

周産期委員会

委員長 増 崎 英 明

副委員長 竹 田 省

委員 池田 智明, 木村 正, 工藤 美樹, 久保 隆彦, 齋藤 滋, 佐藤 昌司,
杉浦 真弓, 秦 利之, 藤森 敬也, 水上 尚典

周産期登録拡張検討小委員会

委員長 佐藤昌司

委員 斎藤 滋 藤田恭之 宮下 進 吉田 敦

周産期統計 (2012 年)

1. 調査対象と方法

2012 年は 253 施設 (2011 年: 192 施設) が登録に参加し, 同年に出産した妊娠 22 週以降の 156,048 例 (2011 年: 116,569 例) が登録された. 調査項目は調査票の産科入力画面の記入項目である. 調査票はファイルメーカー Pro を用い, 各施設で直接入力いただいた. さらに, 妊婦氏名, ID, 住所, 電話番号等の個人情報 は消去されるようにプログラムして回収した. 未入力あるいは誤入力は専門委員によって精度チェックし修正したものをデータベースとした. 調査結果は周産期委員会 で回収, 分析し, その結果は平成 26 年 1 月 31 日開催の周産期委員会 で承認された.

2. 登録施設

登録施設合計 253 施設, 施設区分内訳は大学病院 78, 国立病院 (機構) 20, 赤十字病院 18, その他の病院 137 であった. また, 総合周産期センター, 地域周産期センターはおのおの 76 施設, 130 施設であった.

3. 周産期登録成績

1) 全体統計 (表 1)

出産数 156,048, 22 週以降の死産数 1,145, 生産数 154,903, 早期新生児死亡数 372 であった. 周産期死亡数は 1,517 であった. 本統計の出産数 156,048 は同期間における我が国全体の出産数 (妊娠 22 週以降) 1,040,446 (出生数 1,037,101 + 死産数 3,345) の 15.0%, また本統計における周産期死亡数は我が国全体同期間の周産期死亡数 4,134 (死産数 3,345 + 早期新生児死亡 789) の 36.7% となる. このように死亡が集積する原因は例年同様, 参加施設が周産期医療の 2 次・3 次センターであるためと考えられる.

2) 臨床死因別統計 (表 2)

周産期死亡の臨床死因別統計は, 妊娠高血圧症候群,

母体疾患, 前置胎盤, 常位胎盤早期剝離, その他の胎盤異常, 臍帯の異常, 胎位・胎勢・回旋の異常, 以上に含まれない新生児呼吸障害, 以上に含まれない胎児・新生児低酸素症, 以上に含まれない胎児・新生児損傷, 以上に含まれない低出生体重, 形態異常, 胎児・新生児の溶血性疾患, 周産期の感染, 多胎妊娠・双胎間輸血症候群, 非免疫性胎児水腫, その他 (不明を含む) の 17 死因とした. 臨床死因別に死亡数, 全死亡数に対する割合, 死産数, 早期新生児死亡数, 出生体重別死亡数 (~499g, 500~999g, 1,000g 以上), 分娩週数別死亡数 (22~27 週, 28 週以降) を表 2 に示した.

3) 登録施設ごとの臨床死因別統計 (表 3)

253 登録施設ごとの出産数, 死産数, 生産数, 早期新生児死亡数, 死産率, 早期新生児死亡率, 周産期死亡数, 周産期死亡比, 周産期死亡率, 剖検数, 剖検率を表 3 に示した.

4) 主な調査項目の集計結果

登録施設 253 施設のうち, 6 施設は個票のフォームが異なっていたために以下の集計から除外し, 247 施設 153,265 例の集計結果を示す.

・母体搬送: 有効回答数 (記載なし・無効入力を除く) 153,265 中, 母体搬送は 23,146 件であり, うち緊急搬送は 11,153 (有効回答の 7.3%) であった.

・妊娠回数と分娩回数: 妊娠回数に関する有効回答数 152,825 中, 初妊は 55,221 (36.1%), また, 分娩回数に関する有効回答数 152,891 中, 初産は 78,709 (51.5%) であった.

・分娩時母体年齢: 有効回答数 153,242 中, 14 歳以下: 25, 15~19 歳: 1,970, 20~24 歳: 11,184, 25~29 歳: 36,036, 30~34 歳: 51,904, 35~39 歳: 40,673, 40~44 歳: 10,983, 45~49 歳: 413, 50 歳以上: 54 であった.

・不妊治療: 有効回答数 153,265 中, 18,292 (11.9%) が不妊治療による妊娠であった. 排卵誘発が 4,461, 体外受精 8,961, AIH 3,126, その他 3,182 (重複回答あり) で

表 1 全体統計(2012 年)

	全体	～499g	500～999g	1,000g 以上	22～27 週	28 週以降	週数不明・記載なし
(a) 出産数*	156,048	655	2,324	153,069	2,312	153,643	93
(b) 生産数	154,903	324	2,055	152,524	1,887	152,929	87
(c) 死産数(22 週以降)	1,145	331	269	545	425	714	6
(d) 死産率	7.3	505.3	115.7	3.6	183.8	4.6	64.5
(e) 早期新生児死亡数	372	41	103	228	134	238	0
(f) 早期新生児死亡率	2.4	126.5	50.1	1.5	71.0	1.6	0.0
(g) 周産期死亡数	1,517	372	372	773	559	952	6
(h) 周産期死亡比	9.8	1,148.1	181.0	5.1	296.2	6.2	69.0
(i) 周産期死亡率	9.7	567.9	160.1	5.1	241.8	6.2	64.5
(j) 後期新生児死亡数	60	5	12	43	18	42	0
(k) その他時期死亡数	30	2	9	19	8	22	0
(L) 剖検数	111	13	22	76	35	76	0
(m) 剖検率	6.9	3.4	5.6	9.1	6.1	7.5	0.0

死産率(d) = (c)/(a) × 1,000

早期新生児死亡率(f) = (e)/(b) × 1,000

周産期死亡数(g) = (c) + (e)

周産期死亡比(h) = (g)/(b) × 1,000

周産期死亡率(i) = (g)/(a) × 1,000

剖検率(m) = (L)/(g + j + k) × 100

*：明らかな誤入力および不良データを除いた採用データを出産数とし、他の統計値もこの母集団を基に算出した。

表 2 主要臨床死因別統計(2012 年)

主要臨床死因	死因別 死亡数	%	死産数	早期 新生児 死亡数	後期 新生児 死亡数	新生児 期以降 死亡数	～499g	500～ 999g	1,000g 以上	22～ 27 週	28 週 以降	週数不明・ 記載なし
(1) 妊娠高血圧症候群	11	0.7%	10	1	0	0	6	2	3	7	4	0
(2) 母体疾患	7	0.4%	7	0	0	0	6	0	1	6	1	0
(3) 前置胎盤	3	0.2%	2	1	0	0	1	2	0	3	0	0
(4) 常位胎盤早期剥離	168	10.5%	157	10	0	1	8	28	132	36	132	0
(5) その他の胎盤異常	64	4.0%	62	2	0	0	30	16	18	31	33	0
(6) 臍帯の異常	154	9.6%	147	4	1	2	41	46	67	68	86	0
(7) 胎位・胎勢・回旋の異常	9	0.6%	5	4	0	0	2	4	3	6	3	0
(8) 以上に含まれない 新生児呼吸障害	51	3.2%	3	44	4	0	10	11	30	24	27	0
(9) 以上に含まれない 胎児・新生児低酸素症	45	2.8%	16	25	1	3	11	14	20	25	19	1
(10) 以上に含まれない 胎児・新生児損傷	8	0.5%	1	4	2	1	1	4	3	5	3	0
(11) 以上に含まれない 低出産体重	84	5.2%	40	37	5	2	35	37	12	69	15	0
(12) 形態異常	371	23.1%	171	164	27	9	26	67	278	47	324	0
(13) 胎児・新生児の溶 血性疾患	4	0.2%	3	0	1	0	0	4	0	4	0	0
(14) 周産期の感染	46	2.9%	15	22	8	1	10	25	11	35	11	0
(15) 多胎妊娠・双胎間 輸血症候群	92	5.7%	80	10	1	1	50	25	17	28	64	0
(16) 非免疫性胎児水腫	54	3.4%	35	15	3	1	9	6	39	21	33	0
(17) その他・不明	436	27.1%	391	29	7	9	133	102	201	170	261	5
合計	1,607	100.0%	1,145	372	60	30	379	393	835	585	1,016	6

表 3 施設別集計(2012 年)

