

乳幼児突然死症候群（SIDS）について



報道発表資料

平成17年4月18日

(照会先)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

齋藤、中込、飯野 (内7933、7938)

電話代表 03-5253-1111

夜間直通03-3595-2544

乳幼児突然死症候群(SIDS)に関する
ガイドラインの公表について

乳幼児突然死症候群(SIDS)に関するガイドラインについて、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)の診断のためのガイドライン作成およびその予防と発症率軽減に関する研究」
(主任研究者:坂上正道北里大学名誉教授)においてとりまとめを行ったので、別添のとおり公表します。

【研究班】

主任研究者 坂上 正道 北里大学名誉教授

分担研究者 齋藤 一之 埼玉医科大学医学部法医学教授

澤口 聡子 東京女子医科大学医学部法医学教室助教授

高嶋 幸男 国際医療福祉大学大学院教授

高津 光洋 東京慈恵会医科大学医学部法医学講座教授

戸 莉 創 名古屋市立大学大学院医学研究科

先天異常新生児小児医学分野教授

中山 雅弘 大阪母子総合医療センター検査科部長

仁志田 博司 東京女子医科大学母子総合医療センター新生児科教授

平林 勝政 國學院大学法学部教授

藤田 利治 国立保健医療科学院疫学部疫学情報室室長

的場 梁次 大阪大学大学院医学系研究科法医学教室教授

宮坂 勝之 国立成育医療センター手術集中治療部部長

横田 俊平 横浜市立大学大学院医学研究科発生成育小児医療学教授

乳幼児突然死症候群(SIDS)に関するガイドライン

(平成17年3月：厚生労働省研究班)

乳幼児突然死症候群(SIDS: Sudden Infant Death Syndrome)は、それまで元気な乳幼児が、主として睡眠中に突然死亡状態で発見され、原則として1歳未満の乳児に起こる。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。従来、リスク因子として妊婦および養育者の喫煙、非母乳保育、うつぶせ寝などが挙げられており、世界各国でこれらのリスクを軽減する運動が展開され大きな成果を挙げている。原因に関しては、睡眠に随伴した覚醒反応の低下を含めた脳機能の異常、先天性代謝異常症の存在、感染症、慢性の低酸素症の存在、等々種々のものが考えられているが、未だ解明に至らず、国内外の専門家によってその原因究明と予防法の確立にむけた研究がなされている。これまで、我が国では本疾患に対する認識が浅く、解剖率が必ずしも高くないことから、厚生省研究班(現厚生労働省研究班)は昭和57年に「広義と狭義の定義」を作成して疾患の認識の普及に努めた。平成8年の報告では、解剖されなかった例には「乳幼児突然死症候群(SIDS)の疑い」という定義を用いてきた。しかし、平成7年からICD-10の採用により乳幼児突然死症候群(SIDS)が独立して統計処理されるようになって、人口動態統計の0歳の死因順位では第3位に掲載されるようになり、疾患の重要性が認識されるようになった。この間、我が国では乳幼児突然死症候群(SIDS)、窒息、虐待の診断を巡る混乱が生じ、社会的混乱を招く所となり、平成14年来の研究班では、国際的に討議されつつある定義も参照して、我が国における乳幼児突然死症候群(SIDS)に関するガイドラインを作成することになった。

乳幼児突然死症候群(SIDS)の定義：

(Sudden Infant Death Syndrome: SIDS)：

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。

II 診断に際しての留意事項：

- 1) 諸外国で行われている研究も考慮し、乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断は原則として新生児期を含めて1歳未満とするが、1歳を超える場合でも年齢以外の定義をみたまつ場合に限り乳幼児突然死症候群(SIDS)とする。*
- 2) 乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断は剖検に基づいて行い、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、死因の分類が不可能であり、従って、死亡診断書(死体検案書)の分類上は「12.不詳」とする。
- 3) 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、その診断の為には、乳幼児突然死症候群(SIDS)以外の乳幼児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診断が必要である。
- 4) 外因死の診断には死亡現場の状況および法医学的な証拠を必要とする。外因死の中でも窒息死と診断するためには、体位に関係なく、ベッドの隙間や柵に挟み込まれるなどで頭部が拘束状態となり回避出来なくなっている、などの直接死因を説明する睡眠時の物理的状況が必要であり、通常使用している寝具で単にうつぶせという所見だけでは診断されない。また、虐待や殺人などによる意図的な窒息死は乳幼児突然死症候群(SIDS)との鑑別が困難な場合があり、慎重に診断する必要がある。

