に不備のあるもの30例を除き，261例を当面の対象例とした。

今回は，その中，生下時体重 1,000g 未満のもの37例について出生時状況を記録により調査し，以下の資料を得た（男17，女20）。

(1) 在胎週数と生下時体重（表1）

表に示すように，在胎週数は22週から34週にわたっており，26，27，28週に集中している（26例，70%）。この26例のうち，体重が 801～999g のものが20例であった。

入院後の診断により脳組織になんらかの異常をおこすであろうと思われる合併症（脳内出血，髄膜炎，無呼吸発作，けいれん，核黄疸等）が認められたものは30例（81%）に達し，低体重のみのものはわずかに7例であった。

死亡例は17例（46%）であり，そのうち2例は合併症の認められないものであった（生下時体重 850g，700g）。

(2) 出生時仮死（表2）

記録上，仮死有とされているものは13例であった。

表 2 出生時呼吸障害と合併症（37例中）

合併症＼仮死	アプガー・スコア 1～6	アプガー・スコア 6～	アプガー・スコア 不明	仮死無	不明
⊕	7	4	2	11	6
⊖	0	0	0	7	0

Apgar Score は1～6点7例，6点以上4例，記入なし2例であった。仮死無と記入されていたもの18例，仮死有無についての記入のないもの6例であった。

なお，前述の合併症の有無との関係をみると合併症の無いものは全例（7例）とも仮死も無いとなっている。

(3) 分娩方法と胎位

全例が自然分娩であった。

胎位は，頭位29例，骨盤位7例，その他1例であった。

(4) 母親の年令

出産時の母親の年令は，20～24才12例，25～29才12例，30～39才11例，不明2例で，年代による差は20代に多い。

未熟児に対する母親の態度について

国立精神衛生研究所　池　田　由　子

〔まえがき〕

未熟児に関しては子ども自身の発達，疾患などについての研究が多く，未熟児の母親，とくにその心理的問題についての考察はきわめて少ない。われわれは精神衛生の立場から未熟児を持つ母親の2群について面接調査を行ったので報告する。

〔研究対象および結果〕

研究対象となったのは，千葉県松戸市において年間全出生児8,000人の5.4%前後出生する未熟児の母親である。グループ1は月令3～4ヵ月児の母親174名，グループ2は年令1才6ヵ月児の母親280名である。松戸市衛生部健康管理課と国立精神衛生研究所の協力により，医師，心理員，ソーシャルワーカー，保健婦がこれらの母親にアンケート調査，個別面接，集団での話しあい等を行い，未熟児の母親の態度を調査した。

①結果（グループ1）

グループ1，すなわち，月令3～4ヵ月児の母親および父親の年令，学歴，職業は表1から表6に示すとおりである。

また，これらの児童の出生時体重および保育器収容の日数は表7および表8に示してある。

これらの母親174名のうち約96%に当る167名は，「未熟児」という語を妊娠以前に知っていたが，学歴中卒の者の中には知らぬ者もあり，「未熟児」を欠陥や機能不全等マイナス・イメージと関係づけているのは17名であった。また未熟児健診に来所しながら「わが子は未熟児でない」と確信している母親も17名いた。

妊娠中未熟児を自ら予測した者は25名，分娩後未熟児であることを88名は医師から，43名は助産婦などから，8名は家族から知らされている。誰も話さないが雰囲気でわかったというのは10名である。

