赤ちゃんのその後の様子 (生後3, 4カ月まで)	1. 赤ちゃんは現在月齢 月 体重 グラム (月測定) 2. 健康である 3. 異常のうたがいがあっていわれている その内容 { ア. 発育が遅れている イ. 病氣のうたがいがあっていわれている (その種類) 4. 新生児期を過ぎて死亡した (カ月のとき) (原因)

宮崎他：分娩周辺期における母子の緊急医療に関する研究

第1表 性別、住居、出生児の出生順、母親の年齢

調 査 地 区 (総数)		鳥 山 (163)		川 越 (437)		須 坂 (97)		群 馬 (158)		合 計	
		実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
対象児数	男	305	50.5	211	48.3	204	50.2	84	53.2	804	50.1
	女	285	47.2	218	49.9	202	49.8	69	43.7	774	48.2
	不 明	14	2.3	8	1.8	0		5	3.2	27	1.7
住 居	団 地	145	24.0	12	2.7	86	21.2	7	4.4	250	15.5
	そ の 他	441	73.0	423	96.8	320	78.8	11	7.0	1,195	74.5
	不 明	18	3.0	2	0.5	0		140	88.6	160	10.0
児	第 1 子	300	49.7	179	41.0	153	37.7	55	34.8	687	42.8
	第 2 子	213	35.3	177	40.5	168	41.4	62	39.2	620	38.6
	第 3 子	72	11.9	71	16.2	74	18.2	24	15.2	241	15.0
	第 4 子	7	1.1	5	1.2	9	2.2	5	3.2	26	1.7
	記 ナ シ	12	2.0	5	1.2	2	0.5	12	7.6	31	1.9
母 の 年 齢	～ 19	1	0.2	2	0.5	0		4	2.5	7	0.4
	20 ～ 24	121	20.0	78	17.8	77	19.0	40	25.3	316	19.7
	25 ～ 29	278	46.0	218	49.9	202	49.7	76	48.1	774	48.2
	30 ～ 34	138	22.8	112	25.6	99	24.4	21	13.3	370	23.1
	35 ～ 39	48	7.9	20	4.6	23	5.7	6	3.8	97	6.0
	40 ～	3	0.5	1	0.2	1	0.2	1	0.6	6	0.4
	不 明	14	2.3	6	1.4	4	1.0	10	6.3	34	2.1
	死 亡	1	0.2			0		0		1	0.1

各地区とも少なく、最高の須坂でも3.5%、合計で1.6%であったことは最近の傾向を示していると思われる。

母子健康センターは助産所に含まれるべきものであるけれども、その公共性にかんがみ別に集計したが、川越、須坂で0であったことは、その地区に母子健康センターが設置されていないのであるから当然で、群馬の39.2%の如く、設置されている地区ではかなり利用されていることがわかる。

産院における分娩は少なかったので、病院の産婦人科に含ませることにし、診療所における分娩と病産院の分娩とを比較してみると鳥山は、33.9%：63.6%、川越は47.6%：39.3%、須坂は74.6%：21.9%、群馬は48.8%：15.8%である。診療所の助産の質が玉石混淆であることを思えば、分娩周辺期の医学の一つの問題点と考えられる。純粋な、しかも医師による助産施設である産院の利用が合計で僅か1.2%であるのも問題であろう。

分娩の介助者は分娩の場所によって、ある程度決まってしまうので、分娩場所別にみた分娩の介助者を第3—2表に掲げておく。施設外の分娩でも医師が関与したものが7.7%、助産所及び母子健康センターでも医師が関与したものが5.6%あったのに対して、診療所の分娩で

医師が扱わなかったものが19.0%みられている。

第4表は分娩施設を選んだ主な理由を示す。これは選ばれた施設と関連させて考えなければならないが、単純な合計についていえば、安全の点から選んだものが一番多く、24.9%であったのは当然のことであろう。次いで自宅に近い、を目標に選んだものが21.2%であった。自宅に看護の人手がないことを理由にしているものが8.8%と比較的に多く、最近の事情を示しているものといえる。緊急事態がおこったために予定外の施設に入院したものは0.7%と数は少ないが、分娩周辺期の緊急医療の必要を示す事実であろう。

妊婦検診の結果医師や助産婦にすすめられて分娩の場所を選んだものは2.0%と少なく、妊婦指導の一段の飛躍を希望させる事実と思われるが、群馬だけは12.7%と有意に多くなっている。

第5—1～4表に、分娩の場所別、地域別の選択の理由を掲げておくが、ここでも群馬において、病産院で分娩したものの36%が妊婦検診の結果、医師助産婦にすすめられて、としており、第5—5表に示す産院及び病院の分娩を選んだ理由が、地域を考慮しない場合4.0%であるのに較べて有意に多い。

