

保育関係者向けSIDS資料

①SIDS予防法等についての情報	P 2～P13
②SIDSの注意点	P14～P21
③お子様が寝られた時の注意事項（掲示用）	P22
④SIDS・救急関係等の情報	P23～P28

活動名：託児ママ マミーサービス 中村 徳子

住 所 〒731-0141 広島市安佐南区相田3-60-3

TEL 082-878-9219 FAX 082-878-7923

<http://mommy-sids.com/>

e-mail : nakamura-n@mtg.biglobe.ne.jp

はじめに

SIDSの原因は現在もまだ解りませんが将来、SIDSの真の原因が究明され 予防法が確立されるまで保育現場でのSIDS予防等の対応として、この資料が保育関係者の皆様のご参考になることを願い、1997年2月からSIDS等に関する資料作りをさせて頂いてまいりました。

この資料が、保育現場でのSIDS予防へ向けての皆様の職場での話し合い、SIDSについて考えて頂けるきっかけとなりましたら幸いです。そしてかけがえのない大切なお子様の命をお守りするためにこの資料が、皆様のお仕事の中でご活用いただけることを心より願っております。

(注) この資料は保育関係者用です。そのため書かれているSIDS予防、対応法等の 内容についてご家庭にはそのままあてはまりませんので、ご配慮下さいますようどうかお願い申し上げます。

保育施設向けSIDS予防法等についての情報

(1997年2月～2015年7更新)

SIDSは睡眠中に、突然起こります。そしてお子様の呼吸が余りにも静かに止まります。そのため保育者がお子様のすぐ側におられ見ておられても呼吸停止直後に気づかれることはとても難しいですが、決して不可能ではありません。現在、SIDSを完全に予防する方法は有りませんが、保育現場でのSIDS予防法と呼吸停止をいち早く発見する方法及び対応を知っていることは、大切なお子様の命をお守りさせて頂くこと、保育者の皆様のSIDSへの不安を取り除くことにもつながりますので、どうか皆様の保育の中でも取り入れて下さい。

◎インターネットのSIDS情報

ホームページ「SIDS2000」(<http://sids2000.main.jp/>)には、「保育関係者向けSIDS資料」をはじめSIDSに関する色々な情報、併せて乳幼児の救急に関する情報も掲載されておりますので、ご参考にして頂ければ有り難いです。

(内容)

- ①保育施設でのSIDS予防～対応について
- ②うつぶせ寝等、睡眠時の体位について
- ③乳児の無呼吸に気付いた時の対応について
- ④SIDSの年齢
- ⑤保育施設のご見学・ご利用時での保護者の方々へのご説明
- ⑥SIDSが発症した時の対応
- ⑦報道機関への対応
- ⑧認可外保育施設等の保険の問題

1. 保育施設でのSIDSの予防～対応について

SIDSを完全に予防する方法は有りませんが、保育現場での予防法とSIDSを少しでも早く発見する方法及び対応を下記に5つあげます。保育の中でご参考にして下さい。

- ① うつぶせ寝、横向き寝をやめましょう。(仰向け寝にしましょう)
- ② フトンは顔にかからないよう首から下に掛けましょう。
- ③ お子様をあたため過ぎないようにしましょう。

④タイマーを使って定期的に呼吸の確認をし、同時に体にも触れましょう。
生きている確認と刺激（直後に発症するかもしれないSIDSを予防）をするためです。

⑤心肺蘇生が出来るようにしましょう。
消防署・日本赤十字社等の救命講習を毎年、定期的に受講しましょう。併せて日頃から職場でも心肺蘇生ビデオを見たり訓練用の人形で練習することも習われた手技や対応方法を忘れないためにも必要なことです。

（ご参考）目次④SIDS・救急関係等の情報

*《万が一、保育施設でお子様の呼吸停止に気付かれた場合の行動と注意すること》（複数の保育者が園におられる時の様子を想定して書いております）

☆発見した保育者は、他の保育者へお子様の異常を大声で知らせ（消防署への通報も頼んで下さい）直ちに蘇生法を行って下さい。園長までご連絡していたら通報が遅れますので、異常を発見した直後に119番通報ができるよう緊急時のマニュアル作成と普段からの話し合いが必要です。

*各部屋に電話（コードレス電話ができれば望ましいです）を設置されることも119番通報、通報時に消防から口頭で対応方法についてご指導を受けられる場合にとっても有用です。

*電話器またはその近くに園の住所、電話番号、方角、目印となるものを書いた紙を貼っておいて下さい。（普段、簡単に言えることでも、緊急時には忘れて言えなくなることがあります）

☆もし園に看護師が勤務されている場合でも、お子様の異常を発見された保育者が駆けつけた看護師へお子様を引き継げる状態になるまで、心肺蘇生を続けて下さい。

お子様を残されて看護師、他の職員を呼びには行かないで下さい（少しでも時間を無駄にしないためです）。いざという時に対応できるよう定期的に救急講習を受講しましょう。

*他に誰もいない（1人の）場合の救急法は「3、お子様の無呼吸に気が付いた時の救急法」をご参考にしてください。

☆救急車が到着するまでは緊迫した状況の中、1分が10分のように長く感じられ焦りも出ますが、救急車は既に向かっています。どうか頑張って心肺蘇生を続けて下さい。また、救急隊の方々に少しでも早く来て頂けるよう、園の外へ出て救急車、隊員の皆様を誘導、救急現場へ案内する方も必要です。

☆もしすぐ近くに病院があったとしても病院へ行かれるまでの間、お子様に心肺蘇生をさせて頂くことは難しいです。又、病院に着いてすぐ対応して頂けるかどうか分かりません。どうか救急車が到着するまで勇気を出して保育施設でさせて頂けることを、精一杯、努力して下さい。

*消防署への119番通報時にもし患者さんへの対応方法が解らないことがあれば、電話に出られた指令課の方より口頭で対応方法を指導して頂けます（口頭指導）ので、その場合は救急隊の皆様が側に来られるまで落ち着いてその指示にしたがって下さい。

☆お子様の命を救いたい一心から心肺蘇生をされている途中で、救急車を待ち切れない思いになりかけ、直接お子様を病院へお連れした方がいいのではないかと迷うことがあるかもしれませんが、救急車はもう近くまで来ています。消防指令課の方からの指示も頂けますので、どうか頑張って下さい。

☆救急車のサイレンが聞こえてきましたら安心感を感じると思いますが、心肺蘇生はまだ中止しないで下さい。また、少しでも早く病院へ搬送してほしいという思いから、お子様をかかえて玄関の方へ走って出たくなりますが、救急隊が側に来られて、交代しますと声をかけられるまで、あと少しですのでどうか最後まで精一杯頑張って下さい。

◎これらの行動と注意点は、心肺蘇生の知識と併せて呼吸の停止されたお子様の命を救うためにはとても大切なことです。そしてとっさの場面に遭遇した保育者の皆様がお子様の命を救いたい一心から一瞬、判断を誤るかもしれないことです。よく読んで頂き、早期の119番通報、救急車が到着して救急隊へ引き継ぐまで保育者として精一杯、努力して下さい。

