

## 「乳幼児突然死症候群 (SIDS) および乳幼児突発性危急事態 (ALTE) の病態解明等と死亡数減少のための研究」

平成 28 年度分担研究報告書

分担研究課題：乳幼児突然死症候群 (SIDS) ・乳児蘇生法の望ましい普及啓発についての研究  
-複数回講義の効果-

研究分担者：岩崎志穂(横浜市立大学附属市民総合医療センター)

### 研究要旨

我々は昨年、乳幼児突然死症候群 (SIDS) と乳児蘇生法の講義のみを行い、蘇生の実習を行った一昨年と比較検討した。その結果、蘇生法に関しては満足度、知識獲得両方において講義だけでは実習に比して低下する事が示唆された。これを踏まえて今年、昨年一回であった講義を 2 回に増やし、SIDS ・乳児蘇生法講義を複数回行う事への満足度、知識獲得についてアンケートを用いて調査した。対象は 2016 年 8 月から 11 月に当院で 1 ヶ月健診を受診した児の母親。妊娠中の両親学級と出産後の退院指導で SIDS と乳児蘇生法の講義を行い、1 ヶ月健診でアンケートを行い受講 1 回と 2 回での差を調査した。SIDS、乳児蘇生ともに 1 回と 2 回の受講者の知識はほとんど変わらなかった。併せて行った知識獲得源はテレビ、インターネット、母子手帳の順であった。厚生労働省のホームページ (HP) に関しては知らない母親が多かった。講義は複数回行っても知識獲得の大幅な改善は認められない事が判明し、今後の普及方法に課題が残された。

### A. 研究目的

乳幼児突然死症候群 (SIDS) は危険因子に養育環境に関する因子が含まれ、養育者に対し正しい啓発活動を行うことが重要である。また、乳幼児において心停止症例の予後は不良であるが呼吸停止の時点で有効な蘇生が行われると蘇生率が向上することが知られており、蘇生法についての啓発を行うことも有用と考えられる<sup>1)~6)</sup>。我々は一昨年に乳幼児突然死症候群 (SIDS) の講義とともに乳児蘇生法の実習を行い受講者の高い満足度と知識獲得を得ることは出来たが、医療スタッフの負担が大であった。そのため昨年は講義のみを行い蘇生実習は割愛した。その結果、蘇生法に関しては満足度、知識獲得両方において実習を行った前年度

よりも低下した。これを踏まえて今年、昨年一回であった講義を 2 回に増やし、複数回の講義による SIDS ・乳児蘇生法講義への満足度、知識獲得を調査した。

### B. 研究方法

2016 年 8 月から 11 月に、当院で児の 1 か月健診を受けた母親 389 名のうち、アンケート (参考資料) に回答した 333 名を対象とした。

妊娠 24 週から 28 週の妊婦およびその夫の希望者のみ参加し、1 ヶ月に 1 回開催される両親学級の中で SIDS と乳児蘇生についての説明を約 15 分行った後、引き続き乳児蘇生について American Heart Association 発行のビデオを閲覧しながら約 5 分の講義を行った。全褥婦対象

の出産後の退院指導でも American Heart Association 発行のビデオを見て頂き、児の 1 ヶ月健診でアンケート用紙を配布し回答を得た。(図 1)。

また、乳児蘇生においては昨年度と今年度の講義への満足度、知識獲得率を比較検討した。昨年の流れは図 2 に示した。

アンケートの正答数についての検定には Mann-Whitney 検定を用い SPSS を使用し解析した。

研究は「世界医師会ヘルシンキ宣言 (2013 年 10 月修正)」、「疫学研究に関する倫理指針 (平成 20 年 12 月 1 日一部改正)」を順守して行われ、横浜市立大学倫理委員会の審査を経て承認され、所定の説明書を用いて同意を得たものにのみアンケートを実施した。また、個人情報の保護に関しては、個人の特特定ができないよ