* 諸外国では生後7日以上(あるいは1ヵ月以上)で生後9ヵ月未満の乳幼児突然死症候群(SIDS)とそれ以外の年齢の乳幼児突然死症候群(SIDS)とを区別して考える場合があるが、これはより典型的な乳幼児突然死症候群(SIDS)を集積して原因を解明することを目的とした研究推進のための分類である。

付記：少数意見として、高津光洋分担研究者より、乳幼児突然死症候群(SIDS)は疾患とすべきではない、及び本ガイドラインに窒息死と診断するための説明を記載すべきではない旨の意見があった。その提言は文部科学研究費研究成果報告書に記載されている。

今後の課題と提言：

乳幼児突然死症候群(SIDS)を正しく診断するための取り組みについて：

- 1) 全国の小児医療の臨床現場で、乳幼児突然死症候群(SIDS)に関する知識の啓発と普及を行い、死因が明らかでない予期せぬ突然死を解剖検査なくして乳幼児突然死症候群(SIDS)と診断せず、警察への届出と解剖の必要性を家族に十分説明するように周知徹底する必要がある(小児救急医療を含む小児医療の臨床現場への適切なパンフレットの作成、配布が望ましい)。
- 2) 警察・警察医の死亡状況調査のためのプロトコール作成と普及および死体検案講習会の開催など、死体検案体制を早急に整える必要がある。

- 3) 乳幼児突然死症候群(SIDS)と窒息などの外因死との鑑別は、解剖所見のみでは困難な場合があり、病歴、生前の健康状態、状況証拠などを総合的に検討する必要があるところから、小児科医、病理医、法医の間で諸検査、解剖精度、死因診断などについて共通の認識のもとに行われることが望まれる。
- 4) 乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスク因子に関しては、時代とともに変わることが報告されており、我が国においても解剖された乳幼児突然死症候群(SIDS)を対象として、死亡児の病歴、発育、生前の健康状態、などに関して聞き取り調査を継続的に実施することでリスク因子を把握し、広くキャンペーンを展開し発症を軽減する必要がある。
- 5) 乳幼児突然死症候群(SIDS)の病態解明および予防法の確立に関する研究を進め、呼吸循環系の異常を早期に発見するためのモニタリングシステムの開発などを検討する必要がある。

乳幼児突然死症候群(SIDS)に関する研究、その他の取り組みについて：

- 6) 乳幼児突然死症候群(SIDS)の病態を究明するために、運営の倫理基準を定めて症例登録システムあるいは解剖で得られた臓器を集積するtissue bankシステムの構築を検討する必要がある。
- 7) 死亡診断書(死体検案書)の分類上「12.不詳」と記載された場合、およびその後正確な死因が確定した場合には、不備照会ならびに記載事項訂正手続きが迅速に遂行される必要がある。
- 8) 乳幼児突然死症候群(SIDS)で児を失った家族、特に母親に対する精神的なサポートの重要性の社会的認知を高め、そのサポートを行っていくことが重要である。
- 9) 乳幼児突然死症候群(SIDS)の大半は、最も社会的に脆弱な生後6ヵ月未満の乳児であり、またその発症に保育環境が関与するところから、適切な保育環境が重要であること、母親や父親、その家族の存在が大きいこと、などを一般社会に啓発していくことが重要である。

[トップへ](#)

報道発表資料 [厚生労働省ホームページ](#)

乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断の手引き

平成18年11月 厚生労働科学研究

「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)

