

分娩1万例を介助して

関口 次郎¹⁾

緒 言

私が上越総合病院に勤務した昭和45年4月1日より、15年たった昭和60年5月21日に、10,000例目の分娩があった。その経過などここに報告する。

1. 10,000例までの経過（第1表）

第1例は昭和45年4月5日（以後昭和を略す）であった。名声を博していた前医長が地元へ開業されたため当初は暇であった。2年後1,000例と

第1表 1万例までの経過年月日

1,000例	47・5・29
2,000	48・12・19
3,000	50・6・24
4,000	51・10・29
5,000	53・3・9
6,000	54・9・1
7,000	56・2・4
8,000	57・7・28
9,000	58・12・17
10,000	60・5・21

なり、以後1年半で1,000例の割合で、5,000例が53年3月9日で、60年5月21日10,000例となった。写真は記念にアルバムを差し上げた時のもので、10,000例目は埼玉より里帰りの駒場文子氏、前後として前は上越市佐々木江利子氏、後は神奈川より里帰りの石川恵子氏であった。

2. 勤務状況

昔は10年一昔といわれていたが、進歩の目まぐるしい現在では3年一昔ともいわれているため、



15年前とはかなり古い時代となる。

丁度現在の病棟が新築され使用開始したのが45年4月4日であった。外来は看護婦2名、病棟は一病棟で現在もそうであるが、眼科・耳鼻科との混合病棟で、看護婦は18名で2人夜勤であり、当直看護婦が助産にあっていた。47年10月より、新大産婦人科教室の月2回、土・日の助勤が開始され、48年には助産婦の当直制発足、50年より3人夜勤の中に助産婦が1人組入れられ、助産婦11人を含め病棟の看護婦が29名となった。同年10月

第2表

50・10・1	樫	富	三	明
51・9・16	阿	部	善	俊
52・12・1	須	藤	祐	悦
54・10・1	荒	川		修
55・9・24	高	桑	好	一
57・4・18	宮	島		哲
58・4・1	黒	瀬	高	明
59・4・1	山	崎	一	郎
60・4・1	織	田	和	哉

¹⁾上越総合病院産婦人科

第3表 分娩数 骨盤位の()は帝切

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	計
分娩数	262	467	644	649	626	702	762	755	668	713	677	691	688	736	738	222	10,000
児数	264	472	650	654	680	705	770	762	670	718	680	695	691	747	743	225	10,076
帝切	23	43	64	67	51	90	67	65	49	60	62	62	47	76	61	14	901
%	8.77	9.20	9.93	10.32	8.14	12.82	8.79	8.60	7.33	8.41	9.15	8.97	6.88	10.32	8.26	6.30	9.01
吸引	62	110	133	153	155	134	89	132	115	100	88	133	81	93	86	21	1,685
%	23.4	23.3	20.4	23.3	24.6	19.0	11.5	17.3	17.1	13.9	12.9	19.1	11.7	12.4	11.5	9.3	16.85
鉗子	6	4	4	7	6	6	12	2	1	4	4			1	2		59
%	2.27	0.84	0.61	1.07	0.95	0.85	1.55	0.26	0.14	0.55	0.58			0.13	0.26		0.59
骨盤位	10(1)	21(6)	29(6)	16(4)	24(4)	36(9)	35(7)	28(6)	27(9)	36(0)	25(5)	37(8)	25(4)	20(6)	32(9)	11(1)	412(9)
%	3.78	4.45	4.46	2.44	3.80	5.10	4.54	3.67	4.02	5.01	3.67	5.32	3.61	2.67	4.30	4.88	4.12
男児	142	255	328	344	333	391	413	404	316	341	341	366	357	355	384	121	5,191
女児	122	217	322	310	297	314	357	358	354	377	339	329	334	392	359	104	4,885
初産	114	233	351	347	299	342	375	404	336	308	317	336	339	360	381	115	4,957
%	43.5	49.9	54.5	53.4	47.8	48.7	49.2	53.5	50.3	43.2	46.8	48.6	49.3	48.9	51.6	51.8	49.5
経産	148	234	293	302	327	360	387	351	332	405	360	355	349	376	357	107	5,043
%	56.5	50.1	45.5	46.5	52.2	51.3	50.8	46.5	49.7	56.8	53.2	51.4	50.7	51.1	48.4	48.2	50.5
周産期死亡	4	5	13	9	7	10	11	10	11	10	7	9	7	6	4	3	126
%	15.15	10.59	20.00	13.76	11.11	14.18	14.28	13.12	16.14	13.92	10.94	12.94	10.13	8.03	5.38	13.33	12.50
死産	2	2	1	5	3	6	6	3	5	3	4	4	6	1	2	1	54
早期死亡	2	3	12	4	4	4	5	7	6	7	3	5	1	5	2	2	72
外表奇形	3	8	7	3	3	8	5	9	2	3	4	7	5	9	4	1	81
%	1.14	1.69	1.07	0.46	0.48	1.13	0.65	1.18	0.30	0.42	0.59	1.01	0.72	1.20	0.53	0.44	0.81

