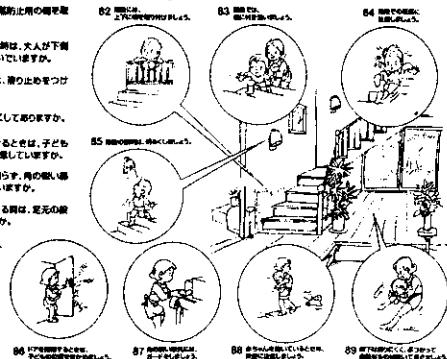


### ●階段・廊下

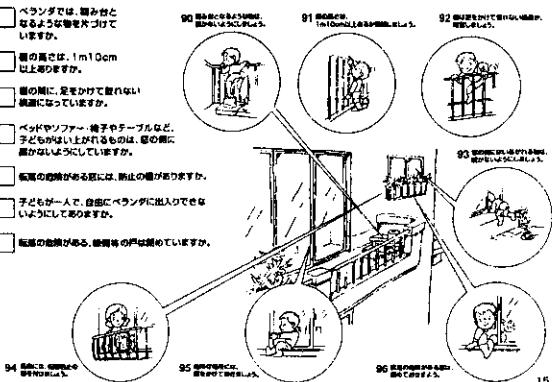
82. 階段の上り面に、転倒防止用の欄干をつけていますか。  
 83. 開けたり閉めたりする時は、大人が下側を手つかずで手をつけているですか。  
 84. 滑りやすい階段には、滑り止めをつけていますか。  
 85. 階段の踏板は、明るくしてありますか。  
 86. ドアを片開きに開けるときは、子どもに気づかないで注意しているですか。  
 87. チーフルや床用品に地図、両の長い部分にはガードしていますか。  
 88. おちゃんを抱いている時は、足元の踏み石に注意していますか。  
 89. 階下は滑りにくくし、ぶつからぬる安全なものが置いてありますか。



14

### ●ベランダ・窓

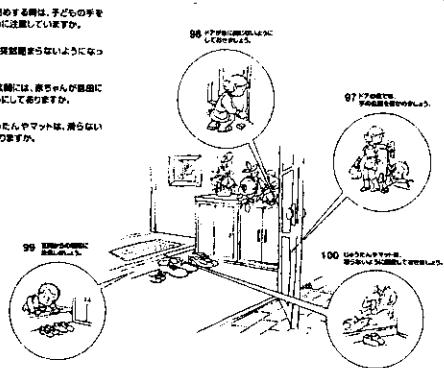
90. ベランダでは、届き台となるような物をつけていますか。  
 91. 窓の高さは、1m10cm以上ありますか。  
 92. 窓の間に、足をかけて壊れない網戸になっていますか。  
 93. ベッドやソファー、椅子やテーブルなど、子どもを落し込まないものは、窓の前に置かないようにしていますか。  
 94. 窓の脇に、落書きがめる時は、防止の巻がありますか。  
 95. 子どもが一人で、自宅にベランダに出入りできるようにしてありますか。  
 96. 窓面の危険がある、強制的な戸は閉めてありますか。



15

### ●玄関

97. ドアを開け閉めする時は、子どもの手を防がないように注意しているですか。  
 98. ドアが、鍵で開錠できないようになっていますか。  
 99. 玄関のある玄関には、おちゃんが玄関に行けないようにしてありますか。  
 100. 玄関のじゅうたんやマットは、滑らないようにしてありますか。



16

### ●子どもの発達と事故例

	0ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳
歩行	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
立	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
走	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
跳	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
登	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
投	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
投げ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
投げ飛ばす	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
投げ飛ばす	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

図6 応急手当

# もしも…のときにも 慌てないで! イザという時に役立つ 子どもの **応急手当**

**私の家の緊急電話番号**

- ①救急・火災……119番
- ②警察……110番

救急病院	外科
小児科	眼科
婦科	耳鼻科
皮フ科	
歯科	
お父さんの勤務先	体温計・お薬・応急箱(パンク)・ ガーゼ・消毒液・はさみ・水栓・ピンセット・シート・ タオル・白い布など
お母さんの勤務先	救急箱
保育園・幼稚園	
タクシー	おまかせ

