

分担研究報告書

脳性麻痺の診断、評価

研究分担者 目澤 秀俊 国立成育医療研究センター

研究要旨

本研究の目的は、10 万人の母子を対象とした、子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）において、保護者から聴取された脳性麻痺の発生率の推計を行い、さらに産科補償制度が必要と考えられる重度脳性麻痺の発生率を推定することにある。

エコチル調査参加者の内、その質問票の中で、「脳性麻痺」と記載のあった参加者（1 歳、3 歳、4 歳、5 歳質問票ではチェック項目欄にチェックがあったもの）を対象に調査を実施した。一般審査基準である 在胎 33 週以上、かつ出生体重 2000g 以上（旧基準）、在胎 32 週以上、かつ出生体重 1400g 以上（新基準）をそれぞれ満たすか検討した。個別審査基準に当てはまる参加者に関しては、在胎 28 週以上であり、かつ 臍帯血 pH が 7.1 未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離の既往がある参加者（旧基準） 臍帯血 pH が 7.1 未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離、双胎間輸血症候群の既往、またはアプガースコア 1 分値が 3 点以下の参加者（新基準）を満たすものを産科補償制度対象となる分娩状況とした。重症度は、1 歳時の Age & Stage Questionnaire third edition (ASQ) で粗大運動が 10 点以下、または微細運動が 10 点以下の参加者を重症とした。5 歳質問票では、脳性麻痺の有無のほか、独立した項目として、「肢体不自由による身体障害者手帳 1 級あるいは 2 級」の取得を質問し、肢体不自由児の抽出を行い、重症度評価の妥当性も検証した。

2016 年 12 月 31 日現在で、エコチル調査参加者の中で、2011 年出生が 9,684 人、2012 年出生が 28,219 人、2013 年出生が 35,587 人、2014 年出生が 26,658 人で、全体が 100,148 人であった。そのうち、全体で 1 歳質問票登録数は 2011 年出生が 8,787 人、2012 年出生が 25,306 人、2013 年出生が 31,960 人、2014 年出生が 24,173 人で、全体で 90,398 人の質問票が回収され、回収率は 90.3%であった。先頭集団は 5 歳質問票の送付が終了している。質問票にて「脳性麻痺」を選択されていた人数は 77 人で昨年より 15 人増加した。産科補償制度対象候補者を算出すると、旧基準で 60 人(82.2%)、新基準で 64 人(87.7%)であった

。重症を考慮に入れると、旧基準で 40 人(54.8%)、新基準で 44 人(60.3%)であった。出生年ごとの背景情報を見ると、2011 年出生では分娩合併症が他年より多く、出生週数、出生体重が低い傾向にあった。5 歳質問票を回収できている脳性麻痺参加者は 23 人中、13 人であった。その中で「肢体不自由による身体障害者手帳 1 級あるいは 2 級」にチェックがあった参加者は 6 人であった。6 人の内、1 人が 1 歳質問票未回収のため、ASQ 評価ができなかったが、そのほかの 5 人全員が 1 歳 ASQ にて重症対象者となっていた。チェックのなかった 7 人のうち、3 人が重症対象者であった。重症対象者の判定で過大評価になっても過小評価にならない傾向にあった。

脳性麻痺発生率は、母数を出生数とすると、対象者全体で 0.77 人/1000 出生、重症対象者で 0.53、旧基準対象者で 0.60、新基準対象者で 0.64、旧基準対象者(重症のみ)で 0.40、新基準対象者(重症のみ)で 0.44 であった。母数を 5 歳質問票回収数とすると、2011 年出生のみとなるが、対象者全体で 5.04、重症対象者で 3.84、旧基準対象者で 3.36、新基準対象者で 3.60、旧基準対象者(重症のみ)で 2.16、新基準対象者(重症のみ)で 2.40 であった。

エコチル調査内で脳性麻痺発生率を算定した。先頭集団の脳性麻痺発生率は 2.16~2.40 程度であったが、周産期合併症が多い集団である可能性があるため、継続した評価が必要である。

A．研究目的

本研究の目的は、10 万人の母子を対象とした、子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)において、保護者から聴取された脳性麻痺の発生率の推計を行い、さらに産科補償制度が必要と考えられる重度脳性麻痺の発生率を推定することにある。