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
230040	愛知医科大学	350	7	343	0	20.0	0.0	7	20.4	20.0	0	0	1	14.3
020004	青森県立中央病院	497	10	487	5	20.1	10.3	15	30.8	30.2	0	1	0	0.0
050001	秋田赤十字病院	962	3	959	0	3.1	0.0	3	3.1	3.1	0	0	0	0.0
050003	秋田大学	455	7	448	1	15.4	2.2	8	17.9	17.6	0	0	0	0.0
010040	旭川医科大学	279	1	278	0	3.6	0.0	1	3.6	3.6	0	0	0	0.0
090011	足利赤十字病院	626	6	620	0	9.6	0.0	6	9.7	9.6	0	0	0	0.0
440001	アルメイダ病院	213	2	211	0	9.4	0.0	2	9.5	9.4	0	0	0	0.0
230009	安城更正病院	394	9	385	1	22.8	2.6	10	26.0	25.4	1	0	0	0.0
400017	飯塚病院	592	1	591	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
200003	<石川県立中央病院>	518	8	510	4	15.4	7.8	12	23.5	23.2	0	0	0	0.0
040022	石巻赤十字病院	759	2	757	0	2.6	0.0	2	2.6	2.6	0	0	0	0.0
240015	伊勢赤十字病院	310	4	306	0	12.9	0.0	4	13.1	12.9	0	0	0	0.0
230047	一宮市立市民病院	538	3	535	2	5.6	3.7	5	9.3	9.3	0	0	0	0.0
460016	今給黎総合病院	125	0	125	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
070015	いわき市立総合磐城共立病院	418	0	418	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
030004	岩手医科大学	436	18	418	6	41.3	14.4	24	57.4	55.0	2	1	2	7.4
030007	岩手県立久慈病院	91	0	91	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
030001	岩手県立中央病院	647	3	644	0	4.6	0.0	3	4.7	4.6	2	0	2	40.0
030014	岩手県立中部病院	640	5	635	0	7.8	0.0	5	7.9	7.8	0	0	0	0.0
030010	岩手県立二戸病院	487	0	487	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0	0	0.0
260012	宇治徳洲会病院	445	2	443	0	4.5	0.0	2	4.5	4.5	0	0	0	0.0
130152	永寿総合病院	479	0	479	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130044	NTT 東日本関東病院	647	1	646	0	1.5	0.0	1	1.5	1.5	0	0	0	0.0
010024	NTT 東日本札幌病院	598	0	598	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
380008	愛媛県立今治病院	499	0	499	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
380002	愛媛県立中央病院	1,423	15	1,408	5	10.5	3.6	20	14.2	14.1	0	0	0	0.0
380019	愛媛県立新居浜病院	230	4	226	0	17.4	0.0	4	17.7	17.4	0	1	0	0.0
380006	愛媛大学	301	5	296	1	16.6	3.4	6	20.3	19.9	1	0	0	0.0
130113	青梅市立総合病院	893	2	891	0	2.2	0.0	2	2.2	2.2	0	0	0	0.0
440002	大分県立病院	595	10	585	3	16.8	5.1	13	22.2	21.8	3	0	1	6.3
440005	大分大学	136	1	135	1	7.4	7.4	2	14.8	14.7	0	0	0	0.0
270016	大阪市立大学	614	3	611	0	4.9	0.0	3	4.9	4.9	0	0	0	0.0
270035	大阪大学	487	7	480	7	14.4	14.6	14	29.2	28.7	2	1	7	41.2
270025	大阪府立急性期・総合医療センター	421	2	419	0	4.8	0.0	2	4.8	4.8	0	0	0	0.0
270065	大阪府立母子保健総合医療センター	1,717	31	1,686	15	18.1	8.9	46	27.3	26.8	0	0	9	19.6
100015	太田記念病院	562	3	559	0	5.3	0.0	3	5.4	5.3	0	0	0	0.0
050010	大館市立総合病院	480	2	478	0	4.2	0.0	2	4.2	4.2	0	0	0	0.0
070009	太田西ノ内病院	669	5	664	0	7.5	0.0	5	7.5	7.5	0	0	0	0.0
230006	岡崎市民病院	477	3	474	2	6.3	4.2	5	10.5	10.5	1	0	0	0.0
330007	岡山医療センター	664	7	657	2	10.5	3.0	9	13.7	13.6	1	0	0	0.0
330005	岡山市立市民病院	59	0	59	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
330002	岡山赤十字病院	236	0	236	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
330006	岡山大学	382	4	378	2	10.5	5.3	6	15.9	15.7	0	0	0	0.0
470010	沖縄県立中部病院	1,153	12	1,141	0	10.4	0.0	12	10.5	10.4	0	1	0	0.0
470007	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	506	7	499	5	13.8	10.0	12	24.0	23.7	3	3	1	5.6
010046	小樽協会病院	418	2	416	0	4.8	0.0	2	4.8	4.8	0	0	0	0.0
140045	小田原市立病院	886	4	882	1	4.5	1.1	5	5.7	5.6	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
340002	尾道総合病院	521	0	521	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
230049	海南病院	690	5	685	1	7.2	1.5	6	8.8	8.7	0	0	0	0.0
370005	香川大学	571	7	564	0	12.3	0.0	7	12.4	12.3	0	0	0	0.0
460004	鹿児島市立病院	762	4	758	1	5.2	1.3	5	6.6	6.6	2	0	1	14.3
140062	神奈川県立こども医療センター	455	19	436	16	41.8	36.7	35	80.3	76.9	2	2	8	20.5
200001	金沢医科大学	225	2	223	0	8.9	0.0	2	9.0	8.9	0	0	0	0.0
120035	亀田総合病院	897	5	892	0	5.6	0.0	5	5.6	5.6	0	0	0	0.0
140001	川崎市立川崎病院	1,030	5	1,025	0	4.9	0.0	5	4.9	4.9	0	0	0	0.0
270042	関西医科大学枚方病院	779	7	772	2	9.0	2.6	9	11.7	11.6	0	0	5	55.6
400002	北九州市立医療センター	647	15	632	1	23.2	1.6	16	25.3	24.7	0	0	0	0.0
140020	北里大学	996	16	980	6	16.1	6.1	22	22.4	22.1	2	0	0	0.0
010047	北見赤十字病院	387	2	385	1	5.2	2.6	3	7.8	7.8	0	0	1	33.3
220003	岐阜県総合医療センター	548	2	546	1	3.6	1.8	3	5.5	5.5	0	0	0	0.0
220002	岐阜大学	221	3	218	0	13.6	0.0	3	13.8	13.6	0	1	0	0.0
400010	九州医療センター	163	1	162	1	6.1	6.2	2	12.3	12.3	0	1	0	0.0
400007	九州厚生年金病院	459	4	455	1	8.7	2.2	5	11.0	10.9	2	0	0	0.0
400012	九州大学	912	24	888	10	26.3	11.3	34	38.3	37.3	0	1	1	2.9
260014	京都医療センター	613	5	608	0	8.2	0.0	5	8.2	8.2	0	0	0	0.0
260013	京都桂病院	270	1	269	0	3.7	0.0	1	3.7	3.7	0	0	0	0.0
260007	京都第一赤十字病院	637	2	635	0	3.1	0.0	2	3.1	3.1	0	0	1	50.0
260002	京都第二赤十字病院	475	2	473	0	4.2	0.0	2	4.2	4.2	0	0	0	0.0
260003	京都府立医科大学	318	3	315	2	9.4	6.3	5	15.9	15.7	1	0	0	0.0
260034	京都府立医科大学北部医療センター	32	1	31	0	31.3	0.0	1	32.3	31.3	0	0	0	0.0
130100	杏林大学	940	7	933	2	7.4	2.1	9	9.6	9.6	0	0	1	11.1
270056	近畿大学	302	1	301	0	3.3	0.0	1	3.3	3.3	0	0	1	100.0
010043	釧路赤十字病院	1,037	4	1,033	0	3.9	0.0	4	3.9	3.9	0	0	0	0.0
430003	熊本市市民病院	546	7	539	5	12.8	9.3	12	22.3	22.0	2	0	1	7.1
430002	熊本大学	325	7	318	2	21.5	6.3	9	28.3	27.7	2	0	0	0.0
330010	倉敷成人病センター	1,560	2	1,558	0	1.3	0.0	2	1.3	1.3	0	0	0	0.0
400020	久留米大学	624	8	616	3	12.8	4.9	11	17.9	17.6	0	0	0	0.0
340015	呉医療センター・中国がんセンター	895	2	893	2	2.2	2.2	4	4.5	4.5	0	0	0	0.0
100029	群馬県立小児医療センター	358	8	350	7	22.3	20.0	15	42.9	41.9	1	0	1	6.3
100012	群馬大学	389	3	386	7	7.7	18.1	10	25.9	25.7	0	0	1	10.0
130077	慶應義塾大学	555	0	555	3	0.0	5.4	3	5.4	5.4	0	0	0	0.0
130063	厚生中央病院	399	0	399	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
390006	高知大学	173	0	173	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
230042	江南厚生病院	728	5	723	2	6.9	2.8	7	9.7	9.6	1	0	0	0.0
280010	神戸医療センター	256	2	254	0	7.8	0.0	2	7.9	7.8	0	0	0	0.0
280002	神戸市立医療センター中央市民病院	801	0	801	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
280001	神戸大学	465	4	461	0	8.6	0.0	4	8.7	8.6	0	0	0	0.0
210007	公立小浜病院	203	0	203	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
230045	公立陶生病院	423	2	421	0	4.7	0.0	2	4.8	4.7	0	0	0	0.0
120029	国保旭中央病院	1,122	10	1,112	2	8.9	1.8	12	10.8	10.7	0	0	2	16.7
400003	小倉医療センター	497	7	490	2	14.1	4.1	9	18.4	18.1	0	0	0	0.0
130080	国立国際医療研究センター	380	1	379	0	2.6	0.0	1	2.6	2.6	0	0	0	0.0
270036	国立循環器病研究センター	247	3	244	3	12.1	12.3	6	24.6	24.3	0	0	3	50.0
130069	国立成育医療研究センター	1,837	21	1,816	11	11.4	6.1	32	17.6	17.4	0	0	1	3.1
230043	小牧市民病院	641	4	637	0	6.2	0.0	4	6.3	6.2	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
090005	済生会宇都宮病院	1,060	4	1,056	0	3.8	0.0	4	3.8	3.8	0	0	0	0.0
460007	済生会川内病院	399	2	397	0	5.0	0.0	2	5.0	5.0	0	0	0	0.0
260017	済生会京都府病院	248	0	248	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
350007	済生会下関総合病院	637	4	633	0	6.3	0.0	4	6.3	6.3	0	0	0	0.0
270032	済生会吹田病院	1,017	6	1,011	0	5.9	0.0	6	5.9	5.9	0	0	0	0.0
280005	済生会兵庫県病院	574	1	573	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
140093	済生会横浜市東部病院	1,083	3	1,080	0	2.8	0.0	3	2.8	2.8	0	0	0	0.0
110020	埼玉医科大学病院	651	17	634	1	26.1	1.6	18	28.4	27.6	0	0	6	33.3
110009	さいたま市立病院	828	6	822	0	7.2	0.0	6	7.3	7.2	1	0	1	14.3
410005	佐賀大学	167	1	166	0	6.0	0.0	1	6.0	6.0	0	0	0	0.0
410006	佐賀病院	614	9	605	2	14.7	3.3	11	18.2	17.9	0	0	0	0.0
160003	佐久総合病院	760	3	757	0	3.9	0.0	3	4.0	3.9	0	0	0	0.0
130036	賛育会病院	1,484	5	1,479	1	3.4	0.7	6	4.1	4.0	0	0	0	0.0
400008	産業医科大学	248	6	242	1	24.2	4.1	7	28.9	28.2	0	0	0	0.0
250003	滋賀医科大学	463	4	459	2	8.6	4.4	6	13.1	13.0	0	0	0	0.0
170050	<静岡県立こども病院>	180	1	179	9	5.6	50.3	10	55.9	55.6	3	0	0	0.0
170014	静岡済生会総合病院	645	3	642	0	4.7	0.0	3	4.7	4.7	0	0	0	0.0
170016	静岡市立清水病院	400	1	399	0	2.5	0.0	1	2.5	2.5	0	0	0	0.0
090015	自治医科大学	1,172	11	1,161	3	9.4	2.6	14	12.1	11.9	5	0	2	10.5
160005	篠ノ井総合病院	765	4	761	0	5.2	0.0	4	5.3	5.2	0	0	0	0.0
320004	島根県立中央病院	1,115	4	1,111	1	3.6	0.9	5	4.5	4.5	0	1	0	0.0
320003	島根大学	137	0	137	1	0.0	7.3	1	7.3	7.3	0	0	0	0.0
100009	社会保険群馬中央総合病院	652	3	649	0	4.6	0.0	3	4.6	4.6	0	0	0	0.0
120018	社会保険船橋中央病院	509	2	507	5	3.9	9.9	7	13.8	13.8	0	0	0	0.0
130023	順天堂大学	943	8	935	7	8.5	7.5	15	16.0	15.9	0	0	1	6.7
120023	順天堂大学浦安病院	863	4	859	1	4.6	1.2	5	5.8	5.8	0	0	0	0.0
130144	順天堂大学練馬病院	680	2	678	0	2.9	0.0	2	2.9	2.9	0	0	1	50.0
130046	昭和大学	1,174	6	1,168	0	5.1	0.0	6	5.1	5.1	0	0	0	0.0
340010	市立安佐市民病院	593	3	590	1	5.1	1.7	4	6.8	6.7	0	0	0	0.0
380009	市立宇和島病院	490	4	486	0	8.2	0.0	4	8.2	8.2	0	0	0	0.0
010021	市立札幌病院	757	9	748	6	11.9	8.0	15	20.1	19.8	1	0	1	6.3
190006	市立砺波総合病院	401	0	401	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