書名：国立保健医療科学院 生活保健部 田中哲郎  
発行者：株式会社 まほろば

### 溺れたとき

症 状	応 急 手 当
意識がない	気道確保 → 心肺蘇生法をしながら
呼吸していない	人工呼吸 → 至急病院へ
脈がない	心臓マッサージ → 至急病院へ
意識がある	あたたかくして → 病院へ(小児科)

### 動物などに噛まれたとき

子どもは動物に対して警戒心がほとんどないので噛まれることがあります。  
現在、日本では狂犬病はありませんが、細菌感染の危険があります。

- 犬に深く噛まれた場合
- 猫にひどく引っ掛けられた場合

(応急手当) よく洗い消毒します。  
(細菌感染などの危険があるため)

→ 病院へ(外科)

<家庭で>

●噛い傷は、歯を石鹸などでよく洗い、消毒し、きれいなガーゼで覆っておきましょう。

### 異物を飲み込んだとき

何をどれ位飲んだか確認しましょう。原則は吐かせる。

飲み込んだ物	応急手当
タバコ	喉の奥を刺激して吐かせる
葉	水や牛乳を飲ませて吐かせる
衣類用防虫剤	牛乳はダメで水を飲ませ吐かせる
強い酸やアルカリ性の洗剤・漂白剤	牛乳・白湯を飲ませるが吐かせない
灯油や揮発性の物質	吐かせない

→ 病院へ(小児科)

→ 至急病院へ

### けがで出血したとき

症 状	応 急 手 当
出血	ガーゼや清潔な布で、傷口を閉じるように押えて止血
出血がひどいとき	圧迫して止血と同時に手足なら心臓に近い部分をしばる
ガラスやくぎがささった	深い場合は無理に抜かない
トゲがささった	トゲ抜きや消毒した針でほじくりながら取る
すり傷	泥や砂は良く洗い流し消毒
切り傷	

→ 至急病院へ

→ 病院へ(外科)

### 少量の誤飲のとき

普通と様子が違うなら、病院に連絡しましょう。

少量の誤飲(1ml未満・1cm以下)ではほとんど無害ですが、そのため注意深く様子をみましょう。  
普通と様子が違うなどの際は医師に連絡をしましょう。

食用油、酒、冷蔵庫用脱臭剤、保冷剤、マッチの先端、ろうそく、インク、クリヤン、給の具、鉛筆、消しゴム、墨汁、粘土、砂、石鹼、おろい、口紅、クリーム、化粧水、香水、ベビーオイル、乳液、ベビーパウダー、細胞粉、シャンプー、ヘアトニック、シリカゲル、蝶番、蚊取りマット、花火、乾漆、体温計の水銀

●応急手当がわからない場合は、主治医へ連絡…または  
中尾110番(有料)へ相談 0990-52-9899  
大屋 0990-50-2498

領布価格は領券により異なりますので、  
発行者(株)まほろばまでお問い合わせください。

### 鼻血が出たとき

子どもを抱っこするか座らせ頭を少し前に曲げるような姿勢で鼻をつまむように押さええる。または、絹球などを鼻に詰めるのもよいでしょう。

鼻血の時はおむねに寝かせるか頭を下にして鼻に流れ込み吐くことがあるので、座らせて鼻を圧迫するのがよいでしょう。

### やけどをしたとき

すぐに水道水やシャワーで直接、または服の上から冷やすことが大切です。

症 状	応急手当
片足・片腕以上の広範囲	冷やす
手のひら以上の範囲	冷やす
500円玉より大きい水ぶくれ	つぶさないようにする
赤くなつた程度	流水で十分冷やしガーゼでおおう

→ 至急病院へ

→ 病院へ(外科)(皮膚科)

→ 病院へ(小児科)