第4表 年令別出産数

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	計
～19			4	2			3		1				1	1	2		14
20～24	70	161	230	197	177	173	162	180	146	118	130	123	105	124	129	34	2,259
25～29	135	229	288	335	339	411	493	450	390	426	374	401	396	392	424	126	5,609
30～34	51	70	108	100	95	110	85	106	120	158	155	153	171	198	157	50	1,887
35～39	6	5	14	13	12	7	15	18	11	11	15	14	12	20	26	12	211
40～		2		2	3	1	4	1			3		3	1			20
計	262	467	644	649	626	702	762	755	668	713	677	691	688	736	738	222	10,000

1日より研修医が派遣された（研修医の氏名を第2表に示し深謝する）。

51年7月待望の分娩監視装置が導入され、外来看護婦が3名となった。

3. 分娩件数などの一覧（第3表）

上段より分娩件数、出生児数、帝王切開術数、吸引遂娩術、鉗子遂娩術、骨盤位分娩（括弧内は骨盤位のため帝王切開術を行なったもの）男児数、女児数、初産婦数、経産婦数、周産期死亡数、後期死産数、新生児早期死亡数、外表奇形数の順に記し、それぞれの率を示した。

双胎が76例あり出生児数は10,076人となる。母体死亡0であった点好運といわざるを得ない。然し出血7,000mlを越えた症例、子宮胎盤滲血後の血管内血液凝固症候群、帝切後の敗血症で呼吸停止した産婦など、徹夜をするような重症例もかなりの数にのぼった。

4. 年令別出産（第4表）

25才～29才が56%、20～24才が22.5%、30～34才が18.8%であった。全国平均にくらべ当院での19才以下、40才以上の分娩数はそれぞれ14例、20例であり低率であった。

5. 日本の出生数、出生率（第5表）

25年（1950年）よりの出生数、出生率を第5表に示した。

20年敗戦、外地よりの引揚げ、復員、結婚ブームなどで食糧事情悪化の中、出生数が急増、22年2,678,792人、23年268万人、24年269万人生まれた。以後は表のようになり、28年186万人と200万

第5表 本邦の出生数・出生率

	出生数	出生率	施設分娩%
25 1950	2,337,507	28.1	4.6
30	1,730,692	19.4	17.6
35 1960	1,606,041	17.2	50.1
40 1965	1,823,698	18.6	84.0
41ひのえうま	1,360,974	13.7	
45 1970	1,934,239	18.8	96.0
46	2,000,973	19.2	
47	2,038,682	19.3	
48	2,091,983	19.4	
49	2,029,989	18.6	
50 1975	1,901,440	17.1	98.0
51	1,832,617	16.3	99.0
52	1,755,100	15.5	
53	1,708,643	14.9	
54	1,642,580	14.2	
55 1980	1,576,859	13.6	
56	1,529,492	13.0	
57	1,515,398	12.8	
58	1,508,687	12.7	
59	1,489,786	12.5	

を割る。この間が第一次ベビーブームであった。その頃は殆んどが自宅分娩であり、施設分娩は僅

か4.6%であった。

その後出生数の減少がおこり、施設分娩が増加し、30年17.6%、35年50.1%、40年84%となり、50年以後は殆んどが施設分娩となった。

41年はあの有名な「ひのえうま」の年で出生数136万人、出生率13.7と激減した。46年頃より出生数が200万人をこえ、第2次ベビーブームとなったが、50年以後年々5～6万人の出生減となり、59年には遂に150万人の大台を割って1,489,786人となり、出生率12.5となった。一時産科医の助産婦化と言われ、お産を主としている産婦人科医と蔑まれたことがあったが、産婦人科より産科がとれることは淋しい限りである。以後益々少産の傾向が強くなるので、産科の持つ重要性が強調されるべきであるが、昔は絶対不可能といわれたような異常のある婦人の育児希望が強くなり、これに応じる研究者が増加している点、かなりの難問を残している。