第2表 父母の職業

調査地区(総数)		鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合計	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
父の職業	専門	42	7.0	19	4.3	16	3.9	2	1.3	79+1	5.0
	管	6	1.0	2	0.5	3	0.7	1	0.6	12	0.7
	事務	368	60.9	276	63.2	212	52.2	47	29.7	903	56.3
	販売	46	7.6	15	3.4	37	9.1	14	8.9	112	7.0
	農業	7	1.2	39	8.9	28	6.9	50	31.6	124	7.7
	運輸	21	3.5	17	3.9	24	5.9	12	7.6	74	4.6
	技能, 単純	74	12.2	62	14.2	73	18.0	26	16.5	235	14.6
	サービス	26	4.3	4	0.9	7	1.7	2	1.3	39	2.4
	その他	12	2.0	2	0.5	3	0.7	0		17	1.1
	不明	0		0		1	0.2	0		1	0.1
母の職業	専門	2	0.3	1	0.2	2	0.5	3	1.9	8	0.5
	管	12	2.0	9	2.1	11	2.7			32	2.0
	事務	0		0		0				0	
	販売	19	3.2	21	4.8	31	7.6	4	2.5	75	4.7
	農業	11	1.8	8	1.8	26	6.4	9	5.7	54	3.4
	技術, 単純	1	0.2	45	10.3	55	13.5	44	27.8	145	9.0
	サービス	5	0.8	2	0.5	40	9.9	3	1.9	50	3.1
	その他	9	1.5	2	0.5	8	2.0	4	2.5	23	1.4
	不明	2	0.3	1	0.2	1	0.2	1	0.6	5	0.3
	内職	472	78.2	337	77.1	232	57.1	89	56.3	1,130	70.4
		72	11.9	10	2.3	1	0.2	2	1.3	85	5.3
		1	0.2	2	0.5	1	0.2	2	1.3	6	0.4

第3-1表 地区別・分娩場所、分娩介助者

調査地区(総数)		鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合計	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
分娩場所	自宅	3	0.5	13	3.0	2	0.5	2	1.3	20	1.2
	夫の実家	0		0		0		0		0	
	妻の実家	3	0.5	2	0.5	1	0.3	0		6	0.4
	助産所	7	1.2	42	9.6	11	2.7	2	1.3	62	3.9
	母子健康センター	2	0.3	0		0		62	39.2	64	4.0
	診療所	205	33.9	208	47.6	303	74.6	67	42.4	783	48.8
	産院	16	2.7	4	0.9	0		0		20	1.2
分娩介助	病院の産婦人科	368	60.9	168	38.4	89	21.9	25	15.8	650	40.5
	医師のみ	382	63.2	277	63.4	10	2.5	71	45.0	740	46.1
	助産婦のみ	84	13.9	124	28.4	12	3.0	64	40.5	284	17.7
	その他のみ	3	0.5	4	0.9	1	0.2	0		8	0.5
	医師、助産婦、その他	1		1		141		0		143	8.9
	医師と助産婦	124	20.7	20	4.6	164	38.3	22	13.9	330	20.6
	医師とその他	0		4		78		0		82	5.1
	助産婦とその他	0		1	0.2	0		0		1	0.1
	不明	10	1.7	5	1.1	0		1	0.6	16	1.0
	合計	604	100.0	436	100.0	406	100.0	316	100.0	1,604	100.0

宮崎他：分娩週期における母子の緊急医療に関する研究

第3-2表 分娩場所別にみた分娩助産者

	自宅および妻の実家		助産所・母子健康センター		診療所		産院および病院		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
医 師	2	7.7			425	54.3	311	46.7	740	46.1
医師と助産婦、その他			7	5.6	330	42.2	219	32.7	556	34.6
助 産 婦	24	92.3	118	93.6	18	2.3	124	18.5	284	17.7
助産婦とその他			1	0.8					1	0.1
そ の 他					5	0.6	3	0.5	8	0.5
不 明					5	0.6	11	1.6	16	1.0

