


4. SUIDI実施の際、およそ何問程度の重要な全般的調査質問（主要項目）への回答が必要か？
 - A. 5.
 - B. 25.
 - C. 95.
 - D. 100.

5. 乳児死において、嵌まり込み(Wedging)とは、
 - A. 顔または胸部が物の間、または物で圧迫されること
 - B. 舌が喉の奥に垂れること
 - C. 乳児を特定の姿勢に保つために、乳児に枕を当てること
 - D. 乳児をベビーベッドのバンパー・パッドの横に寝かせること


6. 乳児が成人のベッドで、2人の成人と就寝中に死亡したSUID様死亡例では、下記のいずれが存在したか？
 - A. 子ども虐待
 - B. 育児怠慢
 - C. リスク要因またはストレス要因となった可能性
 - D. 不自然な死因

7. SUID様死亡の乳児に関して、中毒とは、何を意味するか。
 - A. 血中アルコール・レベルが陰性
 - B. 水の過剰摂取
 - C. 乳児の家庭に処方薬があること
 - D. 乳児の体内に外因性の薬物が検知されることem.

補足資料A



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
Division of Reproductive Health
Maternal and Infant Health Branch
Atlanta, Georgia 30333



Sudden Unexplained Infant Death Investigation

SUIDI

Reporting Form

調査データ

死亡乳児情報 性 _____ 名 _____ 症例番号# _____

性: 男 女 生年月日 _____ / _____ / _____ 月齢 _____ 住基ネット番号# _____

人種: 白人 黒人/アフリカ系 アジア系 インディアン/アラスカ系 ヒスパニック/ラテン系 その他

死亡乳児の現住所:
郵便番号 _____ 住所 _____

インシデントの発生場所:
郵便番号 _____ 住所 _____

接触した目撃者の情報

死亡乳児との関係 実母 実父 祖母 祖父
 継親もしくは里親 医師 戸籍係 その他: _____

性 _____ 名 _____ 住基ネット番号# _____

自宅住所 _____

職場住所 _____

自宅電話番号 _____ 職場電話番号 _____ 生年月日 _____ / _____ / _____

目撃者インタビュー

- 1 子どもの養育者ですか? はい いいえ
- 2 何が起こったか話してください: _____

- 3 亡くなる24時間前に何かいつもと違ったりしたことがありましたか? いいえ はい⇒具体的に: _____

- 4 亡くなる72時間以内に転落したり損傷を負ったりしましたか? いいえ はい⇒具体的に: _____

- 5 子どもが最後に寝かされたのはいつ? _____ / _____ / _____ 時間 (24時間表記) _____ 場所 (部屋) _____
- 6 最後に生存が確認されたのはいつですか? _____ / _____ / _____ 時間 (24時間表記) _____ 場所 (部屋) _____
- 7 子どもを見つけたのはいつですか? _____ / _____ / _____ 時間 (24時間表記) _____ 場所 (部屋) _____
- 8 どうして子どもが生存していたことが確認されましたか? _____
- 9 子どもはどこにいましたかー (P)寝かせた場所、(L)最後に生存を確認した場所、(F)見つけた場所 (P, L, Fに○をつける)

PLF 新生児用かご型ベッド	PLF 添い寝者の横	PLF カーシート	PLF 椅子
PLF 揺りかご	PLF 幼児ベッド	PLF 床	PLF 成人の腕の中
PLF ボックススプリング	PLF マットレス	PLF ベビーサークル	PLF ポータブルの幼児ベッド
PLF ソファ/カウチ	PLF ベビーカー	PLF スイング	PLF ウォーターベッド
PLF その他: 具体的に _____			

目撃者インタビュー（続き）

- 10 子どもはどの姿勢で最後に寝かせましたか？ 座位 背臥位 側臥位 腹臥位 不明
それは子どものいつもの姿勢でしたか？ はい いいえ⇒ いつもの姿勢は？ _____
- 11 子どもの生存を最後に確認した際の姿勢は？ 座位 背臥位 側臥位 腹臥位 不明
それは子どものいつもの姿勢でしたか？ はい いいえ⇒ いつもの姿勢は？ _____
- 12 子どもを見つけた際の姿勢は？ 座位 背臥位 側臥位 腹臥位 不明
それは子どものいつもの姿勢でしたか？ はい いいえ⇒ いつもの姿勢は？ _____
- 13 最後に寝かせた際の顔の向きは？ 下向き 上向き 右向き 左向き
- 14 最後に寝かせた際の首の向きは？ 頭を後ろにした上向き 顎を胸に付けた下向き 自然位 横向き
- 15 最後に生存確認した際の顔の向きは？ 下向き 上向き 右向き 左向き
- 16 最後に生存確認した際の首の向きは？ 頭を後ろにした上向き 顎を胸に付けた下向き 自然位 横向き
- 17 子どもを見つけた際の顔の向きは？ 下向き 上向き 右向き 左向き
- 18 子どもを見つけた際の首の向きは？ 頭を後ろにした上向き 顎を胸に付けた下向き 自然位 横向き
- 19 子どもは何を着ていた？（例：Tシャツ、紙おむつ） _____
- 20 子どもはきつい服を着てたり布でくるまれたりしていた？ いいえ はい⇒具体的に： _____

21 使用していた毛布のタイプと枚数（敷き、掛けの両方）は？（子どもを包んでいた毛布を除く）：

敷き寝具	なし	枚数	掛け寝具	なし	枚数
湯上り用おくるみ	<input type="checkbox"/>	_____	湯上り用おくるみ	<input type="checkbox"/>	_____
乳幼児用毛布	<input type="checkbox"/>	_____	乳幼児用毛布	<input type="checkbox"/>	_____
乳幼児用布団	<input type="checkbox"/>	_____	乳幼児用布団	<input type="checkbox"/>	_____
成人用布団/羽毛布団	<input type="checkbox"/>	_____	成人用布団/羽毛布団	<input type="checkbox"/>	_____
成人用毛布	<input type="checkbox"/>	_____	成人用毛布	<input type="checkbox"/>	_____
シーツ	<input type="checkbox"/>	_____	シーツ	<input type="checkbox"/>	_____
シープスキン.....	<input type="checkbox"/>	_____	枕	<input type="checkbox"/>	_____
枕	<input type="checkbox"/>	_____	その他、具体的に： _____		
ゴムやプラスチックのシート.....	<input type="checkbox"/>	_____			
その他、具体的に： _____					