B．研究方法

1．調査期間

エコチル調査は 2011 年 1 月から、2014

年 3 月末までリクルートを行っているため、参加者年齢はおよそ 3 年間のインターバルがある。そのため、2016 年 12 月 26 日現在、回収しデータ入力終了したものを対象とした。また、脳性麻痺数は、2016 年 11 月 22 日現在に入力されたものを対象としている。インターバルがシステム抽出の関係上、一カ月程度の違いがあるが、発生数には大きな影響を与えていないと考えている。なお、出生時までのデータは固定されているが、出生後のデータは現在、データ固定中であり、暫定値である。

2. 調査対象

適格基準：エコチル調査では、半年に1回質問票を参加者に郵送し、各種情報を得ている。その質問票の中で、「脳性麻痺」と記載のあった参加者（1歳、3歳、4歳、5歳質問票ではチェック項目欄にチェックがあったもの）を対象とした。5歳質問票では、脳性麻痺の有無のほか、独立した項目として、「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」の取得を質問しており、肢体不自由児の抽出を行っている。

除外基準：脳性麻痺の診断には少なくとも生後1年は必要なため、1歳質問票以降を1回も回収できていない参加者、またデータ抽出をした時点（2016年12月31日）で同意撤回をした参加者は除外した。ただし、協力取りやめであっても、登録済みの情報に関して破棄を求めている参加者に関しては、それまでの情報を参照した。

3. 調査項目

産科補償制度申請書項目に則り変数抽出を行った。2015年1月1日より産科補償制度が改定されたため、改定後に追加された項目も抽出した。

エコチル調査で使用された質問票より、出生年、出生週数、出生体重、臍帯動脈血pH、アプガースコア1分値を抽出した。

妊娠合併症として、質問票チェック欄より前置胎盤、常位胎盤早期剥離を抽出し、自由記載に子宮破裂、子癇、臍帯脱出、胎

児母体間輸血症候群、双胎間輸血症候群の記載があった場合にはそれらを抽出した。胎児心拍数モニタリングに関してはエコチル調査では収集されていないため、抽出ができなかった。

児合併症に関しては、今回抽出を行っていない。

産科補償制度の補償対象に該当する障害程度は、身体障害者手帳1・2級相当であるため、自力での移動や片側の四肢機能はほぼない状態である。児の障害者程度等級に関しては、エコチル調査では発達のスクリーニングとして Age & Stage Questionnaire third edition (ASQ) という発達遅滞のスクリーニングツールを使用している。ASQは、それぞれの年齢ごとに到達すると考えられる発達課題を保護者が回答する質問票である。コミュニケーション、粗大運動、微細運動、問題解決、個人社会の5つの領域でそれぞれ6問ずつ、合計30問の質問で構成されている。各項目は0点（できない）、5点（ときどきできる）、10点（いつもできる）の3カテゴリーで採点し、各領域で0から60点の点数がつけられ、各領域の質問は後半になるにつれ、難しくなり、通過率が下がるよう設計されている。1歳時のASQの質問では、粗大運動では「つかまり立ちができるか」から「独り歩きができるか」を聞き、微細運動では、「母指と示指で紐をつかめるか」から「本をめくれるか」を聞くため、産科補償制

度の補償対象となる児は0点となることが予測されたため、1歳児のASQの粗大運動スコアと微細運動スコアを抽出した。その際、ASQ原法に則り、難しい課題がいつもできるのにも関わらず、簡単な課題ができない場合は、難しい課題に得点を修正し、総得点を算出した。

4. 産科補償制度対象者定義

産科補償制度は分娩状況と児の発達を合わせ、その他除外疾患の有無を含めて審査委員会にて審議される。そのため、本研究でその評価を再現することは不可能である。そのため、便宜的に下記のような基準を設け重症度の設定を行った。また、産科補償制度の基準が2015年1月1日より改訂されたため、それより前の基準を「旧基準」、新しい基準を「新基準」として表記する。

分娩状況：一般審査基準である 在胎33週以上、かつ出生体重2000g以上(旧基準)

在胎32週以上、かつ出生体重1400g以上(新基準)をそれぞれ満たすか検討した。

個別審査基準に当てはまる参加者に関しては、在胎28週以上であり、かつ臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離の既往がある参加者(旧基準)

臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離、双胎間輸血症候群の既往、またはアプガースコア1分値が3点以下の参加者(新基準)を満たすものを産科補償

制度対象となる分娩状況とした(本来、アプガースコア1分値は低酸素状況が想定される状況に追加して確認を要する項目であるが、エコチル調査の調査項目では全ての低酸素状況が想定される状況を抽出することができないため、個別の条件として扱った)。

