

乳幼児突然死症候群(SIDS)の疫学調査ならびに家族のサポートのあり方についての研究
(分担研究：乳幼児突然死症候群(SIDS)に関する研究)

研究協力者：仁志田博司⁽¹⁾

共同研究者：小口 弘毅⁽²⁾、佐藤 雅彦⁽²⁾
田中 哲郎⁽³⁾、加藤 則子⁽³⁾

要約：乳幼児突然死症候群の発生頻度は、神奈川県において出生1,000に対して0.24であった。しかし、調査方法がこれまでの研究方法と大幅に異なることから、SIDSの発生頻度が減ったと経年的な連続性として捉えることは出来ない。家族の不安および育児環境の調査から、SIDSの家族をサポートするシステムとしては、①母子手帳への記載などの情報伝達のシステム ②保健婦の訪問などによる育児不安への対応のシステム ③SIDS家族の会のビフレンダーを介した家族の悲しみや心理的な悩みに対するサポートシステム、の確立が必要である事が示された。

見出し語：乳幼児突然死症候群、SIDS、疫学調査、母親の不安、育児環境、家族のサポート

目的：

本邦におけるSIDSの発生頻度は剖検率が極めて低い事等から、単に報告された事例のみが統計上に表れるデータの信頼度に問題がある事が指摘されていた。それ故、剖検率の高い地域の乳児の突然死例において、その診断の妥当性を症例毎に検討する研究を行う必要がある。その目的から、厚生省研究班は剖検率が80%と高い人口800万以上の神奈川県をフィールドとして調査研究が行われてきたところから、本研究はこれまでの経時的なSIDS発生率の変化を記録する上でも、重要な研究と位置付けられよう。

SIDSのもう一つの大きな側面は、突然児を失った家族へのサポートである。どのようなサポ

ートシステムが良いかを検討する目的で、家族の心理状態および現在の育児環境の調査を行った。

方法：

- ①疫学調査においては、厚生省統計情報部の協力を得、人口動態統計から神奈川県のSIDSのデータを抽出し解析した。
- ②SIDSで児を失った母親の調査に関しては、家族の会の協力を得、入会時の書類の記載項目の中から、家族の方々の心配の項を抽出し検討した。
- ③育児環境の調査においては、東京女子医科大学、聖母病院、聖マリアンナ医科大学病院、北里大学病院において、正常児として出産した児の中で1997年1～3月の寒い時期に、生後3ヶ月を迎える症

(1)東京女子医科大学母子総合医療センター (2)北里大学医学部小児科 (3)国立公衆衛生院母子保健学部

例へアンケート調査を行った。

結果：

①疫学調査は表1に示す如く、1歳未満のSIDS発生率は出生1,000に対して0.24であった。剖検率は90%であり、死亡年齢の平均は4.9ヶ月であった。

②SIDSで児を失った家族の調査においては、21名の家族が家族の不安の項目に記入がしてあった。その記載は文章であり、項目別に分類が困難であったが、文章に含まれている内容を表2のようにまとめた。次の子どもに対する不安が最も多く5名であり、育児そのものへの不安、原因が不明という事に関する不安、医療施設や保育園への不信等が記載されていた。

③育児環境に関する調査においては、289例の解答を得た。表3に示す如く、うつ伏せ寝は6.3%と極めて低く、母乳保育は47%と高く、母親の喫煙率は9%と低く、全体に諸外国よりもSIDSのリスクとなる育児環境因子が、本邦においては極めて低い事が再確認された。

考察およびまとめ：

SIDSの発生頻度は、これまでの厚生省の研究班のデータから出生1,000に対し0.5前後である事が報告され、1995年に人口動態統計上に表れたSIDSの発生数579と極めて近似した値であった。これまでの研究方法は信頼度を高めるため、研究者が一例毎に死亡小票に当たるという方法が取られていた。今回の調査結果の出生1,000に対し0.24の値は、従来のSIDS発生頻度よりも大幅に低いものであったが、その理由としてはSIDSに対する啓蒙の効果が現れ始めた影響も考えられるが、むしろ今回の調査方法とこれまでの調査方法が大幅に異なるためと考えられる。それ故、今回のデータによってSIDSが大幅に減少したと判

