

# 情報提供

那医発第338号  
令和6年11月11日

施設長 各位

那霸市医師会

会長 友利 博朗

常任理事 外間 浩



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。

沖縄県医師会より「令和6年度乳児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の実施について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。別紙は当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。☆ 問合せ先（那霸市医師会 事務局：宮城・前泊／電話 098-868-7579）

\*\*\*\*\*記\*\*\*\*\*

沖医発第1136号

令和6年11月7日

地区医師会担当理事 殿



## 令和6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

今般、日本医師会より、標記文書が発出されましたのでお知らせ致します。

本件は、令和6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の通知となっております。

平成11年より毎年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）の発症の低減を図るため、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実施し、その予防に関する取組の推進を図っております。

あわせて、「乳幼児突然死症候群（SIDS）診断ガイドライン（第2版）」の内容に十分ご留意いただき、医療機関に対しては、検査を行う際は、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、的確な対応を行うとともに、保護者の心情に配慮しつつ、必要に応じて、保護者に対し解剖を受けることを勧めることが求められております。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知の上、貴管下会員への周知方につきご高配を賜りますよう宜しくお願ひ申し上げます。

普及啓発用ポスター及びリーフレットは、こども家庭庁ホームページからダウンロードしてご活用いただきますようお願ひ申し上げます。

記

- 令和6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  
(令和6年10月29日(日医発第1311号)(健II))

※関係文書は文書管理システムへ掲載致します。

沖縄県医師会事務局業務2課：喜納  
TEL：098-888-0087  
FAX：098-888-0089  
g2@okinawa.med.or.jp



日医発第1311号(健II)  
令和6年10月29日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事  
渡辺 弘司  
(公印省略)

### 令和6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

今般、令和6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、こども家庭庁成育局長、厚生労働省医政局長連名により、各都道府県知事等へ通知がなされ、本会にも周知、協力方依頼がありました。

本件は、乳幼児突然死症候群（SIDS）の発症の低減を図るため、別添実施要綱のとおり毎年11月を乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間と定め、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実施し、その予防に関する取組の推進を図るものであります。なお、地域の実情に応じ期間延長等の変更は差し支えないこととしております。

併せて、「乳幼児突然死症候群（SIDS）診断ガイドライン（第2版）」の内容に十分ご留意いただき、医療機関に対しては、検査を行う際は、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とともに、保護者の心情に配慮しつつ、必要に応じて、保護者に対し解剖を受けることを勧めるよう求められています。

つきましては、貴会におかれましても本件の趣旨をご理解いただき、都市区医師会及び会員への周知、協力方ご高配のほどお願い申し上げます。

普及啓発用ポスター及びリーフレットは、こども家庭庁ホームページからダウンロードしてご活用いただくことができます。

#### 【こども家庭庁ホームページ】

- ・11月は「乳幼児突然死症候群（SIDS）」の対策強化月間です  
<https://www.efa.go.jp/press/6a70c142-45ea-411f-bc39-d5df092deb9e>
- ・乳幼児突然死症候群（SIDS）について  
<https://www.efa.go.jp/policies/boshihoken/kenkou/sids/>

こ成母 580 号  
医政発 1018 第 1 号  
令和 6 年 10 月 18 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

こども家庭庁成育局長  
( 公印省略 )

厚生労働省医政局長  
( 公印省略 )

#### 令和 6 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賜っ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 ( 金 ) から 11 月 30 日 ( 土 ) までの 1 か月間を、令和 6 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、別紙写しのとおり都道府県知事、保健所設置市市長及び特別区区長あて通知したところです。

貴団体におかれましても、普及啓発運動が効果的に実施されますよう、御協力をお願ひいたします。

併せて、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 )」 (<https://www.efa.go.jp/policies/boshihoken/kenkou/sids/guideline>) ( 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・普及にも御協力をお願ひいたします。また、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とともに、保護者の心情に配慮しつつ、必要に応じて、保護者に対し解剖を受けることを勧めるよう、会員、関係者等に対し周知いただけますよう御配慮をお願い申し上げます。