500円玉より大きい水ぶくれの場合は一回病院へ

### 頭を打ったとき

症 状	応 急 手 当
意識がない	気道確保
出血がひどい	傷口をガーゼ(清潔な布)で押さえて止血
くり返し嘔吐がある	吐いたものが気管やのどにまらないよう横向きに寝かせる
顔色が悪くいつまでも元気がない	病院へ(小児科)(脳外科)
意識はある	元気なときでも24時間安静にして様子を見る
こぶができる	安静にして冷たいタオルで冷やす

→ 至急病院へ

→ 病院へ(小児科)

→ 病院へ(外科)

→ 病院へ(小児科)

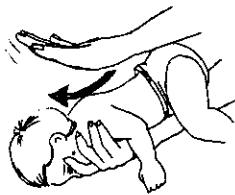
まず、助ける  
と同時に救急車の要請を。

気道確保  
人工呼吸  
心臓マッサージ

遅れたり気道、すなはち空気の通り道に物がつまつた際には一刻も早い処置が必要です。普段から心肺蘇生法や気道異物を取り方を知っておきましょう。  
人間の脳細胞は数分間血液が流れずに酸素が不足すると、その後どんなに病院で治療を行っても快復することはあります。ですから、事故が起きた場所での応急手当が大切です。救急車が来るにはどんなに早くても5~6分かかってしまいます。  
こんなとき、命を守ための気道確保、人工呼吸、心臓マッサージなどの心肺蘇生法を救急隊が来るまで行ってください。  
心肺蘇生法の原則は普通にしている呼吸や心臓の動きを前

のどに物がつまつたとき

気道異物



▲左の腕に子どもをうつぶせで頭を45度下向きにし、背中の肩甲骨の間に異物が出るよう強く4~5回叩きます。  
(背部叩打法)

●少し大きな子どもの場合…



◀両腕を子どもの体に向し、こぶしをおへその上の腹のあたりに充て、上方へ素早く数回押し上げます。  
(ハイムリッヒ法)

心肺蘇生

意識がないとき

気道確保

大きな事故や重病になると意識がなくなります。  
意識がない時は優れているのと負けない痛みに反応しなくなります。ですから、呼びかけと同時に声を刺激などして反応があるかを確かめましょう。意識がないと人間の体は全身の筋肉がゆるんでいます。両腕に下の腕の内側に力をもつて、舌がノドの奥の方に落ち込める位置(空気の通り道)を塞ぐと多くみられます。  
そのような時にはあわむけにして頭の先を少し持ち上げると同時に頭を後ろに反らすと空気の通り道が開けます。



▲舌がどの奥の方に落ち込み、気道を塞いでいる。



▲あごに指をかけ、上に持ち上げるようにすると同時に頭を後ろの方へそらせると、気道が開通します。

呼吸していないとき

人工呼吸



▲乳児の場合  
口と鼻を一緒に、強くなり過ぎないように息を吹き込みましょう  
(1分間に20回(3秒に1回)程度の早さで胸が上がるようを行う)

▲幼児の場合  
子どもの鼻をつまみ、口と口を付けて息を吹き込みましょう  
(1分間に15回(4秒に1回)程度の早さで行う)

心臓が動いていないとき

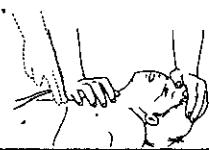
心臓マッサージ

心臓が動いているかどうかは、自分で呼吸しているか、咳がみられるか、手を動かすかするのチェック。これらがなければすぐに心臓マッサージを開始しましょう。

乳児の場合



幼児の場合



脈がないとき

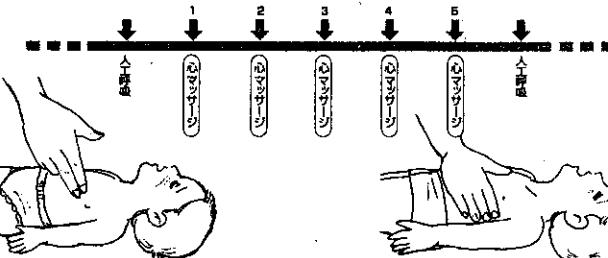
人工呼吸と心臓マッサージ

●人工呼吸と  
心臓マッサージの関係

人工呼吸1回に心臓マッサージ5回の割合で繰り返します。  
人工呼吸や心臓マッサージは普段の呼吸や心臓の動きを補ってあげるもので。

我々成人の呼吸は1分間に13~15回位、心拍数は1分間に70~80回位です。

子どもは新陳代謝が大人に比べ活発ですからそれよりも呼吸数、心拍数が多くなっています。このことを知つておくと、回数などを忘れては容易に思い出せます。



▲乳児  
左右の乳頭を結んだ綿の中央より指1本分(約1~1.5cm)下を指2~3本で頭より2cm位沈む強さで押す。(1分間に100回より少しだけ)

