

神奈川県における乳幼児突然死症候群（SIDS）に関する疫学的研究  
(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)

小口弘毅、佐藤雅彦

要約

神奈川県における乳幼児突然死症候群（SIDS）の実態を明かにするために、死亡小票を用い平成4年および平成5年の疫学的調査を行った。2才未満のSIDSの発生頻度は、平成4年が0.18（1才未満は0.15）、平成5年が0.14（1才未満は0.14）であった。さらにSIDSおよびSIDS疑いを合わせた発生頻度は、平成4年が0.34（1才未満は0.26）、平成5年が0.28（1才未満は0.26）であった。SIDSおよびSIDS疑いを合わせた症例の死亡年齢は、1才未満が42例85.7%、6か月未満が26例53.1%であった。また、生後7日以上2才未満の総死亡のうち、SIDSおよびSIDS疑いの症例の占める割合は、平成4年が9.9%（生後7日以上1才未満は9.5%）、平成5年が9.7%（生後7日以上1才未満は11.5%）であった。

見出し語：乳幼児突然死症候群、疫学調査、死亡小票

研究方法

我々は、総務庁の許可を得て、人口動態調査死亡票から神奈川県における生後7日以上2才未満の乳児の死亡より、SIDSの実態を把握し集計を行った。対象期間は平成4年1月から平成5年12月の2年間とした。人口動態調査死亡票の死亡原因の記載が循環器系の疾患（第9回修正国際死因分類コード：428、429）、呼吸器系の疾患（475、518.8）、先天異常（748）、周産期に発生した主要病態（760、761、762、763、764、778、779）、症状、徵候および診断名不明確の状態（798、799.0、799.1、799.3、799.8、799.9）で死亡年齢が生後7日以上2才未満であるものから、SIDSおよびSIDS疑い症例について検討を行った。死亡小票による検討から死亡原因よりSIDSが疑われ、剖検の結果より他の疾患を否定できたものをSIDS（死亡年齢が生後7日以上）とした。死亡原因よりSIDSが疑われ、他の疾患を否定できるものおよび

剖検のないものをSIDS疑い（死亡年齢が生後7日以上）とした。この死亡小票の検討により平成4年ならびに5年のSIDSおよびSIDS疑いの発生頻度、剖検率を調査した。尚、SIDSの発生頻度は、調査期間となった平成4年および平成5年に出生した児の数を分母、死亡した児の数を分子とし、1000人あたりで示した。

結果

神奈川県における死亡数は平成4年が42077、平成5年が43750であり、生後2才未満の児の死亡数は、平成4年が424で平成5年が383であった。このうち生後7日以上2才未満の死亡数は、平成4年が272、平成5年が227であった（表1）。平成4年に生後7日以上2才未満で死亡した児のうち、死亡原因としてSIDSと記載されたものは22例であった。このうち基礎疾患のある2例（仮死1例、ピエールロバン症候群1例）を除外し、剖検が行われた症例をSIDSとし14例（1才未満は12例）であった。他

の死亡原因からSIDSと診断した症例はなかった。平成4年の出生数は79805であり、SIDSの発生頻度は2才未満が0.18（1才未満は0.15）。平成5年に生後7日以上2才未満で死亡した児のうち、死亡原因にSIDSと記載されたものは21例であった。このうち剖検が行われた症例をSIDSとし（基礎疾患による除外例なし）は11例（1才未満は11例）であった。他の死亡原因からSIDSと診断した症例はなかった。平成5年の出生数は79552であり、SIDSの発生頻度は2才未満、1才未満とも0.14であった（表2）。死亡の原因にSIDSと記載された症例における剖検率は、平成4年が64%、平成5年が52.4%であった。

次に、SIDS疑いを含めた症例の検討を行なった。平成4年に死亡原因にSIDSの記載があり剖検されなかった5例、その他の死亡原因の記載のうちSIDSが疑われた症例は8例であった。平成4年のSIDSおよびSIDS疑いを合わせると27例で、発生頻度は2才未満が0.34、1才未満は21例で発生頻度は0.26であった。平成5年に死因にSIDSの記載があり剖検されなかった9例、その他の死亡原因の記載のうちSIDSが疑われた症例は3例であった。平成5年のSIDSおよびSIDS疑いを合わせると22例で、発生頻度は2才未満が0.28、1才未満は21例で発生頻度は0.26であった。また、SIDSおよびSIDS疑いを合わせた症例の剖検率は、平成4年が56%で平成5年が50%であった（表3）。SIDS疑いを含めたの49症例の死亡原因是、推定・疑いを含むSIDSの記載が38例（78%）、心不全および呼吸不全の記載が11例（22%）であった。生後7日以上2才未満の総死亡のうち、SIDSおよびSIDS疑いを合わせた49例の死亡年齢は、1才未満が42例85.7%、6か月未満が26例53.1%であった（図1）。また総死亡のうちSIDSおよびSIDS疑いを合わせた症例の占める割合は、平成4年が9.9%（1才未満は9.5%）、平成5年が9.7%（1才未満は11.5%）であった。

#### 考察

以前に、神奈川県で実施した医療機関へのアンケート調査によると、神奈川県の2才未満のSIDSおよびSIDS疑いの発生頻度は平成2年が0.34（SIDSは0.21）と報告された<sup>1)</sup>。今回、我々の死亡小票を用いた調査では、平成4年が0.34（SIDSは0.18）、平成5年が0.28（SIDSは0.14）であった。今回の結果は生後7日未満で死亡した児を除外しているため単純に比較することはできないが、発生頻度の推移に大きな変化はないものと考えた。我