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：異状死と判断されたら検視ののち法医学解剖(主として行政解剖)あるいは病理解剖を行う(フローチャート図)。

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。

解剖による診断分類 (日本SIDS学会)

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出来ない。

Ib. 非典型的SIDS:

無視は出来ないものの死因とは断定出来ない病変を認める。

II. 既知の疾患による病死:

急死を説明する基礎疾患を証明出来る。

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

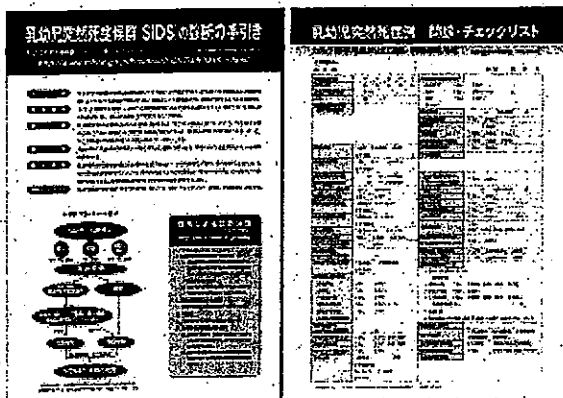
IVa. 剖検施行症例:

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) の診断手引きリーフレット(おもて(PDF:561KB))(うら(PDF:463KB))(全体版(PDF:1,004KB))



[問診・チェックリストのダウンロード\(Excel:29KB\)](#)

[乳幼児突然死症候群\(SIDS\)に関するガイドライン](#)

(担当：母子保健課（内線7938）)

[トップへ](#)

[母子保健関係](#) [子ども・子育て](#) [厚生労働省ホームページ](#)



政策レポート

11月は「乳幼児突然死症候群（SIDS）」の 対策強化月間です

1. 乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の趣旨



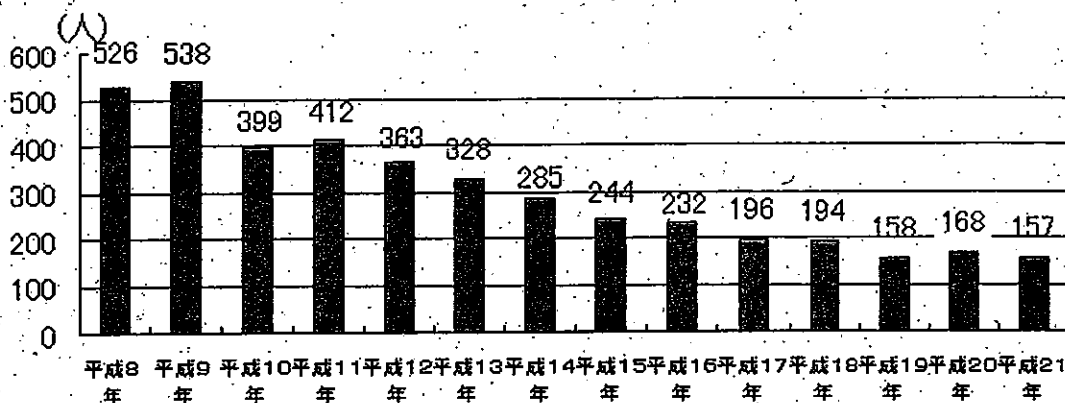
平成11年度から、11月を「乳幼児突然死症候群（SIDS）」の対策強化月間と定め、SIDSに対する社会的関心を喚起するとともに、重点的な普及啓発活動を実施しています。

平成22年度も、11月の対策強化月間を中心に、関係行政機関、関係団体等においてさまざまな普及啓発活動を行うなど、SIDSの予防に関する取組の推進を図ります。

2. 乳幼児突然死症候群（SIDS）とは？

乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）は、それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気です。生後2カ月から6カ月に多く、まれに1歳以上でも発症することがあります。

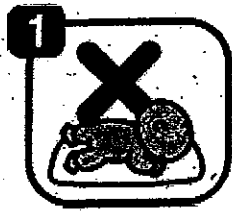
対策強化月間を開始した平成11年度以降、この病気で亡くなる赤ちゃんの人数は半数以下に減少しているものの、平成21年には全国で157人の赤ちゃんが亡くなっており、乳児（0歳）の死亡原因の第3位となっています。



