

子 発 1021 第 3 号
医 政 発 1021 第 5 号
令和 4 年 10 月 21 日

各

都 道 府 県 知 事
保 健 所 設 置 市 市 長
特 別 区 区 長

 殿

厚生労働省子ども家庭局長
(公 印 省 略)

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 4 年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間の実施について

乳幼児突然死症候群(SIDS)対策の推進については、かねてより御高配をいただいているところですが、本年度においては、別添実施要綱のとおり、11月1日(火)から11月30日(水)までの1か月間を、令和4年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間として、重点的に普及啓発運動を実施することとしますので、それぞれの地域の特性を勘案の上、関係行政機関、関係団体等と連携し、効果的な推進が図られるよう格段の御配慮をお願いします。

さらに、日本医師会等の関係団体等に対し当職より協力を依頼したところであり、貴職におかれても、貴管内の関係機関等への周知をお願いします。

また、乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断のための「乳幼児突然死症候群(SIDS)診断ガイドライン(第2版) (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/sids_guideline.pdf)」(厚生労働科学研究(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「乳幼児突然死症候群(SIDS)および乳幼児突発性危急事態(ALTE)の病態解明および予防法開発に向けた複数領域専門家による統合的研究」)の内容の周知・普及にも十分な御留意を併せてお願いします。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4の規定に基づく技術的助言です。

乳幼児突然死症候群 (SIDS) 診断ガイドライン (第2版)

厚生労働省SIDS研究班 2012年(平成24年)10月

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/sids_guideline.html

定義

それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群。

疾患概念

主として睡眠中に発症し、日本での発症頻度はおおよそ出生6,000～7,000人に1人と推定され、生後2ヵ月から6ヵ月に多く、稀には1歳以上で発症することがある。

診断

乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断は剖検および死亡状況調査に基づいて行う。やむをえず解剖がなされない場合および死亡状況調査が実施されない場合は、診断が不可能である。従って、死亡診断書(死体検案書)の死因分類は「12.不詳」とする。

解剖

原因不明の乳幼児の突然死と判断されたら、警察に届け出る。検視ののち法医解剖あるいは病理解剖を行う。

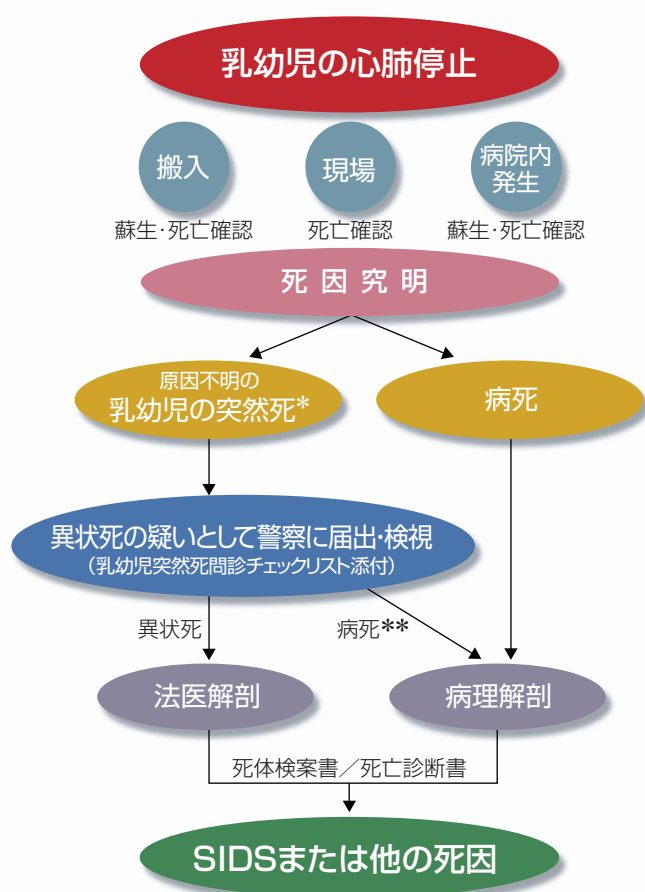
鑑別診断

乳幼児突然死症候群(SIDS)は除外診断ではなく一つの疾患単位であり、その診断のためには、乳幼児突然死症候群(SIDS)以外に突然の死をもたらす疾患および窒息や虐待などの外因死との鑑別が必要である。診断分類は日本SIDS・乳幼児突然死予防学会の分類を参照する(表)。

