

研究の目的及び実施計画

主任研究者 馬場 一雄

1. 研究の目的

乳幼児突然死症候群 (sudden infant death syndrome, SIDS) は、欧米諸国においては、乳幼児の死因として重要であることが早くから認識され、第9回改定国際疾病分類(1979)にも、分類番号798.0 乳児突然死症候群(寝台死<Cot death>、<Crib death>)なる分類項目が設けられている。

わが国においては、昭和50年度並びに51年度に、厚生省心身障害者研究の一部として乳児突然死に関する研究班が編成され、本症候群の実態調査が行われた。

その結果、昭和49年本州及び四国の全都府県の範囲で、本症候群の発生頻度は、乳児人口1万人対6.8人、出生1,468人に対し1名、乳児死亡の6.8%と算定された(厚生省・心身障害の発生防止に関する小児環境学的研究、昭和50年度報告書)。

また、定型的SIDSに関連のある突然死140例の剖検死因を病理系執刀者と法医系執刀者とに分けてみると、病理系では吐乳吸引46%、肺炎・気管支炎32%、鼻孔閉塞17%、法医系では吐乳吸引47%、鼻孔閉塞39%、肺炎・気管支炎8%であったという(厚生省・心身障害の発生防止に関する小児環境学的研究、昭和51年度研究報告書)。

これらの報告を見て気付くことは、第1に発生頻度が欧米諸国に比して著しく低率であることである。また、第2に剖検死因に関しては、SIDSが死因として国際疾病分類に収載される以前のことで止むを得ない事態とは思われるが、多分に状況判断を加味した診断名である鼻孔閉塞、単なる随伴所見かも知れない乳汁吸引、間質性肺炎などが剖検死因となっている点。第3に、病理系と法医系との間で、死因の判断に大きな差を認める点の3点である。

このような結果を生じた主たる原因は、恐らく、乳幼児突然死症候群の定義並びに診断基準が確立していないこと、医師を含めて、乳幼児突然死症候群に関する一般の認識が不十分であることの2点に要約されるものと考えられる。

いずれにしても、乳幼児突然死症候群の定義や診断基準を確立した上で、本邦における疫学的実態を把握し、病因解明の努力と危険因子の分析とを行って予防対策を樹立することは、小児医療の重要且つ緊急な課題と考えられる。また、その成果は直ちに医療行政に寄与するものと思われるので、下記の計画に従って研究を行った。

2. 実施計画の概要

本研究班を、総合班、疫学班、病態班の3群に分け、総合班は各分担研究者間の研究の方向を調整する一方、分担研究者、研究協力者全員によるワークショップの結論をまとめて、乳幼児突然死症候群の定義と分類法とを設定する。同時に、既存の情報検索システムを利用して内外の文献リストを作製する。

疫学班では、死亡小票による統計情動的検索のほか、特定地域を選んでSIDS及び未然型SIDS(いわゆる Near miss baby)の疫学的比較研究を行う。これと平行して、全国の司法並びに行政解剖例からSIDSと思われる事例を抽出し、発生状況や剖検所見を検討する。

病態班は、これをさらに、病理班、呼吸班、循環器班、内分泌・代謝班、神経班、周産期班に細分し、SIDSにもとづく死亡例を、それぞれの立場から検討する一方、未然型SIDSについて病態生理学的研究を行う。



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. 研究の目的

乳幼児突然死症候群(sudden infant death syndrome,SIDS)は、欧米諸国においては、乳幼児の死因として重要であることが早くから認識され、第9回改定国際疾病分類(1979)にも、分類番号798.0乳児突然死症候群(寝台死<Cot death , Crib death)なる分類項目が設けられている。

わが国においては、昭和50年度並びに51年度に、厚生省心身障害者研究の部として乳児突然死に関する研究班が編成され、本症候群の実態調査が行われた。

その結果、昭和49年本州及び四国の全都府県の範囲で、本症候群の発生頻度は、乳児人口1万人対6.8人、出生1,468人に対し1名、乳児死亡の6.8%と算定された(厚生省・心身障害の発生防止に関する小児環境学的研究、昭和50年度報告書)。また、定型的SIDSに関連のある突然死140例の剖検死因を病理系執刀者と法医系執刀者とに分けてみると、病理系では吐乳吸引46%、肺炎・気管支炎32%、鼻孔閉塞17%、法医系では吐乳吸引47%、鼻孔閉塞39%、肺炎・気管支炎8%であったという(厚生省・心身障害の発生防止に関する小児環境学的研究、昭和51年度研究報告書)。これらの報告を見て気付くことは、第1に発生頻度が欧米諸国に比して著しく低率であることである。また、第2に剖検死因に関しては、SIDSが死因として国際疾病分類に収載される以前のこととして止むを得ない事態とは思われるが、多分に状況判断を加味した診断名である鼻孔閉塞、単なる随伴所見かも知れない乳汁吸引、間質性肺炎などが剖検死因となっている点。第3に、病理系と法医系との間で、死因の判断に大きな差を認める点の3点である。

このような結果を生じた主たる原因は、恐らく、乳幼児突然死症候群の定義並びに診断基準が確立していないこと、医師を含めて、乳幼児突然死症候群に関する一般の認識が不十分であることの2点に要約されるものと考えられる。

いずれにしても、乳幼児突然死症候群の定義や診断基準を確立した上で、本邦における疫学的実態を把握し、病因解明の努力と危険因子の分析とを行って予防対策を樹立することは、小児医療の重要且つ緊急な課題と考えられる。また、その成果は直ちに医療行政に寄与するものと思われるので、下記の計画に従って研究を行った。