● SIDSによる死亡者数の推移（平成9年～平成21年 人口動態統計）

3. SIDSから赤ちゃんを守るための3つのポイント

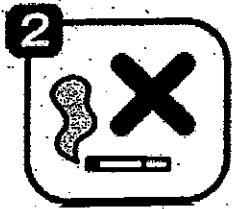
SIDSの発症原因は、まだ分かっていません。しかし、以下の3つのポイントを守ることで、発症の可能性を小さくできることがこれまでの研究で明らかになっています。



1 うつぶせ寝は避ける

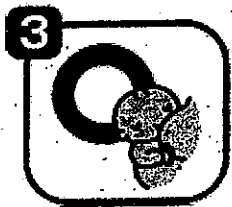
うつぶせ寝が、あおむけ寝に比べてSIDSの発症率が高いという研究結果が出ています。医学上の理由で必要なとき以外は、赤ちゃんの顔が見えるあおむけに寝かせるようにしましょう。

また、赤ちゃんをなるべく1人にしないことや、寝かせ方に対する配慮をすることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにもなります。



2 たばこはやめる

両親が喫煙する場合、両親が喫煙しない場合より、SIDSの発症率が高くなるというデータがあります。妊婦自身が禁煙することはもちろん、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙も避けるよう、身近な人の協力が必要です。



3 できるだけ母乳で育てる

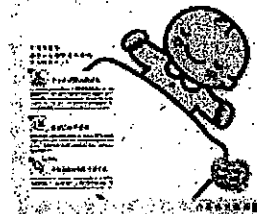
母乳で育てられている赤ちゃんは、人工乳の赤ちゃんと比べてSIDSの発症率が低いといわれています。人工乳がSIDSを引き起こすわけではありませんが、できるだけ母乳で育てるようにしましょう。

SIDSは、12月以降、これからの寒い季節に発生しやすいといわれ、特に注意が必要です。SIDSから赤ちゃんを守るため、お母さんやお父さんだけでなく、赤ちゃんの身近にいるすべての人が、SIDSについて理解を深め、SIDSを防ぐ取組に協力することが大切です。

厚生労働省では、SIDSの予防に関する普及啓発のため、ポスター及びリーフレットのデザインを作成しております。以下からダウンロードすることができますので、ぜひご活用下さい。

- ポスター
カラー (PDF:521KB) ・ グレー (PDF:494KB)
- リーフレット
カラー (PDF:332KB) ・ グレー (PDF:313KB)

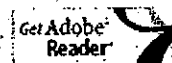
SIDSから
赤ちゃんを
守りましょう



●ポスター (カラー)

PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。
Adobe Readerは無料で配布されています。

(次のアイコンをクリックしてください。)



乳児死亡原因

人口動態調査
年次別にみた乳児死亡原因簡単分類別乳児死亡数及び率(出生10万対)