こ成母 580 号  
医政発 1018 第 1 号  
令和 6 年 10 月 18 日

各 都道府県知事  
保健所設置市市長  
特別区区長 殿

こども家庭庁成育局長  
(公印省略)

厚生労働省医政局長  
(公印省略)

#### 令和 6 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(金)から11月30日(土)までの1か月間を、令和6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)(<https://www.efa.go.jp/policies/boshihoken/kenkou/sids/guideline>)」(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。

# 令和6年度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、その発症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、「1歳になるまでは、寝かせる時はあおむけに寝かせる」、「できるだけ母乳で育てる」、「保護者等のたばこをやめる」ことは乳幼児突然死症候群（SIDS）発症の危険性を低くするというデータが得られている。

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、令和6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。

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）が発症する傾向があり、発症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

令和6年11月1日（金）から令和6年11月30日（土）

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

こども家庭庁

## 5 協 力

健やか親子21推進本部（別紙2）

## 6 実施方法

### (1) こども家庭庁

こども家庭庁は、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)診断ガイドライン(第2版)」(別紙1)の内容の周知・普及並びに推奨す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活用により全国的な普及啓発活動を展開する。(こども家庭庁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推進本部参加団体に対して周知及び普及について協力を依頼する。
- ・ 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)診断ガイドライン(第2版)」(別紙1)の内容を参考とし、検査を行う際は、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、保健所設置市及び特別区

都道府県、保健所設置市及び特別区は、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)診断ガイドライン(第2版)」(別紙1)の内容の周知・普及にも十分留意する。

#### <例>

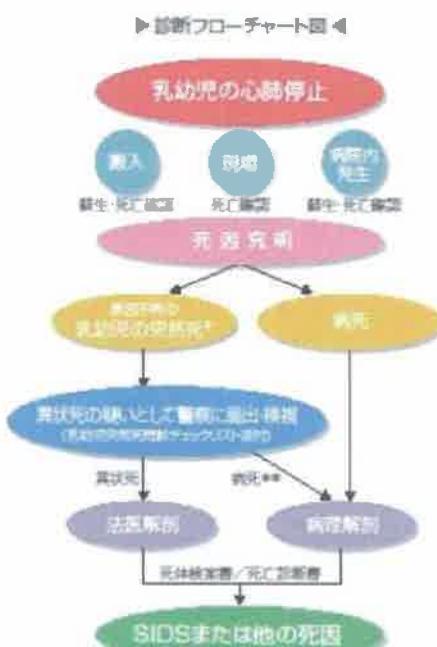
- ① ポスター、リーフレット等の配布等による啓発活動の実施
  - ・ こども家庭庁が作成した普及啓発用ポスター、リーフレットデザインを活用し、地域の特性に応じた方法により、効率的、効果的な普及啓発活動を展開する。
  - ・ 家庭だけではなく、児童福祉施設や医療機関等に対する啓発活動を実施する。
  - ・ 市区町村窓口等において、リーフレットを配布する。
- ② 研修会、講習会、講演会、シンポジウム、街頭キャンペーン等を実施する。
- ③ 妊産婦・乳幼児健康診査等の機会を利用し、子育て中の家庭への呼びかけ等を行う。

別紙 1

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研究会 2012年(平成24年)10月

- |           |   |
|-----------|---|
| 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「歳末満の児に突然の死をもたらした症候群。主として寝醒中に発症し、日本での発生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ヶ月から5ヶ月に多く、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。やむをえず剖検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(死体検査書)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。検視ののち法医学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)は専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。首筋分類は日本SIDS・乳幼児突然死予防学会の分類を参考にする(表)。                                  |
| 臨期チェックリスト | 乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断に際しては「競詮・チェックリスト」を死亡状況調査に適用する。  |



