

# 一妊婦情報と精神発達遅滞一

堀口 貞夫 恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター 愛育病院 産婦人科

宮地 幸同 小児科・鈴木 洋同 新生児科

高橋悦二郎 曾根 秀子同 保健指導部

加藤 忠明 佐藤 礼子同

接者が外来に居なければならず、自記式に改める様、現在検討中である。

分娩中、出生時の記録は、病歴の新生児分娩記録を用いた。これは昭和59年度研究報告の198頁に掲載してあるので、本報告では省略する。

新生児記録は新生児病歴とその総括を用いた。

乳児期の発育発達については、生後9カ月に当総合母子保健センターの保健指導部で使用している図2)の調査用紙を用いた。調査期間が短かいため、その他生後1カ月目の光・音に反応するか、手足をよく動かすかの三項目について

## I) 調査目的と方法

精神発達遅滞と関連のある妊娠・分娩・新生児の要因について明らかにするために、妊娠初期より追跡調査を行う。

図1)のごとき調査用紙を作製し、妊娠中4期にわけて、夫々の該当する時期に妊婦定期健康診査に来院した時に、面接調査を行った。

### 分娩時の記録1

No. 70-<sup>W</sup>

D-367 4/29

\*外産カルテ番号(59-1717) \*氏名 XXXXXXXXXX \*分娩予定日(60年4月17日)

1. 母の年齢: 1-19歳  20-29 3. 30-34 4. 35-39 5. 40歳以上

2. 職業(本人): 1. 無職...2-1(1.主婦 2.学生)  
 あり...2-2-1 お仕事の内容を下記の項目から選んでください [ 公務員 ]  
 (お仕事の内容を具体的に記入ください: 公務員)  
 2-2-2 勤務場所: 1. 自宅  2. 自宅外 3. その他  
 2-2-4 勤務時間: ①フルタイム 2. パートタイム 3. その他  
 (夫): 1. 無職  
 あり...2-3-1 お仕事の内容を下記の項目から選んでください [ 公務員 ]  
 (お仕事の内容を具体的に記入ください: 公務員)

お仕事の内容  
 1. 事務従事(一般事務、営業、タイピストなど)  
 2. 販売従事(小売、卸売、飲食店主、保険代理、不動産仲介)  
 3. 専門的・技術的職業従事(技術者、教員、医師、看護師、看護婦、保育士など)  
 4. 管理的職業従事(管理的公務員、会社・法人の役員など)  
 5. サービス職業従事(料理人、美容師、飲食店勤務など)  
 6. 技能工・生産工程従事(縫製組立、洋装仕立、印刷、製本、食料品製造など)  
 7. 農林・漁業従事  
 8. 運輸・通信従事  
 9. その他の職業に従事

3. 結婚の形態: ①既婚 2. 再婚 3. 離婚 4. 死別 5. 未婚  
 3-1 入籍  入籍 2. 予定 3. 未入籍  
 3-2 同居  同居 2. 別居  
 3-3 近親縁(いとこ).....なし 1. あり  
 3-4 遠縁.....3-4-1 本人の同姓.....なし 1. あり ( )  
 3-4-2 同姓の子.....①なし 1. あり ( )

4. 最終学歴: 1. 中学 2. 高校 3. 専門学校  短大 5. 大学以上

既往妊娠の予後:	回数	備考
5-1 人工妊娠中絶	1	
5-2 流産	0	
5-3 早産	0	
5-4 正期産	0	
5-5 胎死死亡	0	
5-6 新生児死亡	0	
5-7 児の異常	0	

6. 妊娠中の要因:		1/59 2/59 3/59 4/59					(11月) (115月) (27月) (28月)			
		I	II	III	IV	V	11-11	12-23	24-30	31-
1. タバコ(本/日)	0	-0	-19	-29	30-	0	0	0	0	
2. コーヒー(杯/日)	0	-2	3-4		5-	0	0	0	0	
3. 紅茶(杯/日)	0	-2	3-4		5-	0	0	0	0	
4. 緑茶(杯/日)	0	-2	3-4		5-	0	0	0	0	
5. ビール	0	-1杯	-2	-3	4-	0	0	0	0	
6. 酒・ワイン	0	-1合	-2	-3	4-	0	0	0	0	
7. フランデー・ウィスキー	0	-1杯	-2	-3	4-	0	0	0	0	

