

別添

乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間実施要綱

1 名 称

乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間

2 趣 旨

乳幼児突然死症候群(SIDS)とは、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児に突然の死をもたらす疾患であり、乳児の死亡原因の上位を占めていることから、その発生の低減を図るための対応が強く求められている。

また、これまでの研究により、「うつ伏せ寝」、「人工栄養哺育」、「保護者等の習慣的喫煙」が乳幼児突然死症候群(SIDS)発生の危険性を相対的に高めるとの結果が得られている。

これらを踏まえ、平成11年度より11月を乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間と定め、乳幼児突然死症候群(SIDS)に対する社会的関心の喚起を図るとともに、重点的な普及啓発活動を実施してきたところであるが、平成22年度においても同様に、11月の対策強化月間を中心として、関係行政機関、関係団体等において各種の普及啓発活動を行うなど、乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防に関する取組の推進を図るものである。

また、平成22年度の対策強化月間においては、平成21年度に引き続き、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)の診断の手引き」(厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)「乳幼児突然死症候群(SIDS)における科学的根拠に基づいた病態解明および予防法の開発に関する研究」(主任研究者:戸荊 創名古屋市立大学大学院教授)) (別紙1)の内容の周知・普及にも十分留意することとする。

なお、11月を対策強化月間と定める理由は、12月以降の冬期に乳幼児突然死症候群(SIDS)が発生する傾向が高いことから、発生の予防に対する普及啓発を重点的に行う必要があるためである。

3 期 日

平成22年11月1日(月)から平成22年11月30日(火)

ただし、地域の実情に応じ、期間延長等の変更は差し支えない。

4 主 唱

厚生労働省

5 協 力

健やか親子21推進協議会(別紙2)

6 平成22年度における実施方法

(1) 厚生労働省

厚生労働省は、関係行政機関、関係団体等と連携し、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)の診断の手引き」の内容の周知・普及並びに①うつ伏せ寝、②人工栄養哺育、③保護者等の習慣的喫煙の3つの避けるべき育児習慣等について、全国的な普及啓発活動の推進を図るため、次の取組を行う。

- ・ 普及啓発用ポスター及びリーフレットのデザインを作成の上、関係行政機関及び関係団体等に送付し、全国的な普及啓発活動を展開する。(厚生労働省ホームページに掲載し、自由にダウンロードして活用いただく)
- ・ 「健やか親子21」において、健やか親子21推進協議会の設置や全国大会の開催等により、乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防に関する普及啓発活動等を着実に実施する。
- ・ 関係行政機関、関係団体等を通じて、医療機関等に対し、「乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断の手引き」の内容を参考とし、検案を行う際は、乳幼児突然死症候群(SIDS)と虐待や窒息事故とを鑑別するために、的確な対応を行うこと、必要に応じ、保護者に対し解剖を受けることを勧めることを依頼する。

(2) 都道府県、政令市及び特別区

都道府県、政令市及び特別区は、関係行政機関、関係団体等との連携を密にし、それぞれの地域の実情に応じた広報計画及び実施計画を作成し、次の例を参考にしながら乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防に関する普及啓発活動を推進する。

なお、都道府県においては、市町村を含めた普及啓発活動の展開を図るなど、地域全体が一体となった取組が図られるよう留意する。

また、取組に当たっては、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)の診断の手引き」の内容の周知・普及にも十分留意する。

<例>

① ポスター、リーフレット等の配布等による啓発活動の実施

- ・ 厚生労働省が作成した普及啓発用ポスター、リーフレットデザインを活用し、地域の特性に応じた方法により、効率的、効果的な普及啓発活動を展開する。
- ・ 家庭だけではなく、児童福祉施設や医療機関等に対する啓発活動を実施する。
- ・ 市区町村窓口等において、リーフレットを配布する。