児の重症度：児の発達に関しては、1歳時のASQで粗大運動が10点以下、または微細運動が10点以下の参加者を重症とした(保護者への質問であるため、選択の不正確性を考慮した)。また、5歳質問票にて、独立した項目として、「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」を質問しており、これを独立した重症度の変数として、5歳に達している参加者に対して活用した。

これらを合わせ、産科補償制度対象となる可能性が高い参加者として 分娩状況が産科医療補償制度の対象となる参加者、

に加え、児の重症度が重症と判断される参加者、 に加え5歳質問票にて「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」のチェックのある人数のカウントを行った。除外基準に関しては、審査委員会にて最終評価されるため、今回検討は行っていない。

6. 解析法

各出生年ごとにエコチル調査参加者数から抽出された脳性麻痺年ごとの発生率を推

定した。

脳性麻痺数は 全ての脳性麻痺対象者数、
児の重症度が高い対象者数 分娩状況
が産科補償制度対象となりうる対象者数、

分娩状況かつ児の重症度が産科補償制度
の対象となりうる対象者数、で発生率を推
定した。基準に関しては、旧基準、新基準
それぞれで検討した。5歳質問票を回収し
た参加者に関しては、「肢体不自由による身
体障害者手帳1級あるいは2級」の有無で
チェックがあった参加者を重症として扱う
検討を行う予定とした。

母数は、エコチル調査の全参加者、2016
年12月31日現在にデータシステムに登録
された参加者を検討した。回収率の影響を
加味するため、1歳質問票まで、3歳質問
票まで、4歳質問票までの脳性麻痺登録人
数と、それぞれの質問票回収人数で推定を
行った。3歳質問票、4歳質問票、5歳質
問票は2013年出生、2012年出生、2011年
出生のみが到達しているため、該当年出生
の参加者のみを対象とした。

統計解析には Stata 14.2 (StataCorp.
Collage Station, TX)を使用した。

7. 倫理面への配慮

本研究は、エコチル調査での倫理委員会
の承認得て施行している。

C. 研究結果

1. エコチル調査登録人数 (表1)

2016年12月31日現在で、エコチル調査
参加者の中で、2011年出生が9,684人、2012
年出生が28,219人、2013年出生が35,587
人、2014年出生が26,658人で、全体が
100,148人であった。そのうち、全体で1
歳質問票登録数は2011年出生が8,787人、
2012年出生が25,306人、2013年出生が
31,960人、2014年出生が24,173人で、全
体で90,398人の質問票が回収され、回収率
は90.3%であった。3歳質問票登録数は
2011年出生が8,037人、2012年出生が
23,295人、2013年出生が23,005人、2014
年出生が16人であった。4歳質問票登録数
は2011年出生が7,610人、2012年出生が
17,304人、2013年出生が22人であった。
5歳質問票登録数は2011年出生が4,170人
、2012年出生が12人であった。

2. 脳性麻痺対象者背景情報 (表1)

上記参加者の内、質問票にて「脳性麻痺
」を選択されていた人数は77人であった。
昨年度の報告より15人増加している。各対
象者の出生年は、2011年出生が23人、2012
年出生が21人、2013年出生が25人、2014
年出生が8人であった。初めて「脳性麻痺
」と記録された質問票は、1歳質問票で記
載されたのが31人、3歳質問票が33人、
4歳質問票が12人、5歳質問票が1人であ
った。

分娩時合併症は12人(15.6%)に認められ
、常位胎盤早期剥離が4人、前置胎盤が4

人、双胎間輸血症候群が3人であった。

出生時情報は表1の通りであった。妊娠28週末満の早産が9人(11.7%)、33週以降の出生が55人(71.4%)であった。新基準で新たに一般審査基準となる、妊娠32週の参加者は2人(2.6%)であった。出生体重は2000g以上が49人(64.5%)であり、新基準で新たに加わる1400~1999gの参加者は11(14.5%)であった。新基準に新たな判断基準の一項目として加わっている、アプガースコア1分値3点未満は13人(18.3%)認められた。

1歳時のASQで10点以下の人数は、粗大運動が53(72.6%)、微細運動が37(50.7%)であり、いずれかが10点以下であった児(重症)は53人(72.6%)であった。