対象児の半数84名は表8のごとく保育器に入っているが，収容日数7日以上の54名についてみると，その間1

表 1 母の年令

10 代	2名
20 代	104名
30 代	67名
40 代	1名

表 2 母の学歴

高校卒	約60%
中学卒	20%
短大・大学卒	20%

表 3 父の年令

10 代	0名
20 代	93名
30 代	74名
40 代	7名

表 4 父の学歴

高校卒	約55%
中学卒	20%
短大・大学卒	25%

表 5 父親の職業

農業	3名
商業	10名
工員	26名
自由業	4名
俸給生活者	115名
記入なし	16名

表 6 母親の職業

現在無職	148名
公務員	3名
会社員	8名
工員	7名
保母	2名
看護婦	2名
農業	3名
弁護士	1名
計	174名

表 7 出生時体重

出生時体重	人数
1,500g 以下	5名
1,500～2,000g	23名
2,001～2,500g	146名

表 8 保育器に入った日数

1 ～ 3 日	15名
4 ～ 7 日	15名
8 ～ 14 日	16名
15 ～ 21 日	11名
22 ～ 59 日	20名
60 日 以 上	3名
よくわからない	4名
計	84名
保育器に入らぬもの	90名

表 9 初めてわが子に対面した場合の母親の感想（積極的）

嬉しくてよろこびが一杯	13名
立派に育てると決意を固めた	4名
わが子がやっと戻ったと感じた	4名
生きていて安心した	2名
予期していたより大きかった	1名
感激して何ともいえない	1名
そのとき出産したような気がした	1名

表 10 初めてわが子に対面した場合の母親の感想（否定的）

あまりにも小さいと感じた	13名
怖くて，さわれない	13名
不安が強かった	10名
弱々しくかわいそう，ふびんに感じた	5名
育児が大変でどうなるかと途方にくれた	4名
わが子に申しわけない，すまないと感じた	3名
果して自分の子かどうか疑った	3名
感情が麻痺したよう，無感動だった	3名
顔がおかしく，奇妙な動物のよう	2名
こんな体で育つだろうかと体が心配だ	1名

表 11 未熟児と聞いて心配になった理由

1	未熟児は身体的に発育がおくれる	34名
2	未熟児は精神的に発育がおくれる	29名
3	自分一人で育てられるか不安である	22名
4	病気にかかりやすいのではないか	19名
5	早く死ぬのではないか	17名
6	お金がかかって大変である	3名
7	完全な子どもでなく夫にすまない	3名
8	他人に恥しくひけ目を感じる	2名
9	その他さまざまの問題がある	18名

（1人の母親が複数で答えている）

表 12 わが子の保育についてどのように学ぶか

本，雑誌などの育児記事から	88名
テレビや新聞から	45名
近隣の人から	45名
医師から	33名
母親の実家の家族から	25名
保健婦から	22名
友人から	16名
父親の実家の家族から	10名

度も会わなかったものが19名でもっとも多い。これは乳児が物理的に遠い他のセンターなどに移されたり，生命の危険があったりなどいろいろの理由があるが，保育器に3週間以上入り母がすでに退院していても，母の意志で会わなかった者が5名もいた。その理由として「怖くて見に行けない」，「死ぬのではないかと諦めようとした」と答えている。1度会った者が13名，3日に1度6名，1週に1度6名，毎日4名，隔日1名，会わないで様子だけ聞いていた5名であり，たしかに保育器収容という事実は母子分離という点でさまざまの問題を残す可能性が認められた。

一方，保育器から出たわが子に初めて対面したときの母親の反応は表9と表10に示すとおりだが，positive なものより negative なものが多い。わが子の小ささ，弱々しさ，脆さにショックを受けた母親は，まず「もっと大きく」と以後体重や食事の量に強い関心を持つようになるのではないかと思われる。

未熟児とわかったときの母親の反応を大別すると，不安，抑うつ，心配と答えた者は96名，あまり心配しなかった者54名，まったく心配しなかった17名，夢中でわからない7名である。まったく心配しなかった者の中には1種の離人症状や急性感情麻痺，躁状態のような者も少数ながら含まれている。母親が「未熟児」と聞いて不安になった理由としては，表11が挙げられる。第1子が未熟児であるか，第2子以下が未熟児であるかによって母親の反応にははっきりした差異はなかった。月令3～4カ月になっても不安が特に強い46名についてみると，現在子どもになんらかの問題のあるもの11名，ないもの35名である。出生体重 2,000g 以下のもの，分娩時，新生児期に異常のあったもの，本やテレビで育児情報を得ているグループが不安を感じやすい傾向があり，母親の学歴，職歴にはまったく関係がなかった。なお，母親がわが子の保育についてどのように学習するかについては，表12のようになり，新興住宅地の年令の若い，地方出身者の多い核家族の特徴を示しており，この面での働きかけが望まれる。

