

疫学班の2年間の総括報告

山下 文雄

研究目的

北部九州（福岡県、佐賀県）でのSIDS発生状況、疫学を、小児科医、法医学者、公衆衛生学者が共同で、医師会の協力のもとに明らかにすること。

研究方法及び成績

(1) 医師会員によるアンケートによるSIDS（狭義、広義）、又は類似症例の調査を行った。期間は昭和57年1月～60年12月末まで、4年間の経験例の有無を問い、「あり」との返事に対して2次調査をした。

その結果、福岡県ではSIDS（狭義）、SIDS（広義）、不全型SIDSの発生件数は、各々7例、14例、8例であった。出生数は昭和59年度までしかわかっていないので、昭和57～59の3年間の出生186,186人を分母とすると出生1,000人に対するSIDS（広義）発生数は0.07となる。出生10,000人対0.7人である。医師の経験率は3.6%であった。剖検で確認のSIDS（狭義）は（7/21）33%であった。アンケート回収率が56年度の調査よりも低いことは残念である。SIDS発生例の性差はなく、生後6ヶ月以後の発生多く、自宅で睡眠中の発生が多かった。出生体重が2,500g未満発生例は4/13であった。

今回のSIDS（広義）発生率0.07/1,000は、昭和56年調査の北部九州の頻度0.044/1,000に近似する。現在発展国では1,000人あたり2人程度がSIDS発生率とされている。その値に比べてはるかに低いのが北部九州の現状である。佐賀県の同様の調査（回収率40%）によれば、SIDS（広義）経験医師は3.3%で福岡県医師の経験率と同じであった。

(2) 剖検例、検屍からみたSIDSの疫学

福岡県の昭和57～60年の生後2週～2才未満児の突然死剖検15例中10例が検屍によりSIDS（狭義）とされている。66.6%の的中率である。同じく福岡県の昭和55～60年間、5才以下の児の検屍154名中、剖検をした26例のうち15例がSIDS（狭義）であった（58%）。北九州市では昭和56年以降の乳幼児突然死が26例剖検され21例がSIDSであった（80.8%）。佐賀県の同上期間、同年令区分での急死-突然死例32例中SIDS（狭義）は2例（15.6%）であった。

(3) 診断については法医での剖検診断と病理での剖検診断とでは、結論にニュアンスの差がみられ、病理では所見を述べた後不明としているものが多く、法医では急死所見、SIDS

の可能性ありとむすんでいる。突然死は、法的問題となりうるので、法医解剖の方にしたほうがよいと思われる。

(4) SIDS との overdiagnosis に注意すべきである。乳幼児の場合、窒息死の所見である鬱血点の出現がないことが多い。したがって SIDS (狭義、広義) と窒息 (吸引、外部からの気管圧迫など) による死亡との判断の誤りを避けるべきである。SIDS (狭義) の診断にあたっては、死亡前の状況の把握、ならびに剖検による情報を総合して判断する必要がある。

ま と め

北部九州 (福岡、佐賀県) を対象に医師へのアンケート調査と、急死例の剖検、検屍例の個別調査から SIDS の疫学を知ろうと試みた。アンケートでは福岡県での昭和57-59年間の SIDS (広義) の発生頻度は1,000人の出生児数中0.07であった。この率は発展国の SIDS 発生率に比べ著しく低い。乳幼児突然死の剖検では80.8 (北九州市)、66.6 (福岡県全体 2週-2才未満) ~58 (福岡県全体 5才以下) %が SIDS (狭義) であった。剖検すれば SIDS がかなり高い頻度で存在することがわかる。発生要因としては、これまでいわれているようなことが大部分であった。

研究目的

1. 北部九州（福岡県および佐賀県）の SIDS 発生の疫学
2. 北部九州の SIDS の疫学—剖検例よりの検討
3. 北部九州の SIDS 疫学—検屍例よりの検討