これらより産科補償制度対象候補者を算出すると、旧基準で60人(82.2%)、新基準で64人(87.7%)であった。重症を考慮に入れると、旧基準で40人(54.8%)、新基準で44人(60.3%)であった。

5歳質問票を回収できている脳性麻痺参加者は23人中、13人であった。その中で「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」にチェックがあった参加者は6人であった。6人の内、1人が1歳質問票未回収のため、ASQ評価ができなかったが、そのほかの5人全員が1歳ASQにて重症対象者となっていた。チェックのなかった7人のうち、3人が重症対象者であった。「肢体不自由による身体障害者手帳1級ある

いは2級」のチェックにより脳性麻痺発生率を計算するには、回収によるバイアスが大きいこと、重症対象者の判定で過大評価になっても過小評価にならないことから、「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」では脳性麻痺発生率を検討せず、1歳時のASQによる代替指標を使用することとした。

3. 脳性麻痺発生率(表2)

脳性麻痺発生率は、母数を出生数とすると、対象者全体で0.77人/1000出生、重症対象者で0.53、旧基準対象者で0.60、新基準対象者で0.64、旧基準対象者(重症のみ)で0.40、新基準対象者(重症のみ)で0.44であった。2011年出生者のみに絞ると、対象者全体で2.38、重症対象者で1.65、旧基準対象者で1.45、新基準対象者で1.55、旧基準対象者(重症のみ)で0.93、新基準対象者(重症のみ)で1.03であった。2012年出生者のみに絞ると、対象者全体で0.74、重症対象者で0.57、旧基準対象者で0.60、新基準対象者で0.64、旧基準対象者(重症のみ)で0.46、新基準対象者(重症のみ)で0.50であった。2013年出生者のみに絞ると、対象者全体で0.70、重症対象者で0.45、旧基準対象者で0.59、新基準対象者で0.65、旧基準対象者(重症のみ)で0.37、新基準対象者(重症のみ)で0.42であった。2014年出生者のみに絞ると、対象者全体で0.30、重症対象者で0.19、旧基準対象

者で 0.30、新基準対象者で 0.30、旧基準対象者（重症のみ）で 0.19、新基準対象者（重症のみ）で 0.19 であった。

母数を 1 歳質問票回収数とすると、対象者全体で 0.34、重症対象者で 0.24、旧基準対象者で 0.30、新基準対象者で 0.31、旧基準対象者（重症のみ）で 0.20、新基準対象者（重症のみ）で 0.21 であった。出生年ごとに比較すると、2011 年、2012 年、2013 年、2014 年出生で、対象者全体で 0.57、0.24、0.38、0.33、重症対象者で 0.46、0.20、0.21、旧基準対象者で 0.34、0.20、0.34、0.33、新基準対象者で 0.34、0.20、0.38、0.33、旧基準対象者（重症のみ）で 0.23、0.16、0.225、0.21、新基準対象者（重症のみ）で 0.23、0.16、0.25、0.21 であった。

母数を 3 歳質問票回収数とすると、2011 年、2012 年、2013 年出生のみとなるが、対象者全体で 1.74、0.64、1.04、重症対象者で 1.37、0.56、0.70、旧基準対象者で 1.24、0.52、0.91、新基準対象者で 1.24、0.56、1.00、旧基準対象者（重症のみ）で 0.87、0.43、0.57、新基準対象者（重症のみ）で 0.87、0.47、0.65 であった。

母数を 4 歳質問票回収数とすると、2011 年、2012 年出生のみとなるが、対象者全体で 2.63、1.16、重症対象者で 1.97、0.92、旧基準対象者で 1.71、0.98、新基準対象者で 1.84、1.04、旧基準対象者（重症のみ）で 1.05、0.75、新基準対象者（重症のみ）で 1.18、0.81 であった。

母数を 5 歳質問票回収数とすると、2011 年出生のみとなるが、対象者全体で 5.04、重症対象者で 3.84、旧基準対象者で 3.36、新基準対象者で 3.60、旧基準対象者（重症のみ）で 2.16、新基準対象者（重症のみ）で 2.40 であった。

D . 考察

2016 年 12 月 31 日現在、エコチル調査における脳性麻痺発生率の検討を行った。

保護者からの「脳性麻痺」をチェックした人数は 77 人となり、前回より 15 人増加した。出生年ごとの背景情報を見ると、2011 年出生では分娩合併症が他年より多く、出生週数、出生体重が低い傾向にある。これは、2011 年はエコチル調査を開始した年であり、エコチル調査は妊娠からエントリーするため、初期に出産した参加者は、早産である可能性が高いことが反映されていると考える。

