

人口問題研究所

研究資料第六四号

昭和二五年八月二五日

貸出用

墮胎と公衆衛生

— R.K. スティックス及び D.G. ウィールの研究 —

厚生省 人口問題研究所

は し が *

本報は *American Journal of Public Health*, Vol. 28, No. 5, May, 1938 所載の論

文 *Location and the Public Health*, by Reginald K. Allen and Dorothy G.

W. Wells の内容を紹介したもので、篠崎技官の翻訳による。なお西若者ともミルバンプ記念財団の研究員である。

昭和二十五年八月二十五日

人口問題研究所

墮胎と公衆衛生

母性死亡に關する最近の特殊研究が明きらかにした所によると全母性死亡の四分の一から三分の一までは墮胎に關係しているといふことである。この発見は公衆衛生の見地から墮胎の問題、殊に墮胎実行頻度の問題に甚大の関心を喚起するに致つた。そこで自然と起つて来る問題は、墮胎は他の妊娠終末の場合と同様に凡ての妊娠に對して一様に發生しそれらの場合と略々同様な死亡率をもっているものであるか、それとも此等の墮胎死亡は少数の一部の墮胎に對する異常に高い死亡率を示すものであるのかどうかといふことである。全人口中にどれくらいの墮胎數があるかと云ふことを推計し得る信頼し得る資料がない限りこの問題に答へることは明らかに不可能である。既往の妊娠終末についての記録は大抵の州では求められないし、ニューヨーク市に於ける如くこれが求められるところでもそれは極めて不完全な報告である。

最近ミルバンク記念財団法人によつて若干の調査が行われたが、これは医者や看護婦が被調査者の家庭へ行つて婦人たちの完全な妊娠歴を取つたものである。面接質問したグループの二つは産界制限相談所の訪問者で、一々はニューヨーク市、他はオハイオ州のシンシナチのものである。第三のグループは非選擇的標本群でその面接の數ヶ月以前に妊娠を打切つてしまつていたニューヨーク市の一般既婚婦人であつた。面接質問者は婦人が忠告を求めに来る夫々の相談所の代表として又最近の妊娠に關係のあつた公衆衛生看護婦として、被調査者と極めて密接な連絡をとることができた。相談所訪問の婦人及び一般被調査婦人の何れのグループも明白な妊娠力を持つてゐるものが選ばれたわけであり、更に相談所の婦人群はその妊娠力を調節することに特に熱心さを示した人々が選ばれたわけになる。

第一表

生死流産別にみた妊娠の結果

アメリカ合衆国の諸地域における出産歴調査による

資料の出所	調査年月	妊娠数	生死流産別					
			人工流産			自然流産		
			総数	生産	死産	総数	自然的	非合法的
○定期検査による疾病報告 18州(白人)12ヶ月間	1928-1931	910	100.0	83.6	1.7	14.7		
○既往妊娠の調査又は届出 ニューヨーク市	1935-1936	1525	100.0	83.4	2.6	12.1	9.2	2.9
バルチモア(土着白人)	1915	14542	100.0	89.1	2.4	8.5		
カタラウガス郡ニューヨーク(白人)	1936	605	100.0	86.7	2.6	10.7		
○過去の妊娠と最近の病院出産 シカゴ(白人経産婦)	1931-1932	5840	100.0	86.7		13.3		2.1
ニューヨーク(白人経産婦)	1931-1932	7686	100.0	85.0		15.0		3.2
○避妊相談を求むる婦人の妊娠歴 ニューヨーク市	1932-1933	3,106	100.0	69.4	1.3	29.3	7.2	22.1
シンシナチ	1935-1937	7289	100.0	81.0	2.2	16.8	8.9	8.0
バルチモア	1927-1932	6441	100.0			84.4	15.6	10.1
フリーバランド	1928-1934	16150	100.0	82.7		17.3		
ミネアポリス	1931-1935	8875	100.0	82.5	1.3	16.2	10.7	5.5
ネラーク	1928-1930	8314	99.9	77.4	1.2	21.3	9.7	11.6
フィラデルフィア	1925-1936	1221	99.9	82.8	1.2	15.9	10.7	5.2*