研究方法

1. 北部九州の SIDS 発生の疫学

福岡県、佐賀県の全医師会員に、医師会の協力をえて医師会経由調査用アンケート（表 1、2）を配布し、経験の有無等を聞いた。前回昭和56年に実施したので、今回は57年1月より60年末までの4年間の経験例を対象とした。

佐賀県の場合は一次アンケートとして、別掲のような趣意書と返信用の葉書を医師会会報と一緒に、県下の医師会員全員に送った。二次アンケートは、SIDS またはその未然型と思われる症例を経験したと御回答いただいた先生方に少し詳しいアンケート用紙（二次アンケート）を返信用封筒と同封し、2月10日までに御返事いただけるように依頼した。

2. 北部九州の SIDS—剖検よりみた疫学

北九州市、福岡市、および全福岡県、佐賀県関連の検屍・検案の対象となった乳幼児急死例（昭和55-60年度の6年間）5才以下の154件につき検討した。

研究成績

1-a. 北部九州—福岡県医師会会員へのアンケートによる疫学調査（福重、白幡、田崎、村松、斉藤、吉村担当）

結果

アンケートの回収率は19%（975/5083）であった。

- (1) 発生率：上記期間内における SIDS（狭義）、SIDS（広義）、不全型 SIDS の福岡県内の発生件数は、アンケート法による限り、それぞれ7例、14例、8例であり、出生数の判明している昭和57年から59年までの3年間における、出生数1,000人に対する SIDS（広義）の年間発生率は0.07（13/186,186）となる。
- (2) 上記期間内の福岡県における、生後2週～2歳未満の乳幼児の突然死例（殺人、事故、災害によるものを除く）の剖検件数は15例あり、このうち10例が検屍により SIDS（狭義）とされているが、アンケートでは、うち7例が確認された。
- (3) SIDS 例（狭義7例、広義14例）で、出生体重の判明している16例中2,500g 未満が4例、2,500g 以上が12例あった。21例中男児10例、女児11例であり、性差は認められない。発生年齢については、SIDS（狭義）の全例、広義14例中7例が生後6カ月以

内で、発生場所は21例中15例が自宅である。また、発生時刻の判明している17例中10例が午前中の発生であった。

(4) アンケートに対する回答者975人中32人の医師が「経験あり」としており経験率は3.3%である。アンケート回答者の大部分は小児科、内科、産婦人科医であった。

(5) 昭和60年以降 SIDS 例、不全型ともに報告例が増えているのは注目に値する。

1-b. 北部九州—佐賀県医師会会員へのアンケートによる疫学調査（田崎担当）（表3、4、7）

アンケート配布総数は981枚で葉書が返送されてきたのは393枚、回収率は40%であった。そのうち、SIDS 経験は7枚、未然型経験は6枚、計13枚であった。二次アンケートはこの13例について行ったが、現在迄に11通の回答がよせられている。

一次アンケートの回収率は前回の佐賀県の56.1%にくらべかなり悪かった。前回は医師会の方で集めていただいたので回収率がよかったのだろうか？

内容的には、広義の SIDS とと思われるのが2例（表の1. も入れてよいと思うが詳細不明）で、新生児期の死亡例が3例とおおかった。現在の SIDS の定義からはずれているが、この時期の死亡もまたおおきな問題の一つであり、Polberger の文献でも1月未満乳幼児の突然死例をとりあげている。今後問題とすべき事柄の一つであろう。未然型は6例（2例は不明）で年齢的には SIDS の範囲にはいつている。これらの例については今後充分経過をみていく必要があるとおもわれる。（これらの例については3次調査をおこなう予定である。）

2. 北部九州の SIDS 疫学—剖検よりの検討

（担当、田崎、福重、白幡、村松、永田、古屋、原、辻）（表5、6、8、9）

北部九州（福岡、佐賀）において、研究班が動き出した昭和56年以後、乳幼児突然死で剖検された例は、56年、3例、57年、6例、58年、3例、59年、7例、60年、5例、61年、2例の計26例、男女比は15：11である。剖検は法医学で14例、病理で12例おこなわれて SIDS が16例、SID 又は SIDS? が10例であった。