## 解剖による診断分類

2023-2024 学年第一学期

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

- I. 乳幼児突然死症候群 (SIDS)
    - a. 典型的SIDS剖検で異常を認めないが、  
命に危機を及ぼす傾向一ヶ月を認め  
ない。異常な所見を認めるものの死因  
とは結論できない。
    - b. 呼吸器からSIDS原因はできないものの  
死因とは結論できない原因を認める。
  - II. 險死の疾患による病死  
死因を明確にする過程を示す圖形である。
  - III. 外因死  
剖検において外因の象が見られる。
  - IV. 分離不能の乳幼児突然死
    - a. 特殊旅行医師死亡状況報告や剖検を  
含む様々な検討でも、死因と外因死の  
鑑別ができない。
    - b. 別検旅行行性骨髄炎が文書されず監視  
経過や死亡状況調査からも死因を確定  
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

\*このチェックリストは、SIDS診断がより確実に行なわれることを目的としております。  
是非活用ください。

\*帽子手帳をお持ちの場合、ワクチン歴などは、帽子手帳からの転載も可燃です。

お名前(姓)

性別(男)

記入日 年月日

発見年月日時	年月日時 分	実状発見直前の様子	
輸入年月日時	年月日時 分	呼吸	なし (あり( ) )
死亡年月日時	年月日時 分	興奮	なし (あり(max))
氏名(イニシャル)	○-△-△	躁動	なし (あり( ) )
年齢・性別	歳ヶ月 性別	高熱1ヵ月間のワクチン歴	
実状発見時の状況 (死因(死亡)状況)		あり (同時接種 有無)	なし
		ありの場合は、各々のワクチン名と接種日:	
		(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 在胎週数 日
発見場所	①自宅 ②保育所 ③幼稚園 ④その他( )	分娩中の異常	なし (あり( ) )
最初の発見者	①母 ②父 ③保育士 ④その他( )	新生児	無子 ( ) 人
実状発見時の経緯	時 分(24時換算法)	栄養方法(現在)	①母乳 ②ミルク ③離乳食 ④普通食
離乳食開始時期	時 分(24時換算法)	初回授乳中の着衣	①現用 ②替換 ③整理
重大な生後は経過中?	①はい ②いいえ	主な既往歴	なし (あり( ) )
発見時の遅い夜	①なし ②あり	原因不明のALTE歴の有無	なし (あり( ) )
実状発見時の体位	①おおむけ ②うつぶせ ③横向き	これまでに無呼吸や	なし (あり( ) )
最後に寝かせた時の体位	①おおむけ ②うつぶせ ③横向き	チアノーゼ発作の既往	なし (あり( ) )
既往の就寝時体位	①おおむけ ②うつぶせ ③その他( )	母親 年齢 / 父親 年齢	
寝返りの有無	①おおむけからうつぶせに自由に出来る (おおよそ生後 ヶ月頃より出来た) ②うつぶせからおおむけに自由に出来る (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	母親の仕事	なし (あり( ) )
実状発見から 死因までの時間	分	父親の学年	なし (あり( ) )
死因までの輸入手段	①救急車 ②自家用車 ③その他( )	母親の学年	なし (あり( ) )
約束入院時の状態		死因の検査	なし (あり( ) )
呼吸停止	①なし ②あり( )	父親の学年	なし (あり( ) )
心停止	①なし ②あり( )	原因のSIDS又はSIDS疑い	なし
外因の外傷	①なし ②あり( )	原因不明のALTE(哭鬧性或 急襲型)の有無	なし (あり(SIDS・原因不明のALTE))
鼻出血の有無	①なし ②あり( )	生年誕生日データ	
窒息させた物	①なし ②あり( )	1. 血液・尿・唾液・その他の 検査所見:	
その他の特記事項	( )	2. 離乳食の内容(固形 開始 開始 その他( ) ) 肥満: なし ( ) 個	
呼吸器内ミルク	①なし ②あり(多量・微量) 時間(あり・なし)	3. 呼吸の有無 なし (あり( ) ) 4. 瞳孔の異常 なし (あり( ) )	
気道内の血液	①なし ②あり(多量・微量)	5. CT/ALの有無 なし (あり( ) ) 肝腎: なし ( ) 個	
胃内チューブ吸引物	①なし ②あり( )	6. タンデムマスクなどの呼吸系検査の有無: なし ( ) 個	
主な右側	①蘇生術( ) 時間 ②気管挿管( ) レスピレーター機能 ③その他	7. 古病理検体( ) その他の検体検査( )	
		8. 心電図検査( ) 有無 不明	
		9. 脳波検査( ) 有無 不明	
		10. GFRの検査( ) 有無 不明	
		11. 肺生検( ) 有無 不明	
		12. 保存検体(血液凝固、血清、尿、脳脊液、小脳扁桃、毛髪等を含む日本、汎)	