* 医療的人工流産を含む。

此等三つの調査で面接された婦人達によって語られた妊娠結果を、その他の色々の方面から得られた資料と比較して示したものが第一表である。

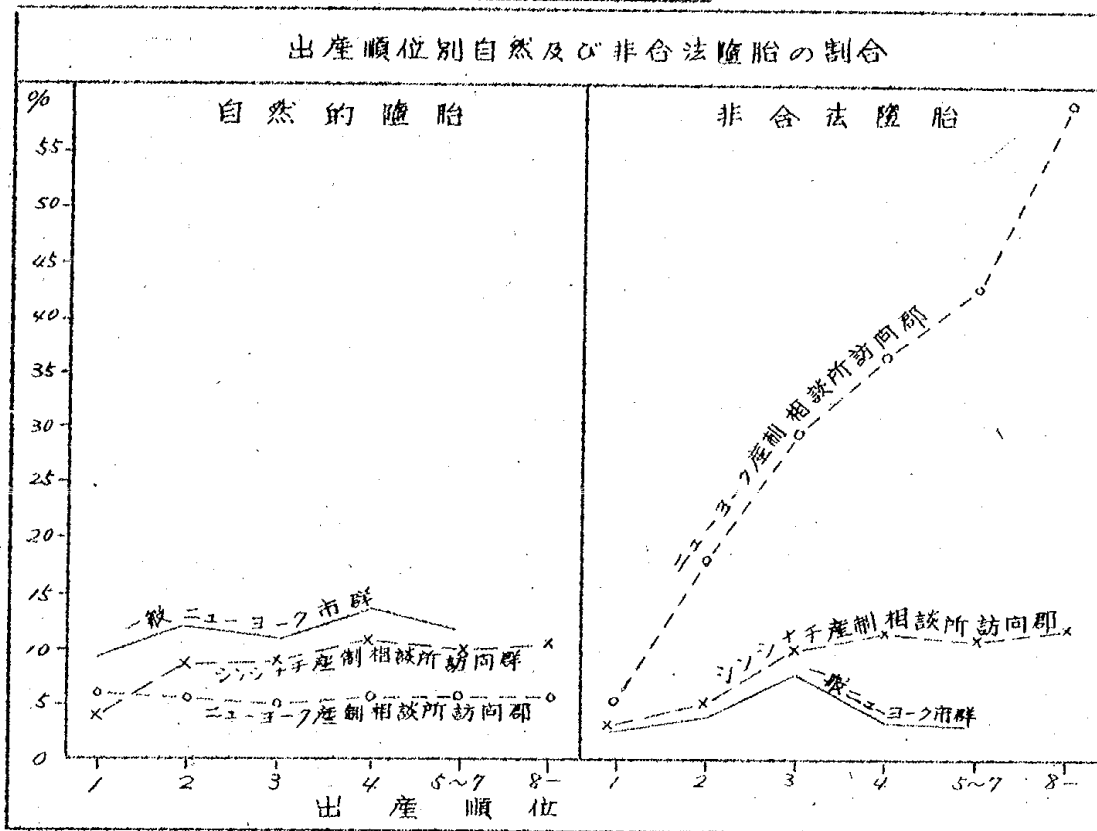
自然的、医療的及び非合法的墮胎別の普及度の比較ができるグループにおいては非有意的（自然的と医療的）な墮胎件数は驚くほど差異がない。非有意的墮胎が行われた割合が分っている七例中の六例について見るとその差異は二%に足りない。これらの数値の相互的合致は全妊娠中に非有意的墮胎の占める割合が如何なる人口群に於いても、おおよそ十%とみてよいことを示すものである。従つて全墮胎数は、さきりわかっている場合にはその中で非合法的墮胎の占める件数が相當に正確に推定され得ることになる。

非合法的墮胎の報告件数は、非有意的墮胎の場合と対比して見ると、相當の差異がある。最も低い件数はシカゴ病院の経産婦についてパールの行った調査で最も高い件数はニューヨーク産児制限相談所訪問者のグループのそれである。他の都市で避妊の相談を求めた婦人群は、家族制限への関心について特に選択されなかつた一般の婦人群よりもより高い非合法的墮胎率を示しているが、然しニューヨーク市の相談所訪問者によつて報告された割合に比べると遙かに低い率であつた。何軒相談所に來なかつた階グループの資料は既婚白人婦人における非合法的墮胎の妊娠中に占める割合は最大五%と推定して間違ひないことを示している。いま、非合法的墮胎の普及度が非常に高く見積られるのを常とした理由は全く第一表所収のニューヨークの産児制限相談所訪問婦人の出産歴から得られた数値に基いている。しかしこの相談所訪問婦人グループは都市既婚婦人の平均的、非選擇的な標本群とすべきものではなく、また他の諸都市の相談所訪問者のそれを典型的に示すものでもない。