②結果（グループ2）

松戸市で年間420名前後出生する未熟児を1才6カ月まで継続健診，健康管理してゆくと，年間にダウン症（奇形を伴う）や事故等で2～3名死亡し，約10％宛が転出および転入し移動する。3～4カ月児の健診受診率は平均約64％であるが，1才6カ月児では同約51％に低下してしまう。1才6カ月の受診児300名についてみると，その80％は問題がなく，医療，観察，指導を要する20％も，多くは咽頭炎や皮膚疾患などで明らかな発達遅滞は2名程度である。受診児のうち，さらに147名（昭和50年4月以後6カ月間に受診）を詳しく面接調査してみると，そのうち34名がわが子の状態についてさまざまな心配を持っており，体重増加と食事に関する心配が10名でもっとも多い。次いで習癖で指しゃぶりが5名である。MCC ベビーテストでは，1才6カ月児を3～4カ月児や9カ月児とくらべると，発達程度Cがほとんどなくなり B が増加しており，児童自身の状態も1才6カ月では年少時にくらべてはるかに育てやすくなっており，これが母親自身の精神的安定に役立っていることがわかる。

しかし，健康診査に未受診の児童の中には母親あるいは児童になんらかの問題を持つ場合が含まれる可能性があるので，同年度未受診児133名について保健婦が訪問調査を行った。未受診の理由は児童本人が「一時的の病気」34名，「発育が順調」11名，「他の病院で医学的管理を受けている」8名，「双生児のため人手足りぬ」5名となり，家族の理由として「父母の病気や入院」12名，「兄弟の病気」11名，「母の職業」7名，「母の用事」13名などが主なものである。3～4カ月児とくらべると，「発育が順調だから」という理由が0.7％から8.2％にふえて，児童の発育が正常範囲に入り，母親自身も育児に馴れて不安がへり，1才児健診を過ぎると「未熟児」という特別の意識を持つことが少なくなるのではないかと推測される。未受診児のうち，1才児健診で医師が異常ありと認めたものは10名(9.9％)でその中には脳性まひと未熟児網膜症計2名が含まれる。1才6カ月時の家庭訪問では，脳性まひ，未熟児網膜症，明らかな精神発達遅滞計3名が認められた。未受診児の母親が心配している日常生活の問題点のうち，もっとも多いのは体重増加不良と食事に関する訴えで13名おり，受診児と同様の傾向を示した。受診児，未受診児とも1才6カ月を過ぎると，3～4カ月のように漠然とした予期不安や，未熟児の特殊な欲求に合わせるための苛立ちといったものはほとんどなくなり，未熟児出生というストレス状況を克服し，あるいは克服しかかっているものが多くなっており，成熟児と同様に精神発達面での期待が高すぎる傾向が目につく。

ただ，未受診児の中には生後すぐに，あるいはきわめて早い時期に重い心身障害のあることが明らかになり，市外の医療機関で治療管理を受けている少数の児童が含まれている事実がある。彼らは専門医により医療管理を受けているという理由で一般の未熟児管理から離れてし

まう。ところがわれわれがかつて行った松戸市幼児の調査で明らかになったように，障害児の母親が何カ所もの医療機関を転々としていたり，医療機関との接触が月1回の外来相談というようにあまり濃厚なものでなく，障害を持った未熟児の母親が日常の細かい故障や保育法について困惑するという事例が起きる可能性がある。また，出産を他府県の実家でして暫らく滞在していたり，乳児期に他府県から転入し，母親が積極的に援助を求めないような場合には，市の未熟児管理も，母子保健推進委員の活躍も効を奏さず，未熟児の出産，育児という危機状況を母親が克服できないというおそれがある。健康管理課で登録できている未熟児については，受診児も未受診児も，心身発達状況，母子関係，医療状況など特に差異がなかったが，上記の点は地域精神衛生対策の点から検討する必要がある。