22 下記のうち死亡児の部屋で動作していた機器は？
 なし 無呼吸モニター 加湿器 噴霧器 空気清浄器 その他 _____

23 死亡児のいた部屋の室温は？ 高温 低温 適温 その他 _____

24 下記のうち死亡児の顔、鼻、口の近くにあった物品は？
 バンパーパッド 乳児用枕 姿勢保持補助具 動物のぬいぐるみ おもちゃ その他 _____

25 下記のうち死亡児の手の届く範囲にあった物品は？ 毛布 おもちゃ 枕
 おしゃぶり なし その他 _____

26 誰か死亡児と一緒に寝ていたか？ いいえ はい⇒その人物の名前などを下記に記せ
死亡児と一緒に寝ていた人物の名前 _____ 年齢 _____ 身長 _____ 体重 _____ 死亡児との位置関係 _____ 薬物使用、疲労等での能力低下は？ _____

27 ウェッジング(どこかに嵌り込むこと)をきたしていたか？ いいえ はい⇒具体的に： _____

28 発見時子どもは息をしていた？ していた していなかった
息をしていなかった場合、子どもの息が止まるのを目撃した？ いいえ はい

目撃者インタビュー（続き）

- 29** 子どもの状態を確認しようと思ったのはなぜか？ _____
- 30** 死亡児を発見した時の外観は？ 不明 いいえ はい 詳述し、部位を同定せよ
- a) 顔/鼻/口周囲の変色 ⇨ _____
- b) 分泌物(泡を吹いていた)..... ⇨ _____
- c) 皮膚変色（死斑） ⇨ _____
- d) 圧痕（蒼白部位） ⇨ _____
- e) 発疹や点状出（粘膜や結膜にも注意） ⇨ _____
- f) 体のパターン痕（擦過傷or挫傷） ⇨ _____
- g) その他..... ⇨ _____
- 31** 発見時子どもはどのような状態であったか？（該当項目すべてチェック）
- 発汗あり 体熱感あり 冷たかった
- 弛緩していた 硬直していたf 不明
- その他⇨具体的に: _____
- 32** 救急隊員以外の人物が蘇生を行おうとしたか？ いいえ はい⇨ いつ・誰が？
- 誰が _____ 年 / 月 / 日 時間（24時間表記）
- 33** 蘇生の一環として、何が行われたか述べてください：

- 34** 親/養育者は、以前に突然の、予期せぬ子どもの死亡を経験しているか？ いいえ はい⇨ 説明せよ

死亡乳児の医学ヒストリー

- 1** 死亡児の医学情報の情報源： 医師 その他の医療従事者 診療録
 母親/主たる養育者 その他の家族 その他 _____
- 2** 死亡の72時間以内に子どもは下記の症状を呈していた？：
不明 いいえ はい
- | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) 発熱 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | h) 下痢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) 発汗過多 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | i) 便性変化 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) 傾眠傾向 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | j) 呼吸困難 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) 不機嫌/啼泣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | k) 無呼吸 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) 食欲低下 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | l) チアノーゼ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) 嘔吐 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | m) 痙攣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) 窒息 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | n) その他、具体的に _____ | | | |
- 3** 死亡の72時間以内に、子どもは損傷を負ったり、その他のなんらかの言及されていない状態があったか？
 いいえ はい⇨ 具体的に _____
- 4** 死亡の72時間以内に子どもは何らかのワクチン接種や、治療を受けていたか？
(家庭療法、漢方、処方薬、市販薬等すべてを含める)
 いいえ はい⇨ 下記に記してください
- | ワクチン名や薬剤名 | 最後の投与量 | 投与年月日 | おおよその時間 | 投与理由/
特記事項 |
|-----------|--------|----------------|-----------|---------------|
| | | 年 月 日 | (24時間表記) | |
| 1. _____ | _____ | ____/____/____ | ____:____ | _____ |
| 2. _____ | _____ | ____/____/____ | ____:____ | _____ |
| 3. _____ | _____ | ____/____/____ | ____:____ | _____ |
| 4. _____ | _____ | ____/____/____ | ____:____ | _____ |

死亡乳児の医学ヒストリー(続き)

5 子どもには下記の既往があったか？

- | | 不明 | いいえ | はい | 具体的に |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| a) アレルギー（食物、薬物、その他）..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| b) 成長異常、過体重や体重増加不良 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| c) 無呼吸 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| d) チアノーゼ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| e) 痙攣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| f) 心臓疾患 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| g) 代謝疾患 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |
| h) その他..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ _____ |

6 子どもには何らかの先天異常があったか？ いいえ はい

具体的に： _____

7 死亡児が最後に、並びにその1回前に医療機関にかかった際につき記載せよ：
(救急外来受診、診療所受診、病院入院、経過観察入院、電話問い合わせを含む)

- | | 最後の受診 | 最後の一回前の受診 |
|----------------------|-----------|-----------|
| a) 日付 | 年 / 月 / 日 | 年 / 月 / 日 |
| b) 受診理由 | _____ | |
| c) 行われた治療 | _____ | |
| d) 医師氏名 | _____ | |
| e) 病院/診療所名..... | _____ | |
| f) 郵便番号..... | _____ | |
| g) 住所 | _____ | |
| h) 電話番号 | _____ | |
| i) かかりつけであったか？ | _____ | |