第4表 分娩施設を選んだ主な理由

調 査 地 者 (総数)	烏山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
1 簡 便 だ か ら	44	7.3	39	8.9	18	4.4	11	7.0	112	4.6
2 気 が ね が な い か ら	29	4.8	32	7.3	18	4.4	19	12.0	98	4.1
3 自宅に看護の人手がない	60	9.9	78	17.8	34	8.4	40	25.3	212	8.8
4 自宅に看護の人手がある	3	0.5	6	1.4	1	0.2	0		10	0.4
5 自 宅 に 近 い	270	44.7	122	27.9	83	20.4	36	22.8	511	21.2
6 夫 の 実 家 に 近 い	18	3.0	14	3.2	7	1.7	9	5.7	48	2.0
7 妻 の 実 家 に 近 い	98	16.2	62	14.2	33	8.1	11	7.0	204	8.5
8 土 地 の 習 慣	2	0.3	1	0.2	1	0.2	2	1.3	6	0.2
9 安 全	229	37.9	233	53.3	81	20.0	58	36.7	601	24.9
10 妊娠の結果医師、助産婦に すんめられた	11	1.8	10	2.3	8	2.0	20	12.7	49	2.0
11 経 済 的 理 由	25	4.1	8	1.8	3	0.7	28	17.7	64	2.7
12 知人にすすめられて	98	16.2	46	10.5	46	11.3	5	3.2	195	8.1
13 緊急事態が起って予定以外 の施設に	7	1.2	6	1.4	1	0.2	3	1.9	17	0.7
14 そ の 他	50	8.3	15	3.4	207	51.0	8	5.1	280	11.6
15 不 明	1	0.2	1	0.2	2	0.5	1	0.6	5	0.2

第6表には分娩施設を主として誰が選んだか、及び選んだ施設に満足したか否かを示しておく。ここでも目立つことは群馬だけが、医学上の必要から選んだとするものが13.9%と、合計の2.4%に較べて多く、分娩の場所を選んだことに後悔した割合が、合計の3.8%に対して0と低いことである。

医学上の必要で入院する場合は病産院が選ばれることが多いと思われるが、これは第7-1~5表に明らかで、群馬では病産院での分娩を選んだものの主体の40%が保健指導者となっており、烏山の3.5%、川越の4.8%、須坂の0%に較べて、従って合計の3.1%に較べて著し

く高い。

第8表は、分娩の場所別にその成果に満足したものと不満をもったものの数及び%を示している。施設外の分娩で不満をもったものが0であるのは、例数が少ないことも関係するかも知れない。助産所・母子健康センターの分娩には2.4%の、診療所の分娩には4.5%の、病産院の分娩には3.4%の不満が認められ、その内容は表に掲げるとおりであった。

地域別の出生体重を第9表に掲げる。

第10表には地域別、分娩場所別の出生体重を示す。烏山では施設外での低出生体重児の出生が見られていない

第5-1表 分娩場所と選んだ理由 烏山の場合

	自宅	妻の実家	助産所		母子健康センター	診療所		産院		病院の産婦人科		合計	
	実数	実数	実数	%	実数	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1 簡便だから			0			13	6.3	1	6.3	30	8.2	44	7.3
2 気がねがないから		1	2	28.6		14	6.8	0		12	3.3	29	4.8
3 自宅に看護の人手がない	2	3	2	28.6		17	8.3	1	6.3	35	9.5	60	9.9
4 自宅に看護の人手がある			0			1	0.5	0		2	0.5	3	0.5
5 自宅に近い			2	28.6		111	54.1	4	25.0	153	41.6	270	44.7
6 夫の実家に近い			0			7	3.4	1	6.3	10	2.7	18	3.0
7 妻の実家に近い			3	42.9	1	42	20.5	2	12.5	50	13.6	98	16.2
8 土地の習慣			0			0		0		2	0.5	2	0.3
9 安全			1	14.3		42	20.5	11	68.8	175	47.6	229	37.9
10 妊検の結果医師助産婦にすすめられた			0			0		1	6.3	10	2.7	11	1.8
11 経済的理由	2		4	57.1		0		3	18.8	16	4.3	25	4.1
12 知人にすすめられて			0		1	37	18.0	3	18.8	57	15.5	98	16.2
13 緊急事態が起って予定以外			0			1	0.5	0		6	1.6	7	1.2
14 その他			0			17	8.3	2	12.5	31	8.4	50	8.3
15 不明			0			1	0.5	0		0		1	0.2

第5-2表 分娩場所と選んだ理由 川越市の場合

	自宅		妻の実家	助産所		診療所		産院	病院の産婦人科		合計	
	実数	%	実数	実数	%	実数	%	実数	実数	%	実数	%
1 簡便だから	7	53.8		1	2.4	13	6.2	1	17	10.1	39	8.9
2 気がねがないから	4	30.8	1	9	21.4	11	5.3		7	4.2	32	7.3
3 自宅に看護の人手がない	1	7.7	1	10	23.8	33	15.9		33	19.6	78	17.8
3 自宅に看護の人手がある	4	30.8		1	2.4	1	0.5		0		6	1.4
5 自宅に近い	0			12	28.6	71	34.1		39	23.2	122	27.9
6 夫の実家に近い	0			3	7.1	5	2.4	1	5	3.0	14	3.2
7 妻の実家に近い	0			8	19.0	31	14.9	2	21	12.5	62	14.2
8 土地の習慣	0			0		0		1	0		1	0.2
9 安全	0			4	9.5	107	51.4	2	120	71.4	233	53.3
10 妊検の結果医師助産婦にすすめられた	0			0		4	1.9		6	3.6	10	2.3
11 経済的理由	1	7.7		3	7.1	0			4	2.4	8	1.8
12 知人にすすめられて	0			10	23.8	24	11.5		12	7.1	46	10.5
13 緊急事態が起って予定以外の施設に	0			0		3	1.4		3	1.8	6	1.4
14 その他	0			1	2.4	8	3.8		6	3.6	15	3.4
15 不明	1	7.7		0		0			0		1	0.2