表5は死亡月数別にまとめたものである。今迄の報告に比べ若干年長児の傾向が見られるが有意とは思われない。

表6は死亡月と異常発見時間をまとめたものである。月別では12月、1月、2月の寒い頃が比較的が多い。しかし、その他の月も発生している。発生時間別では、深夜から夕方までとかなり変化に富んでいる。だが、異常発生時の前後をみると睡眠中が多い。26例中19例が睡眠中におこっている。しかも夜やすんで、深夜あるいは朝異常が見つかったのは3例、夜中に一度起きたのをいれても5例しかなかった。母乳或いはミルクを飲ませて眠らせ数時間後に異常に気づいたのが8例、ほ乳の記録がないが時間的にそう思われるものが5例と昼間の方が多い。

異常発見場所をみると、自宅が14、保育所等が11、その他が1となる。保育所が比較的多いが、これは責任問題等で剖検にまわす率が高い為とおもわれる。

剖検所見では、病理と法医の結論にニュアンスの差がみられる。病理では所見を述べたあと不明としていることが多く、法医は急死所見、SIDSの可能性ありとむすんでいる。突然死は場合によっては法的な問題になるので、現在の解剖のありかたからみれば、法医解剖にまわした方がよいと思われる。病理側にもSIDSについて検討してもらうことも今後は必要であろう。

3. 北部九州地区のSIDS疫学—検屍例よりの検討

3-a. 福岡県地区（担当 原）

過去6年間（昭和55-60年）5才以下の検屍154例中解剖を行ったものが26例のうち15例（58%）が狭義のSIDSであった。その他の病死（間質性肺炎など）は6/26、吐物吸引等による窒息死は2/26、鼻口閉塞等の外気道閉塞による窒息死は3/26であった。

ここで問題提起されたのは、「乳幼児では、成人とちがって、窒息死の場合にでも、結膜の充血、溢血点などがみられないことが多い」ことである。

SIDSと病死との相互の誤判断はありうるであろうが、この両者を窒息死（吸引や外気道圧迫等による）と混同し、まちがって判断することがあれば刑法、民法上きわめて重大であるとの主張である。

3-b. 北部九州地区SIDS疫学—検屍例の検討（佐賀県）（分担田崎、辻）

佐賀県下5年間（昭和56年-60年）の5才未満児検屍128件中、うち急死—突然死例が32例（25%）1才未満児はその中の25例と半数以上をしめた。急死32例中、SIDSは2例、23例が窒息、1例のみ頭蓋内出血であった。

これらからの推定は佐賀県1才児（12601人）の1,000人に0.4人の発生となる。年間1～11人と幅が大きい。

4. Apneaの成因としてのRS virus感染症

RS感染がapneaの成因となりうることを症例で示した。SIDS発生の一要因として注意すべきであろう。

5. SIDS両親の喪失反応とその援助の必要性

症例をあげて、医師のとるべきサポート方式を述べた（後述）。

表1 乳幼児突然死調査お願い！

拝啓

先生方にはお変わりなく、ご清栄のことと存じます。

先年（昭和56年）には福岡・佐賀両県下の乳幼児の突然死調査につきましては、福岡・佐賀両医師会の先生方のご協力をいただき、下記のような成果をあげ、厚生省に研究報告書を提出することができました。

1. 両県下で、SIDS（広義のものを含む）が確実に発生している。
2. 頻度は広義のSIDSで出生数1万人あたり1.1～0.2人である。
3. 未熟児では広義のSIDSが上記の頻度の10倍発生している。
4. SIDSへの関心が医師、世間とも高まってきている。

今回、再び研究班が組織され、前回の結果より、北部九州（福岡・佐賀地区）において再度疫学調査をおこない、SIDSの発生頻度をより正確につかみ、発生要因や危険因子の分析をおこないたいと思っております。先生方にはご多忙中おそれいりますがよろしくお願ひ申し上げます。