▲幼児  
頭部の下端より指2本分(2~3cm)上を、片手の掌の付け根の部分で3cm位沈む強さで押す。(1分間に100回位)

目にゴミが入ったとき

目をこすらないことが大切です

症 状	応 急 手 当
化学薬品などが入った	大量の水で十分洗い流す → 病院へ(眼科)
ゴミが入った	目薬をさしたり水にぬらした満塗なガーゼで取り除く 
砂が入った	水道水ややかんの水で洗い流す 

虫に刺されたとき

症 状	応 急 手 当
呼吸が苦しい	気道確保 毒を出す針が残っていたらトゲぬきで取る → 至急病院へ
スズメバチ・クマンバチなど大きいハチに刺された	毒を出す針が残っていたらトゲぬきで取る → 至急病院へ
小さいハチに刺された	毒を出す針が残っていたらトゲぬきで取る 毛をぬく水を強く出して洗い流す
毛虫に刺された	よく水で洗い、虫刺され用の軟膏を塗っておく → 至急病院へ

骨折・捻挫・脱臼したとき

子どもの腕はちょっと引っ張っただけでも脱臼したり、転んで骨折や捻挫をすることがあります。  
痛む部位を動かさないように安静にすることが大切です。

●軽くて激しく痛む (応急手当) 骨折や脱臼の可能性があれば添え木などで固定し、その部分を動かさないようにするだけでも十分です。	 → 病院へ(整形外科)
<家庭で> 痛みや腫れが強くなどの症状があれば一度医師にみてもらいましょう。	

厚生労働科学研究補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究

## 郵送用事故防止パンフレットの作成と保護者の考え方

主任研究者 田中 哲郎 国立保健医療科学院生涯保健部  
研究協力者 石井 博子 国立保健医療科学院生涯保健部  
市川光太郎 北九州市立八幡病院小児科

**研究要旨：**健診機会を利用して子どもの事故防止を図ることは、健診が発達の節目に行われております。しかし、必ずしも同じ施設で頻回に健診を受けないと考えられることより、健診と健診の間に郵送用パンフレットにより啓発することが考えられることより、3カ月、9カ月、13カ月頃に必要とされる事故防止について啓発する事例パンフレットを作成した。また、このパンフレットに対する保護者の考え方について調査を行った。

その結果、パンフレットの内容について役立つ内容であったとの回答が93.7%にみられた。また、保護者に同パンフレットを配布すべきとする者が77.8%にみられた。健診で事故防止指導を行った保護者は、事故防止について知識があると答えた者が病気などより多くみられており、事故防止の啓発は効果があると考えられた。

### 1. パンフレット郵送による事故防止とは

健診の機会を利用しての事故防止指導は最も有用な方法の一つであると考えられるが、開業医での健診は1カ月、3~4カ月、6カ月、9カ月、1歳、1歳6カ月、3歳児健診などの健診が全て実施しているとは限らない。多くの自治体では6カ月健診および1歳6カ月児健診が開業医に委託され、保護者は開業医の所で無料で健診を受けることが多い。

しかし、この6カ月から1歳6カ月の間は子どもの事故が最も多い時期とされ、6カ月児健診において、この1年間に多くみられる事故全てについて指導することは容易ではない。

以上のことより、この間に必要と思われる事故防止のための情報を郵送にて発信することが考えられる。3カ月頃、また1歳少し前、1歳少し後に、その時期に多い事故について、気配りが必要と考えられる項目を簡単にまとめた事例を中心とした指導パンフレットを郵送し事故防止指導をすることが考えられる。