今回、先頭集団が 5 歳に達したため、5 歳質問票で「肢体不自由による身体障害者手帳 1 級あるいは 2 級」のチェック欄を作成し、参加者の重症度を手帳の重症度から推測することを試みた。2011 年出生の 5 歳質問票の回収状況が 43.1%とまだ半分程度ということもあり、「脳性麻痺」とチェックした参加者の質問票回収率も 56.2%であった。回収したその中で、手帳取得した参加者は 6 人おり、そのうち 1 人は 1 歳質問票未回収であったため 1 歳時 ASQ による重症

評価が不明であったが、そのほかの5人は全員、1歳時 ASQ 評価にて重症となっていた。しかし、1歳時 ASQ 評価で重症になっていたが手帳を取得していない参加者も3人おり、1歳時の ASQ による重症度評価は、過小評価はしないが過大評価をすることが示された。

脳性麻痺の発生率は0.19~5.04人/1000出生と幅広いばらつきを示した。先行調査では、沖縄で1988年から2009年までに696例の脳性麻痺が発生し、その発生率は1.9であった。2005年から2009年に絞ると沖縄県で1.6であり、同時期に行われた脳性麻痺発生調査では、栃木県では2.1、三重県では3.0の発生率であった。今回の結果はその範囲が含まれている。質問票の送付が終了している2011年出生を見ると(回収率は43.1%である)、旧基準・新基準対象者ともに2.16、2.40と先行研究と同等程度の発生率となった。この数値が妥当であるか以下で考察する。

年齢ごとの脳性麻痺発生率を比較すると、質問票の回収が終了している、1歳質問票回収時点での発生率と3歳・4歳での抽出発生率と比較すると、2011年、2012年、2013年出生全てで発生率は2倍以上に増加しているため、1歳では抽出が不十分であることが予想される。産科医療補償制度と合わせて最終的な発生率が抽出されている5歳時点での評価が信頼に値するものと考え、妥当な発生率を推計するには今

後も調査を続けていく必要がある。

出生年ごとの脳性麻痺発生率を比較すると、2011年出生と2012年、2013年出生での発生率に2倍近い差がある。この原因は前述の通り、2011年はエコチル調査を開始した年であるため、2011年に出生した参加者には、早産の割合が他の年より多いことが予想される。そのため、2011年出生はバイアスがかかっていることを想定して評価する必要があり、2012年、2013年出生の発生率推移を注視する必要がある。

限界として、産科情報・本人の重症度共に産科医療補償制度の項目の全てを網羅していない点と、対象者の器質的疾患に関しては除外として扱っていない点が挙げられる。産科情報に関しては追加調査を行い、検討を行ったが、元々収集している情報を補完する追加情報(胎児心拍モニタリング等)を効果的に情報収集できないため実施しない方針とした。重症度情報に関しては、今回、初めて先頭集団が5歳となり、「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」の情報を収集した。1歳時の ASQ による重症度評価では過大評価となることが示されたが、過小評価は認めなかった。ASQ は6か月から半年ごとに5歳まで実施している。5歳時に身障者手帳の有無の情報を収集したため、身障者手帳取得者相当の ASQ の全体の評価を1歳時の ASQ と合わせて妥当な重症度評価(自力での移動や片側の四肢機能はほぼない状態)を行うこと

が、今後質問票が回収されることにより可能となってくる可能性がある。器質的疾患に関しては、疾患の有無と低酸素状態の有無が必ずしも一致しないため、今回考慮せず扱った。しかし、実際は除外されることが考えられるため発生率は低下すると予測される。しかし、これらの情報が含まれていないとしても、全国15か所での年ごとの平均推移を示すことは意義があることであると考ええる。また、出産時情報が固定されたため、現在のフォローアップされた集団と脱落集団の間に出生時に低酸素状況が想定されるような項目（産科医療補償制度の評価項目）に群間差があるかどうかの確認を実施し、集団のバイアスを評価する必要がある。

以上から10万人のエコチル調査参加者の内、先頭集団は5歳に達したが、先頭集団は周産期合併症が多い集団でありバイアスがある可能性があるため、今後の集団での発生率推移を継続して観察する必要があると考えられる。

E . 結論

エコチル調査内で脳性麻痺発生率を算定した。先頭集団の脳性麻痺発生率は2.16～2.40程度であったが、周産期合併症が多い集団である可能性がある。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 背景情報*1