注) 酒類の計画法(1, 週1回 2, 週3回 3, 毎日) 記載例: ビールを毎日1本飲む...II-3

6-3 疾患	1. ウイルス性疾患	2. 細菌性	3. 虫媒	4. その他
1. カゼ	0	なし	1. あり	
2. インフルエンザ	0	なし	1. あり	
3. 風疹	0	なし	1. あり	
4. 肝炎	0	なし	1. あり	
5. 38℃以上の発熱	0	なし	1. あり	
-2. 糖尿病	0	なし	1. あり	
-3. 甲状腺疾患	0	なし	1. あり	
-4. てんかん	0	なし	1. あり	

6-4 異常	1. 悪阻	2. 出血	3. 重症	4. その他
-1. 悪阻	0	なし	1. 軽度	
-2. 切迫流産	0	なし	1. 出血	
-3. 妊娠中絶	0	なし	1. 軽	
-4. 胎動異常	0	なし	1. 弱	
-5. 胎動	0	なし	1. 弱	

6-5 薬	1. 妊娠前の薬物	2. 妊娠中の薬物	3. その他
-1. 妊娠前の薬物	0	なし	1. あり
-2. 妊娠中の薬物	0	なし	1. あり
1. 向精神薬	0	なし	1. あり
2. 麻酔薬	0	なし	1. あり
3. ホルモン剤	0	なし	1. あり
4. 解熱鎮痛剤	0	なし	1. あり
5. 抗ヒスタミン剤	0	なし	1. あり
6. 降圧利尿剤	0	なし	1. あり
7. 抗生物質	0	なし	1. あり
8. 子宮収縮剤	0	なし	1. あり
9. 鎮静剤	0	なし	1. あり
10. その他	0	なし	1. あり

図1) 妊娠中の記録

図1)はその記入例であるが、集計しやすいくことを目標としたため、妊婦自身が記入することは難しく、調査を継続するためには、常に面

では全例について検討、9カ月に達しないものおよび、9カ月に来部せずチェックできない例については、図3)の6~7カ月の精神運動発達

調査を用いた。

精神発達スクリーニングテスト (0: 9~10)												
氏名		男	女	年齢	;	-	担当					
生年月日		昭和	年	月	日	検査日	昭和	年	月	日		
判	follow up	次回来所時 ( ; ) 時点で						保健指導部・検査相談室				
	否	母子関係 その他						連絡事項				
年齢	+	問	題	記	録	年齢	+	問	題	記	録	
0		一人ですわる				0		二番をしゃべる				
1		模倣して机を叩く				10		包まれた玩具をまた たく				
7		両手に玩具をもつ				11		指指・人まじりで 小さい物をつまむ				
0		座り				1		一人で立つ				
8		二つのまじを打ち 合わせる				1		要求を理解する				
9		二つの玩具のうち一 つをくり返しつかむ				0		ボールで組織だっ た遊びをする				
母	知らない人に対し	人みしりしない、顔をじっとみる、祝く ( )										
母	母が沸いている時	安心してよく遊ぶ、母に笑顔・視線を向ける ( )										
母	母が物になくなった時	泣く、あとおひする、握す ( )										
子	母がもどった時	笑顔を見せる、喜んで声を出す ( )										
関	愛着関係	問題なし、あり ( )										
保	養の態度											
ア	場への適応	適応する、次第になれる、不安を示す、終始なれない										
表	表情	表情豊か、笑顔を見せる、表情が固い										
ス	活動性	活発、積極的、おとなしい、消極的										
ト	興味	興味あり、興味乏しい										
場		能力 (+ - ?)										
試												

図2) 精神発達スクリーニング調査用紙

## II) 調査対象

総合母子保健センター愛育病院産婦人科に来院した妊娠初期の妊婦について1984年6月より図1)の調査表を用いて調査を開始した。妊娠4期にわけた調査を完成し1985年7月15日までに当科にて分娩した者(160例)を対象とした(図4)。この160例中、生後6カ月の発達テストを施行