440010	市立中津市民病院	178	0	178	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
260031	市立福知山市民病院	487	4	483	2	8.2	4.1	6	12.4	12.3	0	0	1	16.7
340004	市立三次中央病院	817	4	813	0	4.9	0.0	4	4.9	4.9	0	0	0	0.0
240003	市立四日市病院	654	1	653	2	1.5	3.1	3	4.6	4.6	0	0	0	0.0
160006	信州大学	808	5	803	1	6.2	1.2	6	7.5	7.4	0	0	0	0.0
130004	駿河台日本大学病院	4	0	4	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
160008	諏訪赤十字病院	476	0	476	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130078	聖母病院	1,495	2	1,493	0	1.3	0.0	2	1.3	1.3	0	1	0	0.0
400022	聖マリア病院	748	11	737	3	14.7	4.1	14	19.0	18.7	0	0	1	7.1
140012	聖マリアンナ医科大学	730	8	722	0	11.0	0.0	8	11.1	11.0	1	0	0	0.0
140037	聖マリアンナ医科大学横浜 市西部病院	522	3	519	3	5.7	5.8	6	11.6	11.5	0	0	4	66.7
170023	聖隷浜松病院	1,468	15	1,453	5	10.2	3.4	20	13.8	13.6	3	1	2	8.3
040013	仙台医療センター	1,104	7	1,097	0	6.3	0.0	7	6.4	6.3	0	0	0	0.0
100005	高崎総合医療センター	304	2	302	0	6.6	0.0	2	6.6	6.6	0	0	0	0.0
270040	高槻病院	1,499	3	1,496	0	2.0	0.0	3	2.0	2.0	0	0	0	0.0
130107	立川病院	519	7	512	0	13.5	0.0	7	13.7	13.5	0	0	0	0.0
120006	千葉市立海浜病院	655	5	650	6	7.6	9.2	11	16.9	16.8	1	1	0	0.0
120005	千葉大学	675	11	664	4	16.3	6.0	15	22.6	22.2	1	2	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
340016	<中国労災病院>	535	1	534	0	1.9	0.0	1	1.9	1.9	1	0	0	0.0
080001	土浦協同病院	1,057	3	1,054	4	2.8	3.8	7	6.6	6.6	0	0	1	14.3
330017	津山中央病院	49	1	48	0	20.4	0.0	1	20.8	20.4	0	0	0	0.0
130092	帝京大学	621	2	619	0	3.2	0.0	2	3.2	3.2	0	1	0	0.0
010008	手稲溪仁会病院	235	0	235	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
140055	東海大学	625	6	619	2	9.6	3.2	8	12.9	12.8	0	0	0	0.0
130024	東京医科歯科大学	416	1	415	1	2.4	2.4	2	4.8	4.8	0	0	0	0.0
130061	東京医療センター	753	2	751	1	2.7	1.3	3	4.0	4.0	0	0	1	33.3
130168	東京衛生病院	1,526	1	1,525	1	0.7	0.7	2	1.3	1.3	0	0	0	0.0
120015	東京歯科大学市川総合病院	437	2	435	1	4.6	2.3	3	6.9	6.9	0	0	0	0.0
130013	東京慈恵会医科大学	856	3	853	6	3.5	7.0	9	10.6	10.5	0	0	1	11.1
130034	東京慈恵会医科大学葛飾医 療センター	297	4	293	1	13.5	3.4	5	17.1	16.8	0	0	0	0.0
130081	東京女子医科大学	726	9	717	3	12.4	4.2	12	16.7	16.5	0	0	1	8.3
130029	東京女子医科大学東医療セ ンター	601	0	601	1	0.0	1.7	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
130026	東京大学	894	14	880	2	15.7	2.3	16	18.2	17.9	0	0	1	6.3
130102	東京都立多摩総合医療セン ター	1,385	7	1,378	4	5.1	2.9	11	8.0	7.9	0	0	0	0.0
130050	東邦大学医療センター大森 病院	971	10	961	2	10.3	2.1	12	12.5	12.4	0	0	0	0.0
040004	東北大学	1,016	10	1,006	3	9.8	3.0	13	12.9	12.8	0	1	0	0.0
090001	栃木医療センター	129	0	129	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
090004	獨協医科大学	662	13	649	3	19.6	4.6	16	24.7	24.2	0	0	2	12.5
310001	鳥取県立中央病院	520	2	518	0	3.8	0.0	2	3.9	3.8	0	0	1	50.0
310007	鳥取大学	379	8	371	2	21.1	5.4	10	27.0	26.4	0	0	1	10.0
190003	富山県立中央病院	842	8	834	2	9.5	2.4	10	12.0	11.9	0	0	0	0.0
190001	富山大学	305	9	296	0	29.5	0.0	9	30.4	29.5	0	0	1	11.1
130120	豊島病院	606	0	606	1	0.0	1.7	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
230036	トヨタ記念病院	593	7	586	0	11.8	0.0	7	11.9	11.8	0	4	0	0.0
230001	豊橋市民病院	1,126	12	1,114	3	10.7	2.7	15	13.5	13.3	0	0	0	0.0
130090	東京都立大塚病院	1,250	3	1,247	0	2.4	0.0	3	2.4	2.4	0	0	1	33.3
420005	長崎医療センター	700	8	692	2	11.4	2.9	10	14.5	14.3	0	0	1	10.0
420001	長崎市立市民病院	340	3	337	0	8.8	0.0	3	8.9	8.8	0	0	0	0.0
420002	長崎大学	347	8	339	5	23.1	14.7	13	38.3	37.5	0	0	0	0.0
230029	名古屋市立西部医療セン ター	1,203	12	1,191	3	10.0	2.5	15	12.6	12.5	0	0	0	0.0
230034	名古屋市立大学	493	3	490	5	6.1	10.2	8	16.3	16.2	1	1	1	10.0
230014	名古屋第一赤十字病院	1,562	18	1,544	6	11.5	3.9	24	15.5	15.4	2	1	0	0.0
230031	<名古屋大学>	479	6	473	2	12.5	4.2	8	16.9	16.7	0	0	1	12.5
230033	名古屋第二赤十字病院	961	9	952	1	9.4	1.1	10	10.5	10.4	0	1	1	9.1
090010	那須赤十字病院	490	0	490	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
470006	那覇市立病院	393	4	389	1	10.2	2.6	5	12.9	12.7	0	0	0	0.0
290007	奈良県立医科大学	919	13	906	1	14.1	1.1	14	15.5	15.2	1	0	1	6.7
180009	新潟大学	363	3	360	6	8.3	16.7	9	25.0	24.8	0	0	0	0.0
280006	西神戸医療センター	926	6	920	0	6.5	0.0	6	6.5	6.5	0	0	1	16.7
110026	西埼玉中央病院	857	2	855	0	2.3	0.0	2	2.3	2.3	0	0	0	0.0
130025	日本医科大学	330	1	329	0	3.0	0.0	1	3.0	3.0	0	0	0	0.0
130119	日本医科大学多摩永山病院	704	4	700	0	5.7	0.0	4	5.7	5.7	0	0	0	0.0
140006	日本医科大学武蔵小杉病院	1,072	4	1,068	0	3.7	0.0	4	3.7	3.7	0	0	0	0.0
130095	<日本大学>	731	11	720	5	15.0	6.9	16	22.2	21.9	0	0	2	12.5
260036	日本バプテスト病院	359	0	359	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
170001	沼津市立病院	143	1	142	0	7.0	0.0	1	7.0	7.0	0	0	0	0.0
010010	函館中央病院	698	3	695	0	4.3	0.0	3	4.3	4.3	0	0	0	0.0
020007	八戸市立市民病院	1,058	1	1,057	4	0.9	3.8	5	4.7	4.7	0	0	2	40.0
270051	阪南中央病院	658	1	657	0	1.5	0.0	1	1.5	1.5	0	1	0	0.0
270048	東大阪市立総合病院	803	4	799	0	5.0	0.0	4	5.0	5.0	0	0	0	0.0
280030	姫路赤十字病院	554	1	553	0	1.8	0.0	1	1.8	1.8	1	0	0	0.0
280021	兵庫医科大学	434	2	432	1	4.6	2.3	3	6.9	6.9	0	0	0	0.0
280009	兵庫県立こども病院	394	8	386	4	20.3	10.4	12	31.1	30.5	0	0	1	8.3
280016	兵庫県立塚口病院	93	4	89	0	43.0	0.0	4	44.9	43.0	0	0	1	25.0
280018	兵庫県立西宮病院	808	9	799	0	11.1	0.0	9	11.3	11.1	0	0	0	0.0
050012	平鹿総合病院	390	1	389	0	2.6	0.0	1	2.6	2.6	0	0	0	0.0
020012	弘前大学	323	7	316	1	21.7	3.2	8	25.3	24.8	0	0	0	0.0
340007	広島市民病院	1,032	3	1,029	2	2.9	1.9	5	4.9	4.8	0	0	0	0.0
340008	広島赤十字・原爆病院	217	0	217	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
340018	広島総合病院	575	1	574	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
340012	広島大学	412	8	404	3	19.4	7.4	11	27.2	26.7	0	0	0	0.0
210002	福井県立病院	559	4	555	1	7.2	1.8	5	9.0	8.9	0	0	0	0.0
210003	福井大学	152	1	151	3	6.6	19.9	4	26.5	26.3	0	0	0	0.0
400014	福岡赤十字病院	716	6	710	0	8.4	0.0	6	8.5	8.4	0	0	0	0.0
400013	福岡大学	454	3	451	3	6.6	6.7	6	13.3	13.2	0	0	1	16.7
070003	福島県立医科大学	326	7	319	2	21.5	6.3	9	28.2	27.6	0	0	1	11.1
070021	福島病院	660	4	656	0	6.1	0.0	4	6.1	6.1	0	0	0	0.0
340001	福山医療センター	638	6	632	1	9.4	1.6	7	11.1	11.0	1	0	0	0.0
140046	藤沢市民病院	601	1	600	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
230035	藤田保健衛生大学	537	4	533	4	7.4	7.5	8	15.0	14.9	1	0	0	0.0
110027	防衛医科大学校	358	3	355	1	8.4	2.8	4	11.3	11.2	0	0	0	0.0
090006	芳賀赤十字病院	348	0	348	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
160015	北信総合病院	461	1	460	0	2.2	0.0	1	2.2	2.2	0	0	0	0.0
130015	母子総合保健センター愛育 病院	1,542	4	1,538	0	2.6	0.0	4	2.6	2.6	0	0	0	0.0
010030	北海道社会保険病院	584	1	583	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
010027	北海道大学	336	5	331	5	14.9	15.1	10	30.2	29.8	0	0	2	20.0
130112	町田市民病院	821	2	819	0	2.4	0.0	2	2.4	2.4	0	0	0	0.0
320001	松江赤十字病院	438	3	435	1	6.8	2.3	4	9.2	9.1	0	0	0	0.0
240002	三重県立総合医療センター	377	5	372	3	13.3	8.1	8	21.5	21.2	0	0	0	0.0
240009	三重大学	393	12	381	1	30.5	2.6	13	34.1	33.1	0	0	1	7.7
040025	みやぎ県南中核病院	192	0	192	1	0.0	5.2	1	5.2	5.2	0	0	0	0.0
450003	都城病院	221	2	219	0	9.0	0.0	2	9.1	9.0	0	0	0	0.0
450002	<宮崎県立延岡病院>	340	1	339	0	2.9	0.0	1	2.9	2.9	0	0	1	100.0
450001	宮崎県立宮崎病院	456	2	454	0	4.4	0.0	2	4.4	4.4	0	0	0	0.0
450005	宮崎大学	311	5	306	4	16.1	13.1	9	29.4	28.9	2	1	8	66.7
130099	武蔵野赤十字病院	1,146	3	1,143	0	2.6	0.0	3	2.6	2.6	0	0	0	0.0
140098	メディカルパーク湘南	93	0	93	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
060002	山形県立中央病院	468	1	467	4	2.1	8.6	5	10.7	10.7	0	0	0	0.0
060004	山形済生病院	855	4	851	0	4.7	0.0	4	4.7	4.7	0	0	0	0.0
060005	山形大学	243	3	240	1	12.3	4.2	4	16.7	16.5	0	0	1	25.0
350005	山口県立総合医療センター	728	4	724	1	5.5	1.4	5	6.9	6.9	0	0	0	0.0
350008	山口赤十字病院	677	2	675	1	3.0	1.5	3	4.4	4.4	0	0	0	0.0
150002	山梨県立中央病院	642	6	636	0	9.3	0.0	6	9.4	9.3	0	0	0	0.0
150006	山梨大学	529	1	528	0	1.9	0.0	1	1.9	1.9	0	0	0	0.0
140032	横須賀共済病院	507	1	506	0	2.0	0.0	1	2.0	2.0	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数 * (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検数 (L)	剖検率 (m)
140042	横浜医療センター	810	1	809	0	1.2	0.0	1	1.2	1.2	0	0	0	0.0
140035	横浜国立市民病院	1,049	3	1,046	1	2.9	1.0	4	3.8	3.8	1	0	0	0.0
140061	横浜国立大学市民総合医療 センター	1,221	13	1,208	5	10.6	4.1	18	14.9	14.7	0	0	0	0.0
140030	横浜南共済病院	789	3	786	0	3.8	0.0	3	3.8	3.8	0	0	0	0.0
140016	横浜労災病院	950	1	949	3	1.1	3.2	4	4.2	4.2	0	0	1	25.0
270006	淀川キリスト教病院	1,065	8	1,057	1	7.5	0.9	9	8.5	8.5	0	0	0	0.0
060011	米沢市立病院	319	2	317	1	6.3	3.2	3	9.5	9.4	0	0	0	0.0
470008	琉球大学	364	2	362	2	5.5	5.5	4	11.0	11.0	1	0	1	20.0
270068	りんくう総合医療センター	1,013	0	1,013	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
300003	和歌山県立医科大学	619	9	610	3	14.5	4.9	12	19.7	19.4	0	0	0	0.0
300001	和歌山ろうさい病院	430	1	429	0	2.3	0.0	1	2.3	2.3	0	0	0	0.0
		156,048	1,145	154,903	372	7.3	2.4	1,517	9.8	9.7	60	30	111	6.9

