

## 乳幼児突然死症候群 (SIDS) の全国調査： 臨床例についての中間報告

(分担研究：乳幼児突然死症候群 (SIDS) のリスク軽減に関する研究)

研究協力者：水田隆三<sup>1)</sup>

共同研究者：山中龍宏<sup>2)</sup>、市川光太郎<sup>3)</sup>、太神和広<sup>4)</sup>、

河野朗久<sup>5)</sup>、中山雅弘<sup>6)</sup>

【要約】わが国におけるSIDSの発生頻度は、出生1000人当たり約0.5とされている。しかし、SIDSの乳児の周産期歴やふだんの生活の状況、死亡現場の詳しい状況などは、ほとんど不明である。今回、臨床医が乳幼児の突然死の症例に遭遇したときに記入する調査用紙を作成し、全国調査を行った。その結果、1996年末までに、163例の調査用紙が回収された。しかし、記入項目には不明であるものも多かった。今後さらに、乳幼児の突然死の症例を継続的に収集する事業を展開することが必要であると考えた。

【見出し語】SIDS、突然死、サーベイランス、DOA、ALTE

### 目 的

近年の乳児死亡率の低下に伴って、死因に占める乳幼児突然死症候群 (Sudden Infant Death Syndrome、以下SIDSと略す) の割合は増加し、わが国においてもSIDSは注目されつつある。

わが国におけるSIDSの発生頻度についてはいくつかの報告<sup>1-3)</sup>があり、それによれば、出生1000人当たり0.4-0.7前後とされ、年間に約600例のSIDSが発生していると推定されている。最近の人口動態統計によれば、乳幼児突然死症候

群の年間死亡数は524例 (平成6年)、579例 (平成7年) と報告されている。

最近、欧米では、うつぶせ寝とSIDSの関係が注目され、健康な乳児はうつぶせ寝を避けるような指導がなされ、その効果が報告されている<sup>4, 5, 6)</sup>。わが国においては、SIDSの発見時の体位など、詳しいことはわかっていない<sup>1, 3, 7)</sup>。

われわれが乳幼児の突然死例に遭遇した場合、救急外来で心肺蘇生を30分から1時間行い、臨

---

1) 京都第二赤十字病院小児科、2) こどもの城小児保健部、3) 北九州市立八幡病院救命救急センター小児科、4) 太田総合病院付属西の内病院小児科、5) 大阪府監察医事務所、6) 大阪府立母子保健総合医療センター検査科

終の宣告をした後は警察に連絡し、経緯を説明し、検死に立ち会い、死亡診断書を書いて終了となる場合が多く、剖検はほとんどの場合行われていない。

両親にとっても、処置をする医師にとっても突然のできごとであり、発見時の状況や疫学的な事項などは記録されていないことが多い。実際に、病歴を retrospective に検討しても、救急処置以外はほとんど記載されていない。

これらの状況から、乳幼児の突然死の症例に対し、臨床の現場で正確な情報を収集するための調査用紙を作成し<sup>9)</sup>、1)最近までの症例の収集、2)今後、遭遇した場合の症例の収集、3)乳幼児の突然死例に遭遇したときのチェック項目について小児科医に衆知させる、の3つを目的として、SIDS調査用紙を全国の小児科のベッドを有する病院に送った。今回、これまでに収集された症例について中間報告としてまとめた。

## 方 法

乳幼児の突然死の症例が搬入され、心肺蘇生をしている脇でもう一人の医師が両親に問診する、という状況下でも記入できる調査用紙を作成した<sup>9)</sup>。剖検を施行した症例の調査用紙の項目と順序をなるべく一致させるように変更し、パソコンに入力しやすいように改変した(図1)。

「SIDS」以外の、「SIDSの疑い」、「Apparent Life Threatening Event (ALTE)」、「窒息」の症例についても記入を依頼した。

現在まで、SIDSの原因に関連があるのではないかと指摘されているハイリスク因子などを文献より抽出し、調査項目とした。また、原因の検

索のために役立つ検査項目、検体についても、忘れることがないように列挙した。

1995年9月と1996年5月の2回、全国の100床以上の病院で、小児科を有する医療機関を中心に調査用紙を送付し、症例があった場合には返送を依頼した。

## 結 果

96年12月末までに、SIDS(18例)、SIDS疑い(91例)、ALTE(42例)、窒息(1例)、その他(11例)、合計163例の報告があった。

調査項目のうち、記載がなかった割合を括弧内に示すと、発見場所(9.8%)、最初の発見者(14.1%)、異常発見時刻(3.7%)、異常発見時の覚醒状態(8.6%)、異常発見時の部屋の暖房(45.4%)、添い寝の有無(23.9%)、発見時の体位(22.7%)、ふだんの就寝時体位(36.8%)、搬入方法(11.0%)、搬入時間(14.7%)、心拍再開時間(46.6%)、出生体重(17.8%)、在胎週数(21.5%)、分娩中の異常(35.0%)、栄養方法(28.8%)、発育の遅れ(23.3%)、母親の年齢(31.9%)、母親の職業(28.2%)、母親の喫煙(46.0%)、父親の年齢(75.5%)、父親の職業(36.8%)などであった。