平成21年 1D 上巻 乳児死亡 第6.13表

	死亡数										死亡率									
	1995	2000	2005	2007	2008	2009	1995	2000	2005	2007	2008	2009	1995	2000	2005	2007	2008	2009		
総数	5054	3830	2958	2828	2798	2556	425.8	321.7	278.4	259.5	256.4	238.9	8.4	8.4	9.4	9.4	9.4	9.4		
Ba01 腸管感染症	12	11	18	17	17	11	1.1	0.9	1.7	1.6	1.6	1.1	0.2	0.2	0.6	0.6	0.6	0.4		
Ba02 敗血症	107	85	71	40	56	59	10.6	7.1	6.7	3.7	5.1	5.5	2.1	1.8	2.3	1.3	1.8	1.6		
Ba03 麻疹	2	1	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-	-	-	0.0	0.0	-	-	-	-		
Ba04 ウイルス肝炎	6	7	3	1	2	2	0.5	0.6	0.3	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2		
Ba05 その他の感染症及び寄生虫症	20	24	25	35	16	20	1.7	2	2.4	3.2	1.5	1.9	0.4	0.5	0.8	1.1	0.5	0.5		
Ba06 悪性新生物	27	18	21	24	18	18	2.3	1.5	2	2.2	1.6	1.7	0.6	0.4	0.7	0.9	0.6	0.7		
Ba07 白血病	11	11	6	10	9	7	0.9	0.9	0.6	0.9	0.8	0.7	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2		
Ba08 その他の悪性新生物	16	7	15	14	9	11	1.3	0.6	1.4	1.3	0.8	0.8	0.3	0.2	0.4	0.3	0.3	0.3		
Ba09 その他の新生物	15	12	28	25	28	20	1.3	1	2.6	2.3	2.6	1.9	0.3	0.3	0.7	0.6	0.7	0.5		
Ba10 栄養失調症及び栄養欠乏症	5	2	3	2	1	-	0.4	0.2	0.3	0.2	0.1	-	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1		
Ba11 代謝障害	44	43	35	29	28	30	3.7	3.6	3.3	2.7	2.6	2.8	0.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.8		
Ba12 髄膜炎	23	12	5	9	9	6	1.9	1	0.5	0.8	0.8	0.6	0.5	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2		
Ba13 脊髄性筋萎縮症	18	9	3	2	2	2	1.5	0.8	0.3	0.2	0.2	0.2	0.4	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2		
Ba14 脳性麻痺	6	3	2	1	1	2	0.5	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2		
Ba15 心疾患(高血圧性除く)	143	117	138	77	72	81	12	9.8	13	7.1	6.6	7.6	3.2	2.8	3.6	2.6	2.4	3.1		
Ba16 脳血管疾患	23	15	7	8	4	5	1.9	1.3	0.7	0.7	0.4	0.5	0.5	0.4	0.2	0.2	0.2	0.4		
Ba17 インフルエンザ	5	-	-	3	2	4	0.4	-	-	0.4	0.2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1		
Ba18 肺炎	114	73	48	46	60	39	9.6	6.1	4.5	4.2	5.5	3.6	2.3	1.5	1.1	1.1	1.5	1.1		
Ba19 喘息	16	4	4	2	-	1	1.3	0.3	0.4	0.2	-	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	-	0.1		
Ba20 ヘルニア及び腸閉塞	7	6	8	3	4	6	0.6	0.5	0.8	0.3	0.4	0.6	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.2		
Ba21 肝疾患	11	16	9	10	12	15	0.9	1.3	0.8	0.9	1.1	1.4	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3	0.4		
Ba22 腎不全	8	17	4	6	8	10	0.7	1.4	0.4	0.6	0.7	0.9	0.2	0.4	0.1	0.2	0.2	0.3		
Ba23 周産期に発生した病態	1504	1108	822	779	746	689	126.7	93.1	77.4	71.5	68.4	64.4	30.1	21.1	15.9	13.5	14.1	14.3		
Ba24 胎児発育に関連する障害	76	73	66	82	69	72	6.4	6.1	6.2	7.5	6.3	6.7	1.5	1.4	1.4	1.6	1.6	1.6		
Ba25 出産外傷	24	7	7	10	7	2	2	0.6	0.7	0.9	0.6	0.2	0.6	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2		
Ba26 出生時仮死	164	153	126	92	95	102	13.8	12.9	11.9	8.4	8.7	9.5	3.3	3.1	2.7	2.2	2.3	2.5		
Ba27 新生児の呼吸窮迫	188	97	56	42	34	41	15.8	8.1	5.3	3.9	3.1	3.8	4.0	2.1	1.6	1.6	1.6	1.8		
Ba28 周産期に発生した肺出血	47	37	21	17	18	9	4	3.1	2	1.6	1.6	0.8	1.1	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6		
Ba29 発生した心血管障害	98	65	42	78	78	56	8.3	5.5	4	7.2	7.1	5.2	2.3	1.5	1.1	1.1	1.1	1.1		
Ba30 その他の特異的な呼吸障害等	267	251	169	147	154	153	22.5	21.1	15.9	13.5	14.1	14.3	5.6	5.1	3.9	3.1	3.1	3.1		
Ba31 新生児の細菌性敗血症	103	61	41	73	49	44	8.7	5.1	3.9	6.7	4.5	4.1	2.1	1.3	1.0	1.0	1.0	1.0		
Ba32 その他の特異的な感染症	30	23	19	9	17	9	2.5	1.9	1.8	0.8	1.6	0.8	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5		
Ba33 出血性障害及び血液障害	241	207	159	121	128	99	20.3	17.4	15	11.1	11.7	9.3	5.0	4.3	3.9	3.1	3.1	3.1		
Ba34 その他の病態	266	134	116	108	97	102	22.4	11.3	10.9	9.9	8.9	9.5	5.6	2.8	2.3	2.2	2.2	2.2		
Ba35 先天奇形、変形・染色体異常	1786	1385	1025	1046	999	897	150.5	116.3	96.5	96	91.6	83.8	40.1	30.1	22.1	22.1	22.1	22.1		
Ba36 神経系の先天奇形	83	66	56	51	56	38	7	5.5	5.3	4.7	5.1	3.6	1.8	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4		
Ba37 心臓の先天奇形	647	470	339	323	298	262	54.5	39.5	31.9	29.6	27.3	24.5	15.1	10.6	8.6	8.3	8.3	8.3		
Ba38 その他の循環器系の先天奇形	270	177	122	137	130	130	22.7	14.9	11.5	12.6	11.9	12.1	5.7	3.7	2.8	2.8	2.8	2.8		
Ba39 呼吸器系の先天奇形	213	174	139	90	72	71	17.9	14.6	13.1	8.3	6.6	6.6	4.4	3.4	2.8	2.2	2.2	2.2		