8 出生した病院名： _____

郵便番号 _____

住所 _____

退院した日付 _____
年 月 日

9 死亡乳児の出生時身長は？ _____ インチ **or** _____ センチメートル

10 死亡乳児の出生時体重は？ _____ ポンド _____ オンス **or** _____ グラム

11 子どもは正期産であったか、早期産であったか、過期産であったか？

正期産 早産—何週であったか？ _____ 過期産—何週であったか？ _____

12 死亡時は単胎であったか、双胎であったか、品胎であったか、要胎かそれ以上であったか？

単胎 双胎 品胎 要胎かそれ以上

13 出産時に何らかの合併症があったか？（例：帝王切開だった、酸素投与を要した）

いいえ はい⇒具体的な合併症状につき記載 _____

14 病理医に警告すべき項目があるか？（以前の突然死の既往あり、新生児スクリーニング異常 など）

いいえ はい⇒具体的に _____

死亡乳児の食事歴

1 いつ、何時ごろ死亡乳児は最後に、哺乳、食事をとったか？

____ / ____ / ____ : ____
年 月 日 時間 (24時間表記)

No

2 死亡乳児に最後に食事を与えた人物の氏名は？

3 その人物と死亡乳児との関係は？

4 死亡前24時間以内の食事や飲料は？

	不明	いいえ	はい	量	具体的な製品名など
a) 母乳 (片側/両方、哺乳時間)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ ____ ml	_____
b) 粉ミルク (製品名、水-例:はぐくみ、水道水)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ ____ ml	_____
c) 牛乳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ ____ ml	_____
d) 水 (ペットボトル、水道水、井戸水等).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ ____ ml	_____
e) その他の液体 (お茶、ジュース等).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ ____ ml	_____
f) 固形物.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ _____	_____
g) その他.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒ _____	_____

5 死亡の24時間前までに何か新しい食品を食べたか？

いいえ はい ⇒ 具体的に (内容、量、粉ミルクの変更、離乳食の開始等)

6 死亡児は寝かされる際に哺乳瓶と一緒に置かれた？

はい いいえ ⇒ 質問 9 に飛ぶ

7 哺乳瓶には何かで支えをしていたか？ (例：哺乳中に哺乳瓶を固定する器具が使われていた)

はい ⇒ 支えるのに使用されていたものは？

8 哺乳瓶の中の液体の量はどのくらいであったか？

9 死亡は何の際に起きた？ 母乳の授乳中 哺乳瓶での授乳中 固形物摂取中 食事中ではなかった

10 その他に、児の死亡に影響した可能性のある何らかの要因、状況、懸念される環境等はあるか？

(例：周囲の喫煙者の存在、拘束具の使用など)

いいえ はい ⇒ 具体的には

在胎歴

1 死亡児の実母の情報：

性 _____ 名 _____

旧姓 _____

生年月日 ____ / ____ / ____ 住基番号# _____ - _____ - _____

現住所 _____

上記住居にどのぐらいの期間居住しているか？ ____ 年 と ____ か月 以前の住所 ____ 都道府県 ____ 市区町村

2 妊婦健診を初めて受診したのはいつか？

____ 週時 ____ か月時 未受診 不明

3 どこで妊婦健診を受けていたか？ (医師名、医療機関名、住所を記載せよ)

医師/健診者 _____ 病院/ _____
氏名 _____ 診療所名 _____ 電話 (____) _____

郵便番号 _____ 住所 _____

在胎歴(続き)

4 周産期に母親は医療ケアを受けていたか？
(例：妊娠高血圧、出血、妊娠糖尿病)

いいえ はい⇒ 具体的に _____

5 死亡児の妊娠中に母親は何らかの損傷を負った既往はあるか？(例：自動車事故、転落)

いいえ はい⇒ 具体的に _____

6 下記のうち、死亡児の妊娠中に母親が使用したものは？

不明 いいえ はい 常用していたか？

不明 いいえ はい 常用していたか？

- a) 市販薬 _____
- b) 処方薬 _____
- c) 漢方薬 _____

- d) タバコ _____
- e) アルコール _____
- f) その他 _____

7 最近養育者の中で下記の者を使用していた者はいたか？

不明 いいえ はい 常用していたか？

不明 いいえ はい 常用していたか？

- a) 市販薬 _____
- b) 処方薬 _____
- c) 漢方薬 _____

- d) タバコ _____
- e) アルコール _____
- f) その他 _____

インシデント現場の現場調査

1 インシデントや死亡はどこで起こった？ _____

2 そこは現住所であったか？ はい いいえ

3 そこは、保育所やその他の子ども保育の場所であったか？
 はい いいえ ⇒ 質問 8 へ

4 インシデントや死亡時に何人の子ども（18歳未満）が保育の場所にいたか？ _____ 人

5 何人の成人（18歳以上）が子どもの監督を行っていたか？ _____ 人

6 保育所の認可番号と認可を行った機関は？

認可番号： _____ 認可機関： _____

7 保育所の営業時間は？ _____

8 インシデント・死亡のあった場所には何人が生活しているか？

成人の数（18歳以上）： _____ 人 子どもの数（18歳未満）： _____ 人

9 下記の冷暖房器具のうち使われていたものは？（該当するものをすべてチェック）

- | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> セントラルエアコン | <input type="checkbox"/> ガス暖房 | <input type="checkbox"/> 暖炉 | <input type="checkbox"/> 窓の開放 |
| <input type="checkbox"/> エアコン | <input type="checkbox"/> 電気暖房 | <input type="checkbox"/> 石炭暖房 | <input type="checkbox"/> 薪ストーブ |
| <input type="checkbox"/> シーリングファン | <input type="checkbox"/> 電気ヒーター | <input type="checkbox"/> 灯油ファンヒーター | |
| <input type="checkbox"/> 扇風機 | <input type="checkbox"/> 電気ベースボードヒーター | <input type="checkbox"/> その他⇒具体的に _____ | |
| <input type="checkbox"/> 窓のファン | <input type="checkbox"/> 電気式天井暖房 | <input type="checkbox"/> 不明 | |

10 子どもが無反応状態で発見された場所の温度はどのように確認しているか？

_____ サーモスタット設定温 _____ サーモスタットの表示確認 _____ 実際に室温測定 _____ 外気温測定

11 インシデントや死亡があった場所の飲水源は？（該当項目すべてチェック）

- 水道水 ペットボトルの水 その他⇒具体的に _____
 井戸水 不明

12 インシデントや死亡があった場所は、下記の項目が認められていた：（該当項目すべてチェック）

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 昆虫が多かった | <input type="checkbox"/> カビが生えていた | <input type="checkbox"/> 匂いがしていた⇒具体的に _____ |
| <input type="checkbox"/> タバコ臭かった | <input type="checkbox"/> ペットがいた | <input type="checkbox"/> アルコール類が多く保管されていた |
| <input type="checkbox"/> じめじめしていた | <input type="checkbox"/> 塗装がはがれていた | <input type="checkbox"/> 麻薬用の道具があった |
| <input type="checkbox"/> 明らかに水が濁っていた | <input type="checkbox"/> ネズミや害獣がいた | <input type="checkbox"/> その他⇒具体的に _____ |