② 研修会、講習会、講演会、シンポジウム、街頭キャンペーン等を実施する。

③ 妊産婦・乳幼児健康診査等の機会を利用し、子育て中の家庭への呼びかけ等を行う。

乳幼児突然死症候群 (SIDS) の診断の手引き

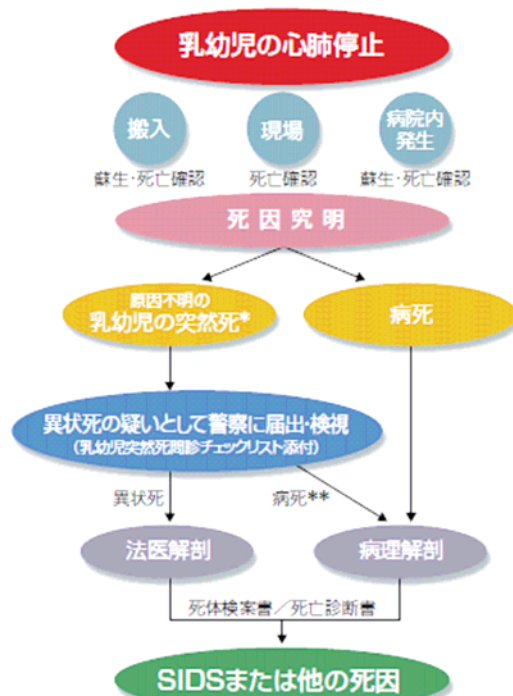
乳幼児突然死症候群 (SIDS) に関するガイドライン

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)

- la. 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。
- lb. 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

- Ma. 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。
- Mb. 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	異常発生日前の様子	
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 ℃)
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
異常発生時は睡眠中?	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)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。

健やか親子21推進協議会参加団体

乳幼児突然死症候群（SIDS）家族の会	（社団）日本産婦人科医会
（社福）恩賜財団母子愛育会	日本母乳の会
（財）家庭保健生活指導センター	（社団）日本薬剤師会
（社団）国民健康保険中央会	（社団）日本理学療法士協会
日本子ども健康科学会	（財）母子衛生研究会
（NPO）児童虐待防止協会	（社団）母子保健推進会議
（財）性の健康医学財団	（社団）母子用品指導協会
全国児童相談所長会	日本小児歯科学会
全国児童心理司会	日本小児総合医療施設協議会
全国市町村保健活動協議会	（社団）日本周産期・新生児医学会
（社福）全国社会福祉協議会	日本学校保健学会
全国情緒障害児短期治療施設協議会	日本小児神経学会
全国助産師教育協議会	（財）日本食生活協会
（社団）全国ベビーシッター協会	全国病児保育協議会
全国保健所長会	性と健康を考える女性専門家の会
（社団）全国保健センター連合会	日本外来小児科学会
全国保健師長会	日本糖尿病・妊娠学会
全国養護教諭連絡協議会	日本母乳哺育学会
（NPO）難病のこども支援全国ネットワーク	（社団）日本女医会
（社団）日本医師会	日本産業衛生学会
（社団）日本栄養士会	日本小児循環器学会
（社団）日本家族計画協会	（社団）日本泌尿器科学会
（財）日本学校保健会	日本臨床心理士会
（社団）日本看護協会	全国母子保健推進員等連絡協議会
日本公衆衛生学会	（財）児童健全育成推進財団
（社団）日本産科婦人科学会	（財）日本性教育協会
（社団）日本歯科医師会	すくすく子育て研究会
日本思春期学会	（財）こども未来財団
日本児童青年精神医学会	健康日本21推進フォーラム
（社団）日本小児科医会	（財）母子健康協会
（社団）日本小児科学会	日本生殖看護学会
日本小児看護学会	日本乳幼児精神保健研修研究会FOUR WINDS
日本小児救急医学会	（財）健康・体力づくり事業財団
（社団）日本小児保健協会	U-COM（JFPA若者委員会）
日本助産学会	日本SIDS・乳幼児突然死予防学会
（社団）日本助産師会	日本未熟児新生児学会
日本性感染症学会	財団法人 児童育成協会
日本赤十字社	全国乳児福祉協議会
日本タッチケア研究会	全国児童養護施設協議会
日本保育園保健協議会	全国母子生活支援施設協議会
（社福）日本保育協会	全国保育協議会
（財）日本母子衛生助成会	全国保育士会
日本母性衛生学会	

(85団体)