

—看護レポート—

当院における高年初産の検討

齋藤 朱美, 鮎貝 るみ子, 目黒 順子
齋藤 晃

はじめに

最近、結婚年齢の上昇、職業婦人の増加に伴ってか、当院でも高年初産の増加傾向がみられるようになってきた。そこで、今回、過去10年間の初産婦の統計を行ない高年初産について以下の検討を行なった。

研究方法

昭和50年から昭和59年の10年間に仙台市立病院同産部で分娩した初産婦について、出産年齢の年度別推移、早産率、帝切率、出血量、仮死発生率について調査した。なお、高年初産の基準としては、分娩時満30歳以上とした。

結果

1. 初産年齢の年度別推移

当院における初産婦の分娩時年齢の平均値を求め、10年間の推移をグラフに表わしてみた(図1)。昭和50年には、24.9歳と25歳をきっていた平均初産年齢は、年と共に上昇し、59年には、26.8歳と27歳に手が届くところまで達しており、10年間に2歳も上昇していることが明らかになった。これを総初産婦に対する高年初産の割合として推

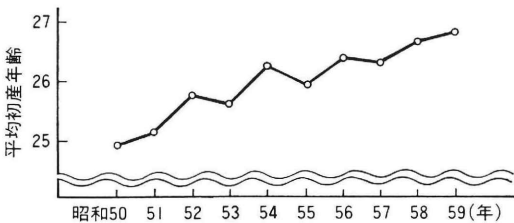


図1. 平均初産年齢の年度別推移。

移をみてみると、昭和50年に6%、54年に14.2%、56年に15.9%と増加し、59年には19.5%にまで達しており、初産の5人に1人は、高年初産の範疇に入ってしまうという結果が得られた(図2)。但し、35歳以上の高年妊婦について同様に推移を見ると、2~3%を前後して、大きな変動はなく、高年初産増加の原因は、30~40歳位の年齢層の増加によるものと考えられる。このことは、昭和51年の初産の分布状態と、58年のそれとを比較してみたグラフより明らかである(図3)。昭和51年には、25歳が最多初産年齢であったものが、58年には26歳となり、全体として山が右方移動していることがわかる。又、ピークの右側は、58年でゆる

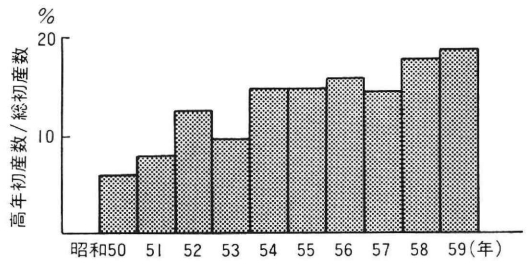


図2. 高年初産の年度別推移。

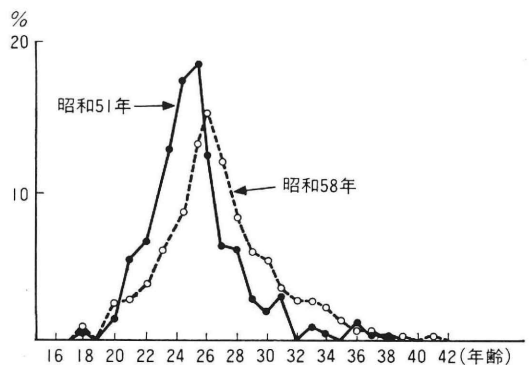


図3. 初産年齢分布の比較。

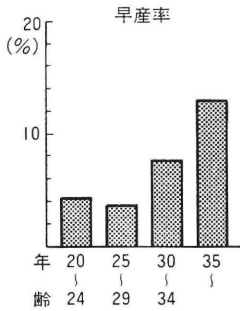


図 4.

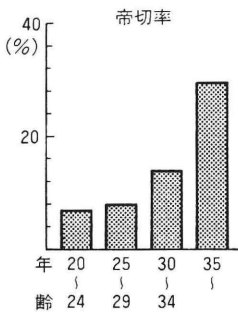


図 5.

やかになっており、30～35歳の範囲が増加していることが確かめられた。

2. 初産婦の早産率、帝切率、出血量、仮死発生率

最近8年間で、満24週以後に当院で分娩した初産婦を対象に下記について検討した。なお、双胎例は除外した。

1) 早産率 (図4)

24週以後、36週以前の分娩を早産と規定すると、30～34歳で7.6%の高率を示し、25～29歳と比較すると、約2倍の高率で早産が発生していることがわかる。

2) 帝切率 (図5)

帝切率は高年で急上昇し、35歳以上では、初産婦全体の平均帝切率9.1%の3倍以上、29.5%高率で帝切切開となっていることがわかる。

3) 出血量 (図6)

帝王切開症例も除外して検討した。

分娩時出血量では、各症例間のバラつきが大きく認められたが、30～34歳で414 ml、35歳で440 mlを示し、年齢層と共に増加傾向を認めた。これらのデータが帝王切開例は除外されていることを考えあわせれば、帝切率の高い高年初産婦の血液lossはかなり高いものと考えられる。