6. 帝王切開術 (第6表)

帝切率は9%であるが、50年12.82%、48年・58年が10.32%で、最低は60年6.31%、53年の7.34%である。

901例中初産婦442例、49.05%であり、経産婦が459例であり、この中318例が反復例であり、帝切中に占める反復率は35.29%、経産婦の中では69.3%となった。これは私の帝切者の次回分娩は原則として帝切ということによるものと思われる。最近経産婦の難産が云々されている。1、2回目は経産分娩出来たものが、次に難産となり帝切をするようなことがかなりみられるようになった。

適応は第6表に示したが、単一の適応は殆んどなく、数種の組合せによるものが多いが便宜上この表のように分類した。

初産婦では児頭骨盤不適合によるものが、214例48.4%、以下骨盤位72例、16.3%、高年初産婦53例、12%であり、経産婦では反復317例、69%と圧倒的に多く、以下児頭骨盤不適合45例、9.8%、前置胎盤25例、5.4%となる。30年後半より45年頃まで上昇した帝切率は一時低下傾向を示したが、再び上昇しているとのことであるが、当院では殆んど横這いである。

第6表 帝王切開術の適応

	初産婦	経産婦	計
児頭骨盤不適合	214	45	259
前回帝切(反復)		317	317
前回難産		13	13
反屈位	15	8(2)	23(2)
骨盤位	72	7	79
胎児仮死	23	11	34
分娩遅延	9		9
常位胎盤早期剥離	10	13	23
糖尿病	4	3	7
重症妊娠中毒症	10	6	16
子宮破裂切迫	8	3	11
横位	1	3	4
高年初産婦	53		53
臍帯強出	1	2	3
前置胎盤	12	25	37
双胎	4	2	6
筋腫核出	2		2
その他	4	1	5
合計	442	459	901

7. 吸引遂娩術

全期間吸引遂娩術をおこなったものは1,685例であり、全分娩数の16.85%であるが、研修医派遣までの45～49年は20%より最高24.6%となった。その後は低下を示し10%前後となっている。

昔産科手術の主流であった鉗子遂娩術は非常に使用されることが少なくなった。鉗子の適応がかなり厳しいものであり、その使用にはかなりの熟練を要するものであり、充分注意して使用してもかなりの障害を母児に与えたので、現在は吸引が主体となっている。そして吸引不可なら帝王切開術をという声もある位である。

8. 骨盤位分娩

骨盤位は412児に認められ4.1%となる。5%以上は50年と56年であり、48年2.4%、58年2.0%が

低率である。412例中93例が帝切をうけており帝切率は22.50%であった。

骨盤位分娩時はメトロ挿入を原則としているが、挿入率47年より8年間は47.2%であったが、57年以降は60%となっている。

当院では「オバタメトロ」を使用しているが、メトロ脱出時、子宮口が全開大となり、その後順調な進行がみられる場合は良いが、脱出後陣痛の消失があったり、全く進行しないような場合もあり、帝切率の上昇となっている。35年頃より約10年初産婦の骨盤位は帝切すべしと云われたものの、その後経産分娩すべしと反省期に入ったが、最近再び帝切が多くされるようになって来た。

当院では妊娠中の骨盤位に対しては、胸膝位による自然整備をまち、外廻転術など積極的なことはやっていない。外廻転術をうけた直後胎動を感じなくなり来院したところ見すでに死亡していた2例を経験したためである。

9. 周産期死亡(第7, 8, 9表)

第7表 後期死産

	胎盤早期剥離	妊娠中毒症		臍帯異常	奇形	その他	計
		重症	軽症				
28	1	1		2		3	7
29			1	1		1	3
31		2				1	3
32	1	1					2
33		2					2
34		2	2			1	5
35	3			1			4
36	3			1		3	7
37	2	1	1	1			5
38	2	1			1		4
39	1	1			2	1	5
40		1		2	2	1	6
41				1			1
合計	13	12	4	9	5	11	54

