

## 東京都国分寺市における脳性麻痺、重症心身障害、ダウン症候群の3疾患の発生率と障害の原因・臨床的重症度について

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅ケアシステムに関する研究)

研究協力者 鈴木 文 晴  
共同研究者 磯 文 子 石川 充

東京都の近郊にある国分寺市(人口約10万人)において、1985-89年における5年間の出生児数5,475名を対象に脳性麻痺、重症心身障害、ダウン症候群、神経疾患関連の乳児死亡の発生率の調査を行った。保健所を中心に、通園施設、市役所保健課、医療機関などを調査することによって徹底的に症例の確認を行い、さらに障害の原因と重症度について検討を行った。国分寺市はごく普通の住宅地であり、社会環境に特殊性は少ない。

結果は表1に示すようである。

脳性麻痺は軽症例まで加えるとその発生率は出生1,000あたり2を越え、これまでの報告よりも高値であった。脳性麻痺症例11例中6例は重症心身障害の状態を呈しており、障害の重度である例が多かった。また脳性麻痺の原因の約半数は出生前にあった(表2)。

重症心身障害児の例の中には、① 満期産児の周生期障害で、出生した病院のNICUに6月間収容され治療を受けたが死亡した例、② 超未熟児で救命はされたが、重度の脳障害と慢性肺障害

とをきたし、重症心身障害児施設にて長期間人工呼吸器を使用中の例などがあった。

ダウン症候群も発生率2.01と高値であり、注意をすべきであると考えられた。ダウン症候群の症例の母親の出産時の平均年齢は33歳7月であった。この数字は最近の本邦の女性の平均出産年齢(第1子27歳、第2子29歳、第3子31歳)より高く、高年産が今回観察されたダウン症候群増加の原因であろうと推測された。

今回の調査結果の3疾患の発生率はいずれも本邦で過去において報告された率よりも高く、近年でも心身障害児の発生が減少していないか、もしくは増加傾向にあることを示すものである。また障害発生の原因として、以前重要視された周生期因子の責任は相対的に低下しており、代わって出生前の因子の重要性が高くなっている。出生前の因子は複雑な背景を有しており、その解析と予防策樹立とは困難であろう。そのためにもこれら疾患に対して、今後も規模の大きな発生モニタリングと、発生予防策の検討が必要である。

表1 年間出生数、神経疾患関連の乳児死亡数、および脳性麻痺・重症心身障害・ダウン症候群の発生数と発生率

生 年	年間出生数	神経疾患関連の 乳児死亡 <sup>1)</sup>	脳性麻痺 <sup>2)</sup>	重症心身障害 <sup>2) 3)</sup>	ダウン症候群 <sup>4)</sup>
1985	1,095	1	2	2	1
1986	1,098	2	1	0	5
1987	1,160	0	4	2	2
1988	1,099	3	4	2	1
1989	1,023	1	0	0	2
	5,475	6	11	6	11
発生率 (出生 1,000 当り)		1.10	2.01	1.10	2.01

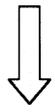
注: 1) 全例が出生前または周産期障害による脳障害、またはその疑いの強い児である。

NICUに入院したまま生後4ヵ月で死亡した1例が脳性麻痺、重症心身障害と重複する。

- 2) 脳性麻痺と重症心身障害には他の障害の合併の有無を問わず、その状態を有する全児を含む。重症心身障害の6例全例が脳性麻痺との重複である。
- 3) 重症心身障害には、出生前から生後1月までのあらゆる原因により生じた重症心身障害の状態(大島分類1-4該当)の児を含む。健康であった児が生後4週以降に脳障害を受け、その結果重症心身障害をきたした例は含まれていない。カッコ内の数字は生存のために常時医療を必要とする最重度の状態の児の数である。6例の重症心身障害のうち1例は生後4月までNICU収容が継続され、死亡した。またもう1例は重症心身障害児施設に措置入院中で、常時酸素と人工呼吸器とを必要としている。
- 4) 全例が21トリソミーによるダウン症候群であった。調査時点までに11例中2例が死亡していた。

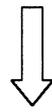
表2 脳性麻痺11例の病型分類・病因

病 型	病 因	症例数
痙性片麻痺	出生前の因子	1
痙性両麻痺	早産未熟児	2
	生後3週で頭蓋内出血 (ビタミンK欠乏性)	1
混合性両麻痺	出生前の因子	2
	周産期低酸素症	1
痙性四肢麻痺	脳の奇形	2
	早産未熟児	1
	周産期低酸素症	1
合 計		11



## 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



東京都の近郊にある国分寺市(人口約 10 万人)において、1985-89 年における 5 年間の出生児数 5,475 名を対象に脳性麻痺、重症心身障害、ダウン症候群、神経疾患関連の乳児死亡の発生率の調査を行った。保健所を中心に、通園施設、市役所保健課、医療機関などを調査することによって徹底的に症例の確認を行い、さらに障害の原因と重症度について検討を行った。国分寺市はごく普通の住宅地であり、社会環境に特殊性は少ない。

結果は表 1 に示すようである。

脳性麻痺は軽症例まで加えるとその発生率は出生 1,000 あたり 2 を越え、これまでの報告よりも高値であった。脳性麻痺症例 11 例中 6 例は重症心身障害の状態を呈しており、障害の重度である例が多かった。また脳性麻痺の原因の約半数は出生前にあった(表 2)。

重症心身障害児の例の中には、満期産児の周生期障害で、出生した病院の NICU に 6 月間収容され治療を受けたが死亡した例、超未熟児で救命はされたが、重度の脳障害と慢性肺障害とをきたし、重症心身障害児施設にて長期間人工呼吸器を使用中の例などがあった。ダウン症候群も発生率 2.01 と高値であり、注意をすべきであると考えられた。ダウン症候群の症例の母親の出産時の平均年齢は 33 歳 7 月であった。この数字は最近の本邦の女性の平均出産年齢(第 1 子 27 歳、第 2 子 29 歳、第 3 子 31 歳)より高く、高年産が今回観察されたダウン症候群増加の原因であろうと推測された。

今回の調査結果の 3 疾患の発生率はいずれも本邦で過去において報告された率よりも高く、近年でも心身障害児の発生が減少していないか、もしくは増加傾向にあることを示すものである。また障害発生の原因として、以前重要視された周生期因子の責任は相対的に低下しており、代わって出生前の因子の重要性が高くなっている。出生前の因子は複雑な背景を有しており、その解析と予防策樹立とは困難であろう。そのためにもこれら疾患に対して、今後も規模の大きな発生モニタリングと、発生予防策の検討が必要である。