13 現場の全般的な外観につき述べよ：（例：散らかっていた、危険であった、人数超過状態であった）

調査要約

1 現場調査において、児の死亡に影響した可能性のある何らかの要因、状況、懸念される環境等があるか？

2 到着時刻 警察の現場到着： _____：_____ 死亡調査官の現場到着： _____：_____ 子どもの病院到着： _____：_____
時間（24時間表記） 時間（24時間表記） 時間（24時間表記）

調査者記入欄

遂行した事柄をチェック

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 他の現場確認（報告書記載） | <input type="checkbox"/> 人形を用いた再現 | <input type="checkbox"/> 写真やビデオ記録を行い注釈をつけた |
| <input type="checkbox"/> 検体/資料採取、証拠記録付け | <input type="checkbox"/> カウンセリング記録の参照 | <input type="checkbox"/> 救急隊出動記録確認 |
| <input type="checkbox"/> 最近親者への検証結果通知 | <input type="checkbox"/> 911通話記録確認 | |

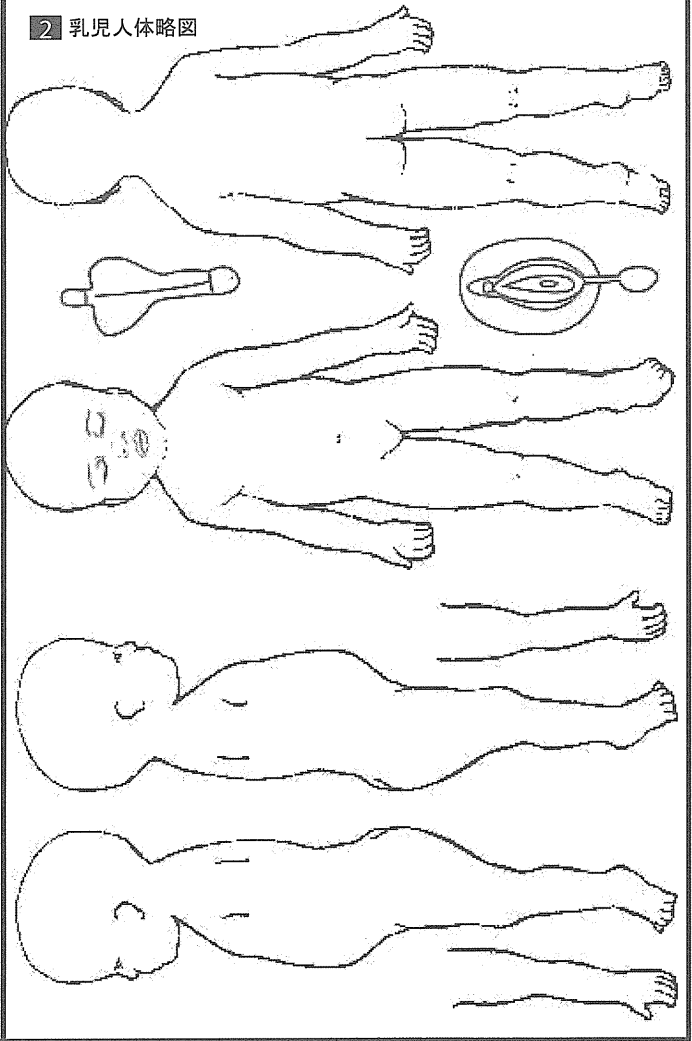
一人以上の人物にインタビューを行っていた場合、情報に異なる点はあるか？

いいえ はい⇒はいの場合、矛盾する情報につき、些細なことであれ記載せよ：

調査用略図

1 現場略図

2 乳児人体略図



病理医向け要約

事例情報	調査者の情報	名前: _____	所属機関: _____	電話番号: _____
	調査日時: _____年/_____/____日 時間(24時間表記)	死亡宣告された日時: _____年/_____/____日 時間(24時間表記)		
睡眠環境	死亡乳児情報	性 _____	名 _____	症例番号 _____
	性: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 _____年/_____/____日	月齢 _____か月	住基ネット番号# _____
	人種: <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 黒人/アフリカ系 <input type="checkbox"/> アジア系 <input type="checkbox"/> インディアン/アラスカ系 <input type="checkbox"/> ヒスパニック/ラテン系 <input type="checkbox"/>			
死亡見の病歴	1 調査によって下記のいずれが該当すると示唆されたかチェックせよ:			
	はい いいえ			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	窒息 (例、何かがかぶさった、何かに嵌り込んだ、チョーキング、口鼻異物、頸部圧迫、溺水)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	睡眠時かけものを成人、他の子ども、ペットと共用していた	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	睡眠環境の変化があった (普段とは違う姿勢、場所、かけもの)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	高体温/低体温 (例: かけものをかけすぎ、着せすぎ/着せなさすぎ、環境温が高すぎ/低すぎ)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	危険な環境下であった (例: 一酸化炭素、NOXガス、化学物質、薬物やその器具)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	安全ではない睡眠環境 (例: ソファ、ウォーターベッド、ぬいぐるみ、枕、柔らかいベッド)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	食事 (例: 離乳食の導入等)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最近の入院	
家族情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	何らかの診断が下されていた	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A L T Eの既往 (例: 無呼吸、痙攣、呼吸困難)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	診断はされていないが治療されていた。	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	転落やその他の損傷の既往	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	宗教的、文化的、民族的な民間療法	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S I D Sを除く自然死 (例: 先天異常、周産期合併症)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	以前の同胞の死亡	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	以前の警察やソーシャルサービスの介入歴	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	組織や臓器の提供の申し出	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	剖検の拒否	
診察	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	死亡前の蘇生治療	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	外傷による死亡、毒物・薬物中毒死	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疑わしい状況	
調査者の見解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他、法医/病理医へ伝えておくべき事項	
	“はい” の項目があれば、各々につき詳記せよ: .			