宮崎他：分娩周辺期における母子の緊急医療に関する研究

第5-3表 分娩場所と選んだ理由

須坂市の場合

	自宅	妻の実家	助産所		診療所		病院の産婦人科		合計	
	実数	実数	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1 簡便だから			1	9.1	12	4.0	5	5.6	18	4.4
2 気がねがないから			1	9.1	13	4.3	4	4.5	18	4.4
3 自宅に看護の人手がない		2	1	9.1	20	6.6	12	13.5	34	8.4
4 自宅に看護の人手がある			0		1	0.3	0		1	0.2
5 自宅に近い			4	36.4	69	22.8	10	11.2	83	20.4
6 夫の実家に近い			0		7	2.3	0		7	1.7
7 妻の実家に近い			2	18.2	19	6.3	12	13.5	33	8.1
8 土地の習慣			0		1	0.3	0		1	0.2
9 安全		2	0		47	15.5	33	37.1	81	20.0
10 妊検の結果医師、助産婦に すすめられた			0		7	2.3	1	1.1	8	2.0
11 経済的理由			0		1	0.3	2	2.2	3	0.7
12 知人にすすめられて			0		42	13.9	4	4.5	46	11.3
13 緊急事態が起って予定以外 の施設に			0		0		1	1.1	1	0.2
14 その他	2		4	36.4	163	53.8	38	42.7	207	51.0
15 不明			0		2	0.7	0		2	0.5

第5-4表 分娩場所と選んだ理由

群馬県の場合

	自 宅	助産所	母子健康セ ンター		診 療 所		病院の産婦 人科		合 計	
	実 数	実 数	実数	%	実数	%	実数	%	実 数	%
1 簡 便 だ か ら		1	5	8.1	4	6.0	1	4.0	11	7.0
2 気 が ね が な い か ら		1	10	16.1	6	9.0	2	8.0	19	12.0
3 自宅に看護の人手がない			27	43.5	11	16.4	2	8.0	40	25.3
3 自宅に看護の人手がある			0		0		0		0	
5 自 宅 に 近 い			28	45.2	7	10.4	1	4.0	36	22.8
6 夫 の 実 家 に 近 い			8	12.9	1	1.5	0		9	5.7
7 妻 の 実 家 に 近 い			1	1.6	7	10.4	3	12.0	11	7.0
8 土 地 の 習 慣			2	3.2	0		0		2	1.3
9 安 全			6	9.7	40	59.7	12	48.0	58	36.7
10 妊検の結果医師、助産婦に すすめられて			1	1.6	10	14.9	9	36.0	20	12.7
11 経 済 的 理 由	1	1	25	40.3	1	1.5	0		28	17.7
12 知 人 に す す め ら れ て		1	1	1.6	2	3.0	1	4.0	5	3.2
13 緊急事態が起って予定以外 の施設に			0		3	4.5	0		3	1.9
14 そ の 他	1		0		6	9.0	1	4.0	8	5.1
15 不 明			0		1	1.5	0		1	0.6

第5-5表 分娩場所と選んだ理由 総 計

	自宅及び妻 の実家		助産所、母子 健康センター		診 療 所		産院及び病 院		合 計	
	実数	%	実 数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1 簡 便 だ か ら	7	26.9	8	6.3	42	5.4	55	8.2	112	7.0
2 気 が ね が な い か ら	6	23.1	23	18.3	44	5.6	25	3.7	98	6.1
3 自宅に看護の人手がない	8	30.8	40	31.7	81	10.3	83	12.4	212	13.2
4 自宅に看護の人手がある	4	15.4	1	0.8	3	0.4	2	0.3	10	0.6
5 自 宅 に 近 い			46	36.5	258	33.0	207	30.9	511	31.8
6 夫 の 実 家 に 近 い			11	8.7	20	2.6	17	2.5	48	3.0
7 妻 の 実 家 に 近 い			15	11.9	99	12.6	90	13.4	204	12.7
8 土 地 の 習 慣			2	1.6	1	0.1	3	0.4	6	0.4
9 安 全	1	3.8	11	8.7	236	30.1	353	52.7	601	37.4
10 妊娠の結果医師、助産婦に すすめられた			1	0.8	21	2.7	27	4.0	49	3.1
11 経 済 的 理 由	4	15.4	33	26.2	2	0.3	25	3.7	64	4.0
12 知人にすすめられて			13	10.3	105	13.4	77	11.5	195	12.1
13 緊急事態が起って予定以外の 施設に					7	0.9	10	1.5	17	1.1
14 そ の 他	3	11.5	5	4.0	194	24.8	78	11.6	280	17.4
15 不 明	1	3.8			4	0.5			5	0.3