死産率(e) = (b)/(a) × 1,000

早期新生児死亡率(f) = (d)/(c) × 1,000

周産期死亡数(g) = (b) + (d)

周産期死亡比(h) = (g)/(c) × 1,000

周産期死亡率(i) = (g)/(a) × 1,000

剖検率(m) = (L)/(g+j+k) × 100

* : 明らかな誤入力および不良データを除いた採用データを出産数とし、他の統計値もこの母集団を基に算出した。

< >を付した施設は、データベース個票フォームが異なるため、一部の集計から除外した(本文参照)。

あった。

・分娩胎位：有効回答数 153,265 中、頭位 141,656 (92.4%)、骨盤位 9,883 (6.4%)、その他 1,726 (1.1%) であった。

・分娩方法：有効回答数 153,265 中、自然経膈分娩 90,114、吸引分娩 8,355、鉗子分娩 1,271、予定帝王切開 27,765、緊急帝王切開 24,065 であった。TOLAC、VBAC はおのおの 868 件、653 件であった。

・帝王切開率：全体の帝王切開率(予定 + 緊急)は 33.8% であった。

・分娩週数：有効回答数 153,173 中の分娩週数を図 1 に示す。

・出産体重：有効回答数 153,227 中の出産体重別分娩数を図 2 に示す。

・児の性別：有効回答数 153,263 中、男：78,607、女：74,435、不詳 221 であった。

・Apgar スコア 1 分値、5 分値：分布を図 3 に示す。不詳または記載なしは 1 分値、5 分値それぞれ 497、1,701 であった。

・分娩時出血量：有効回答数 151,866 中、分娩時出血量は 0~499g : 80,997、500~999g : 44,807、1,000~1,499g : 15,838、1,500~1,999g : 5,991、2,000~2,499g :

2,232、2,500~2,999g : 924、3,000g 以上 : 1,037 であった。1,000g 以上の出血は全体の 17.1%、1,500g 以上の出血は 6.7%、2,000g 以上は 2.8%、3,000g 以上は 0.7% であった。

・誘発・促進分娩および頸管成熟処置：有効回答数 153,265 中、誘発促進分娩は 39,034 件(25.5%) であった。頸管成熟処置を行った件数はメトロイリントル(40mL 未満)、メトロイリントル(40mL 以上)、頸管拡張材、その他がおのおの 5,620 件、3,943 件、1,762 件、79 件(重複あり) であった。

・分娩時 CTG 異常の有無と異常の種類：有効回答数 153,265 中、異常ありは 43,501 (28.4%) であった。CTG 異常の種類は、早発一過性徐脈 : 6,392、軽度変動一過性徐脈 : 18,567、基線細変動の消失 : 1,098、(持続性) 類脈 : 851、遅発一過性徐脈 : 5,402、高度変動一過性徐脈 : 12,541、(持続性) 徐脈 : 4,002、その他の異常 3,281 (重複あり) であった。

・母体疾患：有効回答数 153,265 中、母体疾患は 48,340 例(31.5%)に合併した。その内訳(重複あり)を図 4 に示す。

・妊娠合併症：有効回答数 153,265 中、妊娠合併症ありは 90,642 例(59.1%) であった。その内訳を図 5 に示す。

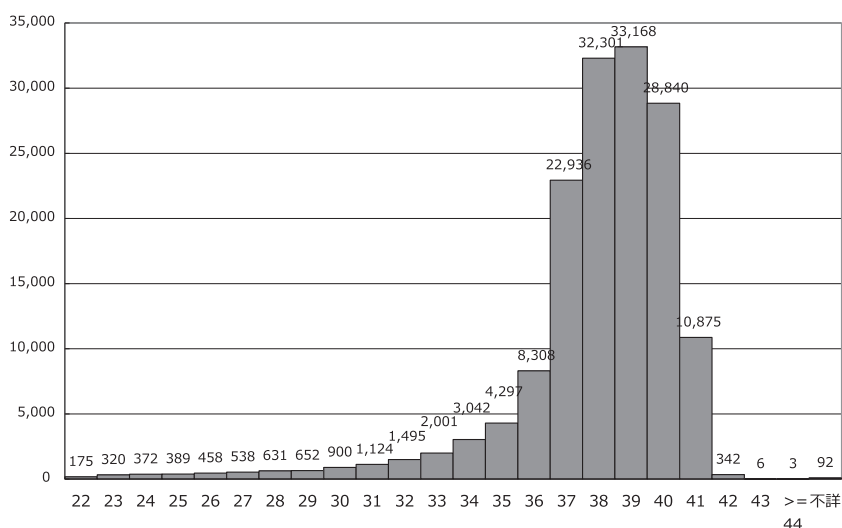


図1 分娩週数の分布

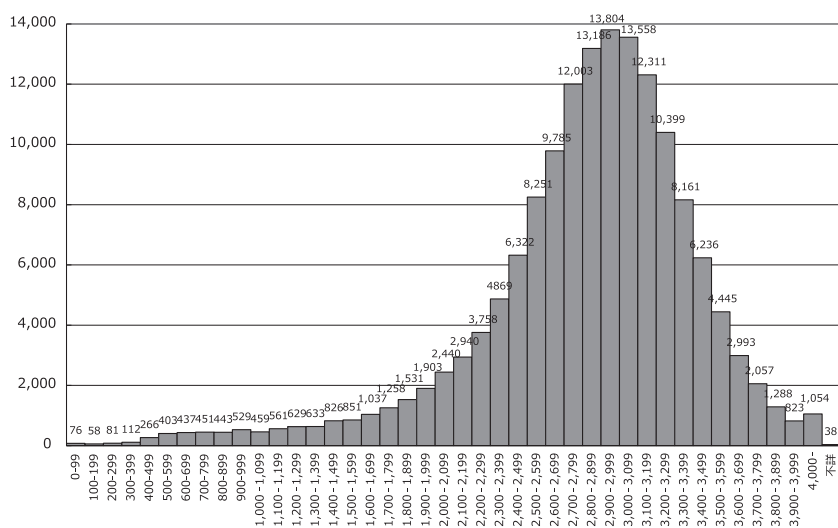


図2 出産体重の分布

す。

・母体死亡：母体死亡は18例であった。内訳(死因)は頭蓋内出血6例、産科的出血3例、羊水塞栓症、悪性腫瘍(胃癌、悪性リンパ腫)、循環器疾患(周産期心筋症、解離性大動脈瘤)が各々2例、その他3例(自殺、鎖骨下静脈破裂、詳細不明)であった。

・単胎・多胎：有効回答数153,265(出産児数)中、単胎142,474例、双胎10,457(5,230組)、三胎326例(110

組)、四胎8例(2組)であった。

4. 考察

全出産登録方式によるデータベース(以下、DB)集計を開始して12年を経た。当初、登録出産数は本邦における全出産数の5~6%、周産期死亡数は本邦の全周産期死亡数の15~20%で推移してきたが、2012年は登録出産数156,048例、参加施設数253施設と著増し(図6, 7)、本邦における全出産数および全周産期死亡数の

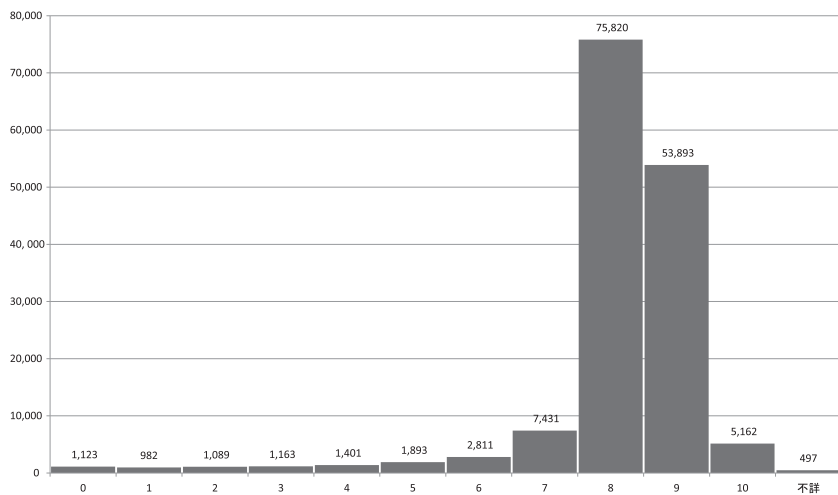


図3 Apgar スコア (1分)

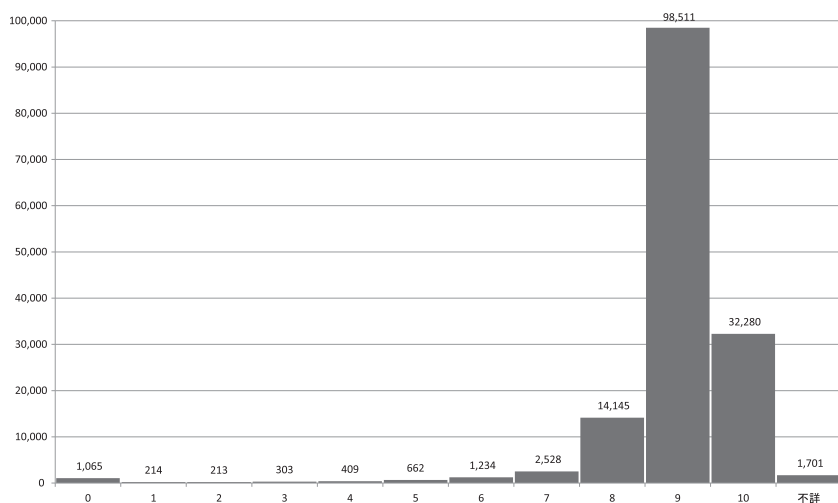


図3 Apgar スコア (5分)

各々 15.0%, 36.7%を占めていた。登録数増加の理由としては、2011 年より本 DB への参加が日本周産期・新生児医学会における施設認定基準の細目として追加されたこと、また日本産科婦人科学会の専門医研修施設要件に位置づけられたことが挙げられる。参加施設のうち、総合・地域周産期センターが参加全施設の 81.4%を占めている。本登録が高次病院におけるハイリスク妊娠分娩例を多く包含した母集団である特徴はほぼ変わっていない。

本 DB は個人情報削除された分娩個票が統計解析

に寄与できる状態で保管されている。学会員の DB 利用にあたっては、2013 年から研究目的、利用する年次範囲、発表予定の学会あるいは雑誌等について情報管理委員会に申請し、承認を得た後にデータを使用できる。2001～2013 年の間に臨床研究への利用を目的とした蓄積データの利用申請が計 72 件寄せられ、許可が得られている。本邦において高次周産期施設の全分娩に関する周産期情報が蓄積されている DB は他に無いものであり、今後も引き続き多方面からの解析研究、発表・投稿を通じて本 DB の医学的・社会的意義を高め

