

S I D S 症例検討委員会における研究結果
-剖検症例について-

(分担研究：乳幼児突然死症候群 (S I D S) のリスク軽減に関する研究)

研究協力者 水田隆三
共同研究者 中山雅弘

要旨：日本におけるS I D Sの研究において、剖検率が低いこと、又その剖検結果を統合する機関等が存在しない結果、法医学、病理医の間で診断の基準がまちまちである。そこで、日本における実際の剖検例を収集・登録し、法医、病理医と小児科医などよりなる会により、十分に時間をかけて多面的な検討を行い、実情の把握とともに診断基準の統一をめざした。

見出し語：乳幼児突然死症候群、S I D S、剖検、登録、検討会

1.研究目的と方法：乳児急死の実際の症例を小児科医、法医、病理医などより多面的な検討を行い実情の把握とともに具体的な診断基準の作成を目的とした。委員は小児科(6名)、病理学(4名)、法医学(4名)で構成した。全国大学病理学教室・法医学教室・小児救急医療施設・小児病院に登録用紙を送り症例を収集し、問題例を年2回行う検討会で解析した。

2.症例の収集・登録の結果

①年度別登録数

1994年以前の症例	15例
1995年の症例	71例
1996年の症例	34例
合計	120例

②地域別登録数

北海道;3例	東北;9例	関東;40例
(東京38例)	甲信越;4例	
中部;21例	近畿;37例	(大阪31例)
中国・四国;2例		

九州・沖縄;5例

③科別登録数

法医学関係	102例
病理学関係	12例
小児科関係	4例
救命救急関係	2例

④診断名別登録数

S I D S	84例
S I D Sの疑い	2例
死因不明	12例
ショック	1例
窒息	12例
溺水	1例
肺炎	11例
肺出血	3例
壊死性腸炎	2例
循環器疾患	3例
先天奇形	2例
Child abuse	6例

1.京都第2赤十字病院小児科

2.大阪府立母子保健総合医療センター検査科

⑤登録施設

東京都監察医務院（36例）、大阪府監察医事務所（28例）、兵庫県監察医事務所、札幌医大、弘前大、岩手医大、東北大、済生会宇都宮病院、成田赤十字病院、東京医科歯科大、国立大蔵病院、新潟市民病院、飯田市立病院、名古屋大、西尾市民病院、名古屋市立大、岐阜大、富山医科薬科大、福井県立病院、滋賀医大、京都府立医大、鳥取大、博愛病院、大阪府立母子保健総合医療センター、淀川キリスト教病院、六甲アイランド病院、島根医大、九州大、聖マリア病院、久留米大、熊本大、熊本地域医療センター

2. 症例検討会の開催と調査用紙の分析の経過

①第1回症例検討会

予備的な会合を行い、モデル症例2例の検討を含め、以下の項目につき討論された。早産、死亡の前日の終日睡眠状態、脳の病理所見の未熟性、溢血点の問題、諸臓器の浮腫、窒息との鑑別、Shefield's birth score の適用に関する問題、好発時期の意義、感冒様症状との関連、資料収集における必要項目について、寝返りの問題（仰向けからうつ伏せ、うつ伏せから仰向けなども含めて）、胸腺肥大について、育児法について（特にげっぷ）、非剖検症例における診断、微小病理学的変化と死因との関連、救命救急処置の病理所見に及ぼす影響、感染症との関連、バクテリアコロニー、肝臓の脂肪変性、髄外造血、迷走神経反射等につき活発に議論がなされたが、各専門医の間においてもSIDSの理解、解釈に相当の隔たりがあることが窺われた。