SIDSならびにSIDSの疑いを一つのグループとし、ALTE、その他の3つのグループについて、その年齢分布(図2)、異常発見時の体位(図3)、栄養方法(図4)、母親の喫煙の有無(図5)を示した。不明な回答がかなりあることがわかる。SIDSのグループとALTEのグループのあいだでは、発症月齢、出生体重、在胎週数に有意差は認められなかった。

## 考 察

乳幼児の突然死は、臨床医であれば誰でも遭遇する可能性がある。SIDSの原因はいまだ不明であるが<sup>9, 10)</sup>、欧米では体位との関連が議論されている<sup>5, 6)</sup>。

わが国のSIDSの原因を解明するためには、SIDSの実態を把握することが必須である。今回、第1段階として、調査用紙による全国調査を行ったが、十分な症例数は得られなかった。また、母親の喫煙、異常発見時の体位、着衣の状態、栄養法など、現在SIDSのリスク要因と考えられている項目でも不明の回答がかなり多くみられた。血液、尿、小皮膚片の採取や、臓器の一部の凍結保存なども、ほとんど行われていなかった。

今回の調査によって、ALTEの症例もかなりあることがわかった。しかし、ALTEの診断はむずかしいことが多く、調査用紙の記載からは、はっきり診断できない例もみられた。窒息とSIDSの鑑別も記載内容からだけでは不明な例も多かった。診断に関しては定義が示されているが、個別の症例について、臨床医、法医学者、病理学者らが集まって検討し、ある程度の臨床的な診断基準を作成する必要があるように思われる。

今回用いた調査用紙を、乳幼児の突然死の症例が来る可能性がある全国の施設に2-3部ずつ送付しておき、症例を経験したときにはSIDS症例を登録する機関に送るようなシステムを早急に確立することが望ましい。

さらに詳しい疫学的な調査については、SIDS家族の会の会員に協力を依頼することも必要であろう。また、SIDSの原因の究明のためには、剖検が必要であることをマスメディアを通じて国民に啓発することも必要であろう。

## 文 献

- 1) 渡辺 登、他：日児誌、96:1219, 1992.
- 2) 加藤 稲子、他：日児誌、96:1918, 1992.
- 3) 太神和広、他：日児誌、97:1797, 1993.
- 4) Guntheroth, W.G., et al.: JAMA, 267: 2359, 1992.
- 5) AAP Task Force on Infant Positioning and SIDS: Pediatrics, 89:1120, 1992.
- 6) AAP Task Force on Infant Positioning and SIDS: Pediatrics, 98:1216-1218, 1996
- 7) 舟山真人、他：日児誌、97:1190, 1993.
- 8) 山中龍宏、他：厚生省心身障害研究「小児の心身障害予防、治療システムに関する研究」平成6年度研究報告書、p. 264-265, 1995
- 9) 仁志田博司編：SIDSの手引、東京医学社、東京、1993.
- 10) 河野朗久、他：小児科臨床、47:213, 1994.

乳幼児突然死 (SIDS, SIDS疑, ALTE, 窒息, 肺炎を含む) 調査用紙 (A)

医療機関名:

[剖検例は調査用紙 (B) をお願い致します]

担当医師:

記入日: 年 月 日

発症年月日	年 月 日	主な治療 ①蘇生術 ( ) ②気管内挿管 ③レスピレーター使用 ④その他:
死亡日	年 月 日・生存	
氏名	ID-No.	異常発生数日前の様子 風邪症状 ①なし ②あり ( ) 発熱 ①なし ②あり ( °C) 鼻閉 ①なし ②あり ( ) 出生体重 g 在胎週数 週 分娩中の異常 ①なし ②あり ( ) 第何子 子 (同胞 人) 栄養方法(ヵ月まで) ①母乳 ②混合 ③ミルク ふだんの着衣 ①薄着 ②普通 ③厚着 睡眠中の着衣 ①薄着 ②普通 ③厚着 発育の遅れ ①なし ②あり ( ) 主な既往症 これまでに無呼吸やチアノーゼ発作の既往 ①なし ②あり ( ) 母親の年齢 歳 母親の仕事 ①なし ②あり ( ) 母親の喫煙 ①なし ②あり ( 本/日) 母親の育児ノイローゼ ①なし ②あり 父親の仕事 ①公務員 ②会社員 ③自営業 父親の年齢 歳 ④農漁業 ⑤その他 ( ) 同胞のSIDSまたは ①なし ②あり ( ) SIDS疑, ALTEの有無 主な臨床検査データ 1. 血液・尿・髄液 2. X-p (死後 時間) ①なし ②頭部 胸部 腹部 その他 ( ) 骨折の有無 ①なし ②あり ( ) 3. CT (死後 時間) 頭部 胸部 腹部 4. 生検(肝, ) 5. 保存検体(血清・尿・髄液・小皮膚片) 解剖の種類 ①病理 ②司法 ③行政 ④解剖せず
性別	①男児 ②女児	
年齢	歳 月 日	
異常発見時の状態		
発見場所	①自宅 ②保育所 ③その他 ( )	
最初の発見者	①母 ②父 ③保母 ④その他 ( )	
異常発見の時刻	時 分 (24時間法)	
最終生存確認時刻	時 分頃	
異常発生時は睡眠中?	①いいえ ②はい	
発見時の添い寝	①なし ②あり	
異常発見時の体位	①あおむけ ②うつぶせ ③その他 ( )	
普段の就寝時の体位	①あおむけ ②うつぶせ ③その他 ( )	
死亡時の部屋の暖房	①なし ②あり ( )	
異常発見より病院到着までの時間	分	
病院までの搬入手段	①救急隊 ②直接搬入 ③その他 ( )	
病院搬入時の状態		
呼吸停止	①なし ②あり ( )	
心停止	①なし ②あり ( )	
外表の外傷	①なし ②あり ( )	
鼻出血の有無	①なし ②あり ( 左・右 )	
窒息させたもの	①なし ②あり ( )	
その他:		
病院到着から心拍再開までの時間	分	最終診断 ①SIDS ②SIDS疑 ③ALTE ④窒息 ⑤肺炎

厚生省心身障害研究SIDS研究班・日本SIDS研究会・日本小児救急医学会

図1. 乳幼児の突然死例の調査用紙 (臨床症例用、調査用紙A)