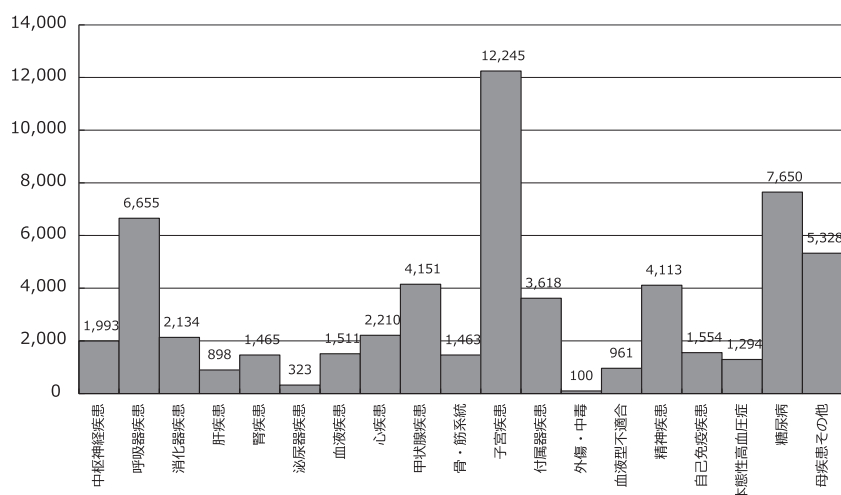


図4 母体疾患(重複あり)

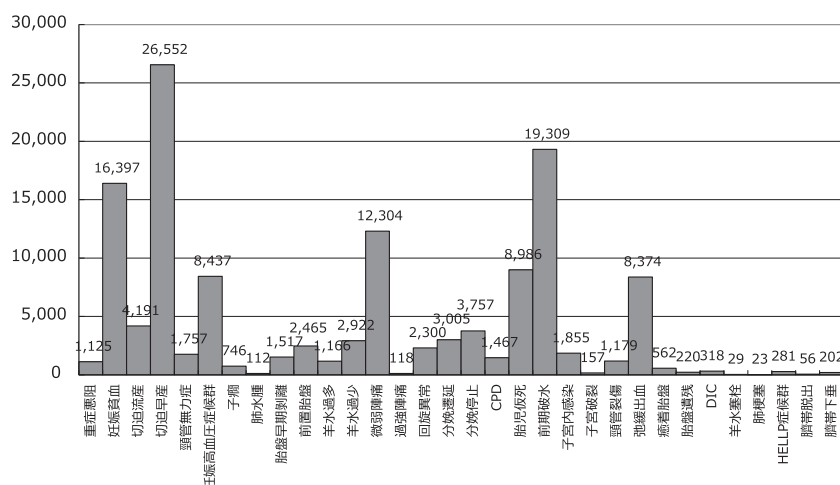


図5 妊娠合併症(重複あり)

ていただけるよう期待する。

本DB開始後13年目となり、この間に諸種の疾患基準あるいは判定基準が変更され、現在の臨床の実態にそぐわない入力項目も出てきていることから、2013年からは現在のDB内容を大幅に改変し、さらに充実したDBに向かうべく事業を継続する予定である。さらに、将来的には新生児科領域の新生児フォローアップデータベース、あるいは日本産婦人科医会が集計する形態異常児データベース等とのリンクも視野に入れたDB統合・結合を目指すべく調整することも企図して

いる。

今回の登録システムの設計と集計作業は下記の委員が担当した。

周産期統計担当委員(五十音順): 齋藤滋, 佐藤昌司, 藤田恭之, 宮下進, 吉田敦

周産期の医薬品・医療機器に関する小委員会

委員長 竹田 省

委 員 久保隆彦 小林隆夫 秦 利之 村上真紀

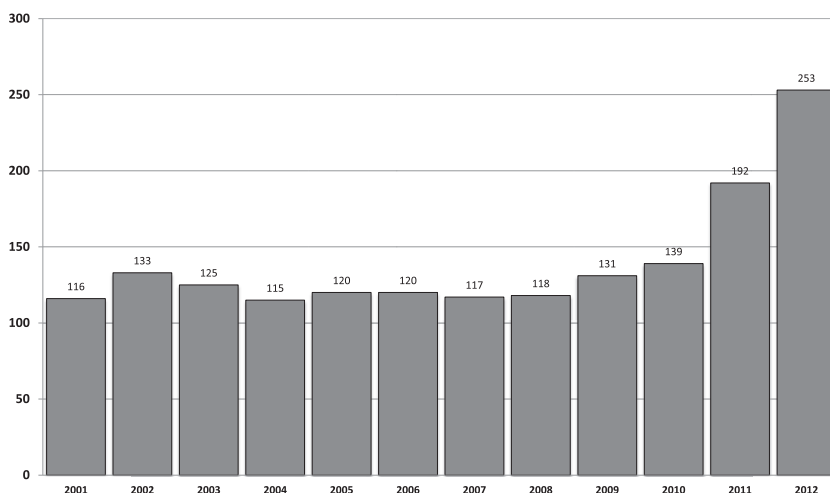


図6 登録施設数の年次推移

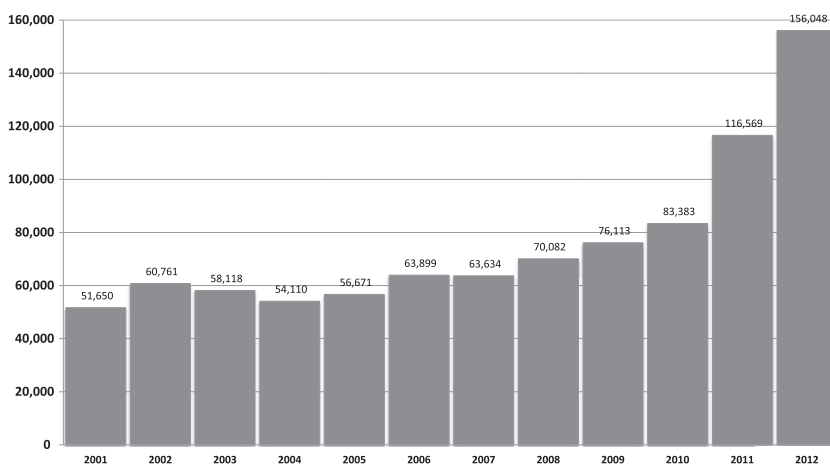


図7 登録症例数の年次推移

会議：平成25年5月17日(第1回)，平成26年1月31日(第2回)

厚労省審査課：平成25年9月18日 ノボセブン公知申請に対する相談

メール会議：適宜多数回

1. 平成25年度活動報告

1) 子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓療法に使用する塞栓物質：エンボスフィアの適正使用に係る体制等の要件の策定について

関係学会である日本医学放射線学会，日本脈管学会，日本肝臓学会，日本血管内治療学会，日本肝癌研究会，

日本産科婦人科学会と協議して以下のように策定した。
策定要件：

ア) 術者要件

① 100例以上の塞栓術の経験(学会あるいは所属部門長の承認を要す)

② 企業の行う教育コースの受講

イ) 施設要件

① 動静脈奇形に対する治療は，動静脈奇形の治療に十分な経験を有す医師と連携して治療を行うことが可能な施設で行うこと。

② 子宮筋腫に対する治療は，子宮筋腫の治療に十分な

経験を有す産婦人科医師と連携して治療を行うことが可能な施設で行うこと。

ウ)子宮筋腫に対する実施要件

①実施後に、無月経、Ashermann 症候群、子宮内感染、子宮壊死、発熱、下腹部疼痛、心肺停止、月経異常、不妊などが起こることがあるので、事前にこれらの危険性について十分に説明、同意を得たうえで産婦人科医と連携して実施すること。

②実施後の妊娠において、重篤な合併症(流産、切迫早産、子宮破裂、産後大出血、癒着胎盤など)の報告があるため、実施後に妊娠が判明した場合は、ハイリスク妊娠分娩管理が可能な高次医療機関と連携すること。

2)ニトログリセリン注射液の分娩時の緊急子宮弛緩に対する使用

医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて(平成26年2月24日付け)以下のように承認された。

原則として「ニトログリセリン【注射薬】」を「分娩時の緊急子宮弛緩」を目的とする治療として、1回60～90 μ g、最大100 μ gを緩徐に静脈内に投与した場合、当該使用事例を審査上認められた。これに伴い、使用上の説明書を作成し、会員に広報した。

一般名：ニトログリセリン注射薬

主な医薬品名：ミリスロール注1mg/2mL、パソレーター注1mg、ニトログリセリン注1mg/2mL「HK」、ミオコール静注1mg

効能・効果：分娩時の緊急子宮弛緩：①過強陣痛など子宮収縮によって胎児低酸素状態への進展が強く疑われる。②早期産児の帝王切開で子宮収縮により児の娩出が困難。その他、娩出まで一時的に緊急子宮弛緩を行う必要がある場合。

用法・用量：1回60～90 μ g、最大100 μ gを緩徐に静脈内に投与

使用上の注意：20～40%程度に収縮期血圧の低下(90mmHg前後)が起こるので、産婦および胎児の状態を十分観察しながら投与する。産婦人科医にとって不慣れかつ緊急時の使用であるため、事前に十分投与法に関して検討しておくことが望ましい。

3)公知申請に向けての調査活動

ア)エプタコグアルファ(ノボセブン)の生命の危機に関わる産科出血に対する使用状況調査

本委員会主導で使用調査、副作用調査を施行中である。一次調査終了し、二次調査(日本産科婦人科学会臨

床研究審査委員会申請、2014年1月6日承認：承認番号8)開始。その調査結果を盛り込んで公知申請する予定。

イ)フィブリノゲン製剤のDICに対する使用状況調査

本委員会主導で使用調査、副作用調査を施行中である。一次調査終了し、二次調査(日本産科婦人科学会臨床研究審査委員会申請、2014年1月6日承認：承認番号9)開始。現在集計中。その調査結果を盛り込んで公知申請する予定。

2. 平成26年度に向けての活動計画

1)エノキサパリンの妊婦の使用、術後24時間の使用制限の撤廃

欧米では低分子ヘパリンが第一推奨となっているため、2014のガイドラインにも盛り込んだ。エノキサパリン(クレキサン)の妊婦禁忌を外してもらったが、適応はない。腫瘍委員会より術後24時間の使用制限の撤廃の申請をしてもらったとなっていたが、公知申請は使用上の変更は受け付けないとのことである。臨床試験が必要とのことで、今後の対策検討が必要である。

2)エプタコグアルファ(ノボセブン)、フィブリノゲン製剤の調査集計後、公知申請を行う。

3)その他

放射線同位体、トキシプラズマの治療薬、頸管熟化に対するPGE2陰錠等が検討対象になる。

遺伝学的疾患評価のあり方に関する小委員会

委員長 工藤美樹

委員 澤井英明 信実孝洋 三浦清徳 山田崇弘

出生前診断により、出生後に早期より対応可能な遺伝性疾患がある。しかし、一般の産婦人科診療医にはそれらの遺伝性疾患の出生後の治療をふくめた情報および知識は乏しく、さらに出生前に行われる代謝性疾患や神経筋疾患などの遺伝学的検査は、通常の商業的検査としての体制が整っていないため、検査可能な疾患および実施施設は主として知人を頼りに情報を収集せざるを得ないのが現状である。そこで、現時点で検査可能な遺伝性疾患、国内外を含めた検査実施施設を把握し、診断およびその後の早期治療に結び付けられるような情報をまとめる目的で、1)産婦人科医の遺伝性疾患の検査および管理についての意識調査、2)出生前検査可能な遺伝性疾患を国内外の施設に問い合わせ、出生前遺伝子検査の実態調査を開始した。さらに、昨年度の小委員会から引き継ぎ、骨系統疾患検査のための胎児CTの適応、撮影条件についての指針を作成

