

SIDSに遭遇した場合の情報収集用紙の 作成—SIDSサーベイランスをめざして—

山中龍宏*、水田隆三**

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SIDSの症例に遭遇したときに記入するチェックシートを作成し、その有用性、必要性について述べた。記入されたシートを全国から収集するSIDSサーベイランスシステムを構築し、集まった情報を解析する事業を継続的に展開することが必要である。

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¹⁻³⁾があり、出生1000人当たり0.4~0.7前後とされ、1年間に約480から840人の乳児がSIDSのために死亡していることになる。

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指導されはじめた^{4,5)}。わが国においては、SIDSの発見時の体位など、詳しいことはよくわかっていない^{1,3,6)}。

われわれはSIDS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ほとんどである。

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、十分な状況の聴取は行われていないのが現状である。焼津市立総合病院小児科でも、過去10年間のSIDS(広義)の9症例の病歴を検討したところ、救急処

置以外はほとんど記載されていなかった。

遭遇する機会が少ないSIDSに対し、臨床の現場で正確な情報を収集するためのチェックシートを作成し、今後SIDSに対してどのように取り組んでいったらよいかについて考察した。

方 法

SIDSの患者が搬入され、心肺蘇生をしているわきで医師が問診する、という状況でも記入できるものを作成することとした。

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項目、ハイリスク因子などを文献より抽出し、チェック項目とした。また、原因の検索のために役立つような検査項目についても、忘れることがないように列挙することとした。

結 果

表に、今回作成したA4版のSIDS調査用紙を示した。「SIDS」以外の、「SIDSの疑い」、「Apparent Life Threatening Event (ALTYE)」、「窒息」についても同じチェックシートを用いたほうがいいと考え、表題に列挙した。

*焼津市立総合病院小児科 (Department of Pediatrics, Yaizu Municipal Hospital)

**京都第二赤十字病院小児科 (Department of Pediatrics, Kyoto Second Red Cross Hospital)

発症年月日	年 月 日	異常発生日前の様子
氏 名	ID-No.	感奮様症状の有無 あり なし
性 別	男児 女児	発熱の有無 あり(°C) なし
年 齢	歳 カ月	異常発見時の状態
第何子	子(同胞 人)	
同胞のSIDSまたはSIDS疑, ALTEの有無	あり() なし	
出生体重(在胎週数)	g 週	異常発見より病院到着までの時間 分
分娩時の異常の有無	あり() なし	病院までの搬入手段 救急車 自家用車
栄養方法	母乳 混合 ミルク	その他()
発育の遅れの有無	あり() なし	病院搬入時の状態
主な既往症		呼吸停止 あり なし
これまでに無呼吸やチアノーゼ発作の既往	あり() なし	心停止 あり なし
		外傷の外傷 あり() なし
		鼻出血の有無 あり(左・右) なし
母親の年齢	歳	窒息させたもの あり() なし
父親の仕事	公務員, 会社員, 自営業, 農業, その他()	その他:
母親の仕事の有無	あり() なし	病院到着から心拍再開までの時間 分
母親の喫煙の有無	あり(本/日) なし	主な治療 蘇生術(), 気管内挿管, レスピレーター使用, その他:
異常発生の時刻 (確認・推定)	AM 時 分 PM	主な臨床検査データ
異常発生の場所	自宅 保育所 その他()	1. 血液・尿・髄液
最初の発見者	母 父 保母 その他()	2. X-p(死後 時間 分)
ふだんの着衣	薄着 普通 着せ過	頭部 胸部 腹部 その他()
睡眠時の着衣	薄着 普通 着せ過	骨折の有無 あり() なし
睡眠中の部屋の暖房	あり() なし	3. CT(死後 時間 分)
添い寝	あり なし	頭部 胸部 腹部
普段の就寝時の体位	うつぶせ あおむけ その他()	所見()
異常発生時は睡眠中?	はい いいえ	4. 生検(肝,)
異常発見時の体位	うつぶせ あおむけ その他()	5. 保存検体(血清・尿・髄液・小皮膚片)
		解剖の種類 病理 法医 行政
		主な解剖所見
		最終診断 SIDS, SIDS疑, ALTE, 窒息

考 察

SIDSは、臨床医であれば誰でも遭遇する可能性がある疾患である。SIDSの原因はいまだ不明であり^{7,8)}、今までのところはっきりした予防法も知られていない。

わが国におけるSIDSの正確な発生頻度を知り、原因を解明するためには、実態を把握することが必須となる。周産期歴、ふだんの生活状況を聞き、正確な死亡現場の状況を記録し、頭部CT検査や剖検など可能な限りの原因検査を行う必要がある。これらのデータを全国から集積し、継続的に解析していくSIDSサーベイランス事業を展開することが必要ではないかと思われる。

今回のチェックシートを利用することにより、母親の喫煙、就寝時の体位、着衣の状態など、現在SIDSで問題となっている点や、リスク要因について聴取することができ、またSIDSとの鑑別が必要な検査項目についても思い出すことができる。

先天代謝異常症の可能性を検索するためには、血液、尿の保存、小皮膚片の採取や、臓器の一部をホルマリン固定せず、凍結保存しておくことが必要である。これらの検体を送って検査してもらえる施設を登録しておくことが望ましい。また、病理検査用の検体についても、SIDSの病理に興味を持っているところに集め、切り出し方法、

保存方法などを決め、検体の送付先も登録しておくことが望ましい。

今回のチェックシートによって、ALTEや窒息の発生頻度、その内容についての解析も行うことができる。また、いわゆるDOA(Dead on arrival)の症例全般に対してこのチェックシートは有効ではないかと考えている。

これらの基本的な情報を継続的に収集するシステムを確立するとともに、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呼びかけることも必要であろう。またSIDSの原因の究明のためには、解剖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。

SIDSサーベイランスシステムの確立に必須であるチェックシートは、臨床医、法医学者、病理学者らが集まって検討し、統一した形のものを作ることが望ましい。このシートを、SIDS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SIDS解析委員会に送るシステムが望ましい。たとえば、1例につき5千

円の謝礼を出すとすると、1年間に最大300万円の予算規模となる。国は公的なSIDS解析委員会を作り、ここで継続的にデータを解析することにより、わが国のSIDSの発生率を下げるための対策が判明すると思われる。

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) 舟山真人、他：日児誌、97：1190, 1993.
- 7) 仁志田博司編：SIDSの手引、東京医学社、東京、1993.
- 8) 河野朗久、他：小児科臨床、47：213, 1994.



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 SIDS の症例に遭遇したときに記入するチェックシートを作成し、その有用性、必要性について述べた。記入されたシートを全国から収集する SIDS サーベイランスシステムを構築し、集まった情報を解析する事業を継続的に展開することが必要である。