4) 仮死発生率 (図7)

次いで、仮死発生率について娩出1分後のアプガールスコア6点以下の症例の割合を比較した。これも又、20～24歳の3.7%に比べて約2倍の高率を示した。

3) 30歳を高年初産とすることの妥当性

上記のことより、30歳以上の初産婦は、危険因子が高いことを認めざるを得ない。が、はたして30歳以上を高年初産として危険視することが妥当か? という問題が残る。そこで、近接している28、29歳と、30、31歳の2群間で各因子を比較してみた。早産率では、28～29歳が3.2%である

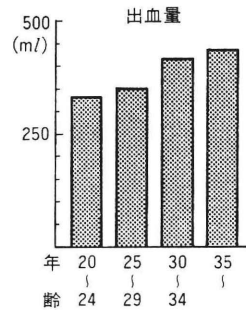


図 6.

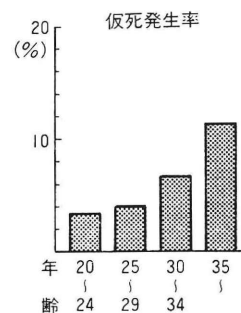


図 7.

ことに対して、30～31歳では、6.8%と2倍の高率を示している。帝切率でも28～29歳で10.7%、30～31歳で14.1%と上昇傾向を示している。出血量では、28～29歳で平均360mlであるのに対し、30～31歳では417mlと増加している。仮死発生率でも、28～29歳に比べて、30～31歳では上昇していることがわかる。以上のようにすべての項目において、36歳を境として危険度が高くなることが明らかになり、30歳以上を高年初産として対応し

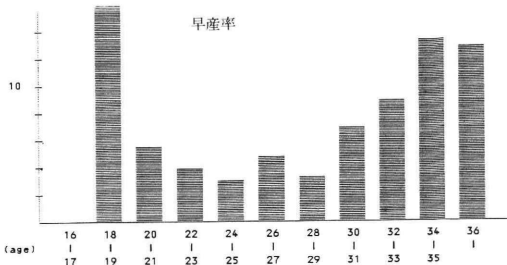


図8.

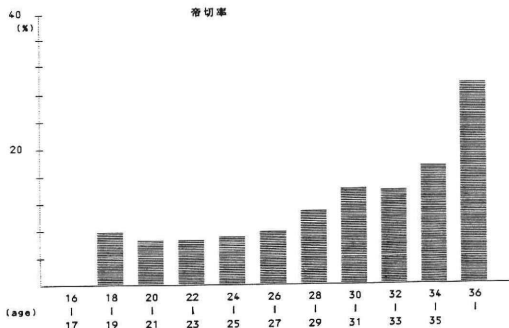


図9.

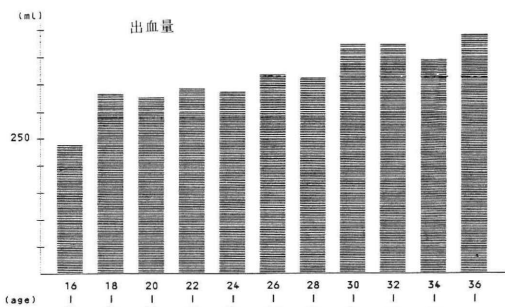


図10.

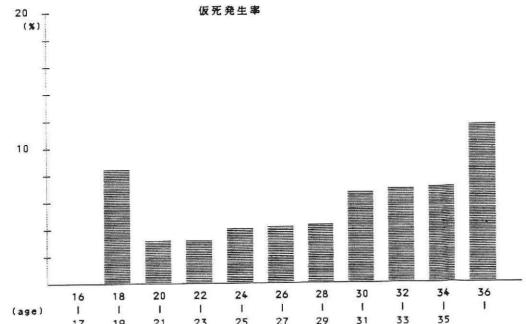


図11.

ていくことが妥当と考えられる(図8～11)。

考 察

近年では、女性の産業社会進出に伴い、結婚年齢の上昇、供稼ぎ家庭の増加、計画出産など種々の要因より今後も初産年齢の上昇が予測される。また、医療の進歩、生活環境の向上などから、30歳前後の出産では高年初産とは考えにくく、むしろ35歳以上の出産を高年初産として対処することが妥当とする考えが、妊婦側でも医療側でも一般的になりつつある印象をうける。が、しかし、今後も、前述した理由より30歳以上を高年初産として、外来における指導を充実させるとともに、個々の症例に対して生活背景も含めた調査と指導についても検討していきたい。

おわりに

昭和50年から昭和59年の10年間に仙台市立病院で分娩した初産について、高年初産の調査を行なった。早産率、帝切率、出血量、仮死発生率において、30歳以上で高率を示した。30歳以上を高年初産として対処していくことが望ましい。

文 献

- 1) 佐藤正彦：高年齢出産と環境，育児，産婦人科治療，48(3)，1984.
- 2) 大浜紘三：高齢妊娠と染色体異常，産婦人科治療，48(3)，1984.
- 3) 滝直彦：高年齢出産，産婦人科の実際，26(8)，1977.

(昭和61年10月21日 受理)