非合法墮胎の割合は出産順位や収入別にながりの変化を示し、又研究された三グループについて此等の中で最も広く動揺している。出産順位別にみた場合の変化は自然的墮胎を同じく出産順位別に分析した場合に殆んど変化がないこと、対照を示している（第一回参照）。非合法的墮胎率は三つのグループ間に大きな差異があるが、

(5)

第一圖

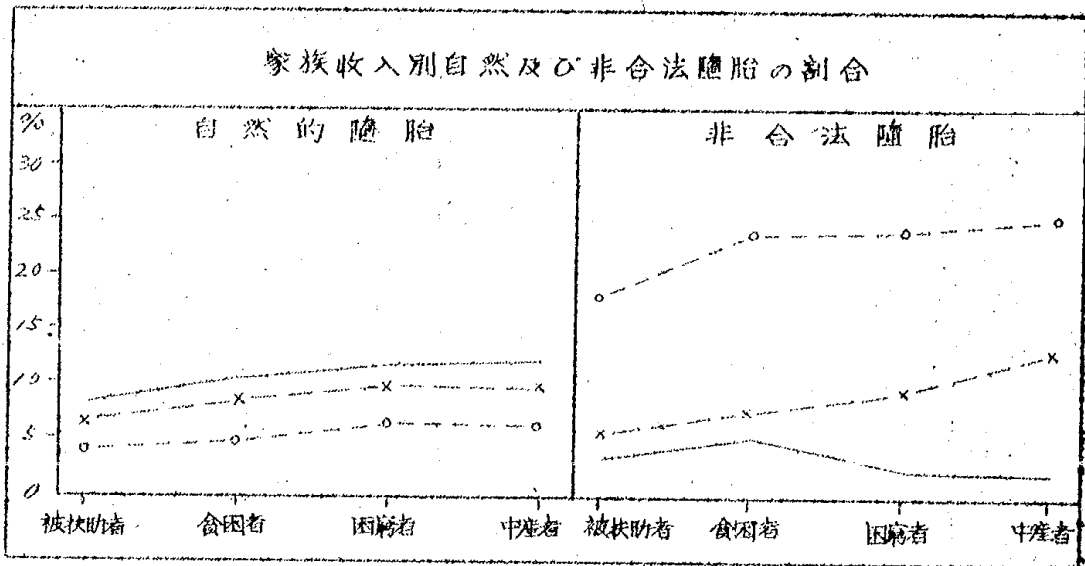


三つの調査群の間には差が存じている。産児制限相談所グループでは何れも収入が高まるにつれて墮胎率も高ま

りてなく、夫等は出産順位別にみてそれ／＼異つた特徴を示している。ニューヨーク産児制限相談所の場合には、同じ相談所から得た他の場合と同様に、妊娠の順序がまずにつれて非合法墮胎も著しい上昇を示している。シンシナチ産児制限相談所グループは第四番目の妊娠まで同じ傾向を示しているが、然し上昇の仕方は遙かに弱い。かつその後非合法墮胎の割合は殆んど横ばいの状態を示している。同じ上昇傾向はニューヨーク市の一般市民群についても第三番目の妊娠までは観察される。第三番目以後は低下している様に見えるが、この点については例数が少ないので確定的な断定を下すには十分でない。

家族収入別にみた非合法墮胎率の変化は第二図の示すとおりである。この変化は妊娠順位が増加に伴って示された場合ほど顕著なものではないが

第 二 図



つてゐる。然し一方ニューヨーク一般市民グループでは貧しいが補助を受けていないグループにおいてのみ墮胎が上昇している。此等の分析より示されることは、妊娠回数の増加や一定の経済的、社会的な圧力は、非有意的な墮胎の頻度には何等影響を帯びていないように思われるが、有意的に誘起される墮胎に対しては重要な要因であると云ふことである。

ニューヨーク市の年次別墮胎総数はニューヨーク一般市民グループについての出生に対する墮胎の率を基礎として計算され得る。この推計は自然的墮胎に対しては十分に正確なものといつてよく、誘起された非合法墮胎に対しては最小の推計値とみてよいことになるであらう。これを基礎として推定されたニューヨーク市の墮胎概数は毎年二千人以上で、そのうち五千ないし六千が非合法的に行われていることになる。此等の数値をニューヨーク大学医学部によつて行われた一九三〇—一九三二年間死亡の特殊研究に於ける母性死亡の分類に参照して見ると、妊娠の最初の三ヶ月間及び第二の三ヶ月間の婦人死亡の危険は、子宮外妊娠及び非合法墮胎を除いて、千