する目的で、日本放射線医学会と合同のワーキンググループを設置した。

妊産婦・胎児死亡減少のための小委員会

委員長：水上尚典

委員：池田智明 大野泰正 藤森敬也 室月 淳

アンケート用紙(資料1)を用いて、2013年5月に蛋白尿に関するアンケート調査(無記名)を実施し、6月初旬までに回答を得た。結果は以下のとおりである。なお、アンケート用紙送付先は周産期委員会所属22施設の29名の医師である。

今回の調査で以下の問題点が明らかとなった。

妊娠高血圧腎症は母児生命を脅かす重篤な産科固有合併症であり、診断基準(蛋白尿 $>0.3\text{g}/\text{日}$)は明確に示されている。実地臨床ではスクリーニングとして試験紙法が100%施設で用いられているが、スクリーニング陽性となった場合の対応は施設、個人によりまちまちであり、現在の診断基準が形骸化している。

質問1. 試験紙法(テストテープ)を用いていると思いますが、使用している試験紙(テストテープ)の製造会社名と商品名についての情報をお願いします。

製造会社()、

商品名()

回答を10大学から得た。9大学ではテストテープを使用し、1大学のみ器械による蛋白尿評価(Simens/クリニテックノーパス)を実施していた。使用テストテープの製造元/商品名はSiemens/ラプスティックスが2大学、Siemens/N-マルティスティックスSG-Lが2大学、栄研化学/ウロペーパーⅢが2大学で、東洋濾紙株式会社/ウロピースS、Siemens/コンビスティックス、アークレイ/ユリフレットSが各1大学で使用されていた。

質問2. 機関(産婦人科として)として、「テストテープで1+以上となった場合の対応について取り決め」がありますか？(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. ない 2. ある

回答を10大学から得た。7大学で「1. ない」を選択、3大学が「2. ある」を選択した。

質問3. 高血圧が確認されていない妊婦が定期健診外来で、20週以降に初めて試験紙法で1+を示した場合

の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を1つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. そのまま経過観察(特に蛋白尿に関しての精密検査は実施してない)
2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 24時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には、上記2~4のいずれかを実施する

10施設(9大学、1公立病院)に所属する44名から回答を得た。質問1で対応を取り決めていると回答した3施設からも回答を得たが、その対応内容は「2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が1施設、「3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が2施設であった。

対応を決めてない7施設41名からも回答を得た。「1. そのまま経過観察」が28名、「2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が2名、「3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が4名、「24時間蓄尿検査を実施する」が0名、「5. 浮腫がある場合には、上記2~4のいずれかを実施する」が7名であった。

質問4. 高血圧が確認されている(された)妊婦が定期健診外来で、20週以降に初めて試験紙法で1+を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を1つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. 外来ベースで、経過観察(特に蛋白尿に関しての精密検査は実施してない)
2. 外来ベースで、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 外来ベースで24時間蓄尿検査を実施する
5. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
7. 入院を勧め入院後、24時間蓄尿検査を実施する
8. 入院を勧め入院後、上記5~7のいずれかを実施する

妊婦定期健診における蛋白尿スクリーニング方法とスクリーニングで陽性となった場合の対応についてお尋ねします。

質問 1. 試験紙法（テストテープ）を用いていると思いますが、使用している試験紙（テストテープ）の製造会社名と商品名についての情報をお願いします。

製造会社 （ ）、商品名 （ ）

質問 2. 機関（産婦人科として）として、「テストテープで 1+以上となった場合の対応について取り決め」がありますか？（○を付けるか、該当しない項目削除）

1. ない
2. ある

質問 3. 高血圧が確認されていない妊婦が定期健診外来で、20 週以降に初めて試験紙法で 1+を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を 1 つお選び下さい。（○を付けるか、該当しない項目削除）

1. そのまま経過観察（特に蛋白尿に関しての精密検査は実施してない）
2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 24 時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には、上記 2～4 のいずれかを実施する

質問 4. 高血圧が確認されている（された）妊婦が定期健診外来で、20 週以降に初めて試験紙法で 1+を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を 1 つお選び下さい。（○を付けるか、該当しない項目削除）

1. 外来ベースで、経過観察（特に蛋白尿に関しての精密検査は実施してない）
2. 外来ベースで、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 外来ベースで 24 時間蓄尿検査を実施する
5. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
7. 入院を勧め入院後、24 時間蓄尿検査を実施する
8. 入院を勧め入院後、上記 5～7 のいずれかを実施する

質問 5. 高血圧が確認されていない妊婦が定期健診外来で、20 週以降に初めて試験紙法で 2+以上を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を 1 つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. そのまま経過観察（特に蛋白尿に関しての精密検査は実施していない）
2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 24 時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には、上記 2～4 のいずれかを実施する

質問 6. 高血圧が確認されている（された）妊婦が定期健診外来で、20 週以降に初めて試験紙法で 2+以上を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を 1 つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. 外来ベースで、経過観察（特に蛋白尿に関しての精密検査は実施していない）
2. 外来ベースで、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 外来ベースで 24 時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には外来ベースで、上記 2～4 のいずれかを実施する
6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
7. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
8. 入院を勧め入院後、24 時間蓄尿検査を実施する
9. 入院を勧め入院後、上記 5～7 のいずれかを実施する

質問 7. 貴院名と回答者年齢についてお聞きます。

貴院名 ()

回答者の年齢は？ 該当する項目を 1 つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. 30 歳未満、
2. 30 代、
3. 40 代、
4. 50 代、
5. 60 歳以上

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 1

10 施設(9 大学, 1 公立病院)44 名から回答を得た。質問 1 で対応を取り決めていると回答した 3 施設からも回答を得たが、その対応内容は「2. 外来ベースで、随

時尿中の蛋白定量検査を実施する」が 1 施設、「6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が 1 施設、「7. 入院を勧め入院後、24 時間蓄尿検査を実施する」が 1 施設であった。

対応を決めていない7施設41名から回答を得た。「1. 外来ベースで、経過観察」が12名、「2. 外来ベースで、随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が3名、「3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が6名、「4. 外来ベースで24時間蓄尿検査を実施する」が2名、「5. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が1名、「6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」は0名、「7. 入院を勧め入院後、24時間蓄尿検査を実施する」が13名、「8. 入院を勧め入院後、上記5～7のいずれかを実施する」が4名であった。

質問5. 高血圧が確認されていない妊婦が定期健診外来で、20週以降に初めて試験紙法で2+以上を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも該当する項目を1つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. そのまま経過観察(特に蛋白尿に関しての精密検査は実施していない)
2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 24時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には、上記2～4のいずれかを実施する

10施設(9大学、1公立病院)43名から回答を得た。質問1で対応を取り決めていると回答した3施設からも回答を得たが、その対応内容は「2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が1施設、「3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が2施設であった。

対応を決めてない7施設の40名から回答を得た。「1. そのまま経過観察」が11名、「2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が3名、「3. 随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が15名、「4. 24時間蓄尿検査を実施する」が8名、「5. 浮腫がある場合には、上記2～4のいずれかを実施する」が3名であった。

質問6. 高血圧が確認されている(された)妊婦が定期健診外来で、20週以降に初めて試験紙法で2+以上を示した場合の対応は以下のいずれですか？ もっとも

該当する項目を1つお選び下さい。(○を付けるか、該当しない項目削除)

1. 外来ベースで、経過観察(特に蛋白尿に関しての精密検査は実施していない)
2. 外来ベースで、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
4. 外来ベースで24時間蓄尿検査を実施する
5. 浮腫がある場合には外来ベースで、上記2～4のいずれかを実施する
6. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白定量検査を実施する
7. 入院を勧め入院後、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する
8. 入院を勧め入院後、24時間蓄尿検査を実施する
9. 入院を勧め入院後、上記5～7のいずれかを実施する

10施設(9大学、1公立病院)44名から回答を得た。質問1で対応を取り決めていると回答した3施設からも回答を得たが、その対応内容は「8. 入院を勧め入院後、24時間蓄尿検査を実施する」が3施設であった。

対応を決めてない7施設41名から回答を得た。「1. 外来ベースで、経過観察」が1名、「2. 随時尿中の蛋白定量検査を実施する」が1名、「3. 外来ベースで、随時尿中の蛋白ならびにクレアチニンの定量を実施する」が2名、「4. 外来ベースで24時間蓄尿検査を実施する」が2名、5. 6. 7. のいずれか選択は0名、「8. 入院を勧め入院後、24時間蓄尿検査を実施する」が25名、「9. 入院を勧め入院後、上記5～7のいずれかを実施する」が10名であった。

質問7. 貴院名と回答者年齢についてお聞きます。

回答者は20代が1名、30代が22名、40代が17名、50代が4名の計44名であった。

生殖・内分泌委員会との合同小委員会

委員長 木村 正

委員 遠藤誠之 左合治彦 杉浦真弓 平原史樹
—はじめに—

近年、晩婚化がすすみ、女性の妊娠および出産年齢の高齢化が問題となっている。それに伴って、年齢上

生殖医療にともなう高齢妊娠・分娩に関する全国調査

質問 1 貴施設の診療規模、人員配置についておうかがいします。“その他”を選ばれた場合には具体的な記載をお願いいたします。(該当する項目に○を付けてください)

1) 貴施設は、【無床診療所、有床診療所、病院、その他（ ）】。
→分娩の取り扱いは、【あり、なし】。
→分娩取り扱いがある場合の年間分娩件数。【～99、100～499、500～999、1000～1999、2000～】

2) 貴施設の年間採卵回数。
【～50、51～100、101～200、201～500、501～1000、1001～2000、2001～5000、5001～】

3) 貴施設の年間胚移植回数。
【～50、51～100、101～200、201～500、501～1000、1001～2000、2001～5000、5001～】

4) 生殖医療専門医(※日本生殖医学会の認定制度による資格)の在籍。
【あり、なし】

5) 生殖医療コーディネーター(※日本生殖医学会の認定制度による資格)の在籍。
【あり、なし】

6) 患者のカウンセリングのみに応じる専用の診療時間帯(コマ)を設けているか。
【いる、いない】

7) 医師以外で不妊に関するカウンセリングに対応する職種が勤務しているか。
【いる、いない】

“いる”を選ばれた場合には具体的な記載をお願いいたします。

【看護師、助産師、胚培養士、検査技師、生殖医療コーディネーター、その他職種（ ）】

8) お差し支えなければカウンセリングで説明している内容をご報告ください。
(例：年齢により妊娠率は低下する、年齢により遺伝子異常妊娠の確率は増える、不妊治療後妊娠の場合の妊娠中合併症など 自由記載をお願い致します。)

{ }

昇に伴う卵巣機能予備能の低下、流産率の上昇などにより、妊娠成立が困難になるため、不妊治療を受ける女性が数多くなっている。しかし、その一方で、高年妊娠・出産は、若年のそれに比較すると周産期にまつわる様々なリスクが上昇するため、いわゆるハイリスク妊娠として取り扱われている。そこで、高年女性が

不妊治療中、妊娠・出産に関するリスクに関して、適切な情報提供をすることで、妊娠した際に、ハイリスク妊娠・分娩に対応できる周産期施設での管理を受けるように指導し、それによって高年妊娠・出産に関連するリスクを下げるのが可能ではないかと考えられる。

質問 2 不妊治療開始時の検査についての質問。

(該当する項目に○を付けてください。)

1) 不妊治療開始時に次の項目の検査を行いますか？

	全例	必要例のみ	行わない
体重 (実測 (スタッフ、本人)、本人申告) ¹			
BMI			
血圧			
糖代謝機能 (空腹時血糖、随時血糖) ²			
糖代謝機能 (GTT など負荷試験)			
肝機能			
血中脂質			
甲状腺機能			
クラミジア感染症 (抗原、抗体) ³			
性感染症等 ⁴ (HBV, HCV, HIV, 梅毒)			
妊娠関連感染症 ⁴ (風疹、トキソプラズマなど)			
尿検査			