問診チェックリスト

乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断に際しては「問診・チェックリスト」を死亡状況調査に活用する。

▶ 診断フローチャート図 ◀



*急死を説明しうる基礎疾患が存在する場合や明らかな外因死を除く
**解剖がなされない場合は診断が不可能であり、死因は「12.不詳」とする

解剖による診断分類

(日本SIDS・乳幼児突然死予防学会)

<http://plaza.umin.ac.jp/sids/>

I. 乳幼児突然死症候群 (SIDS)

- Ia. 典型的SIDS:解剖で異常を認めないか、生命に危機を及ぼす肉眼的所見を認めない。軽微な所見を認めるものの死因とは断定できない。
- Ib. 非典型的SIDS:無視はできないものの死因とは断定できない病変を認める。

II. 既知の疾患による病死

急死を説明しうる基礎疾患を証明できる。

III. 外因死

剖検において外因の根拠が示される。

IV. 分類不能の乳幼児突然死

- IVa. 剖検施行症例:死亡状況調査や剖検を含む様々な検討でも、病死と外因死の鑑別ができない。
- IVb. 剖検非施行症例:剖検が実施されず臨床経過や死亡状況調査からも死因を推定できない。

乳幼児突然死症候群 (SIDS) 診断のための問診・チェックリスト

厚生労働省SIDS研究班 2012年(平成24年)版

カルテ保存用紙、法医・病理連絡用紙

医療機関名()

*このチェックリストは、SIDS診断が、より適切に行われることを目的としております。
是非御活用ください。

担当医()