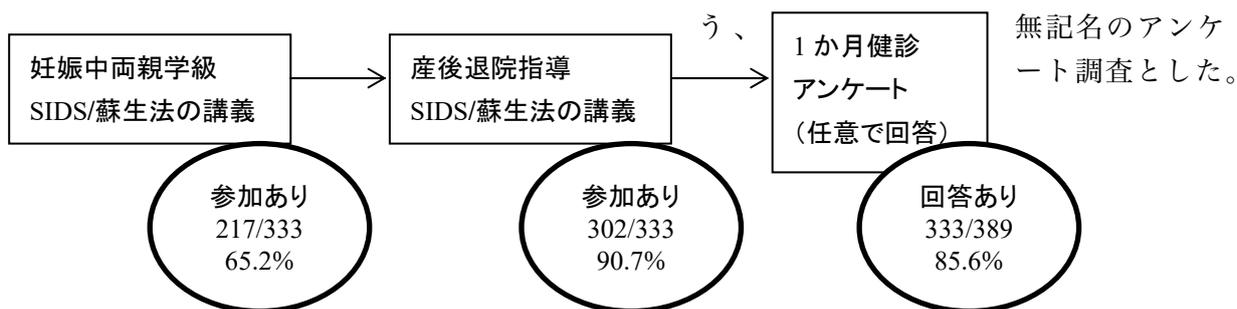


図 1. 平成 28 年度の SIDS・乳幼児蘇生法講義とアンケートの流れ



図 2. 平成 27 年度の SIDS・乳幼児蘇生法講義とアンケートの流れ

### C. 研究結果

アンケート回収率は 85.6%であった。アンケート回答者中、両親学級受講者は 217名(65.2%)、非受講者は 116名(34.8%)であった。以下、アンケート結果をもとに SIDS についての講義と乳児蘇生法について述べる。

#### ① SIDS 講義への満足度

講義が SIDS の知識獲得に役に立ったかへの質問に対し「思う」「少しそう思う」をあわせると 93.1%であり(図 3)、昨年度に比し大きな差はなかった。

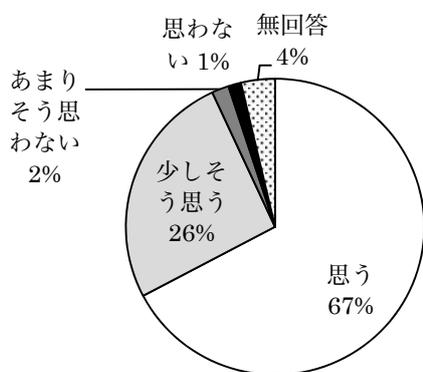


図 3.SIDS 講義の満足度

#### ② SIDS についての知識獲得率

聴講なし 12名と無回答 2名を除き、受講 1回の者 121名と 2回の者 198名を比較した。受講 1回、2回それぞれの全受講者を 100とし、正答数毎に人数の割合を計算した分布を図 4に示す。受講回数による正答数の違いを認めなかった。表には記載しなかったが講義を受けていない 12名では正答なしが 4割にあたる 5名であった。またリスクファクターについての質問ではうつぶせ 86.5%、喫煙 83.4%の回答者がリスクファクターとして認識していたが、非母乳に関しては 63.6%とやや低値であった。