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。

## 乳幼児突然死症候群（SIDS）診断のための問診・チェックリスト記入要領

### 【目的】

本問診・チェックリストは SIDS の診断がより適切に行われることを目的に作成されています。法医や病理の医師と議論・検討の上、SIDS をより適切に診断するために、SIDS の除外診断に必要な項目、解剖医に正確に臨床情報を伝達することを目的にした項目及び寝返りの状況やワクチン歴等 SIDS との関連を詳細分析することを目的にした項目からなっています。

### 【記入の手引き】

- 繁忙な救急現場で主担当医師が単独で問診聴取やチェックリスト記入を行うことは困難をきわめると予測されます。蘇生中をはじめとして、グリーフケア～診断後の対応の間に医療チームが分担して作成してください。
- 項目によっては必要な情報の母子健康手帳からの転載も可能ですので、母子健康手帳を利用ください。

### 【各項目の記入方法】

1. 発見年月日時は、異状事態を家族が発見した時間を記入してください。
2. 异状発見時の状況は、発見時の姿勢体位、衣類の状況、布団の状況や布団と身体の位置関係、ベッドの柵との位置関係、身体周囲の状況（吐物の有無などを含めて）、部屋の空調状況、などを聴取してください。
3. 発見場所のその他は「車の中」などとなります。
4. 発見者のその他は、「祖父母」「同胞」「近所の人」などとなります。
5. 异状発見時の時刻は、「6 時 40 分」などとできるだけ正確に記入してください。
6. 最終健康確認時刻は患児に異状を感じなかつた最終時間、例えば最終哺乳時刻、「3 時 05 分」と記入してください。
7. 発見時の添い寝は「同じ布団」でのことを指します。
8. 异常発見時及び最後に寝かせたときの体位。SIDS とうつぶせ寝の関連が指摘されている（出典<sup>①</sup>）ため、除外診断及び必要に応じ詳細分析を行うための項目です。
9. 寝返りの有無で「自由にできる」は、「患児の意思で自由自在にできる」ことを意味しています。そのように自在に寝返ることができるようにになったのがおおよそ生後何ヶ月頃だったのかも記入してください。この項目は、寝返りが自由自在に可能となる頃から SIDS の発症頻度は減少するとの報告（出典<sup>②</sup>）があることから、自由自在の寝返りが可能な乳児における仰向け寝の必要性に関する詳細分析を必要に応じ行うために新たに加えています。
10. 病院までの搬入手段のその他は「徒歩」「タクシー」などを指します。
11. 病院搬入時の状態の窒息させた物は、患児の口腔気道から得られた物、例えば、「ナイロン袋」「包装袋」「離乳食材」などを意味します。
12. 主な治療の③レスピレーター管理の有無に関しては、法医・病理解剖における気道変化の評価に関して重要となりますので、救急室でも使用された場合には記入してください。
13. 异状発生数日前の様子は、医療機関に受診していないなくても、いつもと様子が異なっていた場合には記入してください。