このことより、平成9年に全国の医療施設において実施された14,512例の事例を分析し、対象とする時期に多い事故を中心に、事例より5項目を選びイラスト入りのパンフレットを作成した。

この方法は郵送料を必要とするが、かかりつけ医が子どもの安全や健康について気遣いしてくれるということは、医療機関の評判にもよ

い影響があると考えられる。

### 2. 郵送用パンフレットに対する保護者の考え方

#### (1) 方法

郵送用パンフレットについては、北九州地域において実際に事故防止を計るために使用したので、それに対する保護者の考え方について調査を実施した。

方法は6カ月健診時に安全チェックリストへの記入を依頼し、その際に事故防止活動を行うことに同意した保護者に対して、生後10~11カ月頃に事故防止のパンフレットを郵送した。その際に調査用紙を同封し、記入を依頼し郵送にて回収を行った。

調査は平成14年11月から12月に実施した。

#### (2) 結果

##### ① 回答数

平成15年1月10日現在、調査用紙の回答数は63通である。その属性は母親が61名(96.8%)、父親が2名(3.2%)、不明が1名(1.6%)であった。

##### ② パンフレットを読んだ

パンフレットを読んだ人は回答者63名中62名(98.4%)、不明が1名(1.6%)であった。

パンフレットの内容について、事故防止に役立つ内容の有無については、役立つ内容があったと答えた者が 59 名 (93.7%)、なかつたが 3 名 (4.8%)、不明が 1 名であった。

役立った内容については、転倒事故が 38 名(不明を除いた 58 名に対する割合 65.5%)、誤飲事故 37 名 (63.8%)、はさむ事故が 35 名 (60.3%)、熱傷が 30 名 (51.7%)、転落事故が 21 名 (36.2%)、溺れる事故が 9 名 (15.5%) であった。

#### ④ 事故防止の情報について

このような事故防止の情報を求めていたかについては、求めていたと答えた者が 41 名 (65.1%)、あまり求めていなかった者が 1 名 (1.6%)、どちらとも言えないと答えた者が 19 名 (30.2%)、不明が 2 名 (3.2%) であった。

#### ⑤ 全国の保護者への配布

全国の保護者に対して、このような事故防止のパンフレットを配布した方がよいかの考え方については、配布した方がよいと考える者が 49 名 (77.8%)、配布する必要がないとしたものは見られず、どちらともいえないとした者が 14 名 (22.2%) であった。

#### ⑥ 医院、保健所、保育園などでの配布

病院や医院、保健所、保育園などにおいて、このようなパンフレットが簡単に手に入るようになると良いかについての考え方では、そう考える者が 61 名 (96.8%)、どちらともいえないが 2 名 (3.2%)、不要との考え方をする者は見られなかった。

#### ⑦ 事故防止の講習会への参加

近所の保健所や保育園などで事故防止の講習会開催時の参加の有無については、参加したいとの考えをもつ者が 39 名 (61.9%)、参加しないとの考えをもつ者が 7 名 (11.1%)、どちらともいえないとした者が 17 名 (27.0%) であった。

のが 17 名 (27.0%) であった。

#### ⑧ ヒヤリとする事故経験

最近、ヒヤリとする事故経験の有無については、そのような経験があった者が 45 名 (71.4%)、そのような経験がなかった者が 17 名 (27.0%)、不明が 1 名 (1.6%) であった。

#### ⑨ 保護者の事故防止、応急手当等の知識について

事故防止：事故防止の知識について、自信がおおいにある者が 2 名 (3.2%)、多少ある者が 20 名 (31.7%)、普通が 30 名 (47.6%)、あまりない者が 11 名 (17.5%) であった。応急手当：応急手当の知識について、自信がおおいにある者が 1 名 (1.6%)、多少ある者が 10 名 (15.7%)、普通が 20 名 (31.7%)、あまりない者が 28 名 (44.4%)、全くない者が 4 名 (6.3%) であった。

心肺蘇生法：心肺蘇生法の知識について、自信がおおいにある者はいなく、多少ある者が 11 名 (17.5%)、普通が 14 名 (22.2%)、あまりない者が 24 名 (38.1%)、全くない者が 14 名 (22.2%) であった。

