

2025 年 7 月 24 日
(一財) 製品安全協会

バシネット（小型ベビーベッド）の基準制定（案）について

1. バシネットと安全基準

バシネットとは、出生後から、自力で座ったりつかまり立ちする、あるいは、手と膝で立ち上がるようになる前まで（概ね生後5か月）の乳児用の小型のベビーベッド。製品によっては、側面を下げて大人のベッドに附けてベッドサイドスリーパーとして使用できるものがある。場所をとらず移動しやすいなどの利点がある。近年、国内においても普及し始めている。欧米においては強制規格（規制）対象となっているが、日本にはこの製品に関する安全基準がない。

一般的には、乳児の寝床となる籠型のベッドが台座に取り付けられたものであり、寝床を台座から外すことのできる製品もあるが、寝床だけをソファの上などの安定の悪いところ、あるいは、テーブルのような高所に置く可能性が懸念される。

2. 基準制定の背景

（1）製品に伴うリスクとの事故実態

米国 CPSC は、ここ製品に関する主要な危険を5つに類型化している¹。

- ① 水平でないベビーベッド/ゆりかご（窒息の危険）
- ② ベッド、ソファ、テーブル、カウンターなどの高さのある柔らかい表面の上にベビーベッド/ゆりかごを置くこと（転倒、窒息、頭蓋骨骨折、窒息の危険）。
- ③ マットレスが平らでない、厚すぎる、柔らかすぎる、サイズが合わない、またはベビーベッド/ゆりかごに固定されていない（窒息の危険）
- ④ 地面から低い、不安定である、または側壁が緩んでいる、または側壁がメッシュでないなどの設計上の問題があるベビーベッド/ゆりかご（閉じ込め、転倒、隙間の閉じ込め、窒息の危険）
- ⑤ 発煙、発火、電池の液漏れ（ショック&バーン）などの電気的な問題のある製品。

¹ CPSC16 CFR パート 1112 および 1218(2024 年 6 月 16 日)

このほか、製品に紐などがからまり、それにより首や体を締められる危険や、指はさみ、製品から外れた小部品を飲み込んで窒息するリスクなどがあげられる。

（２） 欧米の安全基準

米国においては ASTM 規格 F2194-22 ⅰ(2022) が、欧州においては欧州規格 EN1130(2019)がバシネットに関する強制規格は、上述のリスクに対応するものとなっており、②の高さのある柔らかい表面に置くことに関してはそのように使わないことを警告する表示で対応しているが、CPSC は、蓋然性の高い誤使用ととらえており、寝床部分を台座から外した場合には、構造上、寝床としては使えなくなることを求めている、その方向で調整が行われている。欧州規格（EN1130）においてはそのような制限はない。

2. 基準制定のポイント

SG 基準は、原則、米国あるいは欧州の要件のいずれかを満たすものとし、米国、欧州の試験方法のいずれでも可とする方向で制定するものとする。

（１） 適応対象の明確化

表示において、手と膝で立ち上がるようになったら（誕生から概ね 5 か月）使用禁止であることを明記する。

（２） 基本要件

- ① リクライニング角度は 10 度未満
- ② 寝床は平で安定している
- ③ 寝床は硬い（柔らかくない）
- ④ 乳児が転落しない（壁面高さ）

（３） 一般要件

- ① 製品に危険な突起やエッジがない。露出した木材表面は滑らか。
- ② 製品に乳児が手足、胴体を挟み込む穴や隙間ができない。
- ③ 製品に乳児の頭部が挟まれるような穴や隙間ができない。
- ④ 指の挟み込み、せん断等の危険がない。
- ⑤ 不意に折りたたまれない。
- ⑥ 支柱に衣類等が引っかからない。

- ⑦ 首や胴体が絡まる部品を使わない。
- ⑧ ベッドサイドスリーパーとして使用される場合に窒息の危険がない（ベッドサイドスリーパーの要件）

（３） 性能・構造要件

- ① 硬質の側面の隙間要件
- ② 静荷重に対する強度
- ③ 安定性
- ④ マットレスの厚み、硬さ、かべとの間の隙間要件
- ⑤ 側壁の高さ
- ⑥ 窒息のリスクがある小部品がない。あるいは外れない。
- ⑦ ロック機構がある場合、容易に解除されない。

