

特集

予期せぬ乳幼児の突然死 (SUDI) ～対策と予防を考える～



11 保育環境における睡眠中の突然死

1) 託児ママ マミーサービス, 2) 有限会社マスターワークス なかむらのりこ 中村徳子¹⁾, いとうかずお 伊東和雄²⁾

保育環境における睡眠中の突然死は、3歳未満児に多いです。それらは預かり初日、1週間、1か月以内など預かってからの時期が短いほど多いという調査結果があります。特に、睡眠中の呼吸確認やおおむけ体位の維持が大切です。

はじめに

SIDSはまだ確実な予防法がわかっていないため、保育施設で予防の取り組みをしても防げない場合もあります。そのため、予防とあわせ、いち早い発見のための取り組み、さらに応急手当の知識とあわせて、子どもの異常を発見してから救急隊へ引き継ぐまで、保育者それぞれが必要な行動をとれるよう、動きも含め定期的な訓練も必要です。

保育現場での SIDS 発症時の状況

子どもの睡眠中、SIDSにつながる呼吸停止が突然起こっても、保育者が子どもを側でしっかり見守っていたら、すぐ気づけるはずと思われ

ている保育者は少なくないと思います。しかし、呼吸ができない苦しきから、体の動きなど、子どもから何らかのサインが出る窒息による呼吸停止と違い、SIDSは顔の表情が健やかな寝顔のまま変わりませんので、呼吸停止直前、直後であっても、子どもの異常に気づくことが非常に難しいです。これらのことは、SIDSを経験された多くの保育関係者から詳細なお話をお聞きするなかでわかったことです(なお、ALTE〈乳幼児突発性危急事態〉も同様な状況で発症していました)。

そのため、保育者は「子どもを見ているでも異常に気づくことが難しいのがSIDS」と理解して保育をすることが、SIDSから子どもをさらに守ることにつながります。

呼吸停止発見時の体位

SIDSは、うつぶせ寝の体位で発見される場合が多いことがわかっています。その場合、子どもの身体は下向きですが、顔の向きは、下に向けた状態と、横を向いている状態の両方があります。さらに、子どもの身体が横向き、おおむけの状態で見られる場合もあります。

SIDSは窒息による呼吸停止とは異なりますので、保育者が、子どもをすぐ側で見守っているから、おおむけ寝だから当然呼吸ができていたので「大丈夫」、健やかな寝顔だから「大丈夫」と思い込みで判断してはならないことをどうか忘れないでください。それは、実際にそのような状況で子どもの呼吸が停止していたからです。

著者プロフィール 中村徳子 託児ママ マミーサービス代表 (<https://mommy-sids.com/>)。元認可外保育施設園長。開園していた保育施設でSIDSを経験。1996年よりSIDS予防活動を始め(活動に専念するため1998年閉園)。保育関係者向けSIDS予防資料作り、応急手当普及活動、SIDS予防研修講師、SIDSなどを経験された関係者のサポート活動などをさせていただいております。2015年から伊東氏、森氏とともに保育睡眠中の突然死予防プログラムの普及に取り組んでいます。保育中の突然死予防研修推進会メンバー、NPO法人SIDS家族の会医学アドバイザー、日本臨床救急医学会バイスタンダーサポート検討小委員会委員(2014～2021年度)。

あおむけ寝からの寝返り

子どもがあおむけ寝からうつぶせに寝返りをしたあと、起こさないよう少ししてから、あおむけにしようと思う場合があります。しかし、SIDSを経験された保育関係者から、うつぶせへの寝返りから短時間でSIDSが発症していることをこれまで何度もお聞きしているため、すぐあおむけに戻してください。このことは、とても大切なことです。

アメリカ小児科学会の文献に、乳児をあおむけで寝かせるとSIDSの危険性が一番低いが、うつぶせ寝、あるいは寝返りからうつぶせになる場合、SIDSの危険性が高くなることが書かれています¹⁾。