病気についての知識：病気についての知識について、自信がおおいにある者が 1 名 (1.6%)、多少ある者が 11 名 (17.5%)、普通が 25 名 (39.7%)、あまりない者が 22 名 (34.9%)、全くない者が 4 名 (6.3%) であった。

### おわりに

健診と健診の期間があき事故防止について保護者を啓発できない際に、郵送により啓発する方法を考案した。同方法を北九州地区で実施し、保護者の考え方について調査を実施した結果、多くの保護者 (90%以上) が役立つ内容であったと回答しており、有効な方法の一つと考えられた。

## 郵送用パンフレットに対する保護者の考え方

1. 事故防止に役立った内容の有無 (N=70)

役立つ内容	有り	65 ( 92.9 % )
	無し	4 ( 5.7 % )
	不明	1 ( 1.4 % )
2. 役立った主な内容 (N=64)

1. 転倒事故	42 ( 65.6 % )
2. 誤飲事故	39 ( 60.9 % )
3. はさむ事故	37 ( 57.8 % )
4. 熱傷	32 ( 50.0 % )
5. 転落事故	23 ( 35.9 % )
6. 溺水事故	10 ( 15.6 % )
3. このような事故防止の情報を求めていたか (N=70)

求めていた	44 ( 62.9 % )
求めていなかった	2 ( 2.9 % )
どちらともいえない	22 ( 31.4 % )
不明	2 ( 2.9 % )
4. 全国的に配布の必要性の有無 (N=70)

必要あり	55 ( 78.6 % )
必要なし	0 ( 0.0 % )
どちらともいえない	15 ( 21.4 % )
5. 事故防止の講習会参加の希望 (N=70)

参加の希望あり	44 ( 62.9 % )
参加の希望なし	7 ( 10.0 % )
どちらともいえない	19 ( 27.1 % )
6. 医療機関・保健所・保育園での配布の希望 (N=70)

配布の希望あり	67 ( 95.7 % )
配布の希望なし	0 ( 0.0 % )
どちらともいえない	3 ( 4.3 % )
7. 最近事故についてヒヤリとした経験の有無 (N=70)

あり	50 ( 71.4 % )
なし	19 ( 27.1 % )
不明	1 ( 1.4 % )

8. 記入者自身の知識について (N=70)

	大いに ある	多少あ る	普通	余りな い	全くな い	総数	スコア *
事故	2 (2.9)	24 (34.3)	32 (45.7)	12 (17.1)	0 (0.0)	70 (100.0)	3.23
応急手当	1 (1.4)	10 (14.3)	23 (32.9)	32 (45.7)	4 (5.7)	70 (100.0)	2.60
心肺蘇生法	0 (0.0)	11 (15.7)	16 (22.9)	29 (41.4)	14 (20.0)	70 (100.0)	2.34
病気	1 (1.4)	11 (15.7)	28 (40.0)	26 (37.1)	4 (5.7)	70 (100.0)	2.70

\*大いにある5、多少ある4、  
普通3、余りない2、全くなない1  
とした際にスコア

子どもの事故はちょっとした気配りで防げます。  
子どもの事故防止のポイントをまとめてみました。  
この時期に多い事故防止をご参考になれば幸いです。



●絵巻医療機関名

著作：国立保健医療科学院生涯保健部 田中透郎

子どもの事故防止のポイントをまとめてみました。  
この時期に多い事故防止をご参考になれば幸いです。



●絵巻医療機関名

著作：国立保健医療科学院生涯保健部 田中透郎

## やけど

- \*ポットを抱きかかえて倒し、お湯がこぼれてやけどをしてしまった。(8か月)
- \*炊飯器の噴出口に手をかざして蒸気を浴びてしまった。(9か月)
- \*一人でつかまり立ちをしようとして、ストーブに手をついてしまった。(8か月)
- \*テーブルの上のお椀に入った味噌汁をこぼして、手にやけどをしてしまった。(9か月)