*SIDS家族の会発行の職業別ガイドラインもとても参考になります。
(SIDS家族の会書籍のページご参照 <http://www.sids.gr.jp/books.html>)

(ご参考)

お子様が呼吸停止をされておられない場合でも、何となくいつもとお子様の様子が違うのではないかと、保育経験、五官から感じられることがあるかもしれません。そのように保育者が判断を迷われる場合、実際にお子様の体調が急変されることもありますので、どうか119番通報をして下さい。

◎心肺蘇生について

(市立秋田総合病院救急医の円山先生からご助言を頂き作成いたしました)

保育施設で、お子様の午睡中の呼吸停止に気づかれた時、その時点では、病気または事故によるものか、分からないことが多いです。しかし、お子様に重大な事が起こっていることは間違いありませんので、心肺蘇生等の必要な手当てを救急隊がそばに来るまで続けてください。

とても悲しいことですが、心肺蘇生を一生懸命に行なわれても救命がかなわない場合もあります。しかし、何も行われないよりは心肺蘇生の必要な手当てを行なわれた方が、お子様が助かる可能性が高くなりますので、保育関係者の皆様もあきらめることなくお子様が救命されることを信じ、救急隊が来られるまで一生懸命続けて頂きたいと思えます。またそれを心から願っております。

そのためにも園のお子様の**急変***に気づき、119番通報をして救急隊の皆様が来られるまでの保育者の皆様それぞれの行動、役割等を普段から話し合い、実際に緊急時を想定してその通りに動く練習もして下さい。併せて毎年定期的な救急法の受講及び習ったことを忘れないための努力(応急手当DVDや簡易型蘇生人形を活用した日常の自主学習)も必要です。

「急変*」

- *呼吸停止、心臓停止あるいはそれが疑われる状態
- *極端に顔色が悪くなられたとき
- *ぐたっと虚脱状態のようになられたとき
- *意識がなくなっているように感じられるとき
- *刺激に対して反応が弱くなられたとき
- *激しい嘔吐をきたされたとき
- *痙攣を起こされたとき
- *お子様のご様子がいつもとは違って何かおかしいと感じられた場合等

次に保育現場の中で、SIDS予防といち早い呼吸停止を発見する方法等を以前、開園していた私の園で実行していたことも含めて下記にあげさせて頂き

ます。また、SIDSの因子と考えられている事を1つずつ除いて行くことが保育施設でのSIDSの予防につながります。

(資料の目次③「お子様が寝られた時の注意事項」は、いつでも見られるよう保育室に掲示してご活用下さい)

◎ お子様を、あおむけ寝にして下さい。又、横向き寝の場合もあお向け寝にして下さい。

途中で、お子様が寝返りをされてうつぶせ、横向きになられてもその都度、すぐ仰向けにさせていただきます。寝返りをされてから短時間の間に、SIDSによる呼吸停止が起こる場合がありますので、**直後に体位を戻される**ことはとても大切です。

◎お子様が眠られていらっしゃる時、フトンがお顔に掛からないようにして下さい。これは呼気がこもらないようにするためと、お顔の表情がよく見えるようにするためです。

◎枕、柔らかい敷布団、裏がナイロンのオネショーツ、キルトは使わないで下さい。

私の園では掛け布団は、冬も室温を調節して夏用の軽いものを使用しております。

◎お昼寝の部屋は暗くしないで、お子様の表情がよく分かるようにして下さい。私の園では常に保育者からお子様のお顔が見えるようにするため、死角を作らないよう保育者の位置に合わせて天井にミラーを取りつけたり、間仕切りの戸を透明(強化ガラス)にしていました。

木の戸の場合は、透明の亚克力をはめ込む方法もあります。カーテン等は寝かされるときだけに使用されるのはいいですが、お子様が寝られましたら開けて下さい(部屋が明るくてもお子様は寝られます)。

◎お子様をあたため過ぎないようにして下さい。園ではエアコンを増やし温度計を部屋別に設置して室温に注意していました。またエアコンの吹き出し方向、天井と床等の場所により温度差がありますので、温度計だけではなく保育者の体感温度も照らし合わせて室温の微調節をして下さい。併せて寝られているお子様の様子・体調(発汗等)に合わせて寝具の調節もして下さい。

*お子様のあたため過ぎに気をつけることは、1998年6月に厚生省(当時)で

発表されたSIDSの予防キャンペーンの中には含まれておりませんでした。うつ伏せ寝での暖め過ぎはSIDSの注意が必要です。また保育者の少ない夜中など、気付かない内にお子様は寝返りをされ、うつ伏せ寝になられることもありますので、SIDSの因子を少しでも減らすためにも温度管理は大切です。室温の配慮は、お子様の健やかな保育のためにも大切です。

お子様の寝顔を見ただけでは、呼吸をされておられるかどうか分かりにくいので、タイマーを使われて定期的に呼吸確認されることをおすすめ致します。これは確実な方法ですし、保育者の安心感も大きいです。

園ではお子様の年齢にかかわらず、全員の呼吸確認をさせて頂いております(キッチン用のタイマーをお昼寝部屋の入り口に吊り下げて使っております)。可能でしたら、保育者の導線を考えてお昼寝部屋を決めることも大切です。(ご参考：目次②のSIDSの注意点)

*確認方法は、お子様に優しく触れて、その反応を見ておりました。これは「呼吸確認」と「刺激」(*直後に発症するかもしれないSIDSを予防するため)をするためです。この方法は、呼吸確認と予防を同時に短時間に実施できます。

*乳児の場合5分毎、1歳児は10分毎の定期的な確認をすすめておりますが、「お子様の人数」、「部屋の大きさ」などによって、確認時間が変わりますので、保育の中で毎日確実に継続実施できる最短時間を見つけてください。(いきなり短時間での確認は大変ですので、15分毎など確実に実施できる時間から始められる方が慣れやすく、確認時間の短縮にもつながります)

2歳以上のお子様の午睡中の突然死もおきております。それ以外にも、午睡中に、嘔吐、熱性けいれん等の体調の急変や、万が一の事故が起こる可能性もあります。その為、15分毎の確認をすすめております。

☆午睡中の定期的な呼吸確認は、突然の呼吸停止をいち早く発見するだけでなく、お子様の体調急変時のいち早い発見と、突然の事故予防及び早期発見、いち早い応急手当実施にもつながります。さらに確認される保育者の意識も高まります。

☆SIDSの真の原因が究明され予防法が確立されるまでは現在、保育施設でさせて頂けることとして「仰向け寝」「定期的な呼吸確認」「救急法の受講・復習」は、保育施設でのSIDS予防と、万が一の場合により適切な対応をさせ

て頂くためには大切なことと思っております。

(ご参考) 夜間保育をされている保育施設の場合、夜間は昼間と同じような細かい観察が難しくなりますので、その場合、乳児用呼吸モニターの活用も選択肢のひとつと思います。27 ページに、呼吸モニター情報(ベビーブレス)を記載しておりますので、ご参考にして下さい。

