

乳幼児突然死症候群（SIDS）の 定義に関する検討

(分担研究：小児の心身傷害予防、治療システムに関する研究)

戸蒔 創、加藤 稲子

要約：最近、米国、オーストラリアでは乳幼児突然死症候群の定義の見直しが行われている。基本理念はそのまま継続し、他疾患の混入をさけるべく、より範囲を限定した形となった一方で、本症候群で愛児を亡くした家族の立場をより尊重する形になっている。特に米国のそれは、20年ぶりの定義の更新であるとともに、本症候群の特徴を6項目にまとめ、ガイドラインとして同時に公表している。わが国では、突然死に対する剖検履行の法律のないことと、社会、文化的に剖検を進んで受け入れる体制の無いことから、本症候群の定義は広義と狭義にわけて使用されている。今後、わが国においても、病態の解明、あるいは家族への援助など重要課題を遂行するためには、本症候群が別の病名を付される事なく、且つ、過剰診断を極力避ける必要がある。そのためには、わが国においても、広義および狭義の定義だけでなく、本症候群をより理解しやすくするためにも、ガイドラインを早急に検討する必要がある。

見出し語：乳幼児突然死症候群、SIDS、定義

わが国の本症候群の定義は、1981年の厚生省研究班により「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」（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ず、しかも剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然の死をもたらした症候群」（狭義）とされている。本来、本症候群は詳細な剖検をおこなった後に診断されるべきであるが、わが国では、剖検を義務づける法律の制定がきわめて困難であることと、宗教、文化的に剖検を進んで受け入れる習慣が一般国民および医療関係者側に弱いことから、本症候群の診断にあたっては広義の定義を

用いることも多い。

一方で、一部の地域では詳細な剖検を経たものだけの発症率の検討（狭義の診断基準）がなされるなど、突然死に対する剖検履行の頻度の上昇もみられている。

米国における本症候群の最初の定義は、1969年に決定されたものである（表1）が、最近見直しがなされている。

表1 Definition (1969)

The sudden death of an infant or young child which is unexpected by history, and in which a thorough postmortem examination fails to demonstrate an adequate cause of death.

即ち、1989年の6月にNICHD(National Institute of Child Health and Human Development)の呼掛けで、Columbia Presbyterian HospitalのL. Stanley James教授をChairmanとする13人の専門家からなる調査諮問委員会が結成され、1969年の制定以後の20年間の本症候群に関する理解の進歩を鑑みて、定義の抜本的な見直しが行われた。

この諮問委員会では、表2に示した3つの基本理念を保持した上で、新しい定義を提唱している。

表2 定義の改正にあたっての基本理念

- 1 行政上でも研究をしていく上でも適切な定義にすること
- 2 本症候群の原因は不詳であるが、新しい情報が引き続いて得られるような定義にすること
- 3 引続き、「それまでの臨床経過や剖検結果からその原因が不詳であること」を本症候群の特徴とすること

1989年度版として提唱された新しい定義は表3に示したものであるが、その特徴として、「1才未満に限定したこと」、「死亡状況調査の項目が挿入されたこと」の2点が挙げられる。

表3 Definition (1989)

The sudden death of an infant under 1 year of age which remains unexplained after a thorough case investigation, including performance of a complete autopsy, examination of the death scene, and review of the clinical history.

さらに、同諮問委員会は、新しい定義の提唱に伴い本症候群の特徴を6項目に要約し、公表している(表4)。

表4 SIDS(乳幼児突然死症候群)の特徴
(米国NICHD)

- 1 SIDSの発症平均年齢は11週で、その90%が生後6カ月以内である。
- 2 SIDSの児を持つ母体のリスクは(出生体重とは関係なく)、喫煙と低年齢(20才未満)である。
- 3 SIDSの児のほとんどは、それまでに無呼吸、ALTE、チアノーゼなどのエピソードを持たない。
- 4 母体にも児自身にもSIDSを予測しうる特徴的な所見はみられない。
- 5 SIDSに特徴的な病理学的所見もみられない。
- 6 SIDSを発症する児では呼吸循環調節にわずかな異常のみられることがある。

この追加特徴項目は、いずれも、近年世界中の多くの研究者が指摘しているものでもある。

一方、オーストラリアの本症候群の定義は、当初1969年の米国の定義が用いられていたが、近年オーストラリア独自のものが、THE NATIONAL SIDS COUICIL OF AUSTRALIAから提唱され、広く受け入れられている(表5)。

表5 オーストラリアでの定義

The sudden unexpected death of a baby who has seemed well or almost well, and whose death remains unexplained after the performance of an adequate post mortem investigation including an autopsy.