図 2. 症例の年齢分布

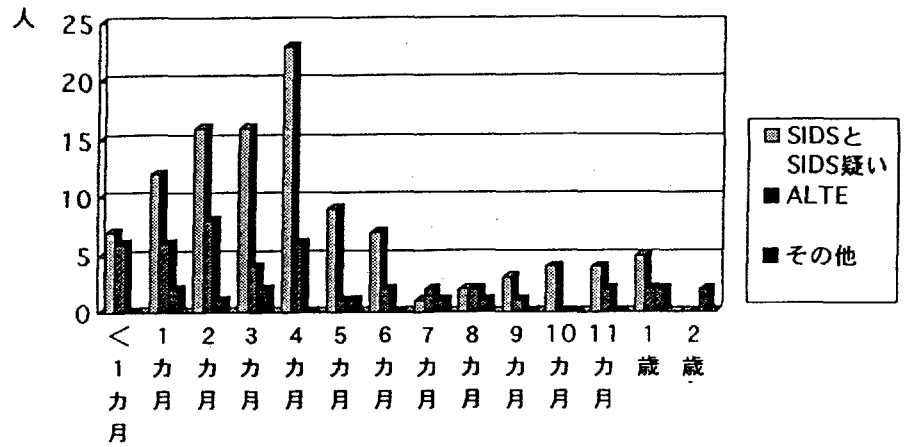


図 3. 異常発見時の体位

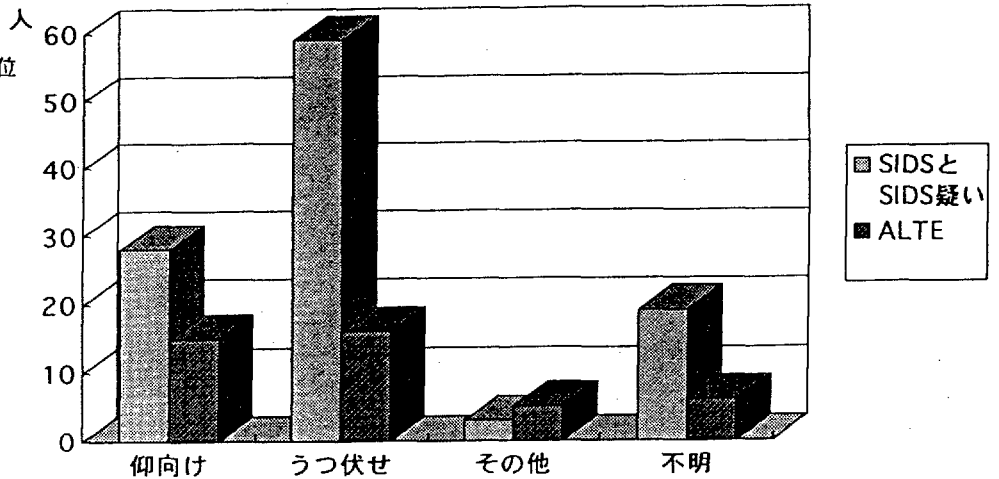


図 4. 栄養方法

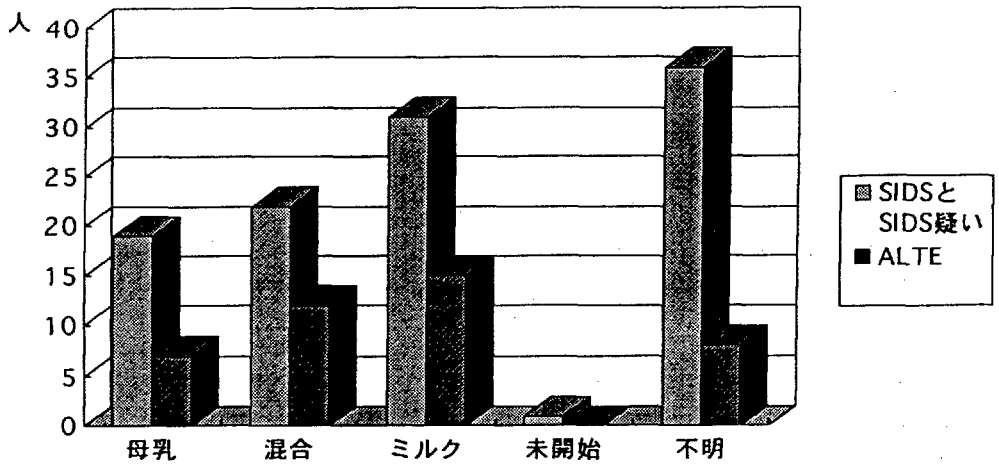
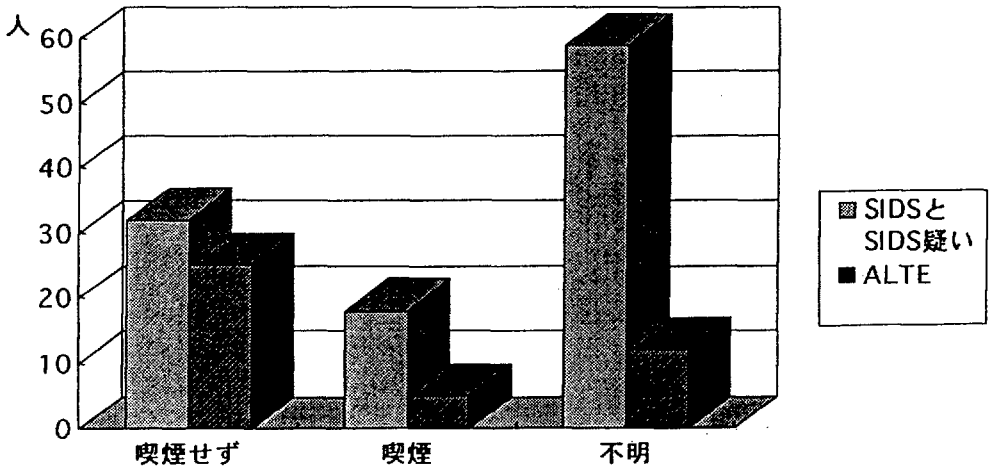


図 5. 母親の喫煙状況





**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



【要約】 わが国における SIDS の発生頻度は、出生 1000 人当たり約 0.5 とされている。しかし、SIDS の乳児の周産期歴やふだんの生活の状況、死亡現場の詳しい状況などは、ほとんど不明である。今回、臨床医が乳幼児の突然死の症例に遭遇したときに記入する調査用紙を作成し、全国調査を行った。その結果、1998 年末までに、163 例の調査用紙が回収された。しかし、記入項目には不明であるものも多かった。今後さらに、乳幼児の突然死の症例を継続的に収集する事業を展開することが必要であると考えた。