出生年		2011	2012	2013	2014	全体
出生数		9,684	28,219	35,587	26,658	100,148
1歳質問票登録数(回収率)		8787(90.7%)	25306(89.7%)	31960(89.8%)	24173(90.7%)	90398(90.3%)
3歳質問票登録数(回収率)		8037(83.0%)	23295(82.6%)	23005(64.6%)	16(0.1%)	54391(54.3%)
4歳質問票登録数(回収率)		7610(78.6%)	17304(61.3%)	22(0.1%)		24937(24.9%)
5歳質問票登録数(回収率)		4170(43.1%)	12(0%)			4182(4.2%)
「脳性麻痺」疾患記載者背景						
出生年		2011	2012	2013	2014	全体
人数		23	21	25	8	77
抽出質問票	1歳	5	6	12	8	31
	3歳	10	10	13	-	33
	4歳	7	5	-	-	12
	5歳	1	-	-	-	1
分娩合併症	合併症あり	6(26.1%)	3(14.3%)	3(12.0%)	0(0%)	12(15.6%)
	前置胎盤	1(4.4%)	3(14.3%)	0(0%)	0(0%)	4(5.2%)
	常位胎盤早期剥離	4(17.4%)	0(0%)	1(4.0%)	0(0%)	5(6.5%)
	双胎間輸血症候群	1(4.4%)	0(0%)	2(8.0%)	0(0%)	3(3.9%)
出生時情報	出生週数	33[25, 40]	35[23, 42]	35[23, 41]	38.5[33, 40]	37[23, 42]
	<28週	3(13.4%)	3(14.3%)	3(12.0%)	0(0%)	9(11.7%)
	28~31週	7(30.4%)	2(9.5%)	2(8.0%)	0(0%)	11(14.3%)
	32週	0(0%)	1(4.8%)	1(4.0%)	0(0%)	2(2.6%)
	32週<	13(56.5%)	15(71.4%)	19(76.0%)	8(100%)	55(71.4%)
	出生体重	1992[636, 3234]	2241[550, 3742]	2342[556, 3540]	2946[1750, 3796]	2514[550, 3796]
	<1400g	8(36.4%)	4(19.1%)	4(16.0%)	0(0%)	16(21.1%)
	1400~1999g	8(9.1%)	4(19.1%)	4(16.0%)	1(12.5%)	11(14.5%)
	1999g<	12(54.6%)	13(61.9%)	17(68.0%)	7(87.5%)	49(64.5%)
	アプガースコア1分値	6[2, 10]	7[2, 9]	6[1, 9]	8[1, 9]	7[1, 10]
	0~3点	4(18.2%)	1(5.9%)	6(24.0%)	2(28.6%)	13(18.3%)
	4~6点	5(22.7%)	6(35.3%)	4(16.0%)	0(0%)	15(21.1%)
	7~10点	13(59.1%)	10(58.8%)	15(60.0%)	5(71.4%)	43(60.6%)
	アプガースコア5分値	8[6, 10]	8[3, 10]	7[0, 10]	9[2, 9]	8[0, 10]
臍帯血pH	7.33[7.19, 7.49]	7.27[6.69, 7.51]	7.31[6.5, 7.38]	7.275[6.85, 7.34]	7.31[6.5, 7.51]	
器質的疾患	2(8.7%)	3(14.3%)	6(24.0%)	0(0%)	11(14.3%)	
中枢神経合併症	2(8.7%)	1(4.8%)	2(8.0%)	2(25.0%)	7(9.1%)	
児の重症度	ASQ*2粗大運動10点以下	16(76.2%)	16(80%)	16(66.7%)	5(62.5%)	53(72.6%)
	ASQ微細運動10点以下	12(57.1%)	12(60%)	10(41.7%)	3(37.5%)	37(50.7%)
	重症*3対象者	16(76.2%)	16(80%)	16(66.7%)	5(62.5%)	53(72.6%)
産科補償制度 対象候補者	旧基準*4	14(66.7%)	17(85.0%)	21(87.5%)	8(100%)	60(82.2%)
	旧基準(重症のみ)	9(42.9%)	13(65.0%)	13(54.2%)	5(62.5%)	40(54.8%)
	新基準	15(71.4%)	18(90.0%)	23(95.8%)	8(100%)	64(87.7%)
	新基準(重症のみ)	10(47.6%)	14(70.0%)	15(62.5%)	5(62.5%)	44(60.3%)
身体障害者手帳1級あるいは2級取得者*5		6(46.2%)				
内、1歳ASQにて重症となっている割合		100%				