さらに保護者以外の保育者が、ふだんあおむけ寝でうつぶせ寝に慣れていない乳児をうつぶせに寝かせる場合、SIDS発症リスクが18倍と、とても高くなることが海外の研究からわかっています²⁾。

また、日本のSIDS研究の第一人者である仁志田博司先生が、2022年11月に今までの研究や知見を総括して出版されたご著書においても、secondary prone（寝返りによるうつぶせ寝）のリスク、さらに、ふだんあおむけ寝の乳児が保育施設で寝返りをうち、慣れないうつぶせ寝になった際の危険性も強調されています³⁾。

SIDSを経験した 保育関係者達の言葉から

1997年から、SIDSを経験された保育関係者からSIDS発症前後も含めた詳細なお話を聞かせていただく機会が増えました。皆様のお話をお聞きするなかで、あおむけ寝からうつぶせへの寝返り後、短時間でSIDSが発症しているのではないかと、預かり初期1か月以内に発症しているSIDSが多いのではないかと、この2つのことがとても気になるようになりました。

その2年後、あおむけ寝からうつぶせへの寝返り後のSIDS発症リスクに関して、間違いないと確信できる事案をお聞きしたことから、このことをすぐ保育関係者へお伝えしなければ、これからも保育中にSIDSが起り続けると強い危機感を感じました。そのため、急遽、うつぶせへの寝返り後、子どもをすぐあおむけに戻すことなど保育現場での取り組みをさらに詳しくまとめた「SIDSの注意点」を作成するとともに、すでに公表していた「保育関係者向けSIDS資料」に新たに加えました。預かり初期1か月以内のSIDSの発症の多さに関しては、1999年、仁志田先生にご相談しました。先生は真摯に耳を傾けてくださり、ご賛同くださいました。同時に、そのことを研究者に理解してもらうためにはデータが必要とご助言くださいました。

たので、早速データ探しを始めました。

預かり初期のストレス

2005年春、アメリカ小児科学会が預かり初期のSIDSに関するデータを発表していたことを、SIDS家族の会のお陰で知ることができました⁴⁾。しかし、なぜ預かり初期にSIDSの発症が多くなるのか、その理由もわからなければ、保育関係者や保護者の不安をさらに大きくするだけだと思いました。そのため、急遽その理由探しを始めました。そのなかで、仁志田先生が過去（1998年）に執筆されたSIDSに関する連載記事に、環境変化のストレスが預かり初期のSIDS発症リスクに関わっていることを示唆するスウェーデンの論文情報^{*1)}が載っていましたので、すぐ仁志田先生へご報告しました。

仁志田先生は、喜んでくださり、そのことを確認するためにSIDSを経験した保育関係者の調査を行い、その結果をアメリカ小児科学会のデータ⁴⁾・*2とともにSIDS国際会議（2006年横浜市開催）で発表するよう強く勧めてくださいました。

先生のお言葉から国内の保育施設で発症した31例のSIDSについて私たちが調査を行った結果、預かり1週間、初日のSIDS発症率がアメリカのデータと近似していることがわかりました。このことから、国は

伊東和雄 有限会社マスターワークス代表取締役 (<https://www.ne.jp/asahi/master/lfsa/>)。1992年に一般市民を対象とした応急手当の教材開発、教育者育成、講習実施を目的としたマスターワークス社を設立。プログラムは成人用と小児用の2種類を開発し普及に取り組んでいる。現在まで30年以上にわたり保育者を対象とした教育施設や大学、保育施設などで乳幼児の心肺蘇生や応急手当の指導を行うとともに、近年は保育睡眠中の突然死予防プログラムの開発、啓蒙を行っている。講師としてのおもな活動は、横浜女子短期大学保育センター講師（乳幼児救急法）、早稲田大学スポーツ科学部非常勤講師（救急処置法）、聖路加国際病院BLS研修講師など。