〔討論及び考察〕

未熟児の母親の態度・反応を考えるとき，それがどんなものか，また，どの時期に不安がもっとも強く，いつまで続くかを観察する必要がある。われわれの調査結果によると，母親はマイナス・イメージと結びついた未熟児の出生により，精神的に不安定になりやすく，さらに保育室収容や未熟児センターへの移送による母子分離の体験は，母親の不安，疑惑，欲求不安を強める。子ども自身の弱く，小さく，魅力に乏しく，病気にかかりやすい条件は，母親に死への不安，劣等感，罪悪感，挫折感を起こす可能性がある。Kaplan らは未熟児の母親は，(1) わが子の死への期待から，積極的な関係を持つことを避け，(2) 正常児を生めなかったという失敗感，無力感を持ち，(3) 長びいた母子分離の後母子関係の再開に困難を感じ，(4) 未熟児の一時的であるが特殊な欲求（感染防止や食事など）に困惑すると述べ，Klaus らは母子間の早期の絆をつくる上で未熟児の母親は問題を持つと述べている。一方，Smith らは未熟児と成熟児の母親の間には，母の役割，妊娠の受け入れ，児童の福祉への関心などについて差はないと述べている。また，問題となる母親の態度が継続するという説を Mussen, Klein らは採っているが，Bidder らは出生直後と，乳児が帰宅したときの2つの時期が重要であるとした。彼らは，未熟児と成熟児の母親の差は，未熟児の母がわが子を「弱い」(weak) と見なす点だけであり，保健婦の訪問などの援助を得られない母ほど，「弱い」と感じる傾向があることを見出した。

未熟児出生により問題を生じた母子関係が相当長期間続くものか，外国の研究のように3才前後続くものなのかは，今後さらに追跡してみないとわからない。しかし，3～4カ月で強い不安状態を示した母親の多くが1才6カ月時点ではその精神的平衡を回復している事実を見ると，少なくとも健康管理等の積極的な働きかけがある場合には，児童の正常な発達が母親に好影響を与えるものと考えられる。

〔あとがき〕

われわれは松戸市において，3～4カ月児と1才6カ月児未熟児の母親の態度を精神衛生の立場から面接調査したが，さらに年長になった時点で，また，未熟児のうち特殊な条件にある双生児等についても調査したいと考えている。

参考文献

1) Bidder, R. T., Crowe, E. A., and Oray, O. P.,: Mothers' attitudes to preterm infants, Archieves of Diesease in Childhood, 49, 766, 1974.
2) Kaplan, D. and Mason, G. A.: Maternal reaction to premature birth,A. J. of Orchopsychiatry, 30, 539, 1960.
3) Smith, N., Schwartz, J. R., et al.: Mothers' psychological reaction to premature and full-size newborns, Archieves of General Psychiatry, 21, 171, 1969.
4) 池田由子，上林靖子ほか：乳幼児期の精神衛生の研究，その1，精神衛生研究，21号，1973.
5) 池田由子，根岸敬矩ほか：乳幼児期の精神衛生の研究，その2，精神衛生研究，22号，1974.
6) 池田由子，成田年重ほか：精神衛生の立場からみた双生児の母親の研究，精神衛生研究，19号，1971.
7) 松戸市衛生部，未熟児健診集計，1976.

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

〔まえがき〕

未熟児に関しては子ども自身の発達,疾患などについての研究が多く,未熟児の母親,とくにその心理的問題についての考察はきわめて少ない。われわれは精神衛生の立場から未熟児を持つ母親の2群について面接調査を行ったので報告する。