が国においてもSIDSは、重要な社会問題の一つとして注目され、1979年に第9回修正国際死因分類コード798.0となり、乳幼児の急死例において死亡小票の死亡原因へのSIDS（推定・疑いを含む）記載も増している。今回のSIDS疑いを含めたの49症例検討で、この死亡原因の記載は78%がSIDS（推定・疑いを含む）であった。しかし、SIDSが疑われる症例の剖検率は、愛知県で5.0%<sup>2)</sup>、佐賀県で8.8%<sup>3)</sup>と低く、また神奈川県では平成2年が63.0%<sup>1)</sup>と他県と比較し高率であったものの、今回の調査で平成4年が64%、平成5年が52.4%と剖検率の上昇はみられていない。乳幼児の急死例における、剖検率が依然として高まらないこと、そのシステムが不十分である事などより、SIDSの疫学的調査は他の先進国と比較し、まだ十分とはいえないと考えられる。今回は死亡小票からのSIDSの疫学的調査は、得られる情報が限られ、死亡小票からの調査での限界も考慮しなければならない。このため、我が国における、SIDSの疫学的調査は、他の何らかのシステムを構築し系統的な調査も行ってゆく必要があると考えられる。

#### 文献

- 1) 渡辺登、坂上正道、八代公夫、他. 神奈川県における乳幼児突然死症候群（SIDS）の発生状況. 日児誌, 1992; 96: 1219-1224.
- 2) 加藤稻子、大木茂、藤本伸治、他. 乳幼児突然死症候群に関する疫学的検討-死亡小票による死因別分類から-. 日児誌, 1992; 96: 1918-1924.
- 3) 田崎孝、有門美穂子、佐藤忠司、他. 佐賀県における乳幼児突然死の疫学 その2 死亡小票昭和61～平成5年. 日児誌, 1995; 99: 1455-1459.

表1 出生数および死亡数

	平成4年	平成5年
出生数	79805	79552
死亡数	42077	43750
2才未満	424	383
生後7日以上2歳未満	272	227

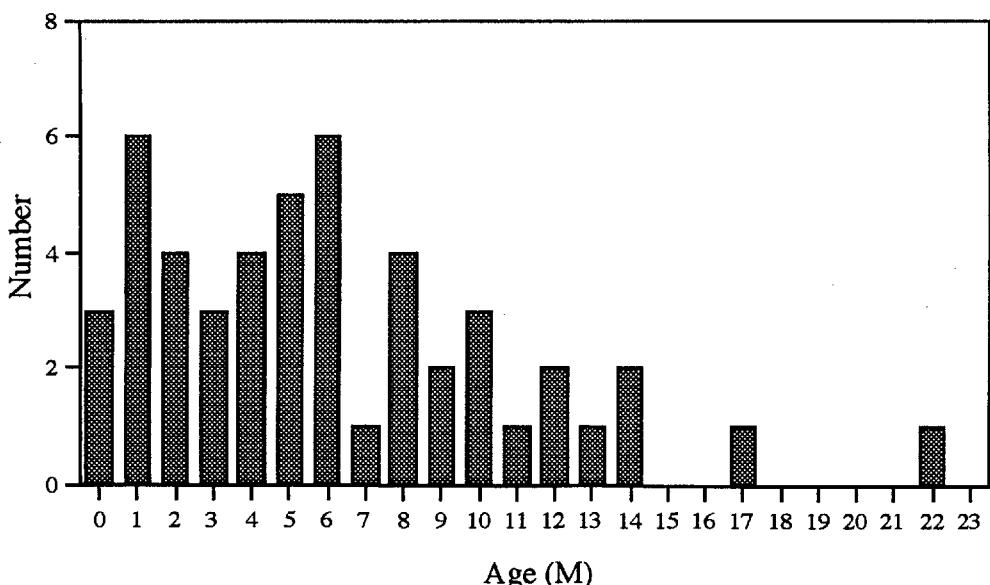
表2 SIDS症例 (22例)

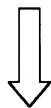
	平成4年	平成5年
	SIDS (1才未満)	SIDS (1才未満)
症例数	14 (12)	11 (11)
発生頻度	0.18 (0.15)	0.14 (0.14)

表3 SIDSおよびSIDS疑い症例 (49例)

	平成4年	平成5年
	SIDSおよびSIDS疑い (1才未満)	SIDSおよびSIDS疑い (1才未満)
症例数	27 (21)	22 (21)
発生頻度	0.34 (0.26)	0.28 (0.26)
剖検率	56%	50%

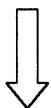
図1 SIDSおよびSIDS疑い49例の死亡年齢





## 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

神奈川県における乳幼児突然死症候群(SIDS)の実態を明かにするために、死亡小票を用い平成4年および平成5年の疫学的調査を行った。2才未満のSIDSの発生頻度は、平成4年が0.18(1才未満は0.15)、平成5年が0.14(1才未満は0.14)であった。さらにSIDSおよびSIDS疑いを合わせた発生頻度は、平成4年が0.34(1才未満は0.26)、平成5年が0.28(1才未満は0.26)であった。SIDSおよびSIDS疑いを合わせた症例の死亡年齢は、1才未満が42例85.7%、6か月未満が26例53.1%であった。また、生後7日以上2才未満の総死亡のうち、SIDSおよびSIDS疑いの症例の占める割合は、平成4年が9.9%(生後7日以上1才未満は9.5%)、平成5年が9.7%(生後7日以上1才未満は11.5%)であった。