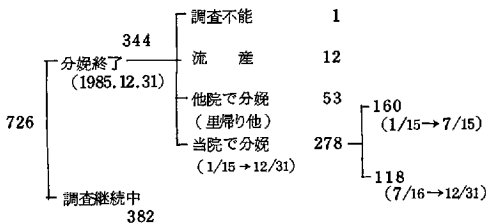


図4)

したものは119例(74.4%)である。

## III) 対象例の背景

### a) 妊娠中

1. 母の年齢	1~19	20~29	30~34	35~39	40才以上
	0.0	5.4	35.6	8.1	1.9 %
(全国 1983)	1.2	6.6	26.7	5.2	0.6

6~7m		精神運	
ね返り ( )		おどろき すわらせれば ( )	自分で ( )
ハイハイ (ずって、高遠い) ( )		足つっぱり ( )	つかまり立ち つかまらせれば ( )
自分 ( )		自分 ( )	
(いつから)		人みしり ( )	1人遊び ( )
		オセチ+に手を出して ( )	オセチ+をとられるとおどろく ( )

図3) 生後6カ月発達調査項目

2. 職業	主婦	69.4%	その他	30.6%	事務職	15.6%
					専門職	10.0
					販売・サービス	3.8
					その他	1.2

3. 結婚の形態 未婚1例、単身赴任3例を含めて別居4例。入籍予定4例であるが、いづれも、妊娠中に手続きを終っている。

### 4. 最終学歴

中学	高校	専門学校	短大	大学以上	記入なし
0.6	11.9	11.3	29.4	44.4	2.5 %

### 5. 既往妊娠の異常

人工中絶	流産	早産	正期産	死産	誕生児死亡	児の異常
20.6	16.3	1.9	40.0	1.2	0.0	1.2 %
17.3	12.1	45.2	-	-	-	(愛育病院 1165例 1985年)

### 6. 妊娠中の要因

アルコール：妊娠の各時期に飲用したことのある者は23.8%であるが、飲用量、飲用機会は少く、ビール・ワイン等コップ一杯程度で週1回のもので大部分である。

タバコ：妊娠初期に喫っていたもの17例、大部分は中期にやめており、1日9本以下。X線：妊娠各期に照射を受けたもの9.4%で歯科治療のための写真撮影が大部分で、胸部レ線撮影が4例であった。

コンピューター：ワープロ使用が大部分で継続的に長期間使用している者はいない。20.6%が使用経験ありであった。

疾患：カゼをひいたものは75%に達するがインフルエンザ13%、38℃以上の発熱したものの8.8%、その他では甲状腺機能亢進症一例のみである。

妊娠の異常：重症悪阻 3.1%、重症妊娠中毒症 0.6%、切迫流早産 6.9%、3 日以上続く習慣性便秘 20.0% であった。

薬剤：妊娠初期の服用例は少ないが、中期以後は鉄剤 23.1% の他 下剤・感冒薬・ビタミン剤・胃腸薬が 20% 前後、一般保健薬・子宮収縮抑制剤が 10% 前後、抗生物質が 5% であった。ホルモン剤は 1 例 0.6% のみである。

b) 分娩時

	多胎	骨盤位	吸引鉗子	帯切	早産	過期産
対象群	0.63	3.8	8.8	2.5	0.63	2.5 %
愛育病院 (1985)	0.52	4.0	10.3	4.5	0.53	3.5 %
	未熟児	羊水混濁 Ⅱ Ⅲ	胎児仮死	新生児仮死 (A <sub>p</sub> 6 以下)		
対象群	3.8	8.8	8.8	1.9	%	
愛育病院 (1985)	5.7	5.2	10.0	2.5	%	

c) 新生児期

正常児	66.9 %
高ビ血症 (光療法)	18.1
体重減少 (10% 以上)	10.6
高 IgM 血症	3.1
その他	6.3

低血糖 2、小頭症、チアノーゼ発作、B 型不適合、低 C<sub>2</sub> による瘻れん、敗血症、多血症、トキソ抗体 (5120×)、大泉門膨隆、心雑音

IV) 発達テストの結果

a) 生後 1 カ月 (98.8% 追跡率)