*母子手帳をお持ちの場合、ワクチン歴などは、母子手帳からの転載も可能です。

記入日 年 月 日

発見年月日時	年 月 日 時 分	異状発生数日前の様子	
搬入年月日時	年 月 日 時 分	風邪症状	①なし ②あり()
死亡年月日時	年 月 日 時 分	発熱	①なし ②あり(max °C)
氏名(イニシャル)	ID-No.	鼻閉	①なし ②あり()
年齢・性別	歳 ヶ月 男・女	直近1ヵ月間のワクチン歴	
異状発見時の状況 (発症(死亡)状況)		あり(同時接種 有 無) なし	
		ありの場合、各々のワクチン名と接種期日: (ワクチン名:) (接種日:) (ワクチン名:) (接種日:)	
		出生体重・在胎週数	g 在胎 週 日
発見場所	①自宅 ②保育所 ③病院 ④その他()	分娩中の異常	①なし ②あり()
最初の発見者	①母 ②父 ③保育士 ④その他()	第何子	第 子 (同胞 人)
		栄養方法(現在)	①母乳 ②ミルク ③離乳食 ④普通食
		普段の睡眠中の着衣	①薄着 ②普通 ③厚着
異状発見時の時刻	時 分(24時間法)	発育発達の遅れ	①なし ②あり()
最終健康確認時刻	時 分(24時間法)	基礎疾患の有無	①なし ②あり()
異状発生時は睡眠中?	①はい ②いいえ	主な既往歴	①なし ②あり()
発見時の添い寝	①なし ②あり	原因不明のALTE歴の有無	①なし ②あり
異状発見時の体位	①あおむけ ②うつぶせ ③横向き	これまでに無呼吸や チアノーゼ発作の既往	①なし ②あり(病名)
最後に寝かせた時の体位	①あおむけ ②うつぶせ ③横向き	母親・父親の年齢	母親 歳 / 父親 歳
普段の就寝時体位	①あおむけ ②うつぶせ ③その他()	母親の仕事	①なし ②あり()
寝返りの有無	①あおむけからうつぶせに自由に出る (おおよそ生後 ヶ月頃より出来た) ②うつぶせからあおむけに自由に出る (おおよそ生後 ヶ月頃より出来た) ③まだ寝返りは一人で出来ていなかった	母親の喫煙	①なし ②あり(本/日)
		父親の喫煙	①なし ②あり(本/日)
		同胞のSIDS又はSIDS疑い、 原因不明のALTE(突発性危 急事態)の有無	①なし ②あり(SIDS・原因不明のALTE)
異状発見から 病院到着までの時間	分	主な臨床検査データ	
病院までの搬入手段	①救急車 ②自家用車 ③その他()	1. 血液・尿・髄液・その他 異常所見: 2. 単純X線の有無[頭部 胸部 腹部 その他()] 異常:有() 無 3. 骨折の有無 ①なし ②あり() 4. 眼底所見の異常 ①なし ②あり() 5. CT(Ai)の有無 ①なし ②頭部 胸部 腹部 その他() 異常:有() 無 6. 心電図・心エコーの有無 異常:有() 無 7. タンデムマスなどの代謝系検査の有無:有(結果) 無 8. 百日咳抗体() その他の抗体検査() 9. 迅速診断キット(Flu.A/B,RS,Rota,hMP,Ad,GAS,Noro) 陽性あり() なし 10. GERの既往の有無(有 無 不明) 11. 死亡後組織検査の有無:有(肝,肺,その他()) 無 12. 保存検体(血液濾紙、血清、尿、髄液、小皮膚片、毛根付毛髪5~6本、爪)	
病院搬入時の状態		臨床診断(疑い)	
呼吸停止	①なし ②あり()	検視結果および 死亡診断書(検案書)の記載	①法医解剖(司法・行政・承諾) ②病理解剖 ③解剖なし(不詳死) *解剖がなされない場合、死亡診断書の死因は「不詳」とする。
心停止	①なし ②あり()		
外表の外傷	①なし ②あり()	関係機関連絡の有無	①なし ②あり(児相、保健福祉、その他)
鼻出血の有無	①なし ②あり()		
窒息させた物	①なし ②あり()		
その他の特記事項	()		
挿管時気管内ミルク	①なし ②あり(多量・微量) 泡沫状(あり・なし)		
気管内の血液	①なし ②あり(多量・微量)		
胃内チューブ吸引物	①なし ②あり()		
主な治療	①蘇生術(時間) ②気管挿管 ③レスピレーター管理 ④その他		