乳児死亡原因

Ba40	消化器系の先天奇形	64	39	26	35	32	20	5.4	3.3	2.4	3.2	2.9	1.9
Ba41	筋骨格系の先天奇形	126	95	65	69	68	71	10.6	8	6.1	6.3	6.2	6.6
Ba42	その他の先天奇形及び変形	119	132	100	92	85	90	10	11.1	9.4	8.4	7.8	8.4
Ba43	他に分類されないもの	264	232	178	249	258	215	22.2	19.5	16.8	22.8	23.6	20.1
Ba44	乳幼児突然死症候群	526	317	174	147	153	145	44.3	26.6	16.4	13.5	14	13.6
Ba45	その他のすべての疾患	260	279	296	347	368	347	21.9	23.4	27.9	31.8	33.7	32.4
Ba46	不慮の事故	329	217	174	127	144	124	27.7	18.2	16.4	11.7	13.2	11.6
Ba47	交通事故	18	16	11	7	10	9	1.5	1.3	1	0.6	0.9	0.8
Ba48	転倒・転落	8	8	7	4	5	7	0.7	0.7	0.7	0.4	0.5	0.7
Ba49	不慮の溺死及び溺水	22	7	9	9	11	7	1.9	0.6	0.8	0.8	1	0.7
Ba50	胃内容物の誤えん	107	71	62	38	54	37	9	6	5.8	3.5	4.9	3.5
Ba51	その他の不慮の窒息	124	89	71	58	55	46	10.4	7.5	6.7	5.3	5	4.3
Ba52	煙、火及び火災への曝露	5	6	6	7	2	2	0.4	0.5	0.6	0.6	0.2	0.2
Ba53	有害物質による不慮の中毒等	1	-	-	-	1	-	0.1	-	-	-	0.1	-
Ba54	その他の不慮の事故	44	20	8	4	6	16	3.7	1.7	0.8	0.4	0.5	1.5
Ba55	他 殺	32	29	21	14	28	11	2.7	2.4	2	1.3	2.6	1
Ba56	その他の外因	5	20	14	28	20	12	0.4	1.7	1.3	2.6	1.8	1.1