３．啓発・周知対策

バシネットの使用にともなうリスクについては、社会において必ずしも十分に認識されていないものがある。このため、リスクとその回避策については、多方面の協力を得て、積極的な啓発・周知を行うこととする。

(参考1) 米国における事故事例 16 CFR パート 1112 および 1218 から

- CPSC は、2017 年 1 月 1 日から 2022 年 12 月 31 日までに、ベビーベッド/ゆりかごに関連する死亡事故 7 件と負傷事故 13 件を確認している。また、2021 年 1 月 1 日から 2022 年 12 月 31 日までの間に負傷以外の事故 182 件を把握している。
- 182 件中 95 件は、ベビーベッド/ゆりかごが水平に設置されておらず、前方または片側に傾き脚回りまたは側面の高さが不均一だった。ベビーベッドが水平に設置されていないと、乳児が発達的に寝返りができるかどうかにかかわらず、以下に説明するような危険な姿勢に転がり落ちる可能性が高くなり、窒息の危険がある。死亡事故は、乳児が横に転がり落ち、多くの場合、ベビーベッドの網目または側板にぶつかることで発生している。
- 生後 12 か月未満の乳児は体位性窒息のリスクがあると考えられているが、生後 2 か月から 6 か月の乳児、未熟児、多胎分娩で生まれた乳児は特に脆弱で、リスクが最も高い。これは、これらの乳児は睡眠環境内で動き回って危険な状況に陥ることはあっても、危険な状況から自力で脱出する身体能力がまだない²。
- 幼児は、鼻や口を部分的または完全に塞ぎ、呼吸を妨げるものに対して窒息する可能性がある。乳児の気流が損なわれると、血中酸素濃度の低下により、乳児の状況への対応能力がさらに低下する可能性がある。乳児が対応できない場合、心拍数と呼吸数が低下するというフィードバックループが発生し、最終的には呼吸停止につながる可能性がある。脳は体内で酸素欠乏に最も敏感な器官であるため、わずか 3 分間の酸素欠乏でも、さまざまな重篤な障害につながる可能性がある。脳への酸素供給が不十分だと、意識消失、心停止、死亡につながる可能性がある。4 分未満の酸素欠乏から

² Dwyer T, Ponsonby AL, Blizzard L, Newman NM, Cochane JA. タスマニアにおける乳幼児突然死症候群の減少に対するうつ伏せ寝の普及率の変化の寄与. JAMA. 1995;273:783-789. Byard RW, Beal S, Bourne AJ. 「乳児期および幼児期における潜在的に危険な睡眠環境と偶発性窒息」 Arch Dis Child 1994; 71: 497-500. Fleming PJ, Blair PS, Bacon C, et al. 睡眠中の乳児環境と乳児突然死症候群のリスク：1993～1995 年における乳児の死産および死亡に関する秘密調査のための症例対照研究の結果. BMJ. 1996;313:191-195. Hauck FR, Herman SM, Donovan M、他「都市部住民における睡眠環境と乳幼児突然死症候群のリスク：シカゴ乳児死亡率研究」小児科学 2003;(111):1207-1214. Ponsonby AL, Dwyer T, Gibbons LE, Cochrane JA, Wang YG. 腹臥位に関連する乳幼児突然死症候群のリスクを増強する因子. N Engl J Med. 1993;329:377-382. Smialek, JE, Smialek, PZ, Spitz, WU. 安全でない睡眠環境による乳児の寝たきり事故死亡. Clinical Pediatrics 1977; 15(11):1031-1035.