病理医情報	2 病理医の情報:			
	名前 _____	所属機関 _____		
	電話番号 (_____) _____ - _____	Fax (_____) _____ - _____		

補足資料B

突然の説明困難な乳児死亡事例調査の際に 必須の要因Top 25

法医/病理学者は全国的に、乳児死亡調査の際には以下の情報が、死因と死亡様態の決定していく過程で極めて重要であると考えている。この現場/事例情報は、司法解剖が行われる前に収集され、法医/病理学者に提供されなければならない。

1. 事例の基本情報
2. 窒息があったか
3. 添い寝で掛け物を共有していたか
4. 睡眠環境の変化の有無
5. 高体温/低体温であったか
6. 環境上の危険(一酸化炭素、化学物質等)
7. 安全でない睡眠状況
8. 食事
9. 最近の医療医機関受診
10. 既往の医学診断名
11. ALTEの既往
12. 診断のついていない状態での医療ケア
13. 近々の転落や損傷の有無
14. 宗教・文化・民族的治療の有無
15. SIDS以外の内因死の病名
16. 同胞の死亡の有無
17. 警察や児童福祉サービスとの接触歴
18. 臓器・組織の提供の希望の有無
19. 剖検の拒否
20. ターミナル期の挿管管理の有無
21. 外傷(損傷)による死亡、中毒死であったか
22. 疑わしい状況の有無
23. その他の法医/病理学者に警告しておくべき事項
24. 状況についての説明(何が起きたか?)
25. 法医/病理医の情報(名前/組織/電話番号)

用語解説

Accidental strangulation: A type of suffocation resulting from a constricted airway or the windpipe often caused by strings, ties, and cords on toys, clothing, and household appliances.

Active listening: Listening attentively to what a person is saying by providing undivided attention and giving feedback by repeating or paraphrasing what the speaker has said.

Algor mortis: The gradual cooling of the body following death.

Apnea: Temporary absence or cessation of breathing.

Asphyxia: A condition in which an extreme decrease in the amount of oxygen in the body accompanied by an increase of carbon dioxide leads to loss of consciousness or death.

Aspiration: 1. The sucking of fluid or a foreign body into the airway when drawing breath.
2. The taking of foreign matter into the lungs with the respiratory current.

Autopsy: A medicolegal (forensic) autopsy is ordered by the coroner or medical examiner as authorized by law with the statutory purpose of establishing the cause and manner of death and answering other medicolegal questions. (See Postmortem.)

Birth mother: The individual who actually gave birth to the infant. Also referred to as the biological mother.

Blue sclerae: When the tough whites of the eyes (the fibrous outer envelope of tissue covering all of the eyeball except the cornea) have a bluish tint.

Bradycardia: Slowing of the heart rate.

CAD: Computer-aided dispatch.

Cardiopulmonary resuscitation (CPR): A procedure whereby a victim who is not breathing or has no pulse receives mouth-to-mouth breaths and chest compressions so that blood flow and oxygen exchange are maintained.

Caregiver: Any person who is responsible for the care of the infant (e.g., a babysitter, a child care custodian, or the mother).

Cause (of SIDS): A condition or event directly responsible for the death of an individual infant.

Cause of death: The underlying disease or injury responsible for setting in motion a series of physiological events culminating in death.

Child: A child (plural: children) is a young human. Depending on context, it may mean someone who is not yet an adult or someone who has not yet reached puberty.

Choking: The interruption of breathing due to something stuck in an infant's airway passages. Food, toys, and other small objects that are easily lodged in a child's small airway can cause choking.

Congenital anomalies: An abnormality that is present at birth (i.e., a birth defect).

Coroner: A coroner may be a public official, appointed or elected, serving the population of a particular geographic jurisdiction. His or her official duty is to make inquiry into deaths in certain categories as dictated by state statute. About 25 percent of the U.S. population is served by elected coroners.

CPR (cardiopulmonary resuscitation): A procedure whereby a victim who is not breathing or has no pulse receives mouth-to-mouth breaths and chest compressions so that blood flow and oxygen exchange are maintained.

CPS: Child Protective Services.

Crepitance: This is the crackling or grating sound heard when broken bones are moved over each other.

Crib/cot death: Synonyms for SIDS.

Cutaneous petechiae: Small pinpoint hemorrhages on body surfaces or in the conjunctivae (linings) of the eyes.

Cyanosis: A bluish discoloration of the skin and mucous membranes resulting from inadequate oxygenation of the blood.

DC: Death certificate.

Decedent: A person that has died (i.e., the deceased person).

Developmental milestone: A set of functional skills or age-specific tasks that most children can do within a certain age range.

Diagnosis of exclusion: SIDS is known as a diagnosis of exclusion because it is reported as the cause of death only as a last resort, when all other causes have been eliminated from consideration.

DOA: Dead on arrival.

DOB: Date of birth.

Drowning: Immersion in water that prevents the breathing in of oxygenated air because the lungs and airway passages are engulfed in water or other fluids.

Electrocution: Deaths caused by electrical shock.

EMS: Emergency medical services.

EMS caller: The person who first called for emergency medical services, including an ambulance service, the police, or the fire department rescue team.

EMS responder: The person who first responded on behalf of the emergency medical service agency.

Entry phase: The portion of an interview when you establish rapport by making the informant comfortable and building his or her trust.

Enzyme(s): Any of numerous complex proteins that are produced by living cells and catalyze specific biochemical reactions.

Escape phase (or exit phase): Termination point of the interview; usually includes a final question that sends a clear message that the interview is officially over. Important to end on a positive note and to thank the interviewee during this phase.

Etiology: 1. Assignment of a cause, an origin, or a reason for something. 2. The science and study of the causes or origins of disease.

Event phase: The portion of an interview which is intended to gather more detailed information; typically using 3 key investigative techniques (1. active and passive listening, 2. using open-ended questions, 3. using nonjudgmental questions).

