

当院における未熟児出生の要因

— 母親の生活環境調査より —

二階西病棟 分娩育児部

○松高早紀江 北村 和代 西岡 睦代

三好 浩子 谷脇 文子

I はじめに

当院産科では、その7割がハイリスク妊婦の入院となっており、未熟児出産数は全分娩件数の25～36%を示している。未熟児出産の原因については、多くの要因がある。その中で母体のおかれている生活環境に主眼をおき、未熟児出生の要因を明らかにし、予防への働きかけをする事は、保健医療に従事する者の使命であると考え。そこで私達は、過去6年間に当院において未熟児を出産した312名の母親の生活環境を分析した。そして若干の問題点をみい出したので報告する。

II 対象及び方法

昭和56年10月から昭和61年12月31日の6年間の当院における分娩件数は1,092件であり、その中で未熟児を出産した褥婦312名を対象とした。そして、対象者の診療録、看護記録より母親の生活環境を、1. 妊婦自身の妊娠に対する態度、姿勢、2. 妊婦をとりまく環境、3 妊娠の身体的要因、合併症の有無に分けて調査し、分析した。

III 結 果

調査対象は表①に示すように、初産、経産婦、家族構成、職業の有無により、AからH群に分類した。調査対象者312名のうちわけは、初産婦141名、経産婦171名であり、家族構成は、核家族が245名、二世帯以上が67名であった。有職者は106名で、無職者は206名であった。

表① 調査対象の分類 (312)

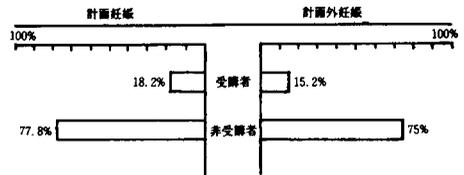
	初産婦(141)		経産婦(171)	
	無職(89)	有職(52)	無職(117)	有職(54)
核家族(245)	A (71)	C (41)	E (97)	G (36)
大家族(67)	B (18)	D (11)	F (20)	H (18)

()は人数

妊娠に対し、妊婦がどのような認識を持っているかについては、妊娠が計画的であったと答えた者が60%を占めてい

た。計画妊娠グループの妊婦は、「妊娠、分娩に関する本を読んでいる」と答えた者が多く、経産婦では、「2回目であまり気にしていない」と答えている。一方、計画外妊娠グループの妊婦は、「早く墮ろして楽になりたい。子供はいらない」という妊娠継続に否定的な答え

もある。母親学級受講状況は、図①のように非受講者が全体の75%であり、計画妊娠、計画外妊娠グループの受講率比較では、ほとんど差はみられなかった。喫煙に関しては、全体の16.6%が喫煙者であり、そのうちA群（初産婦で核家族であり無職の者）が36.5%と多くみられた。また、全体の12.1%に飲酒歴があった。

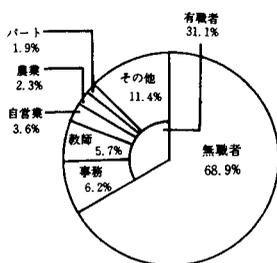


図① 母親学級受講状況

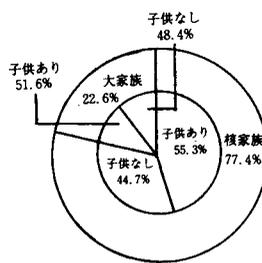
家族及び夫が妊娠をどのように受けとめ、妊婦にどのような態度で接していたかについては、62%が家事などに協力的な態度を示し、喜んでいると答えている。一方、夫が無関心である、男であれば欲しい、何人もいるのであまり望んでいない等と答えている者もあった。妊婦の家族構成については、図②に示すように核家族が77.4%を占めていた。そのうち、子供がいる家族は55.3%で、子供の年齢は、0から2歳までが最も多かった。

妊婦の職業では、図③に示すように無職の者が全体の68.9%であった。有職者も31.1%あり、その職種としては、事務員が6.2%と最も多く、次いで教師5.7%、自営業3.6%、農業の2.3%となっている。