14. 直近1ヵ月間のワクチン歴は接種ワクチンと接種年月日を記入してください。母子健康手帳から転載可能の場合は、ロット番号の転載もお願いします。一般に SIDS とワクチン接種との因果関係は否定されています（出典<sup>3)</sup>）。しかし、国内では十分検証されていないので、更なるエビデンスを必要に応じ検討するためにこの項目を新たに加えています。
15. 栄養方法(現在)は SIDS が原則1歳未満とされていることから、乳児の栄養法を中心に選択肢としています。現在の栄養方法（複数の場合には複数）を選択ください。
16. 普段の睡眠中の着衣は、欧米では着せ過ぎ（Over wrapping）が自律神経のアンバランスを来たし、呼吸機能障害を起こし SIDS 発症の誘因になるとされていることから尋ねています。
17. 基礎疾患の有無は、突然死を引き起こす可能性のある疾患有している場合に記入ください。
18. 主な既往歴は、「RSV 感染症」「尿路感染症」など入院治療を要するような疾患を書いてください。
19. 無呼吸やチアノーゼ発作の既往でありの場合、病名が不明の場合には不明と書いてください。
20. 喫煙本数は1~10本、10~20本、20~30本、30~40本などの大枠での記入で可能です。SIDS と喫煙の関連が指摘されています（出典<sup>4)</sup>）。
21. 主な臨床検査データでは、SIDS の除外診断のために必要な検査項目を列記しています。
- ・ 死亡宣告までに行われた検査、さらに死亡後にも行われた検査は全て記入ください。（結果がまだ出ていない場合は「提出中」と記入してください。）
  - ・ 血液検査等で死後変化を含めて異常所見が多い場合には検査結果用紙を添付しても構いません。
  - ・ 骨折の有無、及び眼底検査は虐待（特に「虐待による頭部外傷[Abusive Head Trauma:AHT]」）を否定するために行ってください。
  - ・ 心電図検査（モニター波形での評価ではありません）は蘇生中～心拍再開後の検査を指しています。検査の有無を含め、異常（異状事態に直結する）を認めた場合に記入してください。
  - ・ 心エコー検査は蘇生中の検査を指しています。検査の有無を含め、異常（異状事態に直結する）を認めた場合に記入してください。
  - ・ 感染症の除外診断のために抗体検査及び迅速診断キットを行った場合に実施した検査名及び結果を記載してください。
  - ・ 百日咳抗体検査を行った場合は、検査に○を付けて、空欄に結果を記載してください。その他の抗体検査は、実施した検査名を空欄に記載し、陽性のものは、○を付けてください。
  - ・ 迅速診断キットは施行された全ての検査に○を付けて、陽性ありの場合は、空欄に英略語を記入してください。なお、FluA/B はインフルエンザウイルス A/B、RS は RS ウィルス、Rota はロタウィルス、hMP はヒトメタニューモウィルス、GAS は溶連菌、Noro はノロウィルスを示しています。
  - ・ GER は胃食道逆流症を意味していますが、その診断を受けているかどうか尋ねてください。

- ・保存検体は今後の除外診断のため、保存が望ましいものを列挙しています。保存可能検体に○をお付けください。

- 2 2. 検視結果は検視後の対応を記載してください。なお、承諾解剖は広義の行政解剖の1つですが、監察医による解剖（狭義の行政解剖）ではない場合を指しますので、監察医制度のある東京23区、大阪市、横浜市、名古屋市、神戸市以外の地区での法医による解剖は遺族の承諾が必要なために「承諾解剖」と呼称し法医解剖の中に包括され、病理解剖と識別されています。
- 2 3. 死亡診断書（検案書）において、法医解剖になった場合は「検案書」の作成となります。また、検視後、解剖が行われない場合は、臨床診断にかかわらず、「不詳死（解剖なし）」と記載してください。
- 2 4. 関係機関の連絡の有無は、虐待などを疑った場合の関係機関への連絡の状況を記載します。