に付てである。この率は非合法墮胎を行った婦人達に対しても正確に同じで、二三の病院に於いて報告されてい

る率よりもわずかに低い。またこの率は妊娠後の第三の三ヶ月間に介産した婦人の出産子に付四という死亡率の約二倍である。

死因の分布は二つの墮胎型について非常に異っている。非合法墮胎に關係した死亡の九七%は産褥熱に帰因しているが、自然的及び医療的墮胎に關係した死亡の半分は産褥熱以外の原因によるもので、そのうち最も重大なものは血液中毒及び産褥以外の疾病である。これは医療的墮胎に伴う死亡に於いては容易に理解し得る。自然的墮胎に伴う死亡に於いては母性死亡に責任ある全身的疾病が墮胎に一番責任があるものと様である。これは特に妊婦の流行性感冒や肺炎の場合に眞実であり、恐らく又他の全身疾病の場合にもあてはまることであらう。換言すれば斯る疾病は先づ胎児を、次に母親を殺すのである。

夫々の妊娠結果別に於て疾病率についての報告はニューヨーク及びシンシナチの産児制限相談所に來た婦人達についての研究から集計される。報告された疾病率は明らかに低く、かつ比較的に正確なものである。というのはそれは妊娠の医学的記録から取られたと云うよりも寧ろ妊娠歴として婦人達によって報告されたものであるからである。然し注意しなければならぬことはこの記録は生き残っている出産力の完全な婦人達のものであるから、それは死亡又は不妊をひき起すほど重大なものではなかつたと云うことである。そういうわけでは産褥熱として報告されているものも病院から得た調査に於いては敗血症と云う診断がなされると予想される様な発熱のことではなくて、一時全く無力となつて予う病氣として記憶されているような劇烈な伝染病のことであつた。

(7) 第三A図(省略)及び第二表は二つの相談所訪問グループの妊娠歴に報告された疾病率を非合法墮胎及び自然墮胎別に示している。若干の介産前疾病率は自然墮胎では七%と報告されているが、誘起された墮胎ではわずか

(8)

第二表

産児制限相談所訪問の二群により報告された墮胎疾病率

	凡ての墮胎			医療的墮胎	自然墮胎			非合法墮胎		
	総数	器具の使用	器具不使用		総数	器具の使用	器具不使用	総数	器具の使用	器具不使用
二つの相談所訪問者合計										
墮胎数	2227	1546	683	59	807	271	538	1361	1216	145
各種疾病型に該当する墮胎の割合(%)										
全疾病	16.1			66.1	17.4			11.5		
分娩前疾病	5.1			49.2	7.0			2.1		
分娩後疾病	10.0	11.2	7.3	16.9	10.4	19.3	6.9	9.5	8.5	9.0
産褥伝染病	1.7	2.3	0.4	0.0	1.0	2.2	0.4	2.3	2.5	0.7
血液中	1.0			8.5	0.9			0.7		
出血	8.2			18.6	10.1			6.6		
その他	4.2			39.0	5.4			1.9		
ニューヨーク産児制限調査局										
墮胎数	1010	885	125	34	199	100	99	777	751	26
各種疾病型に該当する墮胎の割合(%)										
全疾病	16.1			61.8	21.1			12.9		
分娩前疾病	3.8			32.4	4.0			2.4		
分娩後疾病	12.4	11.6	16.8	29.4	17.1	20.0	14.1	10.4	9.9	26.9
産褥伝染病	2.5	2.6	1.6	0.0	1.5	2.0	1.0	2.8	2.8	3.8
出血	9.4			20.6	16.1			7.2		
その他	4.3			41.2	3.5			2.8		
シンジナチ母性健康相談所										
墮胎数	1219	661	558	25	610	171	439	584	465	119
各種疾病型に該当する墮胎の割合(%)										
全疾病	14.3			72.0	16.2			9.8		
分娩前疾病	6.2			72.0	8.0			1.5		
分娩後疾病	8.0	10.3	5.2	0.0	8.2	15.8	5.2	8.2	9.0	8.0
産褥伝染病	1.1	1.9	0.2	0.0	0.8	2.3	0.2	1.5	1.9	0.0
出血	7.2			16.0	8.2			5.8		
その他	5.9			56.0	7.2			2.4		