2. うつぶせ寝等、睡眠時の体位について

理由は分かりませんが、うつぶせ寝の時にSIDSが多いのは事実です。仮説として、うつぶせ寝の方がよく眠られるので睡眠が深くなり、覚醒反応が低下することが指摘されています。さらにうつぶせ寝は、お子様の急変時、顔がよく見えないため異常に気づきにくいです。

海外では横向き寝の時のSIDS発症の危険性も言われております。さらにSIDSは仰向け寝でも発症しますので、お子様が眠られている時は、体位に関らず注意が必要です。

*保育者は全てのお子様SIDSになられる可能性があることを認識し、少しでも因子を減らした保育をさせて頂くことが大切です。

3. お子様普通の呼吸をしていないと判断した時の救急法「乳児の心肺蘇生(1歳未満)」について

お子様の顔がまっ青、呼吸をしていないように思えたら、すぐに、大声で名前を呼んだり、お子様の肩や足の裏を叩いて刺激して、反応があるかどうかみます。反応がなければ、すぐに心肺蘇生を行うと同時に、大声で叫び、周囲に119番通報を依頼し、救急車を呼んでもらいます。

救急車のサイレンが聞こえても、救急隊がそばに来られて交代しますと言われるまで心肺蘇生は、決してやめないで下さい。

(詳しくは消防署、日本赤十字社等の講習を受講されることをおすすめします)

◎救急ガイドラインは、(財)日本救急医療財団のホームページにも紹介されております。

(ご参考)

ガイドライン2010で強調されているのは、早い時期の胸骨圧迫法の開始です。ただ乳幼児の心肺停止の原因は、心停止が原因になる心原性心肺停止になることは少なく、気道閉塞、溺水、シズなど、呼吸停止に引き続いて心肺

停止となる呼吸原性心肺停止になることが多いことから、早急な人工呼吸を開始することが強調されています。

4. 2005年春のSIDSガイドライン改定により日本でも海外と同じように原則1歳未満がSIDSとされました。

ただし1歳を超える場合でも年齢以外の定義をみたく場合に限りSIDSとすると診断に対しての留意事項に記載されています。

SIDSの有無に関わらず、保育現場では、1歳を過ぎても午睡中の突然死を予防すめための注意が必要です。どうか気を緩めないで下さい。

一般的にSIDSは生後6ヶ月を過ぎたら大きく減りますが、保育現場で発症しているSIDSは、それにあてはまらないのではないかと、アメリカ小児科学会のデータと国内調査結果から推察いたしております。

5. 保育施設のご見学・ご利用時に、保護者の皆様へご説明させて頂くこと。

☆SIDSについて保護者の皆様へお話して下さい。

「小さな灯をまもって」(23ページ)の活用も有用です。

☆保護者に普段、お子様が寝られる時の体位の確認をして下さい。

ご自宅でのうつ伏せ寝が習慣となられている場合、園での仰向け寝を嫌がられますので、理由が無いようでしたらご自宅でも仰向け寝にご協力頂くようお願いして下さい。

また、もしうつ伏せ寝をご希望されても、医師からうつ伏せ寝の指示がある特別の場合以外、うつ伏せ寝にはしないで下さい。

☆園で加入している保険、補償内容、対応範囲などについてご説明をして下さい。

以前、私の園では、病気の場合と傷害保険の範疇、個人賠償保険の範疇(お子様同士のトラブル等)の場合、園の保険(施設賠償保険)は使えないという事を保護者へ口頭及び書類に明記してお伝えさせて頂いておりました。

6. 万が一、SIDSが発症した場合の対応

◎保育者の皆様は園長を信頼して、その指示に従って行動、対応してください。併せて相談窓口をしている中村へ園から、または個人でもいいですので、至急、ご連絡頂けましたら有り難いです。(ご相談は匿名でもいいです)。

お子様がお亡くなりになられた直後から保育施設では様々な対応、判断を早急に行っていかなければなりません。しかし、どのように対応をさせて頂いているのか、分からないこともでてまいります。ご家族様へ誠心誠意対応させて頂

くためにもどうか園だけで悩まないで下さい。

◎突然の事で園は戸惑いと、お子様、ご家族様に対しての申し訳ない想いと悲しみ等が交錯して大変苦しいです。しかし、それ以上にお辛いのは、ご家族様です。どうか、ご家族様のお気持ちを第一に考えられた誠心誠意の対応をして下さい。

◎嘘は絶対、言わないで下さい。そして、ご家族様は園での、お子様のご様子を親として知る権利があります。又、園はお伝えする義務があります。

◎お子様の保育中に園におられた保育者の皆様は、お子様が来園されてから搬送されるまでの、それぞれの保育者がいた場所を含む行動、その時間（可能なら10分毎）を出来るだけ細かく各自で書き出し、更にそれを持ち寄り皆様で確認し合い1つの表にして下さい。これらの作業はとても大切ですので、確かな記憶がある内に至急とりかかって下さい。

（施設の間取り図も必要です：各部屋・通路等に番号を書き込まれ、それぞれの保育者の時間毎の行動一覧表の中に、間取り図に書いた番号を記載されると一層、分かりやすいです）

この行動記録は、お子様が来られてから搬送されるまでの状況を、ご家族様へご説明させて頂く時に必要となります。お子様が園で過ごされた時の全ての様子をお伝えさせて頂くことは大切なことです。併せて警察に対しても必要な資料となります。お子様の保育日誌も必要です。

（保育日誌について）

普段の保育でも保育日誌（ご様子・気になること・ミルクの量・食事量・おしっこ、便の回数や変化・検温・連絡事項等）は必要ですし前日、体調が悪いお子様にも、配慮をさせて頂くことができます。

特にお子様を担当されている保育者が、勤務態勢の関係で途中で変わられる場合、引き継がれた保育者が口頭で様子を聞かれるだけでなく、あわせて保育日誌も見られることで、お子様のお一人、おひとりの前日のご様子や体調等も知ることが出来、一層、配慮した保育をさせて頂くことが出来ます。

また、お迎えの保護者の方々にも、お子様のことで、もし気になることがあればお伝えさせて頂くことも出来ますので、お子様の健やかな保育をさせて頂くためにも日々の保育の中での記録はとても大切です。

(保育者への対応について)

お子様を寝かされた保育者のショックは大きく、自分を責め続けます。また、直後にお子様に対応、応急手当をされた保育者への配慮も必要です。

保育者の方々が少しでも早く、精神的なサポートが受けられるようご配慮をお願い致します。併せて周囲の保育者の皆様からもサポートしてあげて下さい(励ますことより気持ちを受けとめてあげて下さい)。

これらのことは、当事者となられた保育者のその後の人生に、とても重要なことです。

*お子様が救急車で搬送された直後から、お子様を寝かされた保育者が、突然、発作的な行動をされないよう注意が必要です。絶対に1人にしないで下さい。

◎普段よりSIDS家族の会発行の「職業別ガイドライン」(23ページ)をご参考にして下さい。また、緊急時の行動も含めた対応について、マニュアルを作成され定期的に園で話し合いをされていくことも大切です。