#### 【出典】

- 1) 厚生省心身障害研究「乳幼児死亡の防止に関する研究」（主任研究者 田中哲郎） 平成9年度研究報告書、平成10年3月
- 2) Nahid Esaniet al : Apparent Life-Threatening Event and Sudden Infant Death Syndrome : Comparison of Risk Factors, J Pediatrics 2008 ; 152:365-70
- 3) R P. Wise et al : Postlicensure Safety Surveillance for 7-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine, JAMA 2004;292:1702-1710
- 4) 厚生省心身障害研究「乳幼児死亡の防止に関する研究」（主任研究者 田中哲郎） 平成9年度研究報告書、平成10年3月

平成24年10月 厚生労働科学研究

「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」  
(研究代表者：戸苅 創 名古屋市立大学長)

**別紙2**

**健やか親子 21 推進本部参加団体一覧**

	団体名
1	NPO 法人 SIDS 家族の会
2	社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会
3	公益社団法人 国民健康保険中央会
4	日本子ども健康科学会（子どもの心・体と環境を考える会）
5	認定 NPO 法人 児童虐待防止協会
6	公益財団法人 性の健康医学財団
7	全国児童相談所長会
8	全国児童心理司会
9	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
10	全国児童心理治療施設協議会
11	公益社団法人 全国助産師教育協議会
12	公益社団法人 全国保育サービス協会
13	全国保健所長会
14	全国保健師長会
15	全国養護教諭連絡協議会
16	認定 NPO 法人 難病の子ども支援全国ネットワーク
17	公益社団法人 日本医師会
18	公益社団法人 日本栄養士会
19	一般社団法人 日本家族計画協会
20	公益財団法人 日本学校保健会
21	公益社団法人 日本看護協会
22	一般社団法人 日本公衆衛生学会
23	公益社団法人 日本産科婦人科学会
24	公益社団法人 日本歯科医師会
25	一般社団法人 日本思春期学会
26	一般社団法人 日本児童青年精神医学会
27	公益社団法人 日本小児科医会
28	公益社団法人 日本小児科学会
29	一般社団法人 日本小児看護学会
30	一般社団法人 日本小児救急医学会
31	公益社団法人 日本小児保健協会

32	一般社団法人 日本助産学会
33	公益社団法人 日本助産師会
34	一般社団法人 日本性感染症学会
35	日本赤十字社
36	日本タッチケア協会
37	一般社団法人 日本保育保健協議会
38	社会福祉法人 日本保育協会
39	公益社団法人 日本母性衛生学会
40	公益社団法人 日本産婦人科医会
41	一般社団法人 日本母乳の会
42	公益社団法人 日本薬剤師会
43	公益社団法人 日本理学療法士協会
44	公益財団法人 母子衛生研究会
45	公益社団法人 母子保健推進会議
46	公益社団法人 日本小児歯科学会
47	一般社団法人 日本小児総合医療施設協議会
48	一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
49	一般社団法人 日本学校保健学会
50	一般社団法人 日本小児神経学会
51	一般財団法人 日本食生活協会
52	一般社団法人 全国病児保育協議会
53	一般社団法人 性と健康を考える女性専門家の会
54	一般社団法人 日本外来小児科学会
55	一般社団法人 日本糖尿病・妊娠学会
56	一般社団法人 日本母乳哺育学会
57	公益社団法人 日本女医会
58	公益社団法人 日本産業衛生学会
59	一般社団法人 日本泌尿器科学会
60	一般社団法人 日本臨床心理士会
61	全国母子保健推進員等連絡協議会
62	一般財団法人 児童健全育成推進財團
63	すくすく子育て研究会
64	公益財団法人 母子健康協会
65	日本生殖看護学会
66	日本乳幼児精神保健学会