今回の疫学調査では、過去のデータを集めることに加えて、新しい発生例を早く把握できればControl caseなどとの比較ができればと思ひ、prospectiveな調査も今回はおこなってみたいと考えております。

つきましては、同封のアンケート用葉書にご記入の件、よろしくお願いいたします。

57年1月～60年11月の4年間に乳幼児突然死症例又は不全例（ニア・ミス例）をご経験されましたでしょうか？

なお、今回の調査では次のような症例を集めてみたいと考えております。

I) 小児の死亡例のうち

①それまで元気であった子供が原因なく突然死した症例

- 急性心不全
- フトン・毛布で窒息死
- ミルク等を嘔吐したなどの急死例

②病気にかかっていたが、それが原因とは考えられない突然死例

③死因はわかっているが、発病後短時間（24時間以内）に死亡した例

II) 死亡していないが

死因と思われる疾患がないのに、急に呼吸停止・心停止（極端な徐脈）・チアノーゼ等をきたしたが、処置・治療で救命できた例

これは一般にニア・ミス例といわれ、突然死の原因追求の重要なデータが得られる可能性がある症例です。

これからもし突然死症例又は不全例がありましたら、下記の所にご連絡ください。

山下 文雄	久留米市旭町67	久留米大医小児科	0942-35-3311
村松 和彦	福岡市南区七隈7-45-1	福岡大医小児科	092-801-1011
福重淳一郎	福岡市東区馬出3-1-1	九州大医小児科	092-641-1151
白幡 聡	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	産業医大小児科	093-603-1611
田崎 考	佐賀市鍋島町大字鍋島三本杉	佐賀医大小児科	0952-31-6511

また、剖検をできるだけ家族におすすめください。

お忙しい折、お手数をおかけしますが、よろしくご協力お願いいたします。

厚生省 乳幼児突然死研究班

山下 文雄

附) SIDS (乳幼児突然死症候群) の定義

広義：それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できなかった乳幼児に突然の死をもたらした症候群

狭義：それまでの健康状態および既往歴からは全く予想できず、かつ、剖検によってもその原因が不詳である乳幼児に突然の死亡をもたらした症候群

Abortive SIDS (ニア・ミス例、不全例)

それまでの健康状態および既往歴からその発生が予測できなかった乳幼児が突然の死亡をもたらし得るような徐脈、不整脈、無呼吸、チアノーゼなどの状態で発見され、死に至らなかった症例

表2 SIDS(乳幼児突然死症候群)調査お願い

- 1) 昭和57年から昭和60年までの4年間に乳幼児突然死症例をご経験なさいましたでしょうか。

御経験ございましたら (☑経験した) とつけていただき下の症例の所にも必要事項を御記入下さい。

経験した

経験しない

症例1

昭和 年 月 日生 (男・女)

昭和 年 月 日発生

症例2

- 2) ニア・ミス例をごらんになりましたか。

(突然のチアノーゼ・無呼吸 e.t.c.)

経験した

経験しない

昭和 年 月 日生 (男・女)

昭和 年 月 日発生

先生の御名前 _____

御住所 _____

TEL (_____)

御協力ありがとうございました。

なおこの用紙は御記入のうえ1月31日までに福岡県医師会事務局までお戻し下さい。

何かお気づきの点がございましたら御記入下さい。

(_____)

表3 アンケート結果（佐賀県）

SIDS（広義）							
年令	性	発生年月日		場所	状態	発見時	死因
1. 17日	女	57.4.13	?	?	?	?	?
2. 3日	女	57.7.11.4	.00	病院	睡眠中	すでき死亡	呼吸不全*
3. 28日	女	57.10.4.8	.00	自宅	睡眠中	すでき死亡	窒息
4. 2才	男	58.1.18.6	.00	自宅	睡眠中	うつ伏せ呼吸停止	呼吸不全
5. 2日	男	59.3.6.13	.00	自宅	不明	検死	呼吸不全
6. 9月	女	59.12.28.7	.00	自宅	睡眠中	すでに死亡	窒息
7. 5日	女	60.10.28.5	.00	病院	睡眠中	ぐったり	肺出血*