7. 報道機関について

お子様がお亡くなりになられた直後から報道機関の方々が大量、園に来られることがあります。その場合、取材のお電話も殺到します。併せて管轄の保育担当課へも報道機関から園について、お問い合わせが殺到します。

警察の現場検証の最中で、更にまだ保育中のお子様がいらっしゃる中での取材は、お子様達にとっても危険ですので門は閉めて下さい。

そして、窓口となる方を決めて、取材に対しては、一貫して「警察に聞いて下さい」と対応して下さい。

また、まだ報道関係者の方が、何もご存知ないお迎えの保護者の方々に園について無理に取材をされてご迷惑をおかけすることもあります。

保護者の方々も何が起こったのか分からず不安に思われますので、すぐご説明の紙を園の入り口に貼られ、後日、保護者の皆様へ改めてご説明される必要があります(保護者の皆様へのご説明は、取材の有無にかかわらず必要です)。

新聞等で報道された場合、その報道内容が事実と著しく違ったり、ご家族様をはじめ、周囲の皆様が傷ついたり誤解をされるような場合、ご家族様は一層、お辛い想いをされます。園もご家族様が苦しまれることはとても辛いです。

その場合、報道機関へお電話ではなく直接行かれ、報道内容について抗議およびお話し合いをされる方がいいと思います。

8. 保険の問題について

公立・私立認可保育園では、独立行政法人日本スポーツ振興センター法によって災害共済給付制度があり、お子様が病気と診断された場合も共済制度が対応いただけますが、認可外保育施設はこの制度に加入できませんため、SIDS等の病気が発症した場合、対応いただける保険はありません。

(ベビーシッター業・自治体有償ボランティアのファミリーサポート等も共済制度には加入できません)

大切なお子様の命をお預かりさせて頂くことは、認可、認可外、有償ボランティア保育等も同じです。そして、これらのことは以前から認可外保育施設でSIDS等、午睡中の突然死が発症したときに、ご家族様とのお話合いが難しくなる大きな要因の一つとなっております。

そのため1995年末より全国の生命保険会社、損害保険会社へ認可外保育施設等のために新しい保険を作って頂くために働きかけてまいりました。あと一步の所までの保険を作って頂きましたが、1999年、民間の保険会社では病気発症時に対応頂ける保険を作ることは不可能と分かりました。

現在は、保育中の病気発症の場合のみに対応頂ける共済制度を、国に創設頂けることを目指して、活動を継続しております。

◎一般的な民間損害保険会社の施設賠償責任保険は、疾病、傷害保険、個人賠償責任保険（お子様同士のトラブル）の範ちゅうに関して、対応頂けません。あわせて、引き受け保険会社によっても傷害保険の範疇は給付いただけない等、給付内容などの違いもありますので、現在ご加入されていらっしゃる保険内容と、保険金支払い範囲の確認は、とても大切です。

◎万が一、園でお子様かSIDSで突然お亡くなりになられた保育施設の皆様は、園でお子様がお亡くなりになられた事実を正面から受けとめさせて頂くことが必要と思います。そして「お子様のかけがえのない命をどうか無駄にしないで下さい」そして「かけがえのないお子様をいつまでも忘れないで下さい」。それらのことは、ご家族様も願われておられると思います。

また、保育者の皆様もお子様の命を絶対に無駄にしたくない、愛するお子様を忘れられないと思われることは自然の気持ちです。それは、お子様が*アルテ（乳幼児突発性危急事態）と診断された場合も同じです。

以上、色々と書かせて頂きましたが、SIDSが起こった保育施設では、もっとうしていたら良かったという想いが小さな事でも必ず幾つかあると思います。その事をすぐ改善されて他園へもお伝えさせて頂くという積み重ねが、日本の保育施設でのSIDS予防に一層、つながっていくのではないかと思います。

最後になりましたが、この資料がかけがえのないお子様の命を守るために皆様の日々の保育の中で生かされることを心より願っております。

(ご参考)

1998年2月に、全国831ヶ所(県・市、区は近畿～北海道)の保育担当課へSIDS予防・対応等の情報と「130の小さな叫び」をご発送させて頂きました。

(「130の小さな叫び」(保育施設での事故例調査報告書)については、径一ちゃんの死をムダにしない為に保育を考える会より再出版許可及びご寄付を頂いたお陰で、再出版、全国の保育担当課へお送りさせて頂くことができました)

◎文章中のSIDS、保険等の情報は、「乳幼児突然死症候群とその家族のために」仁志田博司先生一東京書籍、「保育園での事故・突然死」大阪保育研究所編集の書籍をご参考にさせて頂いております。また、市立秋田総合病院救急医の円山啓司先生より、ご助言を頂き感謝いたしております。

*アルテ(乳幼児突発性危急事態)

顔色が悪くなったり呼吸が停止して発見されます。SIDSとは違い状態が悪くても救命できる疾患ですが、重い障害が残られる場合もあります。また、隠れた疾患がある可能性が多く、このようなSIDS以外のケースをアルテと言います(アルテも保育施設で発症いたしております)。

保育者向けSIDSの注意点

(1999年10月～2015年7月更新)

1998年6月に日本でもSIDSキャンペーンが始まりましたが、SIDSの注意点として各地の保育者の皆様からよく尋ねられることがあります。また、保育施設でのSIDSを予防するために是非、保育の中でご参考にして頂きたいことを書かせて頂きましたので、どうかご参考にして下さい。

この資料は目次①「保育施設向けSIDS予防法等の資料」と重なる箇所もございますが、併用してご活用いただけましたら幸いです。

(内容)

- ①保育者の皆様にSIDSについて認識して頂くこと
- ②お子様が仰向けで寝られている途中での寝返り(うつ伏せ・横向き)について
- ③SIDSの年齢についての注意
- ④タイマーによる定期的な呼吸確認と方法について
- ⑤保育施設でのSIDSについて保育者の置かれている状況
- ⑥その他
- ⑦保育施設預け初めのSIDS発症リスクについて

①保育者の皆様にSIDSについて認識して頂くこと

☆SIDSはお子様が寝られているすぐ側に複数の保育者がおられても直後の呼吸停止に気付くことは非常に難しいです。

☆SIDSはどのお子様にも起こる可能性があることを認識して、保育をされておられる乳児・1歳のお子様全員にSIDSの配慮をした保育をして下さい。

多くの保育者の皆様はSIDSがどのような状況で発症するのかご存知ないため、寝られているお子様を側で見えていたらSIDSによる呼吸停止にすぐ気付くと思っている方が多いです。しかしSIDSは保育者のこれまでの保育経験、常識を遙かに越えて信じられない程、とても静かにお子様の呼吸が止まられますので、お子様のすぐ側に複数の保育者がおられても呼吸停止直後に気付くことはとても難しいです。