67	公益財団法人 健康・体力づくり事業財団
68	U-COM (JFPA 若者委員会)
69	日本小児突然死予防医学会
70	公益社団法人 日本新生児成育医学会
71	全国乳児福祉協議会
72	全国児童養護施設協議会
73	全国母子生活支援施設協議会
74	全国保育協議会
75	全国保育士会
76	日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会
77	一般社団法人 日本育療学会
78	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
79	一般社団法人 日本小児外科学会
80	日本母子看護学会
81	NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会
82	NPO 法人 子ども療養支援協会
83	一般財団法人 電気安全環境研究所
84	一般社団法人 日本小児心身医学会
85	京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻
86	一般社団法人 誕生学協会
87	NPO 法人 三重県生涯スポーツ協会
88	日本周産期精神保健研究会
89	公益社団法人 日本公認心理師協会
90	日本夜尿症・尿失禁学会
91	公益社団法人 日本精神神経学会
92	一般社団法人 日本言語聴覚士協会
93	日本周産期メンタルヘルス学会
94	一般社団法人 日本母性看護学会

11月はSIDS対策強化月間です。



こどもまんなか  
こども家庭庁



# 寝ている 赤ちゃんの いのちを 守るために



にゅうようじ じとつせん しじょうこうぐん エスアイディーサイズ

乳幼児突然死症候群(SIDS:Sudden Infant Death Syndrome)

「乳幼児突然死症候群(SIDS:Sudden Infant Death Syndrome)」は、それまで大きな異常のきざしがないのに、乳幼児が睡眠中に亡くなってしまう原因不明の病気です。

●令和5年には48名の乳幼児がSIDSで亡くなり、乳児期の死亡原因の第5位です。

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歳までは 「あおむけ」に寝かせる



SIDSは睡眠中に起こります。うつぶせ寝、あおむけ寝のどちらの体勢でも起こっていますが、あおむけに寝かせたほうが発症率が低いことが研究でわかっています。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。睡眠中の窒息事故を防ぐ上でも有効です。

## 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のほうが、SIDSの発症率が低いことが研究でわかっています。様々な事情があり、すべての人が母乳育児ができるわけではありません。無理のない範囲で母乳育児にトライしてみましょう。



## たばこはやめる



たばこもSIDSの発生要因のひとつであるといわれています。乳幼児の周囲で誰かがたばこを吸うことは、SIDSの発症率を高くすることがわかっています。妊婦自身の喫煙、またの人が吸ったたばこの副流煙を妊婦が吸う「受動喫煙」も生まれた後にSIDSの発生要因になります。子どもに聞わるすべての大人は喫煙をやめましょう。

こども家庭庁  
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  
<https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/kenkou/sids>



乳幼児突然死症候群(SIDS)  
診断ガイドライン(第2版)  
<https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/kenkou/sids/guideline>



お問い合わせ  
乳幼児突然死症候群(SIDS)について、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。

# ねむ あか 眠っている赤ちゃんの 窒息を防ぐには

一日の多くを寝て過ごす赤ちゃんにとって、睡眠時の環境はとても大切です。SIDSの直接の原因ではありませんが、睡眠環境を整えることで、SIDSとは異なる窒息も防ぐことができます。



ベビーベッドに寝かせ  
あく つじ も  
柵は常に上げておく。  
あたま からだ  
頭や身体がはさまれないようにも注意

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きふとん・マットレスの隙間をなくしましょう。



あか  
赤ちゃんが寝る場所には  
まくら  
枕やぬいぐるみをおかない。  
くち  
口や鼻はおおわない

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。口や鼻をおおったり、首にまきついたりしてしまうリスクがあるものは危険です。枕やタオル、衣服、よだれ掛け、ぬいぐるみなどは近くにおかないようにしましょう。



した  
下に敷くふとん・マットレスは  
かた  
固めのものを使う。  
うえ  
上にかけるふとんは使わない

ふかふかした柔らかい敷きふとん・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い、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。掛けふとんは使用せず、服装で温度調整しましょう。