*剖検例

周産期異常、最近病院受診の有無：4. 双胎. 気管支炎：6. 上気道炎：
7. 高ビリルビン血症

表4 アンケート結果（佐賀県）

未然型.							
1. 1月	男	60.5.23.14	.00	実家	睡眠中	チアノーゼ	健
2. 13月	男	60.9.8.11	.00	病院	睡眠中	呼吸停止	?
3. 17月	女	60.9.9.8	.30	自宅	朝食後	チアノーゼ	健
4. 45日	女	60.11.15.8	.30	自宅	起床後	チアノーゼ	健
5. 50日	男	60.11.30.23	.30	自宅	睡眠中	無呼吸	経過観察中
6. ?	?	?		?	?	?	?

周産期異常、最近病院受診の有無：4. 上気道炎

表5 死亡時年令（北部九州、剖検例）

	1生月以下	1-3月	3-6月	6-12月	12月以上	計
男	1	6	4	1	3	15
女	0	1	4	5	1	11
	1	7	8	6	4	26

表6 死亡月と死亡時刻（北部九州、剖検例）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12月
男	9.	7.	13.	7.	2.		4.		6.		8.	9.時
	14	9		13			10					9.
		12										
女	11	8	14			10				17		6時
	17					10						16
												17.
計	4	4	2	2	1	2	2	0	1	1	1	4人

表7 乳幼児突然死アンケート調査結果とお礼

先生

拝啓

日一日と春の到来を思はせる季節となりましたが、先生方には診療にお忙しいことと拝察いたします。

去年より乳幼児突然死に関するアンケート調査に御協力いただきましてありがとうございました。先生方の御協力で、別紙のような結果を厚生省に提出することができました。

アンケート回収率は、前回の57年より若干減少しておりますが、393名の先生方から御回答いただきました。13名の先生方がSIDSまたはAbortive（未然型）のSIDSを経験されておられるようです。この数は御回答いただいた先生方の3.3%、100人に3人の方がSIDSか、Abortive SIDSを経験されておられることとなります。（医師会会員全員で13例としますと1.3%）。同時に行いました福岡県の場合は5086名中975名、19%の回答率で35症例、経験率3.6%となり、佐賀とほとんど差がないようです。

他方、佐賀県警の検死例からみますと、1才未満の突然死が年間数例はでております。しかし、剖検例を検討してみますと外見ではSIDSと見えたものでも、器質的な疾患（肺炎、窒息等）がみられることから剖検せずに安易にSIDSと診断するには問題が多いと思はれます。

経験の豊富な外国の文献によりますと、先生方が突然死に遭遇された場合、できるだけ解剖を勧めていただくことがその後のトラブルをすくなくし、家族の気持ちをおちつかせるのにやくだつと述べています。予期しない急死、突然死、ことに子供の場合は親にとって非常に強いストレスとなり心身ともに大打撃をうけます。主治医をはじめまわりが暖かく包んでやるのがたいせつともいはれています。剖検によってSIDSということがはっきりすれば、自分を責めたり、他人を恨む根拠がなくなり諦めの気持ちになりやすいとおもはれます。

最後になりましたが、今回の乳幼児突然死症候群についてのアンケート調査に御協力いただき本当に有難うございました。もし将来、突然死をごらんになられたら、私共にお知らせ下さいますようお願いいたします。

昭和61年3月 日

佐賀医科大. 小児科. 田崎 考
法医学. 辻 力
久留米大. 医. 小児科. 山下 文雄

表8 SIDS剖検例(昭和56年—60年)

56年.