第6表 分娩施設の選定者及び分娩施への意見

		鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合 計	
		実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
分娩施設の選定者	妊 婦 自 身	507	83.9	352	80.5	381	93.8	121	76.6	1,361	67.5
	夫	170	28.1	104	23.8	37	9.1	60	38.0	371	18.4
	夫 の 実 家	29	4.8	25	5.7	12	3.0	38	24.1	104	5.2
	妻 の 実 家	55	9.1	27	6.2	14	3.4	7	4.4	103	5.1
	医 学 上 の 必 要	17	2.8	10	2.3	0		22	13.9	49	2.4
	そ の 他	9	1.5	4	0.9	8	2.0	1	0.6	22	1.1
	不 明	2	0.3	1	0.2	3	0.7	1	0.6	7	0.3
分娩場所 で後悔したか	な し	569	94.2	414	94.7	398	98.0	155	98.1	1,536	95.7
	あ り	34	5.6	19	4.4	8	2.0	0		61	3.8
	{ 母親に事故が起った 新生児に事故が起った そ の 他	{ 6 8 20	{ 1.0 1.3 3.3	{ 3 7 9	{ 0.7 1.6 2.1	{ 1 2 6	{ 0.2 0.5 1.5		{ 10 16 37	{ 0.6 0.9 2.3	
	不 明	1	0.2	4	0.9	0		3	1.9	8	0.5

宮崎他：分娩周辺期における母子の緊急医療に関する研究

第7-1表 分娩施設の選定者と施設の種類

鳥山の場合

	自宅	妻の実家	助産所		母子健康セン	診療所		産院		病院の産婦人科		合計	
	実数	実数	実数	%	実数	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
妊 婦	3	2	6	85.7	2	182	88.8	14	87.5	298	81.0	507	83.9
夫	1		0			39	19.0	4	25.0	126	34.2	170	28.1
夫の実家			1	14.3		9	4.4	0		19	5.2	29	4.8
妻の実家		1	1	14.3		22	10.7	1	6.3	30	8.2	55	9.1
医学上の必要			0			3	1.5	1	6.3	13	3.5	17	2.8
その他			0			4	2.0	0		5	1.4	9	1.5
不明			0			1	0.5	0		1	0.3	2	0.3

第7-2表 分娩施設の選定者と施設の種類

川越市の場合

	自 宅		妻の実家	助産所		診療所		産院	病院の産婦人科		合計	
	実数	%	実数	実数	%	実数	%	実数	実数	%	実数	%
妊 婦	11	84.6	1	36	85.7	166	79.8	2	136	81.0	352	80.5
夫	2	15.4		9	21.4	49	23.6		44	26.2	104	23.8
夫の実家	1	7.7		2	4.8	14	6.7		8	4.8	25	5.7
妻の実家	0			4	9.5	13	6.2	2	8	4.8	27	6.2
医学上の必要	0			0		2	1.0		8	4.8	10	2.3
その他	1	7.7	1	0		2	1.0		0		4	0.9
不明	0			0		0			1	0.6	1	0.2

第7-3表 分娩施設の選定者と施設の種類

須坂市の場合

	自 宅	妻の実家	助産所		診療所		病院の産婦人科		合計	
	実数	実数	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
妊 婦	2	1	11	100.0	291	96.0	76	85.4	381	93.8
夫			0		23	7.6	14	15.7	37	9.1
夫の実家			0		7	2.3	5	5.6	12	3.0
妻の実家		1	2	18.2	6	2.0	5	5.6	14	3.4
医学上の必要			0		0		0		0	
その他			0		4	1.3	4	4.5	8	2.0
不明			0		2	0.7	1	1.1	3	0.7