Failure-to-thrive (FTT): A sign of unexplained weight loss or poor weight gain in an infant or child.

Father: The person serving as the father at the time of the incident.

Finder: The person who discovered the infant dead, unresponsive, or in distress.

Fine motor skills: The ability to move and control small muscles of the body (e.g., muscles in the hands, fingers, and eyes).

First responder(s): The initial responding law enforcement officer(s) and/or other public safety official(s) or service provider(s) arriving at the scene prior to the arrival of the investigator(s) in charge. The first professional(s) who attempted to render aid when the unresponsive infant was found dead, unresponsive, or in distress.

Florid retinal hemorrhages: Bleeding on the surface of the retina (visual receptor of the eye), which usually results from extremely violent force to the head.

Forensic autopsy: An autopsy performed pursuant to statute, by or under the order of a medical examiner or coroner.

Forensic pathologist: A physician who is certified in forensic pathology by the American Board of Pathology (ABP), or who, prior to 2006, has completed a training program in forensic pathology that is accredited by the Accreditation Council on Graduate Medical Education or its international equivalent or has been officially “qualified for examination” in forensic pathology by the ABP.

Four-Domain Model: A model of detecting deception by describing domains or clusters of behaviors rather than attaching a specific meaning to a single nonverbal or verbal display. The four categories are: 1. comfort/discomfort, 2. emphasis, 3. synchrony, 4. perception management.

Galactosemia: An inherited metabolic disorder characterized by the deficiency of an enzyme that is necessary for the metabolism of galactose. The disorder results in elevated levels of galactose in the blood and, if untreated, can lead to mental retardation and eye and liver abnormalities.

Gestation: The period of fetal development from conception until birth (i.e., pregnancy).

G6PD deficiency (glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency):

A hereditary metabolic disorder affecting red blood cells, characterized by a deficiency of glucose-6-phosphate dehydrogenase conferring marked susceptibility to hemolytic anemia, which may be chronic, episodic, or induced by certain foods (as broad beans) or drugs (as primaquine), and that occurs especially in individuals of Mediterranean or African descent.

Gross motor skills: The ability to move and control large muscles or groups of muscles (e.g., muscles in the arms, legs, torso, neck and head).

Growth monitoring: Documenting and tracking an infant’s weight, length, and head circumference over time.

Height: A measurement taken in children older than 12 months with the child standing upright.

Hepatobiliary disease: Disease pertaining to the liver, bile, or bile ducts.

HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act): Federal law passed in 1996 to protect the privacy of personal health information and improve the efficiency of the healthcare system.

Homeostatic control mechanisms: Innate behaviors of an infant to automatically regulate body conditions, such as temperature, oxygen and carbon dioxide levels in the blood, or heart rate.

Hyperthermia: Unusually high body temperature.

Hypostasis: The settling of blood in the lower part of an organ or the body as a result of decreased blood flow.

Hypothermia: Abnormally low body temperature.

Hypoxia: A deficiency of oxygen reaching the tissues of the body.

Iatrogenic: Induced in a patient by a physician's activity, manner, or therapy.

Infant: A child who is 0 to 12 months of age.

Initial responding officer(s): The first law enforcement officer(s) to arrive at the scene.

International Classification of Diseases, 9th Revision (ICD-9) and 10th Revision (ICD10): This is a guide for the classification of morbidity and mortality information for statistical purposes published by the World Health Organization.

Interrogation: A "controlled conversation" designed to elicit information from individuals who may have an interest in being untruthful. The purpose is to obtain information from an individual to determine whether he or she was responsible for, or involved in, the matter under investigation.

Interview: A "planned conversation" with a specific goal in mind, where information is gathered from a person who generally has no interest or motive in providing inaccurate information.

Intraosseous: Situated within, occurring within, or administered by entering a bone.

Investigator(s) in charge: The official(s) responsible for the crime scene investigation.

IV: Intravenous.

Jaundice: Yellowish discoloration of the whites of the eyes, skin, and mucous membranes.

Kinesic: The study of nonlinguistic bodily movements, such as gestures and facial expressions, as a systematic mode of communication.

Jurisdiction: The limits or territory within which authority may be exercised.

Language skills: The ability to understand language and to vocalize, babble, and ultimately say words.

Last caregiver: The person who was last responsible for the care of the infant when he or she was discovered dead, unresponsive, or in distress (e.g., a babysitter, a child care custodian, or the mother).

Last witness: The person who last observed the infant alive or presumably alive in or near the area where he or she was discovered dead, unresponsive, or in distress.

Length: A measurement taken with the infant lying down from the top of the head to the bottom of the heel of the foot.

LKA (last known alive): The person who last observed the infant alive or presumably alive in or near the area where he or she was discovered dead, unresponsive, or in distress.

Lividity: Following death, a large pooling of blood in parts of the body resulting in discoloration.

Livor mortis: Hypostasis of the blood following death, which causes a purplish-red discoloration of the skin.

Long QT Syndrome: Abnormality of the heart that can cause the heart to race and can lead to sudden death.

Manner of death: A simple system for classifying deaths based in large part on the presence or absence of intent to harm or violence, the purpose of which is to guide vital statistics nosologists to the correct external causation code in the International Classification of Diseases. The choices are natural, accident, homicide, suicide, undetermined, and, in some registration districts for vital statistics, unclassified.

Malnutrition: Poor nutrition, which can result from an insufficient, excessive, or unbalanced diet or from inability to absorb foods.

Maple syrup urine disease (MSUD): An inherited disorder of metabolism in which the urine has an odor characteristic of maple syrup; if untreated, it can lead to mental retardation and death in early childhood.

ME/C: Medical examiner or coroner.

Medical examiner: A medical examiner is typically a physician; hence the title. When acting in an official duty, the medical examiner is charged, within a particular jurisdiction (typically at the county level), with the investigation and examination of persons dying a sudden, unexplained, or violent death. The role of a medical examiner differs from that of nonphysician coroners in that the medical examiner is expected to bring medical expertise to the evaluation of the medical history and physical examination of the deceased.

Medicolegal death investigator: An individual who is employed by a medicolegal death investigation system to conduct investigations into the circumstances of deaths in a jurisdiction.

