

# 乳幼児突然死症候群 (SIDS) の診断の手引き

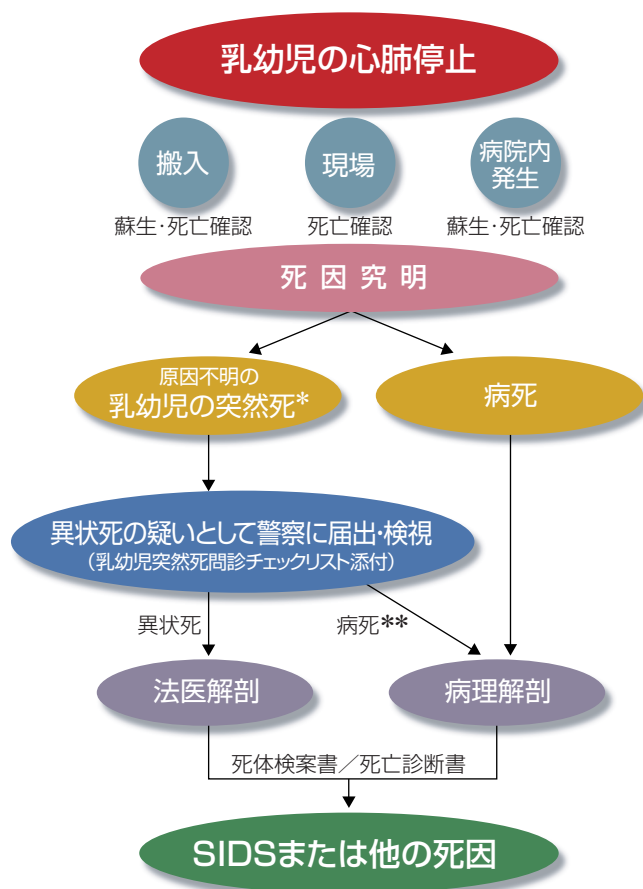
乳幼児突然死症候群 (SIDS) に関するガイドライン

厚生労働省SIDS研究班 (平成19年6月)

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/04/h0418-1.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4,000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。

# 乳幼児突然死症例 問診・チェックリスト

## カルテ保存用紙および法医・病理連絡用紙

厚生労働省SIDS研究班 平成19年6月

医療機関名( ) 担当医( ) 記入日 年 月 日

発症年月日時	年 月 日 時 分	異常発症数日前の様子	
死亡日時	年 月 日 時 分	風邪症状	①なし ②あり( )
氏名(イニシャル)	ID-No.	発熱	①なし ②あり(max °C)
年齢	歳 ヶ月	鼻閉	①なし ②あり( )
異常発見時の状況 (死亡状況調査)		その他( )	
		出生体重	gr 在胎週数 週
		分娩中の異常	①なし ②あり( )
		第何子	子(同胞 人)
		栄養方法( カ月まで)	①母乳 ②混合 ③ミルク
		普段の睡眠中の着衣	①薄着 ②普通 ③厚着
発見場所	①自宅 ②保育所 ③病院 ④その他( )	発育発達の遅れ	①なし ②あり( )
最初の発見者	①母 ②父 ③保育士 ④その他( )	主な既往歴	
異常発見時の時刻	時 分(24時間法)	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( )
最終生存確認時刻	時 分(24時間法)	母親の年齢	歳 / 父親の年齢 歳
異常発症時は睡眠中?	①はい ②いいえ	母親の仕事	①なし ②あり( )
発見時の添い寝	①なし ②あり	母親の喫煙	①なし ②あり( 本/日)
異常発見時の体位	①仰向け ②うつ伏せ ③その他( )	母親の育児ストレス	①なし ②あり
普段の就寝時体位	①仰向け ②うつ伏せ ③その他( )	父親の喫煙	①なし ②あり( 本/日)
普段の寝具	①赤ちゃん用 ②大人用	父親の職業	①なし ②あり(公務員、会社員、自営業、その他 )
寝具の柔らかさ	①硬い ②普通 ③柔らかい	同胞のSIDS又はSIDS疑い、 ALTE(突発性危急事態)の有無	①なし ②あり( )
死亡時の部屋の暖房	①なし ②あり	養育環境・態度の印象	①正常 ②違和感有り ③異常
異常発見から 病院到着までの時間	分	父母・家族の印象	①正常 ②違和感有り ③異常
病院までの搬入手段	①救急車 ②自家用車 ③その他( )	主な臨床検査データ	
病院搬入時の状態		1. 血液・尿・髄液・その他 異常所見;	
呼吸停止	①なし ②あり( )	2. 単純X線	①なし ②頭部 胸部 腹部 その他( )
心停止	①なし ②あり( )	3. 骨折の有無	①なし ②あり( )
外表の外傷	①なし ②あり( )	4. CTの有無	①なし ②頭部 胸部 腹部 その他( )
鼻出血の有無	①なし ②あり(左・右 )	異常の有無;有( ) なし	
窒息させた物	①なし ②あり( )	5. 生検(肝、 )	
その他の特記事項	( )	6. 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)	
病院到着から 心拍再開までの時間	分	臨床診断(疑い)	
挿管時気管内ミルク	①なし ②あり(多量・微量)	検視の結果	①司法解剖 ②行政解剖 ③承諾解剖 ④病理解剖 ⑤解剖なし
気管内の血液	①なし ②あり(多量・微量)	死亡診断書(検案書)	①不詳死 ②検案(司法/行政解剖)
胃内チューブ吸引物	①なし ②あり( )	関係機関連絡の有無	①なし ②あり(児相、保福、その他)
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	その他特記事項	

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。