第7-4表 分娩施設の選定者と施設の種類
群馬県の場合

	自 宅	助産所	母子健康センター		診 療 所		病院の産婦人科		合 計	
	実 数	実 数	実数	%	実数	%	実数	%	実 数	%
妊 婦	1	1	48	77.4	54	80.6	17	68.0	121	76.6
夫	1	1	19	30.6	31	46.3	8	32.0	60	38.0
夫 の 実 家			23	37.1	11	16.4	4	16.0	38	24.1
妻 の 実 家		1	2	3.2	2	3.0	2	8.0	7	4.4
医学上の必要			1	1.6	11	16.4	10	40.0	22	13.9
そ の 他			0		0		0		1	0.6
不 明	1		0		1	1.5	0		1	0.6

第7-5表 分娩施設の選定者と施設の種類
総 数

	自宅及び妻の実家		助産所、母子健康センター		診 療 所		産院及び病院		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
妊 婦 自 身	21	80.8	104	82.5	693	88.5	543	81.0	1,361	84.8
夫	4	15.4	29	23.0	142	18.1	196	29.3	371	23.1
夫 の 実 家	1	3.8	26	20.6	41	5.2	36	5.4	104	6.5
妻 の 実 家	2	7.7	10	7.9	43	5.5	48	7.2	103	6.4
医学上の必要、医師、助産婦に指示されて			1	0.8	16	2.0	32	4.8	49	3.1
そ の 他	3	11.5			10	1.3	9	1.3	22	1.4
不 明					4	0.5	3	0.4	7	0.4

第8表 分娩施設の種類と施設への不満

	自宅及び妻の実家		助産所、母子健康センター		診 療 所		産院及び病院		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
1 な し	26	100.0	122	96.8	744	95.0	644	96.1	1,536	95.7
2 あ り	0		3	2.4	35	4.5	23	3.4	61	3.8
ア.母親に事故が起った			1	0.8	4	0.5	5	0.7	10	0.6
イ.新生児に事故が起った					14	1.8	3	0.4	17	1.1
ウ.そ の 他			2	1.6	18	2.3	15	2.2	35	2.2
3 不 明	0		1	0.8	4	0.5	3	0.5	8	0.5
出 生 数 合 計	26		126		783		670		1,605	

宮崎他：分娩周辺期における母子の緊急医療に関する研究

第9表 地区別出生時体重

	鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
～ 1,500	1		3							
1,501 ～ 2,000	9	5.4	7	3.0	2	1.5	10	6.3	109	6.8
2,001 ～ 2,500	44		20		13		10			
2,501 ～ 3,000	164		113		91		45			
3,001 ～ 3,500	259	54.8	198	40.1	202	39.0	69	14.6	1,485	92.5
3,501 ～ 4,000	112		73		81		27			
4,001 ～	13		17		16		5			
不 明	2	0.3	6	1.4	0.2	0.2	2	1.3	11	0.7

第10-1表 分娩場所別生下時体重(1) 鳥山、川越市の場合

		自 宅		妻の実家		助産所		母子健康 センター		診療所		産 院		病 院 の 産婦人科		合 計	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実 数	%
鳥 山	～1,500									1	0.5	0		0		1	
	1,501～2,000									4	2.0	0		5	1.3	9	5.4
	2,001～2,500									19	9.3	0		25	6.8	44	
	2,501～3,000	1		1		2				59	28.8	7	43.8	94	25.5	164	
	3,001～3,500	2		1		1				85	41.5	6	37.5	164	44.6	259	54.8
	3,501～4,000					3		2		32	15.6	3	18.8	72	19.6	112	
	4,001～			1		1				4	2.0	0		7	1.9	13	
	不 明									1	0.5	0		1	0.3	2	0.3
川 越 市	～1,500									2	1.0			1	0.6	3	
	1,501～2,000	1	7.7							4	1.9			2	1.2	7	3.0
	2,001～2,500	0				3	7.1			11	5.3			6	3.6	20	
	2,501～3,000	5	38.5	1		12	28.6			47	22.6	1		47	28.0	113	
	3,001～3,500	6	46.1	1		17	40.5			93	44.7	1		80	47.6	198	40.1
	3,501～4,000	0				10	23.8			38	18.3	1		24	14.3	73	
	4,001～	1	7.7							10	4.8	1		5	3.0	17	
	不 明									3	1.4			3	1.8	6	1.4

のに対し、他地区では2～3例ずつ見られている。もっとも群馬では2,000g以下の家庭分娩は見られていない。

第11表は地域別の分娩によって得られた新生児の異常

の有無と、異常があった場合の内容を示す。この事実だけからも分娩周辺期の緊急医療の必要性が痛感され、それがどのようなものであるべきかを示唆している。緊急医療の内容は新生児の呼吸の確立・蘇生・循環動態の改