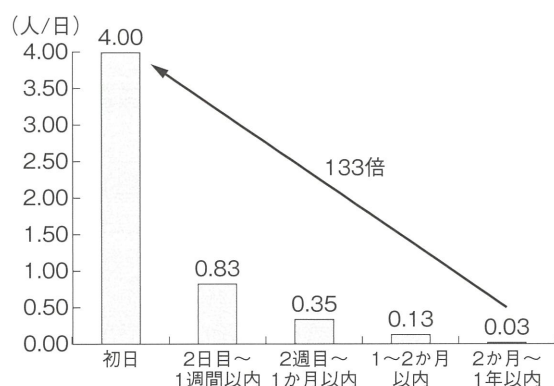


図1 1日あたりのSIDS発症危険度

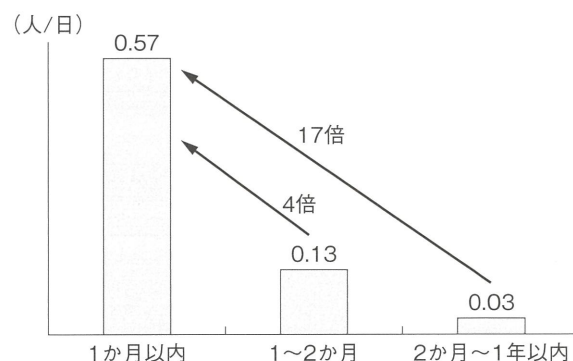


図2 1日あたりのSIDS発症頻度の比較

違ってもSIDS発症率は同じような傾向があるのではないかと推測しています。

私たちの調査では、初日のSIDS発生頻度(4.00人/日)は、2か月～1年以内の発生頻度(0.03人/日)の133倍でした(図1)。さらに預かり初期1か月以内に発症したSIDSは全体の約54.8%と多く、預かり初期の1か月以内におけるSIDS危険度は、1～2か月の4倍、2か月～1年以内の17倍もの差がありました(図2)。

なお、分析には含めていませんが、ALTEも数例あり、SIDS同様に預かり1か月以内に高率で発症していました。

また上記31例において、発見時の体位はうつぶせ寝61.3%、あおむけ寝35.5%でした。さらに発症当日、体調がよくなかった子どもは、体調不明(約13%)を除いても67.7%と多かったです。

体調不良の内容は、たとえば微熱

がある、ミルクの飲みが悪い、食欲がない、軽いかぜのような症状、機嫌が悪い、よく泣く、元気がない、何となくいつもと様子が違うなど、保育が可能な範囲の体調でした。さらに、保育者も子どもの体調に配慮しながら保育をしているなかでSIDSが発症していました。

このように保育環境においては、預かり初期に加え、睡眠体位や体調などの外的ストレス要因にも注意が必要です。

調査結果から、子どもの環境変化に伴うストレスがSIDSの発症要因となっていることが強く疑われました。また、保育のなかでできるだけストレスを減らす方法として、それぞれの子どもの体調、状態にあわせた慣らし保育を提言しました。SIDS国際会議での発表後、仁志田先生は預かり初期のSIDSの発症リスクについて、さらに多くの方へ伝えるために論文による発表をご提案くださり、その実現のためにご尽力

くださいました⁶⁾。

保育環境におけるSIDSとSUDI

2014年に小保内俊雅先生らが発表された、保育施設における死亡事案データの分析結果をみると、保育環境において起こる睡眠中の突然死は乳児だけでなく1・2歳児にも起こっており、これらの発生時の状況は前述したSIDSが発症している状況と類似していることがわかりました。さらに1歳を過ぎてもうつぶせで発見された事案が多く、寝返りのリスクにも触れられていました⁷⁾。

また、日本スポーツ振興センターによる学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点(平成17年版～24年版)の情報では、8年間の睡眠中の死亡事案26名のうち、突然死が25名でした(乳児5名、1歳児13名、2歳児4名、3～5歳児各1名)。当初、乳児の突然死が特に多いことを予想していましたが、実際