第8表 早期死亡72例の内訳

◎ 主要死因	
～1,000	11
～1,500	17
～2,000	9
～2,500	4
低体重	
奇形	17
仮死→死	11
呼吸不全	3

◎ 在胎週数と死亡日

	0	1	2	3	4	5	6	計
～28	5	4	1	1		1	2	14
29	7	1	1	1				10
30		2		1	1			4
32	1	3	1		1			6
34	3			1	1			5
35	3	1		1				5
36	3							3
37	1	1		1				3
38	2			1		1		4
39	1	1	1		1			4
40	1	2	1		2			6
41	1	2	1		1	1		6
42	1			1				2
計	29	17	6	8	7	3	2	72

周産期死亡とは、妊娠28週以後の後期死産と、生後7日未満の早期新生児死亡を合せたものをいい、周産期死亡を出生数で割って、1,000倍したものを周産期死亡率という。

この期間中の周産期死亡は126例あり、周産期死亡率は12.50であった。

後期死産は54例で、第7表のような理由となっている。37週以前は子宮胎盤溢血、妊娠中毒症による胎盤系の異常によるものが多く、以後は臍帯因子、奇形によるものが多かった。

前述の外廻転術後の子宮内胎児死亡の原因はいずれも臍帯因子であった。

早期新生児死亡の原因、在胎週数と死亡日を第

第9表 出生時体重と死亡日

	0	1	2	3	4	5	6	計
1,000	3	3		3	1		1	11
1,250	4	1	2				1	8
1,500	3	4			1	1		9
1,750	7	2		1	1			11
2,000	1							1
2,100	1							1
2,200								
2,300			1					1
2,400	2							2
2,500	3	2						5
小計	24	12	3	4	3	1	2	49
2,600	1		1	2				4
2,700								
2,800	1	1	1					3
2,900								
3,000	1	1				1		3
3,100					1			1
3,200	1	2			2			5
3,300			1	1				2
3,400								
3,500	1							1
3,600					1	1		2
3,700		1						1
4,000~				1				1
小計	5	5	3	4	4	2		23
合計	29	17	6	8	7	3	2	72

8表に示す。

原因は低体重によると思われるもの41例で57%を占め、ついで奇形によるもの17例24%と多い。在胎週数では28週までのもの14例、19%、以後32週まで20例、28%。37週まで16例、22%となる。

出生当日の死亡は29例で40.3%、第1日17例で

24%、第4日までの死亡が67例で93%であった。

出生時体重と死亡日を第9表に示した。

周産期死亡は逐年改善されているものの、低体重児の占める率が高いので、早産の予防、妊娠中毒症発生の予防が大切である。

重症仮死でうまれて、蘇生処置で1時改善されたものの急速に悪化を繰り返すような症例は、心・肺の異常を伴うことが多い。

10. 奇形 (第10表)

81例の外表面奇形があり、種類は第10表のようで、四肢32例、以下、口唇、頭部の順となる。全国的体表奇形の発生は0.7~0.9%であり、当院も大体同じようなものである。

第10表 奇形の種類

四肢 (32)	多指症 11 欠指症 2 他(下肢関節 7、指関節 2、皮膚欠損 1)	合指症 2 欠爪症 2	合趾症 3 多趾症 2
口唇 (21)	口唇裂 10	口蓋裂 10	その他 1
頭部 (11)	無脳児 5	水頭症 4	頭皮欠損 2
他 (24)	髄膜瘤 4 耳介変形 2 鎖肛 2 無眼・無顎・小顎・鰓溝・臍帯ヘルニア・尿道・男性仮性半陰陽	尿道下裂 3 外耳道閉鎖症 2	ダウン 2

結 論

15年で1万例の分娩を介助した。

帝王切率は9%で、反復帝王切を原則とす。吸引産術は16.85%で漸減傾向を示す。鉗子産術は殆んどおこなわれていない。骨盤位は4.1%で、帝王切率は22.57%と高い。周産期死亡率は12.5%であり、後期死産を少なくし、低体重の出生の予防が必要である。

主要参考文献

関口次郎：過去16年の分娩をかえりみて。日産婦
新潟地方会誌，2：51，1973。

関口次郎：上越総合病院産婦人科の10年。その1，
骨盤位。日産婦新潟地方会誌，18・19
：28，1980。

関口次郎：上越総合病院産婦人科の10年。その2，
帝王切開術。日産婦新潟地方会誌，21
：21，1981。