この用紙をコピーしてカルテ保存用紙および法医・病理連絡用紙としてお使い下さい。

SIDS対策
強化月間



睡眠中の 赤ちゃんの死亡を 減らしましょう

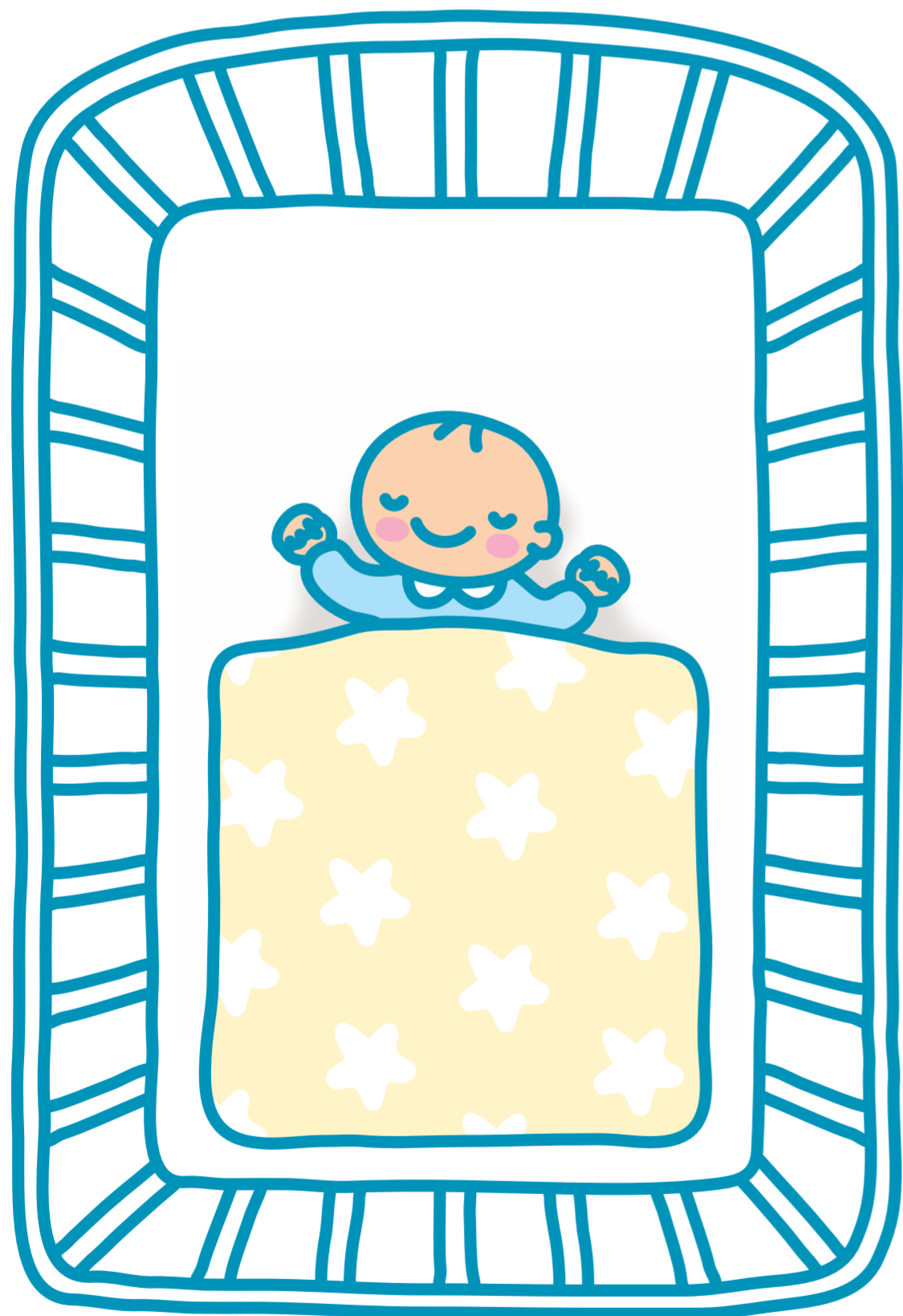
乳幼児突然死症候群

睡眠中に赤ちゃんが死亡する乳幼児突然死症候群 (SIDS: Sudden Infant Death Syndrome) という病があります。

- SIDSは、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る原因のわからない病気です。
- 令和3年には81名の乳幼児がSIDSで亡くなり乳児期の死亡原因の第3位です。



乳幼児突然死症候群 (SIDS) について



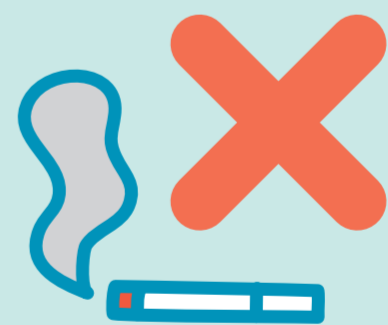
SIDSの
発症率を低くする
3つのポイント



- 1 1歳になるまでは、寝かせる時はあおむけに寝かせましょう



- 2 できるだけ母乳で育てましょう



- 3 たばこをやめましょう

窒息事故防止のために ☆

睡眠中に赤ちゃんが死亡する原因には、乳幼児突然死症候群 (SIDS) のほか、窒息などによる事故があります。

- ベビーベッドに寝かせ、柵は常に上げておきましょう
- 敷布団・マットレス・枕は固めのものを、掛け布団は軽いものを使いましょう
- 口や鼻を覆ったり、首に巻き付くものは置かないようにしましょう