そのため、タイマーを使って定期的にお子様の「**生きている確認**」が有効です。

②お子様が仰向けで寝られている途中での寝返り(うつ伏せ・横向き)について

仰向けで寝られている途中の寝返り(うつ伏せ寝・横向き寝)は、SIDSを予防するために必ずすぐ仰向けにして下さい。

お子様が寝られている時に、寝返りをされた場合(うつ伏せ寝・横向き寝)にそのままの姿勢にされておられる保育者の方がおられるかもしれませんが、寝返りをされてから短時間で、SIDSが発症している場合もありますので、お子様の体位をすぐ仰向けに戻される必要があります。このことはとても大切なことです。

保育者の皆様は、お子様が寝返りをされた場合、出来ればそのまま寝かせてさしあげたい、仰向けにすることによってお子様を起こしたくないと思われることもあると思います。また、少しして眠りが深くなられてからお子様を仰向けにさせて頂こうと思われることもあると思います。しかし、それらはSIDSが発症する可能性がありますのでやめましょう。

横向き寝の場合でも、お子様の呼吸停止が起こることがあります。また、横向き寝はうつ伏せ寝に移行しやすいですし、横向き寝で保育者へ背中を向けられている場合は、お子様のお顔が見えません。

さらにSIDSは仰向け寝でも発症することがあります。それだけに寝られていらっしゃるお子様の体位に関係なく、SIDS予防の配慮が大切です。

ご自宅で既にうつ伏せ寝の習慣があるお子様の場合は、仰向け寝を嫌がられる場合があります(その場合、その都度、仰向け寝にさせて頂いてもすぐうつ伏せ寝になられやすいです)。そのためご家庭でもお子様を仰向け寝にして頂くよう、ご家族様へ協力をお願いすることも必要です。

また、もしご家族様が「私の子どもはうつ伏せ寝が好きですし、その方がよく寝てくれるのでうつ伏せ寝にして下さい」と言われても、どうかお子様をうつ伏せ寝にはしないで下さい。

(夜間保育の場合)

夜間は保育者の人数も減りますので、昼間のように頻繁な呼吸確認は難しくなりますが、少しでも昼間に近づける努力をしましょう。また呼吸モニターを併用されることも一つの方法です。

お子様のあたたため過ぎに気を付けることは1998年6月に厚生省で発表されたSIDSの因子の中には含まれませんでしたが、うつ伏せ寝でのあたたため過ぎはSIDSの注意が必要です(夜間、気付かない内にお子様寝返りをされ

うつ伏せ寝になられることもあります)ので、夜間も温度管理をはじめ、SIDSの因子を減らす努力と注意をして下さい。

③SIDSの発症する月齢についての注意

SIDSは生後6ヶ月まで全体の80%が起これ、それを越えたら発症が減るといわれております(1歳までに10%、1歳10%)。しかし、2006年の国内調査結果から、ご家庭と違い、保育園はその統計にはあてはまらないのではないかと推察いたしております。また、日本スポーツ振興センター情報(認可保育園情報:2005年~2012年)より、午睡中に突然死された1歳のお子様は、乳児の約2倍でした。これらのことから、お子様が1歳を超えられても、午睡中の注意が必要です。

④タイマーによる定期的な呼吸確認とその方法について

厚生省発表の3つのSIDS因子の中で、保育施設で主に対処出来るのは、お子様をあおむけ寝にさせて頂くことだけです。(保育施設ではミルクを使われる場合が多いです。タバコは保育室では吸いませんが、ご家庭での妊娠中・産後の環境は分かりにくいです)

しかし、保育者はプロとしてSIDSの発症を減らす保育環境にする努力、呼吸停止のいち早い発見の努力、対応方法の心肺蘇生を習熟する努力をして行くことが必要と思います。

現在、保育施設でお子様の呼吸停止をいち早く発見する方法は、定期的なタイマーの確認が有用です。また、定期確認時に室温、湿度、お子様の顔色、寝具のチェック等も同時にできます。

保育の動きの中で午睡時の定期的な確認を習慣として実施していくためには、保育者が自分の腕時計を見ながらの確認は、時間の間隔がバラバラになりやすく、保育の中での定期確認のリズムをつかみにくいです。そのためタイマーを使った定期確認が一番慣れやすいです。

定期確認は、初めは15分毎位から始められるなど、色々な工夫をされながら、段々時間を短縮していかれる方が慣れやすいです。

午睡中の確認は、毎日継続実施できる時間が前提です。さらに保育されているお子様の人数等、園により違いますので、絶対に何分毎でなければならないとは思っておりません。

しかし、かけがえのないお子様の命が突然、園で亡くなられることはとても

悲しく申し訳なく苦しいことです。それだけにお子様の命を守るために、少しでも確認時間が短縮できるよう努力をして頂けますことを願っております。

タイマーの確認にかかる時間を短縮する方法は、お子様が寝られている部屋と保育者との導線を出来るだけ短くすることです。

また、保育者が常時おられる場所やお昼寝部屋の入り口に、タイマーをつり下げる（離れていても上に吊ることでタイマーの時間が見えやすいです）。導線が遠い場合、もし可能でしたらお昼寝部屋の変更を考えることも1つの方法です。

部屋が変わった場合、新しい動きに慣れるまで保育者の方々も大変ですので、少しでも早く慣れるよう当時、私の園では時間に合わせた保育者の動きのマニュアルを作り、それを参考にしながら動いておりました。

（タイマーで呼吸確認をする時の保育者の動き）

お子様の呼吸の確認方法は、タイマーが鳴るとその部屋で動ける保育者が、初めにタイマーのリセットをしてお昼寝部屋、または、同じ部屋で寝られているお子様の側へ行きます（初めにリセットすることで、次の確認までの時間が数秒短縮されます）。

複数の保育者が在室している場合は、タイマーをリセットする人、動く人と分担する確認方法もあります。毎回同じ方の確認は負担がかかりますので、配慮が必要です。また、他の保育者と連携して1人がタイマーをリセットして1人が呼吸の確認を行う方法もあります。

お子様に優しく触れることで呼吸をされている確認（お子様が少し動かれます）と刺激を同時に実施できます。触れる場所は体のどこでもいいです。確認は、その時に寝られているお子様全員（1人でも複数でも）に実施して下さい。

併せてその時に室温が暑すぎたり寒すぎたりする場合は、エアコンの微調整もします（温度計もこまめに見て下さい）。また、お子様が汗をかいたり、寒そうにされておられたりお顔に布団がかかっている時は、お顔を出したり布団など寝具での調節もして下さい。

* 使われるタイマーはキッチンタイマーで十分です。

（お子様の刺激について）

刺激につきましては、以前開園していた私の園で実践していたことです。医学的なことは分かりませんが、刺激（覚醒）により直後に起こるかもしれない

SIDSを予防するためには有効と実感いたしております。また、お子様に触れることで、呼吸をされている確認と刺激が短時間で同時にできます。

(ご参考：2歳を超えられたお子様)