*1: 数年後、仁志田先生のご著書にその論文情報がさらに詳しく載っていたことがわかりました。その内容からお子様の生活パターンの変化に注意することが、SIDSの予防にいつそうつながると確信を深めました⁵⁾。

*2: アメリカでは保育中に発症したSIDS 500例(全体の20%)のうち、預かり1週間以内に全体の3分1、さらにその半数が初日に発症していました。

には1歳児の突然死が多いことがわかり、その結果に驚きました。また、睡眠中の死亡事案全体からは3歳未満児の突然死が多いこともわかりました⁸⁾。

したがって、保育現場ではSIDSと同様の対応を少なくとも1・2歳児も行うことが必要と考えられます。

そこで私たちは、有志による保育中の突然死予防研修推進会を結成、「保育睡眠中の突然死予防プログラム」を開発し、2015年から研修会やインターネットでの無料配信を行っています⁹⁾。なお、日本には1982年に市民団体の懸命な調査から、保育睡眠中の死亡事案が多い、うつぶせ寝^{*3}、預かり初期などに関して指摘された貴重な調査データが報告されており、当時からSUDIの問題があったことがこの報告からわかりました¹⁰⁾。

保育睡眠中の安全管理

子どもの睡眠中の安全管理に関するポイントは、次のとおりです。

- ①あおむけ寝にしましょう
- ②寝具などが、子どもの顔にかからないようにしましょう
- ③子どもをあたため過ぎないようにしましょう
- ④子どもの異常に気づきやすいよう、寝ている部屋は暗くしないようにしましょう
- ⑤タイマーを使って、定期的に子どもの睡眠チェックをしましょう

子どもの身体に優しく触れることで(その際の身体の動きから)、生きていることの確認と、SIDS予防のための刺激を同時に短時間で実施することができます。睡眠中の子どもの定期確認はSIDSだけではなく、事故予防および、体調急変時の早期発見にもつながります。

また、目視のみの確認は、子どもの呼吸停止に気づくことが非常に難しくなります。

保護者などへの 情報提供の重要性

うつぶせ寝の習慣がある子どもは、あおむけ寝の習慣をつけていきましょう。ご家庭の協力をいただくためには、SIDSについて保護者へお伝えすることも必要です。それは、ご家庭でのSIDS予防だけでなく、突然の事故予防、体調急変時のいち早い発見にもつながります。ただ、SIDSについて保護者へお話しされる際、育児不安をもたれてしまうのではないかと、伝え方がわからないと心配される保育者が多いです。

「小さな灯を守って」(NPO法人SIDS家族の会制作)は、保護者が育児不安をできるだけもたれないよう配慮して制作されており、説明用としての活用も有用です。さらに、保健師・助産師をはじめ、子どもにかかわる専門職の方々から保護者への説明用としても活用いただけます。これは、保護者へのSIDS予防の普

及啓発を推進するためにも重要なことと考えています。

また、乳幼児の呼吸停止を発見したときの対応方法はSIDS、窒息事案にかかわらず同じ心肺蘇生です。子育て中の保護者・お孫さんがいらっしゃる年齢の方々への応急手当指導時に「小さな灯を守って」を説明用として活用いただくことも、子どもの突然の呼吸停止発生時、救命につながる可能性がさらに高くなりますので、「小さな灯を守って」の活用方法を広く周知することがSIDS、ひいてはSUDIから子どもを守るために重要と考えています。

保育現場での 睡眠用センサー使用

保育施設での睡眠用センサーの導入は、睡眠チェックの補助としてだけでなく、睡眠チェックに取り組まれる保育者の精神面にも有用と考えています。ただし、睡眠用センサーは保育者の代わりではありません。そのため、センサーがあれば、「睡眠チェックを省略できる、目視のみで大丈夫、チェックする頻度を減らせる」という誤解をしてはなりません。

また、子どもの睡眠中、本体センサーのアラーム音による複数の呼吸回復事案から、音による刺激が覚醒につながる場合もあると考えています。そのことから、睡眠中、アラームが鳴り子どもを確認したときに呼