*1 連続変数は中央値[最小値、最大値]、カテゴリ変数は人数(%)で記載した

*2 Age and Stage Questionnaire

*3 Age and Stage Questionnaireの粗大運動項目10点以下、もしくは微細運動項目10点以下の場合重症とした

*4 下記を満たす参加者

旧基準: 在胎33週以上、かつ出生体重2000g以上 または

在胎28週以上、かつ臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離の既往

新基準: 在胎32週以上、かつ出生体重1400g以上 または

在胎28週以上、かつ臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離、双胎間輸血症候群の既往、アプガースコア1分値が3点以下

*5 エコチル調査5歳質問票回収者13人中、「肢体不自由による身体障害者手帳1級あるいは2級」にチェックがあった参加者

表2 脳性麻痺発生率*1

出生年	2011	2012	2013	2014	全体
対象者全体/出生数	2.38	0.74	0.70	0.30	0.77
重症対象者*2/出生数	1.65	0.57	0.45	0.19	0.53
旧基準対象者*3/出生数	1.45	0.60	0.59	0.30	0.60
新基準対象者*3/出生数	1.55	0.64	0.65	0.30	0.64
旧基準対象者(重症のみ)/出生数	0.93	0.46	0.37	0.19	0.40
新基準対象者(重症のみ)/出生数	1.03	0.50	0.42	0.19	0.44
対象者全体/1歳質問票回収数	0.57	0.24	0.38	0.33	0.34
重症対象者/1歳質問票回収数	0.46	0.20	0.25	0.21	0.24
旧基準対象者/1歳質問票回収数	0.34	0.20	0.34	0.33	0.30
新基準対象者/1歳質問票回収数	0.34	0.20	0.38	0.33	0.31
旧基準対象者(重症のみ)/1歳質問票回収数	0.23	0.16	0.22	0.21	0.20
新基準対象者(重症のみ)/1歳質問票回収数	0.23	0.16	0.25	0.21	0.21
対象者全体/3歳質問票回収数*4	1.74	0.64	1.04		0.97
重症対象者/3歳質問票回収数	1.37	0.56	0.70		0.74
旧基準対象者/3歳質問票回収数	1.24	0.52	0.91		0.79
新基準対象者/3歳質問票回収数	1.24	0.56	1.00		0.85
旧基準対象者(重症のみ)/3歳質問票回収数	0.87	0.43	0.57		0.55
新基準対象者(重症のみ)/3歳質問票回収数	0.87	0.47	0.65		0.61
対象者全体/4歳質問票回収数*5	2.63	1.16			1.60
重症対象者/4歳質問票回収数	1.97	0.92			1.24
旧基準対象者/4歳質問票回収数	1.71	0.98			1.20
新基準対象者/4歳質問票回収数	1.84	1.04			1.28
旧基準対象者(重症のみ)/4歳質問票回収数	1.05	0.75			0.84
新基準対象者(重症のみ)/4歳質問票回収数	1.18	0.81			0.92
対象者全体/5歳質問票回収数*6	5.04				5.02
重症対象者/5歳質問票回収数	3.84				3.83
旧基準対象者/5歳質問票回収数	3.36				3.35
新基準対象者/5歳質問票回収数	3.60				3.59
旧基準対象者(重症のみ)/5歳質問票回収数	2.16				2.15
新基準対象者(重症のみ)/5歳質問票回収数	2.40				2.39

*1 1000出生対

*2 Age and Stage Questionnaireの粗大運動項目10点以下、もしくは微細運動項目10点以下の場合重症とした

*3 下記を満たす参加者

旧基準： 在胎33週以上、かつ出生体重2000g以上 または

在胎28週以上、かつ臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離の既往

新基準： 在胎32週以上、かつ出生体重1400g以上 または

在胎28週以上、かつ臍帯血pHが7.1未満、または前置胎盤、常位胎盤早期剥離、双胎間輸血症候群の既往、またはアプガースコア1分値が3点以下

*4 2016年12月31日現在で3歳となっている2011年、2012年、2013年生まれを対象とした

*5 2016年12月31日現在で4歳となっている2011年、2012年生まれを対象とした

*4 2016年12月31日現在で5歳となっている2011年生まれを対象とした