お子様が2歳になられても、保育園では突然死の注意は必要です。また、発熱、嘔吐、下痢等、体調が急変されることもありますので、お子様の年齢にかかわらず健やかで安全な保育のために、午睡時のお子様の観察の継続は必要と思っております(保育をさせて頂く中で、お子様から目を離さないことはとても大切です)。

⑤保育施設でのSIDSの発症について、保育者のおかれている状況

SIDS研究者の仁志田博司先生が保育施設でのSIDSにふれられて書かれておられたお言葉を(平成10年度 保育所保健・衛生研修会 研修要綱 乳幼児突然死症候群より)下記に引用させていただきます。

「他人のお子さんを預かっている専門の施設において、例えSIDSであろうとも、その発生を減ずる努力をせずに発生した場合、冷たく是非を問う法的な決着とは別に道義的な責任も問われなければならない」と述べておられます。

先生のお言葉から保育者のおかれている状況について皆様も厳しくうけとめて頂き、お子様のかげがえのない命を守るために保育施設でのSIDSの予防、いち早い呼吸停止の発見、対応方法を今後も積極的に求めて頂けますことを心から願っております。

⑥その他

下記の☆印は、保育の中でお子様が寝られている時のSIDSの注意点、対応に関することです。これまで書かせて頂いたことと重なる部分もありますが、どうかご参考にして下さい(これらは目次①「保育室向けSIDS予防法等の情報」にも書かれております)。

☆お子様を仰向けに寝かせましょう。うつ伏せ寝、横向き寝の時はすぐ体位を変えましょう。(SIDSは横向き寝の場合も起こることがあります)

☆寝ている時の定期的な呼吸の確認と刺激をしましょう。

☆寝ている部屋は暗くしないようにしましょう。(お子様の顔の表情が見えるようにするためです)

☆布団は首から下にかけてみましょう。

☆枕、柔らかい敷布団は使わないようにしましょう。

- ☆オネショシートは使わないようにしましょう(窒息予防のためでもあります)。
- ☆事故、SIDS予防のために寝ている時はエプロンを外しましょう
(お顔にかかると呼気がこもります・裏がナイロンの場合もあり事故予防の意味もあります)。
- ☆寝られているお子様から目を離さないようにしましょう。
- ☆室温を適温にしましょう。
- ☆消防、赤十字等の救急救命講習会を毎年定期的に(出来れば年複数回の受講が望ましいです)受講しましょう。
- ☆緊急時(お子様の異常を発見～救急隊が側に来られるまで)を想定して実際にその時の動きも訓練しましょう(万が一の場面で誤った行動をしないためにも、とても大切です)。
講習会で習ったことを忘れないために、応急手当DVDや簡易型蘇生人形などを使って個人・職場等でも復習、確認をしましょう。
- ☆緊急時のマニュアルを作成しましょう(お子様の異常を発見～救急隊が側に来られ交代するまで、その後の園の対応等)。

※お子様の保育に際してSIDS予防のために、保育者の皆様が普段から細心の注意をされておられても、上記⑥に書かせて頂いたような注意もして行かなければ、これからも更に保育施設でSIDSが発症し続けていくのではという危機感を、ある保育施設のSIDS発症事例から強く感じ、急遽、この資料を作成いたしました。

保育関係者の皆様は、可能な限りSIDSの因子を減らした保育をさせて頂くことが、かけがえのないお子様をSIDS、アルテ(乳幼児突発性危急事態)などからお守りさせて頂くために、とても大切なことと思っております。

また、これらの注意はSIDSの予防だけではなく、他の突然死、お子様の体調の急変、事故の予防、早期発見にも対応出来ますので、保育者の皆様には是非、ご参考にして頂けますことを願っております。

⑦保育施設預け初めのSIDS発症リスクについて

1997年から各地の保育者の皆様からのご相談を通して、保育施設で発症したSIDSの発症状況をお聞きさせて頂いておりました2年後、SIDSがお子様を保育施設へ預けられて比較的早期(1ヶ月以内)に発症しているのではないかと、とても気になるようになり、データ探しを始めました。

5・6年後に国内外で3つのデータがあることが分かりました。特に2004年に発表された米國小児科学会発表データから、預かり初期にSIDS発症が多い

ことがはっきり確認できました。

(そのデータより、アメリカのSIDS発症は、年間2500件でした。その中で、ご両親以外の保育によるSIDS発症は500件、その中で預かり初期1週間以内に全体の3分の1、またその中の50%が初日に発症しておりました)

2006年、仁志田先生からの勧めで、(有)マスターワークス代表の伊東和雄氏と国内調査(31件)を実施させて頂きました。その結果から、預かり初期1週間以内および初日の統計が、アメリカ小児科学会統計と近似しておりました。さらに預かり初期1ヶ月以内の発症が、保育開始1年間の中で一番多かったです。

調査結果は、2006年にSIDS国際会議、日本保育園保健学会、小児保健研究論文に伊東氏と発表させて頂きました。

(論文は、下記マスターワークスのホームページ内に掲載頂いております)

☆「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」

<http://www.ne.jp/asahi/master/lfsa/PDF/SIDS0611.pdf>

しかし、保育現場へは国からの通達がなければ、全国の保育者の皆様へ預かり初期のSIDS発症リスクを知って頂くことが難しいことが分かり、全国の保育関係者の皆様へお伝えさせて頂けますことを願い、保育園看護師・保健師の皆様が購読されておられる「月刊健」へ下記を寄稿させて頂きました。

☆月刊「健」2009年6月号 日本学校保健研修社

「預かり初期に発症リスクの高いSIDS(乳幼児突然死症候群)

ーその予防と対応」

(奈良県こども家庭課「乳幼児突然死症候群(SIDS)関連情報」ホームページに掲載頂いております)

<http://www.pref.nara.jp/secure/53291/2009kenSIDS.pdf>

◎保育所保育指針について

2000年の保育所保育指針改定時に初めてSIDSについて明記され、2008年3月に告示された保育所保育指針解説書にも引き続き、SIDSについて明記されました。また新保育所保育指針に、私どもの論文をご参考にして頂き、預かり初期のSIDS発症注意に関する言葉「特に入所初期の観察は十分に行います。」を記載いただきました(次ページ参照)。

(保育所保育指針解説書：SIDSに関する記載内容)

「乳幼児突然死症候群（SIDS）は、「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ていない、原則として1歳未満児の突然の死をもたらした症候群」と定義されています。

主として睡眠中に発生し、日本での発生頻度はおおよそ出生4,000人に1人と推定され、生後2か月から6か月に多く、稀には1歳以上で発症することもあります。SIDSのリスク因子として、「両親の喫煙」「人工栄養」「うつぶせ寝」の3点が指摘されており、うつぶせ寝にして放置することは避けなくてはなりません。うつぶせにする際には、子どものそばを離れないようにし、離れる場合には、仰向けにするか、他の保育者等が見守るようにします。特に入所初期の観察は十分に行います。」
以上です。

預かり初期のSIDS発症リスクを減らしていくために、できるだけお子様の体調に合わせた慣らし保育を実施させて頂けますよう、保育側から保護者の皆様へご説明、お願いさせて頂くことも必要ではないかと、アメリカ小児科学会と私どもの調査結果から実感いたしております。