*3：うつぶせ状態での発見は130名中62名。さらに不明30名を除いた場合は全体の62%です。そのうちで問題があると思われる状況がいくつか指摘されたなかで「寝返りをうってうつぶせになった」がもっとも多かったです。

吸をしている場合、誤作動と思われるかもしれませんが、そのときの子どもの状態（大きな〈深い〉呼吸・泣いている等）、アラームの頻度、機器の確認などに十分注意することが必要です¹¹⁾。なお、子どもの側でアラームが鳴らない遠隔でモニタリングされている機種も、アラームが鳴った場合、必ず子どもの状態などを確認してください。

おわりに

預かり初期に SIDS 発症リスクが高くなることは、大分以前からアメリカ小児科学会や日本の研究からもわかっていますが^{4,6)}、国からそのことに関する通達はまだ出されていません。通達がないなか、保育関係者、保護者の皆様は、大きな不安を抱えながらも、SIDS から子どもを守るために、さまざまな努力をされています。

自治体においては、保護者の復職・就職前の慣らし保育実施（すでに実施されている自治体もあります）を検討することも、さらに子どもの心身の負担を減らすために有用と考えています。

もうひとつ、保護者の職場のご協力もたいへん重要であることを、社会全体に知っていただくことも必要です。その実現のためにも、1 日も早い、国による預かり初期の SIDS 発症リスクに関する通達が待たれます。また、これらの取り組みが全国に広がることは、睡眠中の SIDS を含む SUDI 予防とあわせて、健やかな子どもの保育にもいっそうつながることと考えています。

最後に、預かり初期の SIDS 発症リスクに関する聞き取り調査（2006 年）は、SIDS を経験された保育関係者の皆様が子どもの命を無駄にしない、SIDS を撲滅したいとの願いから、勇気をもってお話しくださったお陰で実現しました。そのことを一人でも多くの方に知っていただけましたらありがたいです。また、調査結果を論文に発表するために、当時ご指導、ご尽力くださいました仁志田博司先生、加藤忠明先生に深く感謝しています。

文献

- 1) Moon RY, et al.: SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Evidence Base for 2016 Updated Recommendations for a Safe Infant

Sleeping Environment. Pediatrics 138 : e20162940, 2016

- 2) Mitchell EA, et al.: Changing infants' sleep position increases risk of sudden infant death syndrome. Arch Pediatr Adolesc Med 153 : 1136-1141, 1999
- 3) 仁志田博司：赤ちゃんの命を守るあおむけ寝～乳幼児突然死症候群にならないために～. 東京書籍, 2022
- 4) American Academy of Pediatrics : REDUCING THE RISK OF SIDS IN CHILD CARE. 2004
- 5) 仁志田博司：乳幼児突然死症候群（SIDS シズ）とその家族のために. pp49-50, 東京書籍, 1995
- 6) 伊東和雄, 中村徳子：保育預かり初期のストレスと SIDS 危険因子の関係について. 小児保健研究 65 : 836-839, 2006
- 7) 小保内俊雅, 他：保育施設内で発生した死亡事案. 日本小児科学会雑誌 118 : 1628-1635, 2014
- 8) 中村徳子：認可保育園でのお子様の睡眠中の死亡に関する死因と年齢について. 託児ママ マミーサービス web 掲載, 2013 (<https://mommy-sids.com/wp-content/uploads/2022/07/siryou.pdf> 参照 2023/5/8)
- 9) 保育中の突然死予防研修推進会：保育環境における突然死を防ぐために. (<https://www.ne.jp/asahi/master/lfa/childrens/> 参照 2023/5/8)
- 10) 託児ママ マミーサービス：「130 の小さな叫び」（保育施設での事故例調査報告書）径一ちゃんの死をムダにしないために保育を考える会. 1982 (<https://mommy-sids.com/post-72/> 参照 2023/5/8)
- 11) 若野泰宏：新生児体動モニタ. 周産期医学 51 : 1421-1426, 2021