Medium chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency (MCADD): A rare hereditary disease that is caused by the lack of an enzyme required to convert fat to energy.

Metaphyseal fractures: Fractures of the metaphysis (the growing part of a long bone).

Motor skill: An action that involves the movement and control of muscles in a person's body.

NCIC (National Crime Information Center): A computerized index of criminal justice information.

Neck compression: Compression of the neck can be brought about by any object or can result from an unusual position such as may occur when a premature baby is placed in a car seat with poor neck support.

Nonjudgmental questions: Questions that do not infer judgment in their tone or wording.

NOK: Next of kin.

Nonorganic FTT: Growth failure due to environmental neglect (e.g., lack of food) or other psychosocial factors.

Normal birth weight: An infant's weight at birth is five pounds, eight ounces or more, or greater or equal to 2,500 grams.

Occlude: 1. To cause to become closed; obstruct. 2. To prevent the passage of.

Open-ended questions: Questions that encourage people to tell a story in their own words; the opposite of close-ended (i.e., yes/no) questions.

Organic FTT: Growth failure that is due to an acute or chronic disorder known to interfere with normal nutrient intake, absorption, metabolism, or excretion.

Osteogenesis imperfecta: A hereditary disease marked by extreme brittleness of the long bones and a bluish color of the whites of the eyes.

OTC: Over-the-counter medication.

Other responders: Individuals who are involved in an aspect of the crime scene, such as perimeter security, traffic control, media management, scene processing, and technical support, as well as prosecutors, medical personnel, medical examiners, coroners, forensic examiners, evidence technicians, and fire and rescue officers.

Overlaying: Accidental suffocation in bed typically caused when the mother (or some other caregiver or sibling) sleeps in the same bed as the infant and accidentally suffocates the infant by turning over onto the baby while sleeping. The infant suffocates because he or she is unable to breathe through his or her nose and/or mouth.

Passive listening: Listening that is mechanical or effortless and does not provide feedback (e.g., listening to the radio).

Pathologist: A specialist in pathology; a physician who interprets and diagnoses the changes caused by disease in tissues and body fluids.

Percentiles: Percent of the reference population the infant's weight or length would be less than, equal to, or exceed. For example, an infant whose weight is at the 5th percentile for age weighs the same or more than 5% of infants his or her age and weighs less than 95% of infants his or her age.

Petechiae: Pinpoint hemorrhages or bruises. Petechiae are a frequent finding in autopsies of SIDS victims.

Placer: The person who last placed the infant in or near the area where he or she was found dead.

Poisoning: Poisoning or intoxication is the inhalation or ingestion of poison or toxic substances or gases such as carbon monoxide, noxious gases, chemicals, sprays, medications, and illicit drugs, which can cause a blockage of the respiratory tract resulting in death.

Postmortem examination: An examination of the body after death, usually with such dissection as will expose the vital organs for determining the cause of death or the character and extent of changes produced by disease; an autopsy.

Preterm: Infants born before the end of the 37th week of pregnancy.

Primitive reflexes: Movements that we are born with and that we cannot control (e.g., startle reflex). These reflexes go away in time and are replaced by movements that we can control.

Prone (sleep position): Sleeping on stomach. Evidence suggests that prone sleeping increases the risk of SIDS.

Proxemics: Refers to intimate, personal, social, and public distances at which people stand or sit in relation to another person(s).

Pyloric stenosis: Pyloric stenosis is a narrowing of the pylorus, the lower part of the stomach through which food and other stomach contents pass to enter the small intestine. When an infant has pyloric stenosis, the muscles in the pylorus have become enlarged to the point where food is prevented from emptying out of the stomach.

Rebreathing: The partial or complete inhalation of previously exhaled gases. The rebreathing of exhaled gases is thought to occur when infants lay face down or prone (on stomach). A popular theory is that stomach sleeping can increase an infant's risk of "rebreathing" his or her own exhaled air, particularly if the infant is sleeping on a soft mattress or with bedding, stuffed toys, or a pillow near his or her face.

Respiratory arrest: A condition in which breathing has stopped.

Respiratory distress: A condition in which breathing is difficult.

Resuscitative efforts: Any actions performed in an effort to resuscitate an infant.

Rigor mortis: Temporary rigidity of muscles occurring after death.

Rx: Prescription medication.

Sharing sleep surface: This practice involves a baby sleeping with others on the same sleep surface, such as in the adult bed or on a couch. The term *bedsharing* should not be used interchangeably with the term *co-sleeping*; the latter term should be avoided.

SIDS: Sudden infant death syndrome.

Social skills: The ability to interact with your environment and people around you.

SS#: Social security number.

Subdural hemorrhage (Synonymous with subdural hematoma): A collection of blood on the surface of the brain that lies beneath the outer covering (the dura) of the brain and the brain's surface.

Sudden infant death syndrome (SIDS): The death of an infant less than one year of age that remains unexplained after a thorough investigation of the death scene(s), complete forensic autopsy, and review of the clinical history (i.e., a diagnosis of exclusion).

Supine (sleep position): Sleeping on back. Evidence suggests that supine sleeping reduces the risk of SIDS.

Tachycardia: Heart rate that is more rapid than normal.

Term: Infants born at or after the end of the 37th week of pregnancy.

Thorax: The part of the human body between the neck and the diaphragm, partially encased by the ribs and containing the heart and lungs; the chest.

Undernutrition: What happens when a person's body does not get the nutrients it needs for good health or cannot use the nutrients it gets.

Unk: Unknown.

Usual caregiver: The person responsible for providing the usual, ongoing care for the infant (e.g., changing diapers and feeding).

Very low birth weight: An infant's weight at birth is less than three pounds, five ounces or 1,500 grams.

Voluntary motor control: Movement that we can control.

Wedging: A form of asphyxia that occurs when the face or thorax is compressed, preventing respiration, typically because of entrapment between two objects.