またSIDSはご家庭でも発症いたしておりますので、保護者の皆様へのSIDS予防のための情報提供も併せてお取り組み頂けますことを願っております。

◎ 情報提供：SIDS家族の会「小さな灯をまもって」（リーフレット）の活用が有用です（23 ページ）。SIDSについて、できるだけ不安をもたれないよう、配慮して制作されておられますので、保護者の皆様へSIDSについてお話させて頂く資料としても、ご活用できます。

保育施設向けお子様が寝られた時の注意事項（掲示用）2015年8月更新

☆お昼寝の部屋は暖め過ぎないように、こまめに温度計をチェックして下さい。
また室内が暑過ぎたり寒過ぎたりした時は、エアコンの微調整をして下さい。

☆お子様のお顔の表情が見えなくなるので、部屋のカーテンを閉めていたら開けて下さい。カーテンを開けても部屋が暗い場合は、電気をつけて下さい。（明るくてもお子様は寝られます。お昼寝の部屋は、普段から保育者がいる部屋と同室か、すぐ近くの方が動線も短くなり、お子様の突然の変化、異常の場合にも気付きやすいです）

☆お顔が布団と布団、布団と壁の間にお子様のお顔が入らないようにするため隙間を開けないで下さい。（これは部屋が狭い場合ですが、部屋が広い場合は布団や壁との隙間にお子様の顔がはまらないよう充分、布団や壁からの間を開けて下さい）

☆乳児の場合は5分（目標）に1回、1歳～2歳の場合は10分の1回の定期的な呼吸の確認と直後のSIDS予防の為に体に触れて刺激して下さい。

2歳以上のお子様の定期的（15分に1回）確認も、万が一の事故や体調の急変にいち早く気付くためにも必要です。確認はタイマーを使いますが、「保育者向けのSIDS注意点」に確認方法を詳しく書いておりますので、どうかご参考にして下さい。

☆お子様は仰向け寝にして下さい。途中で、お子様がうつ伏せ、横向きになられた時も、すぐ仰向けにして下さい。

☆キルト、シーツの下には、ナイロンのオネショシーツは、敷かないで下さい。
（途中でお子様が寝返りをされることも考慮して、万が一の窒息事故を予防するためです）

☆お昼寝時のエプロン着用は危険です。寝られる時は必ず外して下さい。

（誤ってエプロンがお顔にかかり、呼吸がこもってSIDSを誘発しないようにするため。更に裏地がナイロンの場合はお顔にかかるると密着して、窒息の可能性も出て来ます。

又、ベッドの場合はお子様が紐をベッドの柱に引っかけて、宙づり状態になる危険性があります。普段から事故予防のためにエプロンの紐の結び方にも配慮して下さい）

☆布団、毛布等は、首から下に掛けてさしあげて下さい。

（寝られている途中で顔にかかった場合は、すぐ除けてさしあげて下さい）

* 上記の実践は、SIDSだけではなく体調の急変、窒息等の事故予防及び早期発見にもつながります。

（注）この資料は保育関係者用のため、ご家庭にはそのまま当てはまりません。

S I D S ・ 救急関係の情報

(1997年4月～2015年7月更新)

各地の保育者関係者の皆様からSIDSに関する出版物、救急関連情報、保険等の情報をご希望されるお声を以前から多くお聞きいたしておりましたので、この資料を作成いたしました。

(内容)

- ①出版物
- ②午睡時チェック表
- ③心肺蘇生訓練用ダミー（乳児・ジュニア）
- ④応急手当普及DVD（乳児・小児・成人）
- ⑤呼吸モニター
- ⑥応急手当用品（救急蘇生用）
- ⑦救急講習会の受講について

①出版物

（SIDS家族の会から発行されている出版物）

☆「職業別SIDSに対応するためのガイドライン あなたがSIDSに出会ったら」

SIDSの基礎知識、家族のサポート、SIDSが発生したときに関わる可能性のある専門職種（救急隊員、医師、看護師・助産師、保健師、警察官、周囲の人、保育者など）の方々の為のガイドライン、SIDS関係資料について書かれております。

保育施設でも是非、常設して皆様に読んで頂きたいガイドラインです。

価格：1,000円

☆「小さな灯をまもって」

価格：1部30円

SIDSについて、読まれる方ができるだけ不安をもたれないよう、配慮して制作されておられますので、保護者の皆様へSIDSについてお話される際も、ご活用いただけます。

☆「グリーフケア」

価格：500円

☆「陽だまりのなかへ」

価格：500円

（初版「優しい木漏れ日の中へ」をもとにご家族様により作成されました）

☆「小さな赤ちゃん あなたを忘れない」 価格：500円

☆「もういちど抱きしめたい」 価格：1,990円

申込先：SIDS家族の会 書籍販売ホームページからお申し込み頂けます。

(他のご出版物等もございます)

SIDS家族の会ホームページ <http://www.sids.gr.jp/>

◎本のご紹介

☆「赤ちゃんの心と出会う：新生児科医が伝える「あたたかい心」の育て方」

1,620円－仁志田 博司－小学館

☆「乳幼児突然死症候群とその家族のために」(SIDS家族の会ホームページからもお申し込み頂けます)

1,426円－仁志田 博司－東京書籍

☆「ゆりかごの死」乳幼児突然死症候群(SIDS)の光と影

1,800円－阿部 寿美代－新潮社

☆「乳幼児突然死症候群」

1,680円－峯 真人－悠飛社

☆「乳幼児の事故と保育者の責任」－公立と私立では保育者の責任はどう異なるか－

1,575円

高野 範城－創風社 電話 03-3818-4161・FAX 03-3818-4173

弁護士の立場、ご経験から乳幼児の事故に関して各地の保育団体等でご講演をされておられます。保育施設、幼稚園、学校での事故予防に対する取り組み、事故等が起こった直後の対応等ご参考になります(SIDSについてもふれられております)。

☆「介護・保育などの事故と家族の悲しみと怒り、行政・法人の責任と役割」

－いのちの大切さと福祉職員の専門性－

1,890円

高野 範城－創風社 電話 03-3818-4161・FAX 03-3818-4173

「社会福祉の職員はもとより、自治体、法人の担当者、家族等を含めて大勢の人々に本書が読まれ、天災、人災を問わず、事故の減少に取り組まれたり、再発防止に努力されることを心より期待します。」(創風社ホームページ、本のご紹介より引用させて頂いております)

☆「保育園での事故・突然死」

1,339円－大阪保育研究所編集

1990年出版。保育者の側から突然死について詳しく書かれた初めての本です。

とても参考になります。現在、絶版となっておりますが、アマゾンのホームページで中古本が販売されている場合もあります。

- ☆ 「睡眠中の保育を見直そう」～SIDS・窒息事故を防ぐために～
大阪保育運動連絡会 健康管理部会編集 監修 春本常雄 200円
大阪保育運動連絡会・大阪保育研究所発行
電話 06-6763-4381・FAX 06-6763-3593