音に対する反応が明瞭でないもの 1.9%  
光に対する反応が明瞭でないもの 1.9%  
手足をよく動かすかはっきりしないもの 1.9%

テストの場所が、ガラス張りの診察室であるため判定が難しく、上記の項目夫々 3 例づつであるが、1 例の以後来院しなかったものを除いて 6~9 カ月の発達で異常であったものはなかった。

b) 生後 6 カ月 (追跡率 74.4%)

6 カ月のチェックを行った 119 例については、生後 9 カ月のチェックで要追跡となった 3 例を除いた 116 例に発達の遅れは認められなかった。

c) 生後 9 カ月発達スクリーニング

1985 年 12 月 31 日 現在で生後 9 カ月に達した者は 44 例であり、そのうち 9 カ月の精神発達スクリーニングテストを受けたものは 29 例 (65.9%) であった。(図 2)

この 29 例 中何等かの発達の遅れが発見されたものは 3 例 10.3% で、その遅れの項目と臨床症状は表 1) のごとくである。また 9 カ月のスクリーニングを受けていないが、8 カ月段階でつかまり立ちができず、坐らせるとのけぞってしまい、ハイハイで足をずる例が 1 例あり、この 4 例が要追跡例となっている。

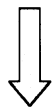
		108 月	163 月	182 月
0	通	+	+	+
8	二つのさじを打ち合わせる	?	-	?
9	二つの玩具のうち一つをくり返しつかむ	+	-	+
10	二語をしゃべる	-	-	-
10	包まれた玩具をまた開く	+	+	+
11	親指・人さし指で小さい物をつまむ	+	-	?
追跡時期		9M	10M3	9M26

表 1) 9 カ月時発達テストでの要追跡例 3 例

症例 1) 20 才台の主婦で短大卒妊娠 11 週未満と 20 週で感冒、悪阻軽度、13 週で出血少量、39 週で 3076 g<sub>r</sub>、アプガー 8、軽度変動一過性徐脈 25 分間、uA<sub>p</sub>H 7.123、PO<sub>2</sub> 23.6、光線療法 42 + 49 時間。ビリルビン最高値 20.4 mg/dl

症例 2) 20 才台、事務系フルタイム、専門学校卒 X-線 3 週、ワープロ 11 週、カゼ中期と末期、40 週で分娩、アプガー 8、陣痛促進、早発一過性徐脈 50 分間、uA<sub>p</sub>H 7.263、PO<sub>2</sub> 20.2 新生児期は異常なし、出生時体重 3412 g

症例 3) 20 才台の主婦、高卒、X-線妊娠 25 週 37 週、11 週未満で感冒 38℃、悪阻軽度、39 週で分娩 3106 g<sub>r</sub>、アプガー 9、陣痛誘発、破水後 46 時間で分娩、心拍パターン正常、新生児期には異常なし。



## 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



### 1)調査目的と方法

精神発達遅滞と関連のある妊娠・分娩・新生児の要因について明らかにするために、妊娠初期より追跡調査を行う。

図 1)のごとき調査用紙を作製し、妊娠中 4 期にわけて、夫々の該当する時期に妊婦定期健康診査に来院した時に、面接調査を行った。

図 1)はその記入例であるが、集計しやすいことを目標としたため、妊婦自身が記入することは難しく、調査を継続するためには、常に面接者が外来に居なければならず、自記式に改める様、現在検討中である。

分娩中、出生時の記録は、病歴の新生児分娩記録を用いた。これは昭和 59 年度研究報告の工 98 頁に掲載してあるので、本報告では省略する。

新生児記録は新生児病歴とその総括を用いた。

乳児期の発育発達については、生後 9 ヶ月に当総合母子保健センターの保健指導部で使用している図 2)の調査用紙を用いた。調査期間が短かいため、その他生後 1 ヶ月目の光・音に反応するか、手足をよく動かすかの三項目については前例について検討、9 ヶ月に達しないものおよび、9 ヶ月に来部せずチェックできない例については、図 3)の 6~7 ヶ月の精神運動発達調査を用いた。