第10—2表 分娩場所別生下時体重(2) 須坂市、群馬県の場合

		自 宅		妻の実家		助産所		診療所		病院の 産婦人科		合 計	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
須 坂 市	～ 1,500							0					
	1,501 ～ 2,000	1						1	0.3			2	0.5
	2,001 ～ 2,500	1						11	3.6	1	1.1	13	3.2
	2,501 ～ 3,000			1		1	9.1	73	24.1	16	18.0	91	22.4
	3,001 ～ 3,500					6	54.5	144	47.5	52	58.4	202	49.8
	3,501 ～ 4,000					3	27.3	62	20.5	16	18.0	81	20.0
	4,001 ～					1	9.1	12	4.0	3	3.4	16	3.9
	不 明							0		1	1.1	1	0.2
群 馬 県	～ 1,500			母子健康 センター									
	1,501 ～ 2,000			実数	%								
	2,001 ～ 2,500	1		2	3.2			3	4.5	4	16.0	10	6.3
	2,501 ～ 3,000	1		20	32.3	1		17	25.4	6	24.0	45	28.5
	3,001 ～ 3,500			25	40.3	1		31	46.3	12	48.0	69	43.7
	3,501 ～ 4,000			14	22.6			11	16.4	2	8.0	27	17.1
	4,001 ～			1	1.6			3	4.5	1	4.0	5	3.2
	不 明			0				2	3.0			2	1.3

第11表 地区別新生児の異常の有無とその内容

	鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合 計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 異常なし	457	75.7	348	79.6	375	92.4	137	86.7	1,317	82.1
2. 異常あり	142	23.5	84	19.2	31	7.6	19	12.0	276	17.2
ア 未熟児(低体重児)だった	52	8.6	25	5.7	14	3.5	9	5.7	100	6.2
イ 早産だった	42	7.0	26	5.9	7	1.7	6	3.8	81	5.0
ウ 仮死で生まれた	18	3.0	8	1.8	7	1.7			33	2.1
エ うぶ声があがった後、酸素吸入や蘇生術をうけた	25	4.1	12	2.7	7	1.7	2	1.3	46	2.9
オ お産のため赤ちゃんがけがを受けた	12	2.0	1	0.2	2	0.5			15	0.9
カ 黄疸が強かった	42	7.0	17	3.9	7	1.7	4	2.5	70	4.4
キ 医師の治療を要するほどの出血があった	2	0.3	5	1.1					7	0.4
ク けいれんが起った	4	0.7	1	0.2					5	0.3
ケ 嘔吐が強かった(治療を必要とする程度)	12	2.0	3	0.7	1	0.2			16	1.0
コ 便が出なかった(出生後24時間以上)	2	0.3	0						2	0.1
サ みかけ上の奇形があった	6	1.0	1	0.2	3	0.7	1	0.6	11	0.7
シ 医師に病氣と診断された	5	0.8	2	0.5	1	0.2			8	0.5
ス 双生児であった	9	1.5	6	1.4	4	1.0	2	1.3	21	1.3
セ 死亡した	0		7	1.6	5	1.2			12	0.7
不 明	1	0.2	0		0				1	0.1
3. 不 明	5	0.8	5	1.2	0		2	1.3	12	0.7

宮崎他：分娩週期における母子の緊急医療に関する研究

第12表 分娩場所別新生児の異常の有無とその内容

	自宅及び実家		助産所、母子健康センター		診療所		産院及び病院		合 計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1. 異常なし	19	73.1	115	91.3	655	83.7	528	78.8	1,317	82.1
2. 異常あり	7	26.9	10	7.9	121	15.5	138	20.6	276	17.2
ア 未熟児だった	4	15.4	4	3.2	53	6.8	39	5.8	100	6.2
イ 早産だった	2	7.7	3	2.4	42	5.4	34	5.1	81	5.0
ウ 仮死で生まれた			2	1.6	14	1.8	17	2.5	33	2.1
エ うぶ声があがった後、酸素吸入や蘇生術を受けた			1	0.8	27	3.4	18	2.7	46	2.9
オ お産のために赤ちゃんがけがをうけた					5	0.6	10	1.5	15	0.9
カ 黄疸が強かった			2	1.6	17	2.2	51	7.6	70	4.4
キ 医師の治療を要するほどの出血があった					1	0.1	6	0.9	7	0.4
ク けいれんが起った					1	0.1	4	0.6	5	0.3
ケ 嘔吐が強かった					7	0.9	9	1.3	16	1.0
コ 便が出なかった					1	0.1	1	0.1	2	0.1
サ みかけ上の奇形があった					5	0.6	6	0.9	11	0.7
シ 医師に病氣と診断された					5	0.6	3	0.4	8	0.5
ス 双生児であった	4	15.4			7	0.9	10	1.5	21	1.3
セ 死亡した					7	0.9	5	0.7	12	0.7
不 明					1	0.1			1	0.1
3. 不 明	0		1	0.8	7	0.9	4	0.6	12	0.7

