

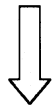
# SIDS 発生頻度と診断基準に関する研究

昭和六・法医 渡辺 富雄

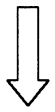
わが国における SIDS の発生頻度は、現在のところ、診断基準が統一されていないので明らかにすることはできないが、SIDS に対する知識と認識の向上によって、その実数は増えつつある。

われわれの班における昭和57年度の研究成果は次のとおりである。

- 1) 高野・高橋による疫学的個別調査では、SIDS は低出生体重児に多く、家庭などの環境条件が少なからず関係しており、全国調査では、1979年および1980年前半（6月まで）における生後2週～2歳未満の乳幼児を対象とした死亡小票での SIDS は、1979年で65例、1980年前半（6月まで）で52例であり、SIDS の知識および認識は未だ全国的広がりを見せていない。
- 2) 八十島による法医学解剖資料（法医学鑑定例概要1981年）を通して見た SIDS の報告では、1981年に SIDS またはその疑とされたものが24例である。鼻口閉塞による窒息死とされているものの大部分は、その論拠に物理的外力の加えられた具体的な解剖所見は認められず、吐乳吸引による窒息も解剖以前の胃内容逆流についての考慮がどれだけ払われているか明らかでない。また、SIDS 以外の病死とされているものの中には、間質性肺炎あるいは胞隔炎を死因としているものもあるが、肺における病変のひろがりについての記載はみられない。これらの検討から解剖所見における診断基準の確立の必要性を強調している。
- 3) 渡辺は八十島と同一資料から、最近2年間に SIDS とその疑いのある解剖を実施している法医学機関のうちで、SIDS を認知していることが明らかであるのは、1980年には28機関のうち9機関（32%）であったが、1981年には31機関のうち16機関（52%）に増加している。しかし、この程度では欧米先進国とは比較にならない低率である。
- 4) 津田による神奈川県内における2歳以下の変死体についての報告では、SIDS の診断を下している執刀者はすべて30～40歳代の法医学専攻者であり、県下6機関のうち2機関のみである。このことは極めて暗示に富んだ実態である。
- 5) 神田は、SIDS の肺を中心として病理組織学的所見を整理し、I：うっ血またはうっ血性水腫がみられる肺（比較的広範囲）、II：気管支炎、同周囲炎または肺炎がみられる肺（一部または限局性）、III：胞隔に円形細胞浸潤がみられる肺（部分的または比較的び慢性）に3大別し、これらの所見は死因でないが、病変と見なすべき影響があったと考えるべきであるという。肺の顕微鏡的観察にあたっては、大切片標本を作成することが望ましい。すなわち、病変の拡がり、局在、範囲の確認が重要であることを指摘している。



**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



わが国における SIDS の発生頻度は、現在のところ、診断基準が統一されていないので明らかにすることはできないが、SIDS に対する知識と認識の向上によって、その実数は増えつつある。