②第2回症例検討会

登録症例の中から8例を選択し、各専門委

員施設における問題症例の分析を行った。

以下の項目が検討された。

窒息との鑑別、血中アルドステロン高値の意義、慢性低酸素症における脳病理所見、肺のサーファクタント、肺組織における浸潤細胞の意義、RSウイルス感染症および百日咳における突然の呼吸停止、臨床所見と病理所見の乖離肺血管における内膜および中膜の肥厚の意義脳幹部における炎症細胞浸潤の意義、鬱熱と突然死、社会的環境の及ぼす影響、いわゆるグレーゾーン症例（鑑別困難症例）、Neglectの関与、添い寝の問題（圧迫による窒息）について、随時、顕微鏡の観察も交えて討論を行った。

③第3回症例検討会

登録症例の中から7例を選択し以下の項目が討論された。刺激伝導計の検索に関する問題、窒息との鑑別、蘇生処置の影響、臓器の計測や所見の取り方について、自己免疫疾患との関わり、社会的因子の関与について、Gentle neglect、慢性扁桃炎、うつ伏せとの関連、低出生児の生後の正常値に関する問題、胎内感染の影響と脳の未熟性などにつき検討された。

3. 現時点におけるまとめと今後の問題点

①登録数について

わが国のSIDSの発生数は年間約650例と推測されている。これらの剖検率は約20%とされており、年間約130例が剖検されていることとなる。本登録事業で、96年12月31日時点での登録数（129例）は、ほぼわが国の1年間に相当する。また、平成7年度の単年度だけ見ても（77例）、剖検数の約60%が登録されている。しかもこの登録数は上昇する傾向にある。この様な点で、統計学的にも

充分信頼できうるものである。

②登録症例における病理所見上、頻度の高かったもの

諸臓器うっ血、溢血点(肺、胸腺)、肝臓髓外造血、肝臓脂肪変性、肺間質の浮腫および細胞浸潤、脳浮腫、脳幹部グリオーシス、

③発見時体位

仰臥位 28 例、伏臥位 56 例、左側臥位 3 例、抱かれた状態 2 例、不明 38 例

④年齢と性差

2カ月から6カ月にかけての発生頻度が高く、その後は緩やかな減少を示した。満3カ月までは明らかに男児の発生頻度が女児を上回るが、満3カ月以降は男女間に有意差がない。発生要因にも3カ月の前後で異なる可能性も考えられる。

⑤問題症例

乳幼児突然死症例において、窒息等の外因子と内因死の鑑別が困難な症例がかなり存在する。現時点では、それらの症例に対しては、原因不明の内因死(SIDS)、窒息、肺炎、Neglect等の症例が混在していると考えられるが診断医は各々、独自の基準に基づいた判断を行っている現状である。この様な症例をどう扱うかも今後の課題である。

⑥今後の問題点

今後の課題として、これら登録症例について、多方面より研究を進める必要があるが、血液、尿等の分析試料の集積(medical information bank)が現段階では不十分であり、各施設の協力が待たれる。同時にこれらの作業の遂行を容易にするためには取り扱い規約の作成とプロトコール作成が急がれる。諸外

国にはモデルがあるが、わが国での実情に即したものが必要である。

文献

1. Tildon, JT, Roeder LM, Steinschneider edit. Sudden Infant Death Syndrome. Academic Press New York 1983

2. Valdes-Dapena et al Histopathology Atlas for the Sudden Infant Death Syndrome. AFIP and NICH 1993

3. 中田健、桑山真輝、和田晃一、河野朗久、中山雅弘 大阪府下の乳幼児変死症例(280例)の疫学的研究---特に乳幼児突然死症候群(SIDS)を中心として--- 小児科臨床 1996; 49: 1996-8

4. Althoff H. Sudden Infant Death Syndrome. Gustav Fischer Verlag Stuttgart, New York 1980



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



要旨:日本における SIDS の研究において、剖検率が低いこと、又その剖検結果を統合する機関等が存在しない結果、法医学、病理医の間で診断の基準がまちまちである。そこで、日本における実際の剖検例を収集・登録し、法医、病理医と小児科医などよりなる会により、十分に時間をかけて多面的な検討を行い、実情の把握とともに診断基準の統一をめざした。