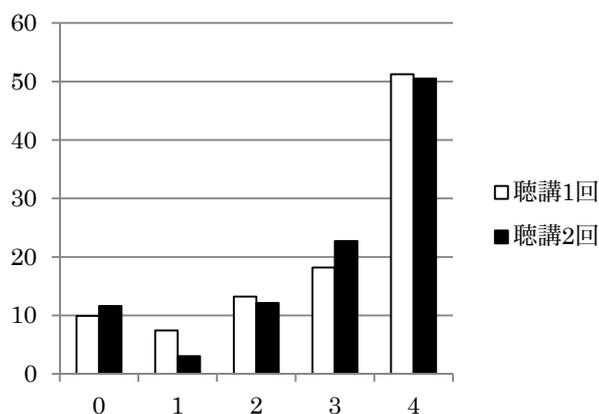


図 4.SIDS に関する質問への正答数

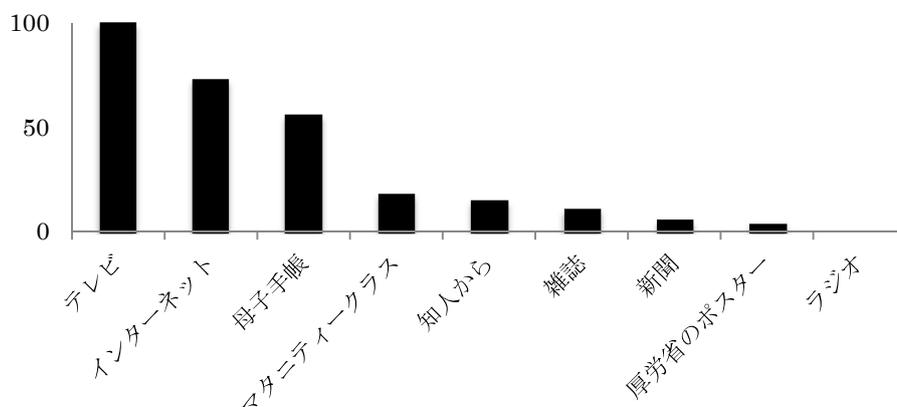


図 5.SIDS に関する知識の情報源

③ SIDS についての情報源

テレビを 100 とした時の他の情報源の割合を図 5 に示す。テレビ、インターネットに続き母子手帳が多かった。

④ 厚生労働省の HP について

厚生労働省の HP に SIDS の情報が掲載されている事を知っている母親は 15% に留まった。

⑤ 蘇生講義の満足度

受講 1 回、2 回に大きな差は認めなかった (図 7,8)。

⑥ 蘇生講義の知識獲得

図 9A は乳幼児蘇生法全般に関しての質問、

①

アンケート 4①～③、9B は胸骨圧迫の具体的な方法に関する質問で 4⑤ に相当する。講義の回数による点数の差は認められなかった (図 9)。

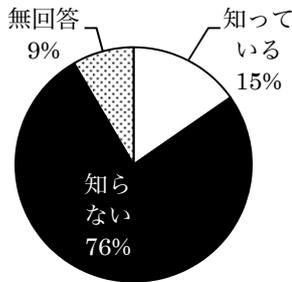


図 6. 厚生労働省の HP について

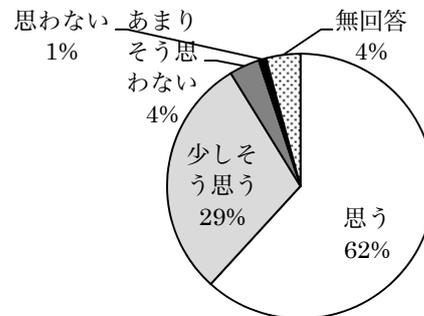


図 7. 両親学級での蘇生法講義の満足度

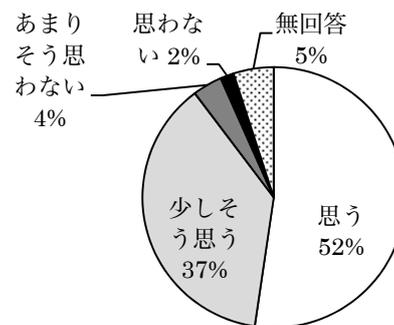
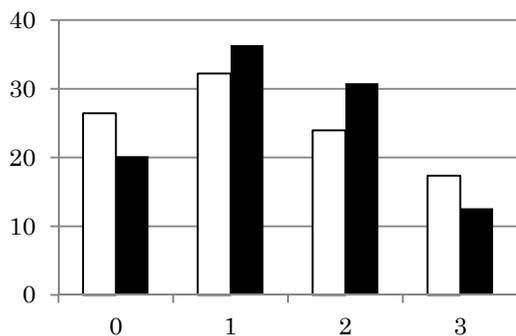
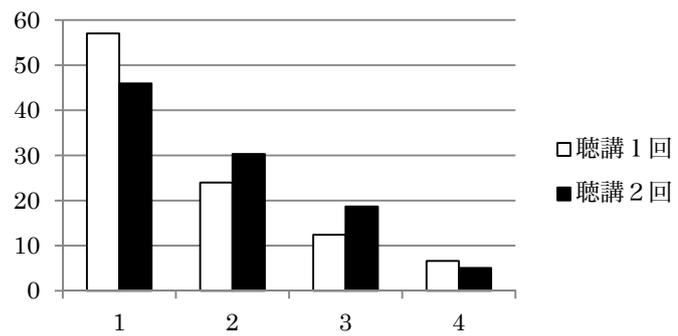