¹ 体重は、実測のうえで医療スタッフが確認しているか、本人任せか、または本人の申告のみか、○を付けて下さい。

² 空腹時または随時に○を付けて下さい。

³ どちらを調べているか、または両方調べておいでか、○を付けて下さい。

⁴ 感染症に関しましては、こちらの項目にない独自のものを調べの場合、具体的な記載をお願い致します。
()

2) 卵巣予備能を知る目的で、次の項目の検査を行いますか？

	全例	必要例のみ	行わない
血中 FSH			
血中インヒビン			
血中 E2			
血中 AMH (抗ミュラー管ホルモン)			
AFC (胞状卵胞数計測)			
卵巣容積計測			
クロミフェンチャレンジテスト			
FSH (hMG) 負荷試験			
その他 ()			

このような背景から、本委員会では、生殖・内分泌委員会と合同で、全国の ART 実施施設、また周産期登録施設へ調査票を送付し、高年女性に対する妊娠・出産に伴うリスクの情報提供の実態を把握するためのアンケート調査を行うことにした。また、特に周産期登録施設へは、不妊治療提供施設で高年女性が妊娠する前に、どのような情報提供をして欲しいと考えているのかも併せて調査する。これら調査によって、両施

設間の高年妊娠・出産のリスクに対する意識の違いを明確にし、そのギャップを埋める方策を提案する。

一目的一

不妊治療施設と産科施設における高年妊娠・出産のリスクに対する意識の違いを明確にし、そのギャップを埋める方策を提案する。

一対象と方法一

①日本産科婦人科学会に ART 実施施設として登録さ

質問3 不妊治療開始時の説明についての質問。

(該当する項目に○または✓を付けてください。)

1) 不妊治療開始時に、次の事項について患者さんに説明しますか？

- ☐ 年齢の上昇とともに妊娠成立の可能性が下がること。
- ☐ 年齢の上昇とともに流産の頻度が上昇すること。
- ☐ 年齢の上昇とともに児に染色体異常などの異常の発生する率が上昇すること。
- ☐ 特別養子制度の存在。
- ☐ 卵子提供妊娠が可能な場合のあること。
- ☐ 年齢の上昇とともに妊娠高血圧症候群の発症など、妊娠・分娩のリスクが上昇すること。

【妊娠・分娩リスクについて説明するとお答えの場合→下の設問にお答え下さい】

妊娠・分娩のリスクが上昇すると説明する場合、具体的に次のどのリスクについて、どの程度の可能性があると説明しますか？

		起こりうる可能性の程度について (○)				
	リスク項目	極めてまれ	まれ	中等度	高い	極めて高い
☐	胎児染色体異常					
☐	胎児先天性心疾患					
☐	多胎					
☐	低出生体重児					
☐	自然流産					
☐	子宮外妊娠					
☐	前置胎盤					
☐	子宮頸管不全					
☐	妊娠高血圧症候群					
☐	妊娠糖尿病					
☐	帝王切開率					
☐	早産					
☐	死産					
☐	胎盤早期剥離					
☐	胎盤癒着					
☐	分娩第2期遷延					
☐	子宮破裂					

2) さらに、文献で明らかになった母の年齢が高いことによるその子供が受ける以下のメリットについて情報提供や議論をしておられますか？

- ☐ 年齢の上昇とともに5歳の時点での子供の健康状態や発達がより良好であること
- ☐ 年齢の上昇とともに出産した児の不慮の事故によるけがが少ないこと。
- ☐ 年齢の上昇とともに出産した児のワクチン接種率が高く、言葉や社会的適応力が高い傾向があること
- ☐ 親の年齢が上がることで、子供に愛情を注ぎ、感情的にも社会的にも安定している傾向があること。

3) またこれらの説明はどのような患者さんに行いますか？()歳の欄には大まかな年齢をご記入ください。

【全例、()歳以上のほぼ全例、卵巣予備能検査で異常を認めた例のみ、説明しない】

4) 症例により不妊治療を開始しない場合がありますか？

【開始しない場合がある→下の設問にお答え下さい、全例必ず開始する→5)へお進み下さい】

開始しないことがある場合、それはどのような時ですか？（複数回答可）

- ☐ 年齢で判断（ 歳以上）。
- ☐ 合併症を有する場合。
- ☐ 生活習慣病を有する場合。
- ☐ 以下の卵巣予備能検査結果で判断。

	☐	カットオフ値（大まかで結構です）
血中 FSH		
血中インヒビン		
血中 E2		
血中 AMH（抗ミュラー管ホルモン）		
AFC（胞状卵胞数計測）		
卵巣容積計測		
クロミフェンチャレンジテスト		
FSH（hMG）負荷試験		
その他（ ）		

- ☐ その他（自由記載で結構です。）

5) 不妊治療開始時に、どの職種が主体となって上記のような説明を患者さんにしていますか？主体となる方の職種を以下から選び、順位を付けて下さい。“その他”を選ばれた場合には具体的な記載をお願いいたします。

1（ ）、2（ ）、3（ ）、4（ ）、5（ ）

【医師、看護師、助産師、胚培養士、検査技師、生殖医療コーディネーター、左記以外のカウンセリング担当者、その他（ ）】

質問4 不妊治療中止（断念）時の対応についての質問。

（該当する項目に○または✓を付けてください。）

1) 不妊治療の中止（断念）を患者さんに提案することがありますか？

- ある→施設の方針として治療を終了する、その他（ ）
下記の設問にお答え下さい
- ない→本人が断念しない限り続ける、その他（ ）
2)へお進み下さい

あるとご回答の場合、それはどのような時ですか？（複数回答可）

- ART 複数回不成功例。
【具体的には採卵（ ）回、胚移植（ ）回】
- あらかじめ設定した年齢に達した時。
【具体的には（ ）歳】
- 加齢などに伴う卵巣予備能低下が顕著になった場合。
【具体的には血中 FSH、血中インヒビン、血中 E2、血中 AMH（抗ミュラー管ホルモン）、AFC（胞状卵胞数計測）、卵巣容積計測、クロミフェンチャレンジテスト、hMG 負荷試験、その他（ ）】

2) 不妊治療の中止(断念)を患者さんに提案する場合、どの職種の人が主体となって患者さんに話しますか？
主体となる方の職種を以下から選び、順位を付けて下さい。(複数回答可)

1 ()、2 ()、3 ()、4 ()、5 ()

【医師、看護師、助産師、胚培養士、検査技師、生殖医療コーディネーター、左記以外のカウンセリング担当者、その他()】

3) 不妊治療の中止(断念)を患者さんに提案する時に、同時に特別養子制度について説明しますか。

【する、しない、既に年齢が高くなっており要件を満たさないので話さない】

4) 不妊治療の中止(断念)を患者さんに提案する時に、同時に卵子提供の可能性について説明しますか。

【する→以下の設問にお答え下さい、しない→質問5へお進み下さい】

説明の程度についてお答え下さい

【方法論として抽象的に説明するのみ、具体的な国や機関の話までする、その他()】

卵子提供を受けたとしても、妊娠・分娩に伴うリスクは本人の年齢相応であることを説明しますか？

【する、しない】

質問5 妊娠成立時の対応についての質問。

貴施設では分娩を取り扱うかどうかお答え下さい。

【分娩を取り扱わない→1)、および2)へ、分娩を取り扱う→3)へ】

1) 取り扱わない場合、どの段階まで貴施設で診療しますか？

- ☐ 尿検査で妊娠反応の陽性が確認されるまで。
- ☐ 胎嚢が確認されるまで。
- ☐ 胎児心拍が確認されるまで。
- ☐ 患者の希望する週数(週くらいまで)に応じて。

2) 分娩を取り扱わない施設の場合、周産期施設への転院を依頼するまでの間に、自施設で妊娠中の生活指導を行っていますか？

【はい、いいえ】

3) 分娩を取り扱う場合

【低リスク妊娠のみ取り扱う、リスクに関係なく取り扱う】

質問6 高齢妊娠・分娩をはじめ生殖医療と周産期医療の連携等に関する設問。

1) 貴施設で現在治療中の最高年齢の不妊症例。 (歳)

2) これまで治療を開始した最高年齢。 (歳)

れている医療機関(約600施設)に調査票を送付し、高年妊娠・出産のリスクにつき、各施設がどのように考えているか、実際に患者に対してどのような情報提供

を行っているか、調査する。

②日本産科婦人科学会に周産期等力施設として登録されている医療機関(約300施設)に調査票を送付し、高

3) 高齢妊娠・分娩をはじめ、生殖医療と周産期医療の連携の必要性がトピックになっているかと思います。お考えになっていることがございましたら、自由形式でお答え下さい。

{

}

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

別資料 1

年妊娠・出産のリスクにつき、各施設がどのように考えているか、実際に患者に対してどのような情報提供を行っているか、調査する。また、不妊治療施設でどのような情報提供をすべきと考えているのかも併せて調査する。

現在、まず ART 実施施設へ送付する調査票(別資料 1)を作成し、発送準備中である。

低出生体重児に関与する因子の包括的検討小委員会

委員長 中井章人

委員 小川正樹 佐藤昌司 松田義雄 松原茂樹

【平成 25 年度事業報告】

本邦の出生体重減少に寄与する因子を解明するため、本年度は以下の検討を通じ、過去 10 年間、出生体重が妊娠期間によらず減少する傾向であることを明らかにした。

1. データベースの精製

日本産科婦人科学会周産期委員会周産期登録データベースの精製を行った。多胎はじめ欠損、異常値などを除去し、2001 年～2010 年の周産期登録データベースから単胎妊娠 581,952 例を抽出した。分娩時週数の年次推移を表 1 に示す。この 10 年間で 36～38 週の分娩が増加し、39 週以降の分娩が減少していた(図 1)。

2. 出生体重の推移

a) 精製されたデータベースをもとに出生体重の推移を検討した。

その結果、2001 年に平均 2,876g であった出生体重は 2010 年に平均 2,848g に減少していた。35 週以降や正

期産に限った検討でも同様の結果であった(図 2、表 2)。

b) 出生体重は妊娠週数に依存するため、妊娠週数、日数ごとの出生体重を比較したが、平均出生体重の推移と同様に、2001 年から 2010 年にかけそれぞれ減少する傾向であった(表 3、図 3)。

【平成 26 年度事業計画】

1. リスク因子の抽出

平成 25 年度に精製したデータベースより、母体合併症、産科合併症等のリスク因子毎に出生体重の推移を前年度の全体データと比較検討し、出生体重に影響を及ぼす可能性のある因子を抽出する。また、重回帰分析等を行い、リスク因子が出生体重減少に与える影響の強さを検討する。具体的には以下のような計画である。

1. 合併症や既知のリスク因子を除いた症例で在胎日数ごとの出生体重の 10 年間の推移を検討する。
2. 正期産に限定して疾患別の出生体重の年次推移を検討する。
3. 非妊時 BMI、年齢、妊娠中体重増加と出生体重との関連を調べる。
4. 2、3 を分娩様式で細分類して検討する。
5. 児の体重と予後の関係を調べる。
6. 胎盤と出生体重の関連を調べる。