1. S. K. 56. 1. 19. 11. 30. 7生月. 女. 保育所(無認可)睡眠中
6. 50. 保育所へ. 8. 00. オカユをたべる.
10. ミルク後おおむけ寝—11. 30うつむき死亡発見.
福大, 法医. 胞隔性肺炎, 急死所見有. SIDS?
2. N. T. 56. 2. 2. 7. 30. 5生月. 男. 保育所. 睡眠中
早朝より保育. 7. 30. チアノーゼにきづく.
福大, 法医. 肺うっ血, 水腫. SIDSの可能性.

57年.

1. N. K. 57. 6. 2. 10. 00頃. 5生月. 女. 自宅. 睡眠中
7. 30. 母乳. 9. 00. 外出. 10. 帰宅. うつぶせ, ぐったり
産医大. 病理. 有意所見なし.
2. K. K. 57. 7. 28. 10. 00. 頃3生月. 男. 自宅. 睡眠中
発達遅延有. 時に吐乳. 9. 00ミルク後添寝, 呼吸停止にきづく.
産医大. 病理. 肺浮腫.
3. M. T. 57. 9. 21. 18. 23. 3生月. 男. 自宅. 睡眠中
17. 00授乳後腹臥位. 寝. 18. 23. 父呼吸停止きづく. ICU 2日. 九大. 病理.
気管支肺炎(二次的?)
4. E. K. 57. 12. 20. 9. 00. 頃. 2生月. 男. 自宅. 睡眠中
8. 00添寝授乳—眠る. 呼吸停止, ぐったり.
産医大. 病理. 肺うっ血, 水腫

58年.

1. M. H. 58. 2. 18. 8. 00. 1才. 女. 自宅. 睡眠中
朝うつ伏せ. 死亡状態で発見. 前日鼻汁.
福大. 病理. 腸間膜リンパ節肥大.
2. R. K. 58. 5. 24. 2. 00頃. 2生月. 男. 自宅. 睡眠中
睡眠中死亡きづく. 前日咳あり.
3. Y. O. 58. 12. 23. 9. 00. 頃. 2生月. 男. 保育園. ?
うつ伏せにしていた. 他不明.
九大. 病理. 肺出血. 局所解剖.

59年

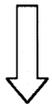
1. H. K. 59. 3. 16. 13. 00. 頃8生月. 男. 自宅. 睡眠中
11時頃就眠—13時頃異常心, 呼吸停止.
産医大. 病理. 肺水腫腸管リンパ節壊死
2. H. K. 59. 3. 13. 16. 00頃. 4生月. 女. 乳児園. 睡眠中
久大. 法医. 肺組織像は3型所見
3. T. K. 59. 4. 6. 7. 00頃1才8月. 男. 保育所. 睡眠中
4. 6. 4. 00頃(おむつ交換時)は異常無し. 3日前感冒
福大. 法医. 急性肺水腫のみ—SIDS可能性あり
4. K. U. 59. 4. 9. 13. 30頃. 4生月. 男. 保育所. 睡眠中
10. 30. 授乳うつ伏せにねかす.
福大. 法医. 急性肺水腫のみ—SIDS可能性あり
5. K. W. 59. 12. 3. 16. 00頃. 11生月. 女. 託児所. 不明
久大. 法医. 肺組織像はⅢ型

60年

1. H. T. 60. 2. 18. 9. 00頃. 2才9月. 男. 自宅. 不明
うつ伏せ姿勢で発見. 4. 00頃, 腹痛, 胸痛
福大. 病理. うっ血以外著変なし—SIDS?
2. Y. N. 60. 6. 26. 10. 00頃. 3生月. 女. 託児所. 泣きねいり?
朝機嫌良. 親別れ不機嫌泣き続け. 1-20分不在ぐったり. 感冒
産医大. 病理. 肺うっ血, 水腫

表 9 SID 例 (昭和56年-60年)