参考文献

- American Academy of Pediatrics; Committee on Child Abuse and Neglect. Distinguishing sudden infant death syndrome from child abuse fatalities. *Pediatrics*. 2001;107(2):437-441.
- Bass M, Kravath RE, Glass L. Death-scene investigation in sudden infant death. *N Engl J Med*. 1986;315(2):100-105.
- Byard RW, Krous HF, eds. *SIDS: Problems, Progress, and Possibilities*. London, England: Arnold; 2001:62.
- Byard RW, Beal S, Blackbourne B, Nadeau JM, Krous HF. Specific dangers associated with infants sleeping on sofas. *J Paediatr Child Health*. 2001;37(5):476-478.
- Byard RW, Carmichael E, Beal S. How useful is postmortem examination in sudden infant death syndrome? *Pediatr Pathol*. 1994;14(5):817-822.
- Centers for Disease Control and Prevention, <http://www.cdc.gov>
- Clark SC. *Death Investigation: A Guide for the Scene Investigator*. Washington, DC: US Dept Justice, National Institute of Justice; 1999.
- Cross T, Bazron B, Dennis K, Isaacs M. *Towards a Culturally Competent System of Care*. Vol 1. Washington, DC: Georgetown University; 1989.
- Deal, LW, Gomby DS, Zippiroli L, Behrman, RE. Unintentional injuries in childhood: analysis and recommendations. *Future Child*. 2000; 10(1):4-22.
- DiMaio VJM, Dana SE. Time of death. In: *Handbook of Forensic Pathology*. Austin, Texas: Landes Bioscience; 1998.
- DiMaio VJM, DiMaio D. *Forensic Pathology*. 2nd ed. Boca Raton, Fla: CRC Press; 2001.
- Ekman P. *Telling Lies: Clues to Deceit in the Marketplace, Politics, and Marriage*. New York, NY: Norton; 1985.
- Forensic Autopsy Performance Standards*. Atlanta, Ga: National Association of Medical Examiners; 2005.
- Guntheroth, WG, Spiers PS. The triple risk hypotheses in sudden infant death syndrome. *Pediatrics*. 2002;110(5):e64.
- Hanzlick R. Death scene investigation. In: Byard RW, Krous HF, eds. *Sudden Infant Death Syndrome: Problems, Progress, and Possibilities*. London, England: Arnold;2001:58-65.
- Infant Death Investigation: Responding to Sudden Deaths in Infants and Young Children* [CD-ROM]. Seattle: SIDS Foundation of Washington; 2003.
- Jezewski MA, Culture brokering in migrant farmworker health care. *West J Nurs Res*. 1990;12(4):497-513. Levine MD, Carey WB, Crocker AC. *Developmental-Behavioral Pediatrics*, 3rd ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 1999.

- Levine MD, Carey WB, Crocker AC. *Developmental-Behavioral Pediatrics, 3rd ed.* Philadelphia, Pa: WB Saunders; 1999.
- Li DK, Petitti DB, Willinger M, et al. Infant sleeping position and the risk of sudden infant death syndrome in California, 1997–2000. *Am J Epidemiol.* 2003;157(5):446-455.
- Longchamp E, Hall D, Arnold J. A Case Study of Faith Based Outreach in New York City: Lessons Learned from a Risk Reduction Initiative. Rockville, Md: US Dept of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Review; 2003.
- Malloy MH, MacDorman M. Changes in the Classification of Sudden Unexpected Infant Deaths: United States, 1992–2001. *Pediatrics.* 2005;115(5):1247–1253.
- McClain M, Mandell F. Sudden infant death syndrome: the nurse counselor's response to bereavement counseling. *Community Health Nurs.* 1994;11(3):177–186.
- Mehrabian A, *Silent Messages.* Belmont, Calif: Wadsworth; 1971.
- Mitchell J, Resnik HLP. *Emergency Response to Crisis: A Crisis Intervention Guidebook for Emergency Service Personnel.* Ellicott City, Md: Prentice Hall; 1981:50–51).
- Moon RY, Patel KM, Shaefer S.J. Sudden infant death syndrome in child care settings. *Pediatrics.* 2000; 106(2): 295–300.
- Olds SB, London, ML, Ladewing, PA. *Maternal-Newborn Nursing: A Family-Centered Approach.* 2nd ed. (London, England. Addison Wesley; 1984.
- Pediatric Nutrition Handbook* [book on CD-ROM]. Elk Grove Village, Ill: American Academy of Pediatrics; 2005.
- Schafer JR, Navarro J. *Advanced Interviewing Techniques: Proven Strategies for Law Enforcement, Military, and Security Personnel.* Springfield, Ill: Charles C. Thomas; 2004.
- Selye H. *The Stress of Life.* New York, NY: McGraw-Hill; 1956.
- Shapiro-Mendoza CK, Tomashek KM, Anderson RN, Wingo J. Recent national trends in sudden, unexpected infant deaths: more evidence supporting a change in classification or reporting. *Epidemiol.* 2006; 163(8):762–769.
- Spitz WU. Time of Death. In: *Spitz and Fisher's Medicolegal Investigation of Death: Guidelines for the Application of Pathology to Crime Investigation.* Springfield, Ill: Charles C. Thomas; 1993:24–25.
- Tomashek K. M., Hsia J., & Lyasu S. (2003). Trends in Postneonatal Mortality Attributable to Injury. *Pediatrics.* 111(5): 1219-1225.
- Valdes-Dapena M. (1992). The sudden infant death syndrome: pathologic findings. *Clin Perinatol.*
- Willinger M, James LS, Cata C. Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): Deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatr Pathol.* 1991;11(5):677–684.

理解度確認のための例題の解答

第1章

1. D
2. A
3. A
4. A
5. D

第2章

1. A
2. B
3. D
4. D
5. D
6. A
7. B
8. A
9. C
10. B

第3章

1. B
2. C
3. B
4. A
5. D
6. C

第4章

1. B
2. D
3. C
4. D
5. A

第5章

1. C
2. B
3. D
4. C
5. A
6. D
7. D
8. B
9. D
10. C

第6章

1. A
2. D
3. B
4. C
5. D
6. A
7. B
8. D
9. C

第7章

1. D
2. B
3. C
4. C
5. B

第8章

1. B
2. D
3. A
4. A
5. C

第9章

1. C
2. B
3. C
4. B
5. A
6. C
7. D