第13表 地区別新生児の異常の処置

	鳥山 (163)		川越 (437)		須坂 (97)		群馬 (158)		合 計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
ア. 分娩場所で処置	57	40.1	28	33.3	23	74.2	6	31.6	114	41.8
a 他施設の医師の援助を受けた	11	7.7	5	6.0	0		1	5.3	17	6.2
b 他施設の医師の援助をうけなかった	15	10.6	13	15.5	23	74.2	2	10.5	53	19.2
c 不 明	31	21.8	10	11.9	0		3	15.8	44	15.9
イ. 他施設に移送	17	12.0	5	6.0	2	6.4	3	15.8	27	9.8
ウ. 不 明	68	47.9	51	60.7	6	19.4	10	52.6	135	48.9

善・出血の予防及び治療、黄疸の予防及び治療、感染の治療に主眼をおく新生児内科及び先天奇形に即応し得る新生児外科が主体ということになろう。

川越と須坂にだけ早期新生児死亡が見られていることは検討を要するが、合計が 0.7%であることを考えると、早期新生児死亡が乳児死亡のほぼ50% (47.9%) の我が国の現状に照らせば、偶然のばらつきと考えてよいかも知れない。

新生児の異常の有無とその内容を分娩場所別に表示したものが第12表である。施設外の分娩に26.9%の異常が見られており、双生児の如き、比較的妊娠中に気づかれ

やすい異常が含まれていることからだけでも、現在の妊婦指導が万全でないことは結論できよう。

助産所・母子健康センターで異常ありが7.9%、診療所で15.5%、病産院が20.6%であったのは、一応の妊婦指導の成果のようにも考えられるが、第13表に見られるように、病産院においてさえ、他施設への移送が必要だったものが2.9%に見られているのである。他施設の医師の援助を受けたもの6.5%を加えると、分娩週期の緊急医療における移送の問題が浮かびあがってくる。

第13表には、地区別の新生児の異常の処置状況を表示しておく。

第14表 分娩場所別異常の処置

	自宅及び実家		助産所、母子センター		診療所		産院及び病院		合 計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
ア. 分娩場所で処置	2	28.6	2	20.0	48	39.7	62	44.9	114	41.3
a 他施設の医師の援助をうけた	0		1	10.0	7	5.8	9	6.5	17	6.2
b 他施設の医師の援助をうけなかった	2	28.6	1	10.0	31	25.6	19	13.8	53	19.2
c 不 明	0		0		10	8.3	34	24.6	44	15.9
イ. 他施設に移送	0		2	20.0	21	17.4	4	2.9	27	9.8
ウ. 不 明	5	71.4	6	60.0	52	43.0	72	52.2	135	48.9
異常数合計	7		10		121		138		276	

結 論

緊急医療は、じゅうぶんな予防医学及び治療医学の背後にあって最後のとりで的役割りを果たすべきものである。この点分娩周辺期における緊急医療でも例外ではない。今回の母子の医療に関する問題点の地域別調査では、地域によっては妊婦指導にいま一段の努力が望まれる地域があった。妊婦指導の強化によって、現在の分娩施設のままでも、利用者の満足が、かなりの程度に得られることは、某大学によって、重点的に指導管理されている地域の調査から推測された。

最近の家族構成や住宅事情は施設外での分娩を殆んど不可能にしている。そうであれば、妊婦検診を厳重にし

て、予測される危急度に応じて、それに対処しうる施設に入院させることが母性保健指導の重要な役割りになるが、調査した総ての地域で、それがじゅうぶんに実施されているとはいえなかった。

母性保健指導がかなりよく行なわれていたと考えられる地域でも、緊急医療のために、他の施設に移送しなければならない例がある程度あった。これは分娩周辺期の医療の性質上やむを得ないことであって、医療施設の人的物的の拡充をはかるほか、Intensive Care Unitの設置も考える必要があるかも知れない。

(この研究は尾村偉久博士を班長とする分娩周辺期の緊急医療に関する研究の分担研究として行なわれた)

Research on Emergent Medical Care of Mothers and
Infants in peri-parital Period

Takehisa Omura et al.
(National Children's Hospital)

On Local Problems about Mothers and Child Medicine.

Dept. 2 Kanoo Miyazaki
Dept. 3 Tominosuke Matsushima

To collect basic data for incorporation of national system of emergent medical care of mothers and children, authors studied medical problems of peri-parital period.

Items studied were, places and institutions, at where births took place, why those places were chosen, by whom birth places were chosen, out comes of pregnancies to mothers and children.

Localities of problems were discussed according to places, where births took place, from the stand point whether place belong to large cities, middle sized cities, small towns and villages.