1. S. H. 56. 11. 12. 8. 00頃. 3生月. 男. 自宅. 不明
11. 9. ころより気道感染あり. 11. ぜん息性気管支炎.
12. 早朝は前日と不変. 台所へいった間に急変.
産医大. 病理. 巨細胞性肺炎.
2. S. M. 57. 1. 29. 14. 00頃. 1才3月. 男. 託児所. 睡眠中
1. 28. 発熱37度台. 29. 機嫌, ほ乳良好. 11. 00ミルク180ml. 12. 30.
急に激しく泣く. 就眠. 14時テアノーゼにきづく
久大. 病理. macro 所見なし—肺炎.
3. B. O. 57. 7. 11. 3. 55. 頃4日. 男. 病院. 睡眠中
7. 10まで変わりなし. 11日2. 00ほ乳せず. 3. 55体が冷たい
佐賀医大. 病理. 急死所見あり.
4. K. H. 59. 2. 7. 11. 30. 頃. 1生月. 男. 自宅. 睡眠中. 睡眠中異常にきづく.
2~3日風邪気味
久大. 法医. 肥大型心筋症. 他臓器に炎症所見なし
5. M. T. 59. 12. 17. 6. 00頃. 8生月. 女. 自宅. 睡眠中.
2. 00頃授乳, 朝, 異常に気付く. 先天性心疾患あり.
産医大一福大. 法医. SIDS 特徴的所見なし. VSD+CHF.
6. K. M. 60. 1. 30. 8. 00頃. 1生月. 男. 自宅. 睡眠中
不明.
久大. 法医. 胞隔性肺炎
7. C. S. 60. 10. 30. 17. 30頃. 9生月. 女. 保育所. ほ乳中.
ほ乳中, 急に呼吸困難になる. 抱いて?寝て?飲ませていた.
九大. 法医. 肺鬱血. 細菌性肺炎.
8. N. I. 60. 12. 25. 17. 30頃. 3生月. 女. 保育所. 睡眠中
睡眠中. うつ伏せ姿勢で死亡発見. 16. 30じゅくすい.
九大. 法医. 肺うっ血水腫. 炎症あり.
9. Y. T. 61. 1. 7. 17. 30頃. 1生月. 女. 自宅. 睡眠中
1930g (31週) 合指症
九大. 法医. 窒息.
10. K. K. 61. 1. 10. ? 9生月. 女. 自宅. 不明
久大. 法医. 外気道閉塞による窒息死



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



まとめ

北部九州(福岡、佐賀県)を対象に医師へのアンケート調査と、急死例の剖検、検屍例の個別調査から SIDS の疫学を知ろうと試みた。アンケートでは福岡県での昭和 57-59 年間の SIDS(広義)の発生頻度は 1,000 人の出生児数中 0.07 であった。この率は発展国の SIDS 発生率に比べ著しく低い。乳幼児突然死の剖検では 80.8(北九州市)、66.6(福岡県全体 2 週-2 才未満)~58(福岡県全体 5 才以下)%が SIDS(狭義)であった。剖検すれば SIDS がかなり高い頻度で存在することがわかる。発生要因としては、これまでいわれているようなことが大部分であった。

研究方法

1. 北部九州の SIDS 発生の疫学

福岡県、佐賀県の全医師会員に、医師会の協力をえて医師会経由調査用アンケート(表 1、2)を配布し、経験の有無等を聞いた。前回昭和 56 年に実施したので、今回は 57 年 1 月より 60 年末までの 4 年間の経験例を対象とした。

佐賀県の場合は一次アンケートとして、別掲のような趣意書と返信用の葉書を医師会会報と一緒に、県下の医師会員全員に送った。二次アンケートは、SIDS またはその未然型と思われる症例を経験したと御回答いただいた先生方に少し詳しいアンケート用紙(二次アンケート)を返信用封筒と同封し、2 月 10 日までに御返事いただけるように依頼した。

2. 北部九州の SIDS - 剖検よりみた疫学

北九州市、福岡市、および全福岡県、佐賀県関連の検屍・検案の対象となった乳幼児急死例(昭和 55-60 年度の 6 年間)5 才以下の 154 件につき検討した。