救出された被害者も、発達の遅れ、麻痺、感覚障害、発作、認知および記憶障害、神経心理学的問題など、さまざまな重篤な障害や永続的な神経学的問題に苦しむ可能性がある。

- マットレスが平らでない場合（例：曲がっている、歪んでいる、たるんでいる、突起、膨らみ、またはへこんでいる）、またはマットレスにしっかりとフィットしていない場合、またはマットレスの板が曲がっている、歪んでいる、所定の位置から外れている、または支えがほとんどまたは全くない場合、あるいはマットレスの板を支えるバーが破損しているか所定の位置に固定されていない場合は、寝床の面が不均一になり、乳児が窒息の危険にさらされる可能性がある。CPSC は、この危険性を示す死亡例 2 件、救急外来受診 1 件、救急外来以外での負傷 1 件、そして負傷を伴わない製品関連事故 182 件のうち 75 件を特定している。
- 構造的な堅牢性が不十分な製品（ベビーベッド／ゆりかごの部品の破損やひび割れ、金具の緩み、縫い目のほつれなど）は、乳児が危険な姿勢をとる可能性を高め、窒息のリスクを高める可能性がある。CPSC スタッフは、入院（裂傷）1 件、救急外来受診（金属片の破損による乳児の負傷）1 件、そして製品関連の非傷害事例 182 件のうち 7 件がこの危険性パターンを示していることを確認している。
- 製品の設計によっては、製品の不安定さ（転倒して危険な姿勢になり、窒息するリスクが高まる）、地面から低すぎる製品（年長の兄弟が簡単にアクセスでき、兄弟が幼児に乗っかってしまっただけで窒息の危険が生じる）、メッシュではない側壁を持つ製品（窒息の危険が生じる）など、安全上の懸念が生じる可能性がある。CPSC スタッフは、死亡事故 2 件、ED 以外の負傷 1 件、そして負傷を伴わない製品関連の事故報告 182 件のうち 3 件を特定している。1 件の製品は不安定だったと報告されており、もう 1 件ではメッシュではない側壁が窒息の危険があると報告された。2 件の死亡事故は、年長の兄弟がアクセスできてしまうほど地面から非常に低い位置にあったプレイヤード付属品に関連していた。
- CPSC スタッフは、コンパクトバシネットが大人用ベッド、カウンター、ソファなどの高さのある柔らかい面に置かれていた際に乳児が転落し、死亡事故 1 件と負傷事故 3 件が発生したことを特定している。3 件の事故のうち、1 件はカウンター、1 件はソファ、1 件は椅子に置かれていた。カウンターやソファに置かれていた事故では頭部損傷が発生した。スタッフは、また、バシネットが柔らかい面や高さのある面に置かれ、近くの壁に立てかけて大人用ベッドの上に置かれた際に死亡事故 1 件が発生しており、さらに複数の事故があったことを把握している。様々なコンパクトベビーベッドに関する顧客レビューでは、マットレス、ソファ、テーブル、カウンターの上などでの使用が指摘されている。
- NEISS データ³に基づき、CPSC スタッフは、2017 年から 2021 年の 5 年間に、米国

³ 米国消費者製品安全委員会（CPSC）が運営する「National Electronic Injury

の病院の救急外来でベビーベッドやゆりかごに関連する傷害が 3,500 件（サンプル数 160、変動係数 0.23）治療されたと推定している。160 件のサンプルケースのうち、4 件が死亡に至った。傷害の約 59%は生後 5 ヶ月以下の乳児、約 89%は生後 8 ヶ月以下の乳児に発生していた。傷害を受けた乳児の 41%は男児、59%は女児でした。救急外来で治療されたベビーベッドやゆりかごに関連する傷害の中で最も多かったのは、転倒と他の乳児との接触だった。

- 報告された負傷の 69%は乳児の頭部、9%は顔面、7%は負傷部位が不明。負傷の種類は、内臓損傷（58%）、骨折（10%）など。患者の処置については、82%が治療を受けて退院し、14%が入院または転院し、2%が負傷により死亡。

（個別事故事例）

（１） マルチパーパスの製品で開口部に幼児が挟まり窒息死した事例

Simplicity 製のコンバーチブル・バシネットには、金属バーが 2 と 3/8 インチ（約 6cm）以上の間隔で配置されている箇所があり、これは連邦ベビーベッド安全基準で定められた最大許容距離を超えていた。

これらの金属バーは、面ファスナー（ベルクロ）で取り付けられた可動式の布製フラップで覆われていた。バシネットをベッドサイドのコースリーピング（親子添い寝）ポジションに変形する際には、布が折りたたまれる構造になっていた。



この布製フラップを調整した際に、ベルクロが正しく再固定されなかった場合、開口部から乳児が滑り落ちて金属バーの間に挟まり、窒息するおそれがあった。

2008 年 8 月 21 日：カンザス州ショーニーにて、生後 5 か月の女児が、金属バーの間に挟まれて窒息死。2007 年 9 月 29 日：ミズーリ州ノエルにて、生後 4 か月の女児が、同様に金属バーに挟まれて死亡。

Surveillance System（全国電子傷害監視システム）」の略称で、消費者製品に関連する傷害データを収集・分析するシステム。