図 8. 退院指導での蘇生法講義の満足度



A. 乳児蘇生全般



B. 胸骨圧迫について

図 9. 蘇生に関する質問への正

#### D. 考察

我々が調査を始めた平成 19 年から SIDS の講義に対する養育者の感想は好意的な意見が 8 割以上を占め、そのニーズは高いものと思われる<sup>7,8,9)</sup>。しかし知識の定着率には課題を認め、講義方法について模索中である。今年試みた複数回の講義については SIDS、乳児蘇生法とも知識の定着に差はなく、講義を複数回施行する効果は低いと考えられた。乳幼児蘇生法については実習を行った一昨年度と講義のみを行った昨年度の比較で、講義は実習に比して満足度、知識の獲得ともに低かった<sup>9)</sup>。実習は効果の点では有効なもの指導を行うスタッフの負担が大きい。知識の定着率を上げるには座学方式の講義のみでは複数回施行しても限界がある事が今回判明し、スタッフの負担を減じる実習方法もしくはグループワークや双方向型の講習などを取り入れた講演を考える必要があると思われる。

SIDS についての質問では 1 回、2 回の受講者とも全問正解が半数にのぼった。しかし、内訳をみると「うつぶせ寝」「喫煙」は 8 割以上の回答者がリスクファクターとして認識していたが、「非母乳哺育」に関しては 6 割程度とやや低く知識の偏りを認めた。

SIDS についての情報源としては昨年度に引き続き、テレビに次いでインターネットを挙げる人が多かった。傾向としてこれからもインターネット上で情報を得る機会が増加する事が推察される。しかし、厚生労働省のホームページに SIDS の記載がある事を知っている人は 15% ほどと少数である事が判明した。正しい知識の普及・啓発には確かな情報源への接触が必要であると思われ、情報源の 3 位に挙げている母子手帳などに厚生労働省ホームページの該当部分につながる QR コードの印刷などの啓発普及が望まれる。

#### E. 結論

SIDS、乳幼児蘇生法の講義の講義は 2 回行っても 1 回との差を認めなかった。乳幼児蘇生法に関しては実習の効果が大きいもののスタ

ッフの負担が大きい。知識の定着を高めるためには座学だけではなく新たな教育手法を取り入れた方が良いと思われる。SIDS についての知識獲得源としてインターネットが定着している事が伺われたが厚生労働省のホームページは認知度が低く課題である。

#### 参考文献

- 1) 境野 高資 BLS と PALS-新しい救急蘇生法ガイドライン- 小児科診療 2009.6 (19) p999-1008
- 2) Vinay M et.al. First documented rhythm and clinical outcome from In-hospital cardiac arrest among children and adults. JAMA, 2006.2;295 no.1:p50-57
- 3) Margrid B et.al. Outcome of out of hospital cardiac or respiratory arrest in children. The New England Journal of Medicine 1996;Vol.335 no.20:p1473-1479
- 4) 日本救急医療財団心肺蘇生法委員会 監修:救急蘇生法の指針 2010 (市民用・解説編)
- 5) American Heart Association:PALS プロバイダーマニュアル日本語版(AHA ガイドライン 2010 準拠). シナジー, 2013
- 6) American Heart Association:BLS プロバイダー受講者マニュアル日本語版(AHA ガイドライン 2010 準拠). シナジー, 2011
- 7) 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金「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臨床対応と予防法の開発に関する研究」総括・分担報告書. 2008 年 3 月
- 8) 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金「乳幼児突然死症候群(SIDS)および乳幼児突発性危急事態(ALTE)の病態解明等と死亡数減少のための研究」総括・分担報告書. 2015 年 3 月
- 9) 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「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

