

乳幼児突然死症候群 (SIDS) 発症の背景としての育児習慣のInternational Study
(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)

1) 吉永宗義 2) 福井ステファニー

要約：乳児期の育児習慣の違いが、乳幼児突然死症候群 (SIDS) の死亡率に影響を与えられている。今回は国の違いによる育児習慣の違いが死亡率にどのような影響を与えているかを同じアンケート調査方法を用いて検討した。その結果、就寝時の姿勢の違いみならず、母親の喫煙率、シープスキンの使用頻度、添い寝の状況などの因子が関与している可能性が示唆された。

見出し語：乳幼児突然死症候群, SIDS, 育児習慣, 国際間比較

【緒言】乳幼児突然死症候群 (以下SIDS) の発症の背景に育児習慣の因子が働いていることが分ってきた。異なる国々や文化によって、新生児期以降の死亡率に大きな差が見られることは、乳児期の予想のつかない突然死のリスクとなる赤ちゃんのケアの方法という因子に関する研究の重要なきっかけとなってきた。先進国における新生児期以降の死亡率の国際間の違いはSIDSの発症率の差によるといわれている。しかし、今日までの、“乳児をどのようにケアするか”という研究の殆どでは、標準化された方法論を用いて育児方法の比較を行なうような形式を統一した研究はなかった。今回我々は調査方法を統一した多国間研究のPilot Studyを行なったの

で報告する。

【方法】我々は平成5年よりSIDS研究班の研究の一つとして、SIDSの発症の背景としての育児習慣に関するアンケート調査を行ない報告してきた。これはSIDS Internationalの協力の元に、International Study of Child Care Practiceの計画にそって行なった本邦における研究であり、同じ方法を用いた4つの異なる国におけるPilot Studyの一部でもある。すなわちTaylorらの作成した育児習慣に関するアンケート調査用紙をもち、冬の育児状況について、アンケートの方法も統一して行なわれた。なお香港のデータは

1) 国立長崎中央病院小児科(Division of Pediatr.
Nagasaki Cyuo National Hospital)

2) 日本SIDS家族の会会長(Executive director,
SIDS family association in Japan)

のデータはBarry Taylor (Dept. Pediatr. Otago University)による。

【結果】表に報告した結果は、1992年に我々が本研究班において行なった正常新生児約600例の結果と香港、ニュージーランド、ミネアポリスの結果をまとめたPilot studyの結果である。ニュージーランドはSIDSの発症率が高いことが知られていたが、SIDSに関するキャンペーン（腹臥位をさける、母乳育児の推進、喫煙の抑制、暖めすぎ避けるなど）の後はSIDSの死亡率は着実に低下してきている。この間の育児方法の変化としてあげられる点は、母親の非喫煙率、就寝時の姿勢（腹臥位の減少）、シープスキンの使用頻度などである。

香港と本邦では従来よりSIDS死亡率が低いといわれていたが、キャンペーン前である1986年のニュージーランドのデータと比較すると就寝時の姿勢、母親の喫煙率、シープスキンの使用頻度、添い寝の頻度などに差がみられた。

【考察】SIDSのリスク因子といわれている就寝時の姿勢に注目するだけでは、SIDSの頻度の変動を説明されず、妊娠中の喫煙、添い寝や部屋に一人で寝かされていたかなどというその他の因子がより重要となってきたことが、今回の比較によって解ってきたといえる。また、シープスキンの使用は、腹臥位で寝ているときのrebreathingとの関係で注目されるであろう。

本邦において、我々がアンケート調査した600例の乳児の育児環境と、SIDSで亡くなった乳児のアンケート調査の結果を比較した昨年の報告では、SIDS症例では就寝時の姿勢で腹臥位が多いことは明らかであったが、添い寝の頻度や母乳栄養率に関しては両群間にほとんど差が

みられなかった。また、母親の喫煙率についても差はなかったが、SIDS例では妊娠中から継続して喫煙している例が多い傾向がみられた。

この様に本邦においては添い寝や母乳栄養率、喫煙率に明らかな傾向はみられなかったものの、今回のPilot Studyによる国際間の比較ではこれらの項目が重要になる可能性が示唆された。そこで、この結果を踏まえて平成7年よりさらにニュージーランドのグループを中心にInternal Child Care Practice Studyが開始された。

その研究の基本的な構成は

1. 冬期前の250例の母親を募集する（南半球では4月、北半球では10月）。
2. ”出生時の質問表”は産科病院でインタビューによって完成させる。
3. 自宅で記入するための質問表は生後12週目に郵送し、返送されなかったものに対しては電話をする。
4. データを供給されたEpiinfo fileに入力する。
5. 各地の乳児死亡率およびSIDS発症率のデータを集積する。

である。質問項目としては、家族構成や妊娠分娩歴に加え、就寝時の姿勢、寝具の状況、添い寝、児の暖め方をはじめPilot Studyで浮び上がってきたリスク因子を中心に設定されている。以上の研究計画のもとに現在全世界で35カ所の施設が研究協力を計画あるいは進行中である。本邦においてはSIDSの死亡率が比較的はっきりしている神奈川県でアンケート調査を行なう予定である。現在そのマニュアルおよび調査用紙の日本語版の作成を行なっており、平成8年4月から研究プログラムへ参加する。

表. 香港、ニュージーランド、日本、ミネアポリスにおけるSIDSと育児習慣の比較

| センター | HK# | D1 | D2* | D3* | D4*# | JP# | MN# |
|---------------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 研究期間 | 94 | 86 | 89 | 90 | 92 | 92 | ? |
| SIDS死亡率 | 0.3 | 6.0 | 4.1 | 2.1 | 1.0 | 0.5 | ? |
| 出生体重 (平均、グラム) | 3244 | 3332 | 3320 | 3376 | 3353 | 3068 | ? |
| 母親の結婚率(%) | 99 | 81 | 84 | 84 | 83 | 98 | ? |
| 母乳栄養の意志(%) | 32 | 88 | 96 | 94 | 92 | 94 | ? |
| 母親の非喫煙率(%) | 97 | 59 | 83 | 80 | 76 | 81 | ? |
| 腹臥位(%) | 3 | 42 | 3 | 2 | 0 | 20 | ? |
| 側臥位(%) | 18 | 55 | 96 | 96 | 80 | 8 | ? |
| 仰臥位(%) | 78 | 0 | 1 | 1 | 21 | 78 | ? |
| 完全/混合母乳栄養(%) | 9 | 77 | 88 | 86 | 84 | 93 | ? |
| シープスキンの使用(%) | 0 | 65 | 63 | 42 | 36 | 0 | ? |
| 添い寝(%) | 32 | 2 | 3 | 5 | ? | 28 | ? |

HK = Hong Kong, D = Dunedin (New Zealand), JP = Japan, MN = Mineapolis (USA)
 # = Pilot study design, * = Post-intervention campaign



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:乳児期の育児習慣の違いが、乳幼児突然死症候群(SIDS)の死亡率に影響を与えると考えられている。今回は国の違いによる育児習慣の違いが死亡率にどのような影響を与えているかと同じアンケート調査方法を用いて検討した。その結果、就寝時の姿勢の違いみならず、母親の喫煙率、シープスキンの使用頻度、添い寝の状況などの因子が関与している可能性が示唆された。