- ☆ 「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為に保育を考える会(東京都)
2013年1月より、託児ママ マミーサービスのホームページ(下記)から
お読み頂けるようになりました。(http://mommy-sids.com/)

- ☆L.S.F.A.Children's「こどもの事故と応急手当」 2,100円
吉田一心、伊東和雄 医学監修 荻野隆光、石松伸一
(有)マスターワークス TEL:055-925-6639・FAX 055-925-7677
市民、保育関係者の皆様のために子どもの事故の特徴や現状、統計、予防法、
応急手当の方法等、わかりやすく書かれています。またSIDS、中毒、虐待、
災害などにもふれられておられます。

- ☆「保育のなかの事故」保育指導シリーズNO. 8
全国保育園保健師看護師連絡会 出版 2,000円
メール zh.hk-renrakukai@mb.point.ne.jp FAX 03-3228-6976
「子どもの生理・発達をふまえ、身体を守ることができる子どもに育つよう
に「年間計画、安全管理、事故発生時と事故後の対応、職員・保護者・子ども
への保健指導、法的責任、積極保育」など、看護職の視点でまとめた初めての
1冊です」(連絡会ホームページ、本のご紹介より引用させて頂いております)
編集委員の皆様が、お子様たちのために3年の年月をかけて、ご苦勞を重ね
られながら制作された素晴らしい本です。事故・突然死事例、預け初めのS
IDSリスクに関するご紹介もされておられます。

- ☆「家庭的保育の基本と実践 改訂版」家庭的保育基礎研修テキスト
出版社:福村出版 2,520円
家庭的保育研究会 編集、協力:NPO法人 家庭的保育全国連絡協議会
書籍に関する、お申し込み・お問い合わせ FAX 045(489)6115
メール info@familyhoiku.org

☆「子どもとねむり」(乳幼児編)ー出版社:メディアアイランド 1,365円
三池輝久(兵庫県立リハビリテーション中央病院子どもの睡眠と発達医療センターセンター長)

乳幼児の睡眠と生活リズムの大切さ、睡眠と脳の関係など、分かりやすく書かれています。

②午睡時チェック表

☆健康観察チェック表: NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会作成

(下記、会の家庭的保育の安全ガイドライン」ページに掲載されています)

<http://www.familyhoiku.org/publish/#01>

お子様の午睡中の確認をはじめ、保育中の体調などもチェック表に記載できるよう、とてもよく考えて作成されています。

また家庭的保育の安全ガイドラインには、健康観察チェック表記入の仕方をはじめ、安全保育に関する有用な情報が記載されておりとても参考になります。

(安全ガイドラインは、自由にダウンロードさせていただきます)

③心肺蘇生訓練用ダミー

- | | | |
|-------------------|----|-----------------|
| 1. レサシベビー (ランプ付き) | 1体 | 130,000円 (消費税別) |
| ベビーアン (ランプ無し) | 1体 | 16,000円 (消費税別) |
| ベビーアン | 4体 | 56,000円 (消費税別) |

(4体まとめて1つのソフトバッグに収納できます)

レールダルメディカルジャパン (株) TEL 03-3222-8090

2. リトルジュニア

5歳児をシミュレートしたマネキンです。

構成は頭頸部・胸部(両腕なし)、衣服は着用していません。

1体 19,800円 (消費税別) 4体 76,000円 (消費税別)

寸法 全長約55cm、重量約1.85kg (運搬ケース含む1体入りの場合)

レールダルメディカルジャパン (株) TEL 03-3222-8090

3. 簡易型蘇生人形2種 (人形・DVD・テキストブック)

*ミニアン (CPR-AED 学習キット) 小児・成人の練習ができます。

*ミニベビー (CPR-AED 学習キット) 乳児の応急手当の練習ができます。

販売価格: ¥4,800 (税別・送料込)

レールダルメディカルジャパン (株) TEL 03-3222-8090

④応急手当普及DVD（乳児・小児・成人）

制作 有限会社マスターワークス 伊東和雄さん

医学監修 川崎医科大学 救急医学 荻野隆光先生、石松伸一先生

普及協力 NPO法人乳幼児の救急法を学ぶ会

子どもの事故防止を含め応急手当や適切な対処法がより多くの人々に普及することを願って制作されました。ビデオには手順解説書と併せて、感染防止用吹込用具、感染防止用の使い捨て手袋のセットも同封されています。

内容は、手当ての手順、初期の観察と接触、心肺蘇生法（乳児・小児・成人）、小児と成人の除細動、気道内異物の除去（乳児・小児・成人）、止血法です。また子どもの心身の特徴、感染予防にもふれられています。

応急手当DVD+キューマスク・プラスチック手袋セット：650円+送料
DVDのみ（400円）、マスクセットのみ（250円）のお申し込みもできます。

*お申込先：NPO法人 乳幼児の救急法を学ぶ会

応急手当普及DVD、感染防止用吹込用具・感染防止用手袋普及担当 中村徳子
TEL 082-878-9219 FAX 082-878-7923 メール：tanpopo@xqe.biglobe.ne.jp

*下記の会ホームページからお申し込みができます。

URL http://www.geocities.jp/kids_first_aid/

⑤呼吸モニター 「ベビーブレスN」

病院、ご家庭、保育施設で使われています。15/20秒の無呼吸が続くとアラームでお知らせします（呼吸停止前後の記録も残せません）。

1台：75,000円 レンタル月 5,000円（詳細はメーカーに確認して下さい）

日本ルフト株式会社 TEL 03-3847-6880

URL <http://www.nihon-rufuto.com/medical/BabyBreath/BB.html>

⑥応急手当用品（救急蘇生用）

・家庭向け携帯用酸素吸入器「O2パックA型」9,800円/1本（消費税別）
本体サイズ：径90×高250mm 重さ900g 使用時間12分（使い捨て）

ミドリ安全株式会社 メディカル事業部 TEL 03-3449-9902

（感染対策用マスク）

◎小児用ポケットマスク（一方向弁・ソフトポーチ・感染予防手袋付き）

2,376円（税込・送料込み）

レールダルメディカルジャパン（株）TEL 03-3222-8090

◎ 1 個単位で購入できる感染防止用吹込み用具（人工呼吸用携帯マスク）

1. 商品名 キューマスク f

価 格 700 円（消費税・送料込み） キーホルダーケース付きです。

一方向弁が付いているため、呼気などが逆流しません。

（ご参考）キューマスク紹介ホームページ

<http://www.yagami-inc.co.jp/view/firstaid/mask/index>

お申込先 （株）ヤガミ 名北商品センター

〒485-0001 愛知県小牧市久保一色東1-18

TEL 0568-71-6051・FAX 0568-71-6200

*お支払方法：商品到着時に同封されている郵便振込用紙でお支払下さい。

⑦救急講習会の受講について

☆消防署・日本赤十字社、民間の会社などをご指導されておられます。

講習会の内容、時間帯や時間についてもご相談にのって下さるところもあります。先ずはお電話でご確認して下さい。