等と死亡数減少のための研究」 総括・  
分担報告書. 2016年3月

F. 健康危険情報  
特に認めない

G. 投稿、発表予定  
1. 論文発表  
なし

2. 学会発表  
岩崎志穂, 脇田浩正, 林啓介, 花木麻衣, 他. 当  
院で出産した母親を対象とした乳幼児突然死  
症候群および乳児心肺蘇生法の複数回講義の  
満足度と効果. 第23回日本SIDS・乳幼児突然  
死予防学会. 2017年3月, 津

H. 知的財産権の出願・登録状況  
特に予定なし

## 参考資料:配布したアンケート

このアンケートは、当院で行っている「乳幼児突然死症候群(SIDS)および対処法の啓発、普及に関する研究」の一環として、SIDS および新生児蘇生法についての情報提供が、皆様の知識の習得にどの程度役に立っているかをお聞きし、今後役に立てるためのものです。協力にご同意いただける方は、お手数ですが、以下のアンケートにお答えいただき、赤ちゃんの診察の終了後、**24 番の受付で提出**して下さい。

### 1. ハッピーバースについて

① ハッピーバース(両親教室)に参加しましたか？ (はい・いいえ)

①で「はい」と答えた方は以下の②③の質問にお答えいただいた後に 2.①の質問に進んで下さい。「いいえ」と答えた方は以下の②③は飛ばし 2.①の質問に進んで頂いて結構です。

② ハッピーバースの話は SIDS の知識の獲得に役に立ったと思いますか？

(思う・少しそう思う・あまりそう思わない・思わない)

③ ハッピーバースの話は新生児蘇生法の知識の獲得に役に立ったと思いますか？

(思う・少しそう思う・あまりそう思わない・思わない)

### 2. 乳幼児突然死症候群(SIDS)についてお聞きします

① SIDS について、聞いたことがありますか？ (はい・いいえ)

② ①ではいと答えた方に質問です。その知識はどこから得ましたか？

(テレビ・インターネット・マタニティークラス・厚生省のポスター・母子手帳・新聞・ラジオ・雑誌・知人から)

(上記の他: )

③ SIDS の原因は？ (心臓の病気・脳の病気・気管・肺の病気・左記の全部・原因不明・分からない)

④ SIDS の予防には人工乳でどんどん大きくするとよい。 (はい・いいえ・分からない)

⑤ うつぶせで寝させることは SIDS の危険因子である。 (はい・いいえ・分からない)

⑥ 両親の喫煙はSIDSのリスク因子である。 (はい・いいえ・分からない)

⑦ 厚生労働省のホームページに「SIDS について」のページがある事をご存知ですか。(はい・いいえ)

### 3. 退院指導について

① 蘇生法(胸骨圧迫、人工換気)のDVDをご覧になりましたか？ (はい・いいえ)

①で「はい」と答えた方は以下の②の質問にお答えいただいた後に 4.①の質問に進んで下さい。「いいえ」と答えた方は以下の②は飛ばし 4.①の質問に進んで頂いて結構です。

② 退院指導のDVDはSIDSの知識の獲得に役に立ったと思いますか？

(思う・少しそう思う・あまりそう思わない・思わない)

### 4. 乳児の蘇生法についてご質問いたします。

① 蘇生法の講習を、当院以外で以前に受けたことがありますか？ (はい・いいえ)

- ② お子様が反応がなく適切な確認により呼吸をしていない場合に、一番最初に行うことは？  
(救急車を呼ぶ・逆さまにして叩く・胸骨圧迫と人工呼吸をする・分からない)
- ③ 1回に行う人工呼吸の回数  
(2回・5回・10回・分からない)
- ④ 人工呼吸の合間に行う胸骨圧迫の回数は？  
(60回、30回、10回、5回、分からない)
- ⑤ 胸骨圧迫の正しい方法は？(複数回答可)  
(2cmほど沈むように・4cmほど沈むように・1分間に60回以上・1分間に100回以上・胸壁が戻らなくても押す・胸壁が戻ってから押す・分からない)