② 出血、その他は分娩前後を共にしたものである。

然し産褥熱に於ける疾病率は自然墮胎(一%)に比し非合法墮胎(三三%)に約二倍以上である。に二%である。自然墮胎を経験した婦人達が非合法墮胎を行った人々よりも墮胎時に於て大なる危険にさらされていることは明らかである。分娩後の疾病状態は自然墮胎で約一〇%であるが、非合法墮胎でもほぼ同率である。

産褥熱が 報告された全墮胎死亡の七五%の原因となつてゐる以上、産褥熱は明らかに墮胎問題の公衆衛生的局面に特に興味を持つ人々にとつて最大の関心をそゝる要素である。一般に拡大器や抽出器のような器具を使用する墮胎と何等器具を使用しない墮胎とを比較してみると、産褥熱の危険は器具使用の場合には不使用の場合に比し約四倍の割合である。(図省器) この事は拡大器や抽出器に伴う自然墮胎の場合についても、また非合法墮胎の場合についても同様にあてはまる。集計値はこの二つの墮胎型について器具使用不使用別の危険率が殆ど完全な対応関係にあることを示している。然し非合法墮胎総数についてみるとその産褥熱例の比率は自然墮胎総数のその二倍となる。その理由は非合法墮胎の十分の九以上には器具が使用されているのに対し、自然墮胎の場合にはそれはずかに三分の一に過ぎないからである。拡大器や抽出器によつて行われた自然墮胎における産褥熱の割合はニューヨークもシンシナチも同じであつたが、しかしこゝに注意すべき点はニューヨーク群に於いては自然墮胎の半分が拡大器や抽出器によつて惹起されているのに対し、シンシナチのそれはわずかに四分の一に過ぎず、その為に總自然墮胎中に占める産褥熱件数の割合はシンシナチではニューヨークに比しその半分にすぎぬと云ふことである。この事實は病院における墮胎例の研究から旧来の墮胎処置の方が近代的器具使用の墮胎よりもその危険性がはるかに少いものであると云う結論を下した他の多くの著者達の観察を實証するものである。

(7) 非犯罪的墮胎に於いては産褥熱の危険性は殆んど或るいは全くないものと広く考えられて來てゐるが、此等の研究の示すところによると、墮胎が拡大器や抽出器によつて行われる時は極めて明確なる危険があり、何等手術的干渉のない場合はその危険性はわずかなものであることを指示している。産褥熱の危険は墮胎者の手に於けるよりも自然墮胎の器具的処置の方がはるかに低くあるべきであるが、然し自然墮胎の場合の敗血症性疾及び

死亡率を高める要因として次の二つのが考えられる、即ち (1) 自然墮胎に伴う抽出器は病院よりも寧ろ患者の家庭で屢々使用されていること、(2) また自然墮胎を行う婦人は、自然墮胎の原因である分娩前の併発病をもっているために、非合法墮胎の場合よりも大なる危険に曝されていることである。

墮胎における疾病及び死亡を防止すると云うことは公衆衛生の立場から第一の重要事である。どんな防止策が考えられるであらうか？ 自然墮胎はある程度患者が妊娠早期に医者に相談した際注意深い取扱いによって防げるかも知れない。タウシツブ (*Tausitzub*) の墮胎に關するテキストの中には妊娠前後に使用せられ得る諸方策について概説した卓越した章がある。墮胎が不可避な時はなるべく旧来の処置にしたがい、抽出器使用を避けることによつてその疾病率や死亡率は恐らく引下げられ得るであらう。

非合法墮胎より起る凡ての疾病及び死亡は理論的には防止し得るものであり必然性のないものである。然し乍ら急速な出生率減退の現象は家族の大いさを制限しようとする欲望の広く行きわたっている證據である。高収入階級の人口群は信賴し得る避妊法によつて彼等の家族の大いさを制限することが出来るが、然し低収入の人口群にとつては、経済的圧迫や不適当な住宅事情のために信賴し得る避妊方法を簡單に利用し得る状態にない。此等の群に於いては不十分な避妊が失敗した場合、墮胎が家族制限の方法を提供する訣である。経済的保障の増加や更に適當な住宅事情はこれらの人々の家族制限への必要の切迫さを緩和し得るかもしれない。信賴し得る避妊がより容易に利用出来るような母性健康相談所の設置はこの問題に対して更に速急かつ直接に接近するものであらう。