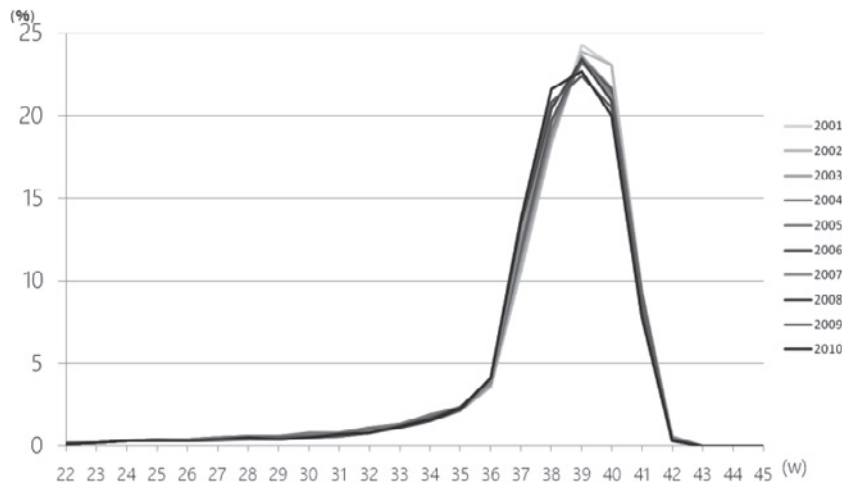


図1 分娩時週数の年次推移

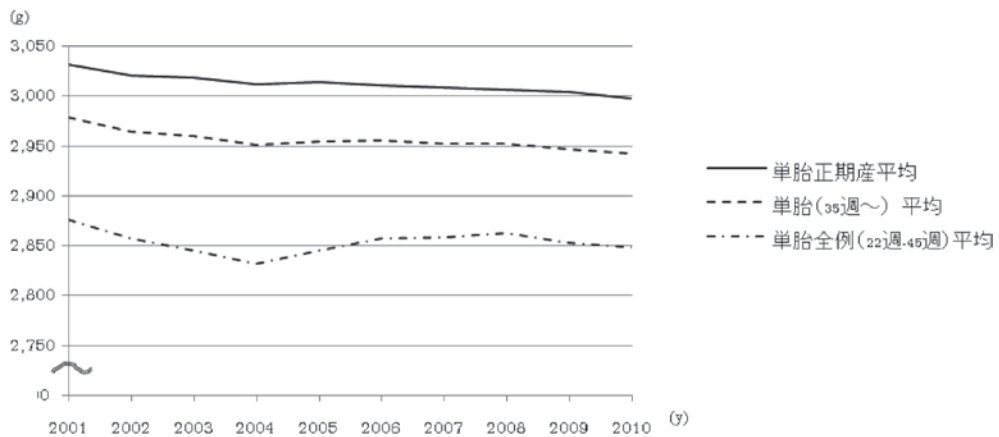


図2 単胎妊娠における平均出生体重の年次推移

表 1 分娩時週数の年次推移 n = 581,952

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	total
分娩時週数 (w)											
22	58 (0.1)	69 (0.1)	80 (0.2)	69 (0.1)	77 (0.2)	77 (0.1)	66 (0.1)	76 (0.1)	87 (0.1)	99 (0.1)	758 (0.1)
23	101 (0.2)	115 (0.2)	122 (0.2)	112 (0.2)	119 (0.2)	132 (0.2)	110 (0.2)	129 (0.2)	153 (0.2)	165 (0.2)	1,258 (0.2)
24	147 (0.3)	168 (0.3)	160 (0.3)	167 (0.3)	148 (0.3)	153 (0.3)	192 (0.3)	163 (0.3)	205 (0.3)	219 (0.3)	1,722 (0.3)
25	150 (0.3)	195 (0.4)	194 (0.4)	199 (0.4)	167 (0.3)	208 (0.4)	173 (0.3)	180 (0.3)	207 (0.3)	224 (0.3)	1,897 (0.3)
26	165 (0.3)	214 (0.4)	215 (0.4)	209 (0.4)	192 (0.4)	192 (0.3)	212 (0.4)	205 (0.3)	229 (0.3)	244 (0.3)	2,077 (0.4)
27	207 (0.4)	251 (0.5)	259 (0.5)	245 (0.5)	232 (0.5)	199 (0.3)	189 (0.3)	253 (0.4)	280 (0.4)	299 (0.4)	2,414 (0.4)
28	204 (0.4)	273 (0.5)	310 (0.6)	283 (0.6)	283 (0.6)	287 (0.5)	255 (0.4)	227 (0.4)	287 (0.4)	346 (0.5)	2,755 (0.5)
29	242 (0.5)	319 (0.6)	298 (0.6)	289 (0.6)	298 (0.6)	297 (0.5)	273 (0.5)	283 (0.4)	313 (0.5)	340 (0.4)	2,952 (0.5)
30	293 (0.6)	372 (0.7)	374 (0.7)	386 (0.8)	327 (0.6)	295 (0.5)	334 (0.6)	317 (0.5)	390 (0.6)	366 (0.5)	3,454 (0.6)
31	362 (0.8)	396 (0.7)	431 (0.8)	414 (0.8)	383 (0.7)	379 (0.6)	335 (0.6)	406 (0.6)	395 (0.6)	527 (0.7)	4,028 (0.7)
32	469 (1)	586 (1.1)	574 (1.1)	547 (1.1)	502 (1)	578 (1)	506 (0.9)	510 (0.8)	572 (0.8)	637 (0.8)	5,481 (0.9)
33	589 (1.2)	716 (1.3)	676 (1.3)	630 (1.3)	682 (1.3)	643 (1.1)	624 (1.1)	676 (1.1)	815 (1.2)	934 (1.2)	6,985 (1.2)
34	715 (1.5)	940 (1.7)	911 (1.7)	908 (1.9)	911 (1.8)	993 (1.7)	1,011 (1.7)	977 (1.5)	1,173 (1.7)	1,226 (1.6)	9,765 (1.7)
35	987 (2.1)	1,245 (2.2)	1,213 (2.3)	1,118 (2.3)	1,225 (2.4)	1,305 (2.2)	1,269 (2.2)	1,424 (2.2)	1,606 (2.3)	1,786 (2.3)	13,178 (2.3)
36	1,721 (3.6)	2,000 (3.6)	2,069 (3.9)	1,920 (3.9)	2,019 (3.9)	2,243 (3.8)	2,220 (3.8)	2,580 (4.1)	2,832 (4.1)	3,162 (4.1)	22,766 (3.9)
37	5,131 (10.7)	5,884 (10.6)	5,999 (11.3)	5,737 (11.7)	6,007 (11.7)	7,034 (12.1)	7,236 (12.5)	8,474 (13.4)	9,446 (13.7)	10,608 (13.8)	71,556 (12.3)
38	8,793 (18.4)	10,187 (18.3)	9,912 (18.7)	9,345 (19.1)	10,055 (19.6)	11,475 (19.7)	11,836 (20.4)	12,914 (20.4)	14,387 (20.8)	16,522 (21.6)	115,426 (19.8)
39	11,641 (24.3)	13,306 (23.9)	12,479 (23.6)	11,498 (23.5)	11,892 (23.2)	13,675 (23.4)	13,576 (23.4)	14,814 (23.4)	15,439 (22.4)	17,359 (22.7)	135,679 (23.3)
40	11,085 (23.1)	12,855 (23.1)	11,457 (21.7)	10,222 (20.9)	10,961 (21.4)	12,594 (21.6)	12,301 (21.2)	13,275 (20.9)	14,183 (20.5)	15,311 (20)	124,244 (21.3)
41	4,570 (9.5)	5,246 (9.4)	4,891 (9.2)	4,289 (8.8)	4,632 (9)	5,354 (9.2)	5,029 (8.7)	5,336 (8.4)	5,836 (8.5)	6,011 (7.8)	51,194 (8.8)
42	246 (0.5)	341 (0.6)	284 (0.5)	236 (0.5)	208 (0.4)	204 (0.3)	189 (0.3)	178 (0.3)	176 (0.3)	204 (0.3)	2,266 (0.4)
43	11 (0)	13 (0)	6 (0)	8 (0)	5 (0)	4 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	10 (0)	71 (0)
44	2 (0)	6 (0)	2 (0)	2 (0)	3 (0)	1 (0)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	20 (0)
45	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	3 (0)	6 (0)
total	47,889	55,697	52,917	48,833	51,328	58,322	57,942	63,403	69,018	76,603	581,952

表2 単胎妊娠における平均出生体重の年次推移(g) n=581,952

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
単胎全例(22～45週)平均	2,876.19	2,857.12	2,844.87	2,831.44	2,844.79	2,857.29	2,858.18	2,862.6	2,852.39	2,848.15
単胎(35週～)平均	2,978.39	2,964.04	2,959.13	2,950.81	2,953.6	2,954.69	2,951.41	2,951.52	2,945.82	2,941.62
単胎正期産平均	3,032.04	3,021.44	3,018.76	3,012.3	3,014.66	3,011.4	3,008.5	3,006.27	3,004.25	2,997.78

表3 出生日別 出生体重の推移(7日毎に1日抽出)

妊娠 日数*	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
GA34w0d (238日)	2,031.52	2,028.06	1,997.35	1,975.06	2,020.82	1,919.20	1,922.08	1,929.21	2,009.81	1,934.18
GA35w0d (245日)	2,230.93	2,204.17	2,197.62	2,218.53	2,054.55	2,186.08	2,105.30	2,147.67	2,154.31	2,159.39
GA36w0d (252日)	2,318.96	2,382.22	2,409.31	2,432.10	2,368.47	2,338.63	2,353.17	2,338.97	2,315.44	2,392.10
GA37w0d (259日)	2,622.99	2,652.21	2,648.76	2,670.10	2,665.05	2,577.54	2,583.86	2,623.52	2,540.28	2,553.41
GA38w0d (266日)	2,836.83	2,840.36	2,855.88	2,864.33	2,839.06	2,817.35	2,800.10	2,822.32	2,808.55	2,807.06
GA39w0d (273日)	2,990.18	2,968.60	2,967.96	3,004.72	2,977.19	2,969.62	2,961.18	2,955.35	2,949.34	2,954.43
GA40w0d (280日)	3,101.72	3,087.10	3,111.78	3,134.84	3,109.36	3,078.67	3,082.39	3,071.20	3,080.74	3,082.54
GA41w0d (287日)	3,231.31	3,208.32	3,206.70	3,221.87	3,203.87	3,198.45	3,210.99	3,203.04	3,212.28	3,198.06

* 妊娠日数=40週0日を280日として算出

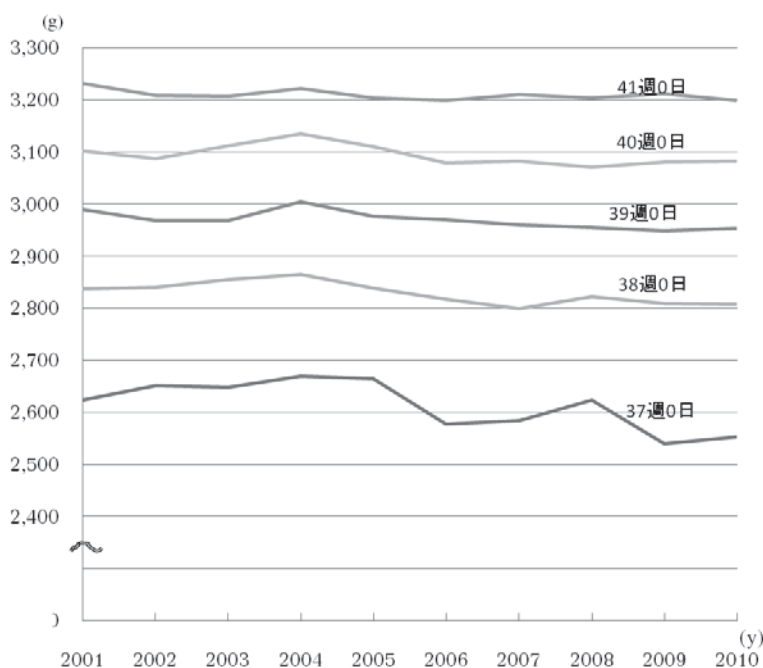


図3 出生日別 出生体重の推移