この国での定義の変更のポイントは、予期しない死であることをさらに強調するため、「全く健康か、あるいはほとんど健康である乳幼児に・・・」という表現を挿入したことにある。

いずれの国においても、より具体的に、よりその家族の存在を意識した定義の変更がなされていると理解される。これらの国におけるこのような最近の定義の見直しは、剖検が義務付けられている国において、さらに種々の配慮がなされたことになるが、剖検の義務付けられていないわが国においても何等かの策を考る必要があることを伺わせる。

わが国の広義および狭義の定義を使用するに当たって、具体的には、ほとんどDOA(Dead on Arrival)の状態に到着した患者を目の前にして、仮に剖検の許可が得られない場合に、どのような診断名をつけていくかが課題である。即ち、広義の定義を使用せざるを得ないとした場合でも、「たとえSIDSの可能性が高く、家族にSIDSとして説明した場合でも、剖検が取れない以上、SIDSなる診断名はつけにくい」とする医師がきわめて多いことが判明している。このことは、わが国において狭義のSIDSの場合は比較的問題はないが、「広義のSIDS」あるいは「SIDSの疑い」という診断名や表記が使用されにくいことを意味してい

る。この問題の解決には、すでに厚生省が「国際疾病分類の改訂に伴う死因構造および傷病構造の変化に関する研究」として取り組んでいる死亡診断書作製に関する抜本的な対策に加えて、広義のSIDSと診断するにあたっての実際に即したガイドラインの作製が必要とされる。

米国の1989年度版の定義の中に「1才未満」に限定する旨追加されたが、その主旨は、1才以降きわめてまれであるという事実と、可能な限りの過剰診断(OVER DIAGNOSIS)を排除するためのものといわれている。ただし、世界的には、SIDSの発症頻度の算出に2才未満を用いる国もあり、頻度は少ないものの1才以降の死亡例をどのように扱うかが今後問題となる。わが国では、1才以降の発症例を考慮して「乳幼児」なる用語が用いられている。

最近、発症頻度の算出に用いられている年齢区分のうち、下限について世界的に多少の変化がみられている。先にオーストラリアで行われた第2回国際SIDS会議においても、生後1週間未満のSIDS例の報告が話題となり、英国、米国からも「下限をとるべきである」という意見や、「別枠にして算出報告すべきである」といった意見が出ている。現時点では、世界的にみて、1カ月以降1才未満(あるいは2才未満)という年齢制限のもとに算出している国がほとんどであるが、この目的は、やはり周産期に近づくに従い、他疾患の混入の可能性の上昇することからの配慮とされている。近年は、世界的にもさらに年齢が下がり、早期新生児例(生後7日未満)の報告もなされる傾向にある。1985年にはPalbergerらが、スウェーデンにおける生後4日以内の突然死例16例

の報告を行っている。彼は、これら16例の
EARLY NEONATAL SUDDEN DEATH(ENSD)のうち
10例がいわゆるSIDSに相当するものと考えてお
り、その頻度は0.07/1000と決して高くないもの
の、生後早期にも本疾患が存在することを強調し
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



要約:最近、米国、オーストラリアでは乳幼児突然死症候群の定義の見直しが行われている。基本理念はそのまま継続し、他疾患の混入をさけるべく、より範囲を限定した形となった一方で、本症候群で愛児を亡くした家族の立場をより尊重する形になっている。特に米国のそれは、20年ぶりの定義の更新であるとともに、本症候群の特徴を6項目にまとめ、ガイドラインとして同時に公表している。わが国では、突然死に対する剖検履行の法律のないことと、社会、文化的に剖検を進んで受け入れる体制の無いことから、本症候群の定義は広義と狭義にわけて使用されている。今後、わが国においても、病態の解明、あるいは家族への援助など重要課題を遂行するためには、本症候群が別の病名を付される事なく、且つ、過剰診断を極力避ける必要がある。そのためには、わが国においても、広義および狭義の定義だけでなく、本症候群をより理解しやすくするためにも、ガイドラインを早急に検討する必要がある。