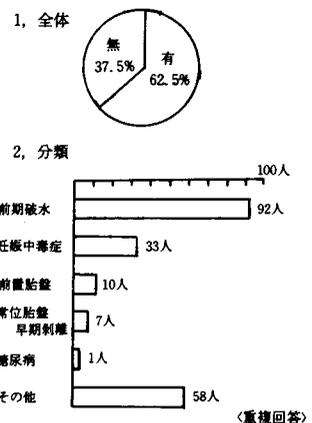
何らかの合併症を有している者は図④のように62.5%となっており、そのうち、前期破水が92名で上位を占め、次いで妊娠中毒症が33名あった。



図③ 職業



図② 家族構成



図④ 合併症の有無とその分類

IV 考 察

未熟児出生の原因は、妊婦の身体的因子ばかりでなく、社会的因子など複雑な要因がからみあっていると考えられている。

計画妊娠の妊婦は、妊娠に対し、積極的な姿勢や意識を高く持っているけれども、母親学級出席などにより積極的に医療者より知識を得ようとする傾向は少なく、受講率が低い傾向にある。これは、本院を受診している妊婦よりも他院より母体搬送による妊婦が多いこと、妊娠に対し安易な考えを持っていること、母親学級受講の意味を十分理解していないこと、また、個別指導が十分にできていないことなどが要因となっていると考えられる。

喫煙の胎児に対する影響がマスコミなどで報道されているが、妊娠してから中止した者、本数を減らした者がほとんどであった。このことは、妊婦が正常な妊娠継続を望み、マスコミの情報を敏感にとりこんでいると思われる。

また、核家族化は現代社会の特徴であり、今後も増加が考えられている。家族構成では年少の子供を持つ家族が多く、妊婦の心身の負担が増してきている事をうかがう事ができる。そこで、妊娠、出産、育児を夫婦が共同のものとしてとらえるよう働きかけなければならない。それには、母親学級だけでなく、父親学級、両親学級を開催し、それぞれの役割を果たす事ができるような指導が必要であると考ええる。

一方、勤労婦人の母性については、近年、様々な意見が述べられてきた。竹村¹⁾は、有職婦人よりむしろ家庭婦人の方が、低体重児出生率が若干高値を示していたと述べており、今回の調査でも同様の傾向がみられた。

妊婦の身体的要因としては、合併症を有する者が多かった。このうち、前期破水については、妊娠継続の為の管理、感染防止や精神面の援助に努めなければならない。また、妊娠中毒症を予防する為には、日常生活指導の徹底をはかる事が大切である。

V まとめ

調査結果から、喫煙の経験、母親学級受講状況、妊婦の職業の有無、合併症の有無が未熟児出生に関する因子として考えられた。

今回の調査は、未熟児を出産した者のみの分析であり、成熟児出産の妊婦と比較していない。そのため、前述した未熟児出生に係わる因子については、今後十分に検討をしていかななければならない。

今後は、この調査結果を参考に妊婦をとりまく生活環境に目をむけた保健指導を行い、母性意識の向上だけでなく、未熟児出生の軽減に努めたい。

引用文献

- 1) 竹村 喬：低出生体重児の原因，周産期看護，Vol 13，No13，p 2363～2369，Dic 1983

参考文献

塚田一郎：勤労婦人の母性保護と産科学的問題点，助産婦雑誌，Vol 34，No 5，p 288～294，1980

浅倉むつ子他：婦人白書，ホルプ出版社，1986年

高田 昴：母性の健康管理—婦人の労働を中心として—，周産期看護，Vol 15，No 5，p 707～709，May，1984

野村紀子：極小未熟児出生の予防，周産期看護，Vol 13，No13，p 2429～2431

厚生省児童家庭局母子衛生課監修：母子衛生の主なる統計，1987年

(昭和62年10月15日，名古屋市にて開催の，第28回日本母性衛生学会で発表)