断する事は極めて危険且つ早計であると考えられる。

家族の不安においては、次の子どもへの不安、育児そのものに対する自信喪失に伴う不安が最も大きい事がうかがえた。また、SIDSに関する情報が十分に得られない事も問題として指摘されていた。これらの結果から、家族へのサポートシステムを構築する上では、①SIDSに対する医学情報の伝達システムの確立（母子手帳への記載または母子手帳への情報パンフレットの挟み込み及び母親教室などでの啓蒙教育）②育児不安への対応システム（保健婦の訪問および援助等）③家族の悲しみや心理面のサポートシステム（家族の会を介したアプローチ）が必要と考えられる。

SIDSの発生頻度が育児環境に大きく影響を受ける事は既に明らかとなっている。日本の育児環境においては、これまで知られているSIDSのリスク因子が極めて少ないという結果であったが、若い母親に育児環境のSIDS発生に与える影響を啓蒙し、現在のローリスクの育児環境を保つ努力が必要である。また、経年的にSIDSの発生頻度と共に育児環境の変遷に関する調査も必要と考えられる。

表 1. 神奈川県における S I D S の発生
(1 9 9 6 年、1 歳未満児)

総出生数 ; 8 2 , 0 9 2
S I D S 症例 ; 2 0
S I D S 発生頻度 ; 0 . 2 4 / 出生 1 , 0 0 0

剖検施行例 ; 1 8
剖検率 ; 9 0 %

男女比 ; 1 1 例 : 9 例
死亡平均年齢 ; 4 . 9 カ月
6 カ月未満児 ; 1 4 例

【死亡場所】

病院、診療所 ; 1 1 例
自宅 ; 8 例
その他 ; 1 例

表 2. S I D S 家族の不安
(家族の会会員 2 1 名より)

次の子どもへの不安 ; 5 名 (2 4 %)
育児そのものへの不安 ; 2 名 (9 . 5 %)
自責の念 ; 2 名 (9 . 5 %)
相談相手のない不安 ; 2 名 (9 . 5 %)
原因不明という事への不安 ; 2 名 (9 . 5 %)
病院・保育所への不信 ; 2 名 (9 . 5 %)

表 3. 育児環境調査

(東京・神奈川、3 カ月時点、冬期)

男 / 女 ; 50.2 % / 49.8 %

平均在胎週数 ; 39 週

平均出生体重 ; 3023 g

【母親の就労状況】

専業主婦 ; 74.4 %

完全就労 ; 17.8 %

(産休を得られた母親 40.4 %、平均 8 週間)

母親の妊娠中の喫煙 ; 9.3 %

母親の出産後の喫煙 ; 9.0 %

父親の喫煙 ; 約 50 %

仰向け寝 ; 88.8 %

うつ伏せ寝 ; 6.3 %

横向き寝 ; 4.9 %

赤ちゃん就寝時の暖房使用 ; 44.4 %

【赤ちゃんの就寝状況】

両親と同じ部屋 ; 77.1 %

赤ちゃん自身の部屋 ; 10.8 %

誰か他の人と一緒にのベット ; 37.3 %

独立したベット ; 62.7 %

母乳のみ ; 47.4 % ———┐

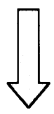
66.1 %

主に母乳 ; 18.7 % ———┐

人工乳 ; 19.0 % ———┐

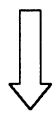
31.5 %

主に人工乳 ; 12.5 % ———┐



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:乳幼児突然症候群の発生頻度は、神奈川県において出生 1,000 に対して 0.24 であった。しかし、調査方法がこれまでの研究方法と大幅に異なることから、SIDS の発生頻度が減ったと経年的な連続性として捉えることは出来ない。家族の不安および育児環境の調査から、SIDS の家族をサポートするシステムとしては、母子手帳への記載などの情報伝達のシステム 保健婦の訪問などによる育児不安への対応のシステム SIDS 家族の会のピフレンダーを介した家族の悲しみや心理的な悩みに対するサポートシステム、の確立が必要である事が示された。