

北海道・東北 11.6%, 東京 13.2%, 大阪 13.5%, 九州・沖縄 8.4% であり, 九州・沖縄地区の喫煙率が最も低かった。成人男性の家庭での受動喫煙率は北海道・東北 21.6%, 東京 15.6%, 大阪 23.5%, 九州・沖縄 20.0% であり, 東京地区の受動喫煙率が最も低かった。成人女性の家庭での受動喫煙率は北海道・東北 33.9%, 東京 28.7%, 大阪 31.4%, 九州・沖縄 31.2% であり, 東京地区の受動喫煙率が最も低かった。

〔考察〕地域別の喫煙の実態, 受動喫煙の実態は異なることが明らかとなった。地域ごとの喫煙対策を進める際にはこれらの実態を考慮した対策を行う必要がある。

乳幼児突然死症候群と死産 (特に早期死産) について

(法医学) 西澤悦子・澤口聡子・澤口彰子

〔はじめに〕SIDS の病態に関する最近の研究が脳幹部, 或いは更に上位の中枢神経異常を指摘している。もしこのような異常が発生の初期段階から生じているとすれば, それらは胎児の死をも導く可能性がある。母体の既往死産はSIDSの危険因子として知られ, 死産児とSIDS児との関連は同胞内において多く報告されてきた。既往の同胞死産の他, 同胞の早期新生児死亡がSIDSの危険度を高めるという報告, また反対に母体の既往死産は危険度を減少させるという報告もある。これらのことから死産児や早期新生児死亡の中に潜在的なSIDS児が隠れている可能性が示唆される。今回我々は, 日本および海外におけるSIDSと死産児との関連を調査した。

〔方法〕過去21年間に日本で一定の傾向が見られたか, またSIDS診断の先進地域であるデンマーク, ドイツ, ハンガリー, オランダ, チューリヒ(スイス), ベルファスト(北アイルランド), スコットランド, ウェールズ地方(イギリス), ブリティッシュ・コロンビア(カナダ)の各地域において過去に同様な傾向が見られたかを比較した。各地域の6年から21年間に渡るSIDS発生率と死産率の相関関係を求めた。統計ソフトはSPSS, version 8.1を使用した。

〔結果〕各地域に共通する傾向は認められなかったが, 日本の結果からは, SIDS発生率と死産率の間に特徴的な傾向が得られた。日本における21年間の相関は, 有意に負から正へ転換しており, 1995年を境に全く反対の傾向が現れていた。

〔考察〕結果からSIDSの剖検診断状況と, 死産を予防する医療環境との間の落差が示唆された。日本では

胎児の死を防ぐ医療が着実に進歩しつつある状況に対し, 過去の死亡診断は極めて曖昧に成されており, 特にSIDSの診断はSIDSキャンペーンを含む社会的動向により左右されてきたと考えられる。

当院における急性期と終末期患者の混在によるストレスに関連する項目の検討

(¹在宅医療・緩和医療学, ²在宅医療支援・推進部, ³衛生学公衆衛生学(二), ⁴泌尿器科学)
有賀悦子^{1,2}・大堀洋子²・佐藤康仁³・東間 紘^{2,4}

〔目的〕「第8回大学病院の緩和ケアを考える会総会・研究会—大学病院の緩和ケア病棟のあり方を探る」に先立ち全大学病院本院に配布した調査票を, 当院では全看護師, 診療科医師(母子センターおよび出張者は除く)を対象に施行した。その結果を解析し, ストレスに関連する項目について医師と看護師の比較を行った。

〔方法〕調査票を病院長の承諾を得た後, 2001年12月~2002年1月までの期間, 診療科医長, 看護師長単位に配布した。SAS統計ソフトで, ストレスに関する, ①属性(経験年数, 所属部署)の割合, ②関連項目についてオッズ比を用いた検討を行った。

〔結果〕調査票配布医師数958名, 回収率34%, 調査票配布看護師数1,246名, 回収率86%であった。急性期と終末期患者の混在によるストレスは, 看護師は経験年数が長いほど高く, 混合より内科, 外科の方が高かった。医師は内科で高い傾向があった。また, 患者の混在により「ストレスが増す」と答えた者は「ストレスが増すとは思わない・わからない」と答えた者に対して, ①看護師2.76倍($p<0.0001$), 医師3.34倍($p<0.0001$)が一般病棟は終末期患者には適切でないと答え, ②看護師3.47倍($p<0.0001$), 医師5.54倍($p<0.0001$)が治療や看護が行き届いていないと感じ, ③看護師2.80倍($p<0.0001$), 医師2.32倍($p=0.004$)が終末期医療の知識・技術不足であると感じており, ④看護師2.05倍($p<0.0001$), 医師1.45倍($p=0.1190$)が終末期医療を学ぶ専門病棟が必要であると思っということがわかった。

IGF1R 遺伝子のコピー数の異常と細胞発育

(第二内科学) 大久保由美子

〔序言〕インスリン様成長因子(IGF)-IはIGF受容体(IGF1R)に結合し, 細胞分化増殖を調節している。IGF1R遺伝子は通常母由来と父由来の2コピー存在するが, 今回異常なIGF1Rコピー数を有する成長異常児を