厚生労働省



健やか親子21

睡眠中の 赤ちゃんの死亡を 減らしましょう

SIDS対策
強化月間



乳幼児突然死症候群

睡眠中に赤ちゃんが死亡する乳幼児突然死症候群 (SIDS: Sudden Infant Death Syndrome) という病気があります。

- SIDSは、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る原因のわからない病気です。
- 令和3年には81名の乳幼児がSIDSでなくなり、乳児期の死亡原因の第3位です。



乳幼児突然死症候群 (SIDS) について

SIDSの予防方法は確立していませんが、以下の3つのポイントを守ることで、

SIDSの発症率が低くなるというデータがあります。



1 1歳になるまでは、寝かせる時はあおむけに寝かせましょう

SIDSは、うつぶせ、あおむけのどちらでも発症しますが、寝かせる時にうつぶせに寝かせたときの方がSIDSの発症率が高いということが研究者の調査からわかっています。医学上の理由でうつぶせ寝を勧められている場合以外は、赤ちゃんの顔が見えるあおむけに寝かせましょう。この取組は、睡眠中の窒息事故を防ぐ上でも有効です。



2 できるだけ母乳で育てましょう

母乳育児が赤ちゃんにとっていろいろな点で良いことはよく知られています。母乳で育てられている赤ちゃんの方がSIDSの発症率が低いということが研究者の調査からわかっています。できるだけ母乳育児にトライしましょう。



3 たばこをやめましょう

たばこはSIDS発症の大きな危険因子です。妊娠中の喫煙はおなかの赤ちゃんの体重が増えにくくなりますし、呼吸中枢にも明らかによくない影響を及ぼします。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙はやめましょう。これは、身近な人の理解も大切ですので、日頃から喫煙者に協力を求めましょう。

厚生労働省
ホームページで
ご覧いただけます

乳幼児突然死症候群 (SIDS) について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/sids.html>

乳幼児突然死症候群 (SIDS) 診断ガイドライン (第2版)

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/sids_guideline.html

お問い合わせ先

乳幼児突然死症候群 (SIDS) については、各都道府県・市町村の母子保健担当課及び保健所・保健センターなどでご相談に応じています。

窒息事故防止のために ☆

睡眠中に赤ちゃんが死亡する原因には、乳幼児突然死症候群（SIDS）のほか、窒息などによる事故があります。

ベビーベッドに寝かせ、 柵は常に上げておきましょう



できるだけベビーベッドを使用し、国が定めた安全基準の検査に合格した製品であることを示す、PSCマークが貼付されたベビーベッドを選びましょう。
また、赤ちゃんは日々成長し、できることが増えるため、動かないだろうと油断せず、転落しないように、柵は常に上げておきましょう。赤ちゃんの頭や身体がはさまれないよう周囲の隙間やベッド柵と敷布団・マットレスの隙間をなくしましょう。

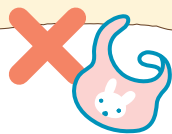


敷布団・マットレス・枕は固めのものを、 掛け布団は軽いものを使いましょう

ふかふかした柔らかい敷布団・マットレス・枕は、うつぶせになった場合に顔が埋まってしまう、鼻や口がふさがれて窒息するリスクがあります。赤ちゃん用の固めの寝具を使いましょう。

掛け布団は、赤ちゃんが払いのけられる軽いものを使用し、顔にかぶらないようにしましょう。また、保護者が添い寝をする時は、赤ちゃんを身体や腕で圧迫しないように注意しましょう。

口や鼻を覆ったり、 首に巻き付くものは置かない ようにしましょう



赤ちゃんは、寝返りをしたり、ずり上がったり、寝ている間も動き回ります。このため、枕、タオル、衣服、よだれ掛け、ぬいぐるみなどが口や鼻を覆ったり、ヒモなどが首に巻き付いたりしてしまいうリスクがあります。