床に置いてあるポットにつかり立ちをしようとして、ひっくり返しお湯をこぼしてしまったり、炊飯器の蒸気の噴出口に手を近付けたり、ヒーターの噴出口に指を入れてしまうとやけどをしてしまいます。

赤ちゃんは、熱いものでも平気で触ってしまうので、食事中でも手の届く所に熱い物を置かないようにしましょう。

- ↓
- \*ポットや炊飯器は手の届かない所に置きましょう。
- \*熱い食べ物や飲み物はテーブルの中央に置きましょう。
- \*ストーブやヒーターは必ず安全柵で囲いましょう。

## はさまる事故

- \*ビデオデッキの戸の中に指を入れ、はまれてしまった。(9か月)
- \*赤ちゃんを抱いてエレベーターに乗っていて、ドアが開くとき赤ちゃんの手がはさみこまれてしまった。(11か月)



赤ちゃんの小さな指はちょっとしたすき間にも簡単に入ってしまいます。ドアをいたずらしているのに気づかずドアを閉めてしまったり、開けておいたドアが風で急に閉まって指がはまれてしまう事故があります。

- ↓
- \*ドアの開閉をするときは、赤ちゃんの手の位置を確認しましょう。
- \*ドアを開けておくときは、ドアストップバーなどで固定をしましょう。
- \*すき間には指を入れて遊ばないようガードをしておきましょう。

子どもの事故はちょっとした気配りで防げます。  
この時期に多い事故防止のポイントをまとめてみました。  
ご参考になれば幸いです。



●健診受診医療機関名

著作：国立保健医療科学院生涯保健部 田中哲郎

## 誤 飲

- \*ハイハイをしてベランダへ出て行き、室外機の上に置いてあつた灰皿の中のタバコを誤飲してしまった。(11か月)
- \*トイレに置いてあった灰皿のタバコの吸殻を食べてしまった。(11か月)
- \*おもちゃのゲームをいじっていて、知らないうちにボタン電池を誤飲していた。(9か月)



手の届くところの物がつかめるようになると、小物はつまんで口に入れてしまうので、口の中に入る物には注意が必要です。

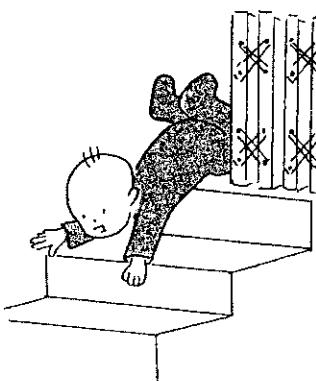
大人が口にするタバコに興味津々で、この時期からタバコの誤飲事故が多くなります。タバコは2センチ以上飲み込むと命にかかることがあります。



- \*タバコや灰皿はいつも手の届かないところに置きましょう。
- \*部屋の中の整理整頓をしましょう。

## 転 落

- \*2階の階段の柵を閉め忘れていて、目を離したすきに落ちてしまった。(11か月)
- \*朝、母親が台所の仕事をしている間に、階段にハイハイをして行き、のぼってしまい転落。(9か月)
- \*歩行器に乗ったまま2階から転落してしまった。(10か月)
- \*玄関にお座りをさせておき、自動車に荷物を取りに行っている間に玄関より転落。(11か月)



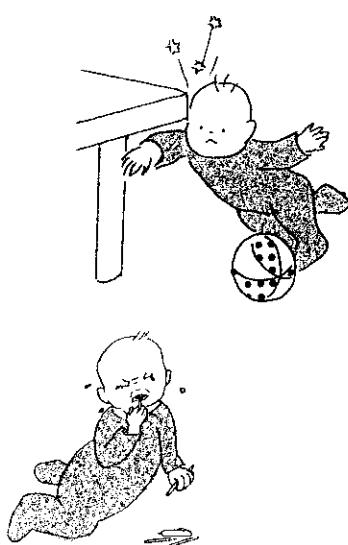
ハイハイが始まると階段や段差があるところでは目が離せません。赤ちゃんからちょっと目を離したすきに転落事故はおこっています。階段や段差があるところには柵をつけることで、転落事故の大部分は防げます。



階段の柵は1階部分と2階部分の両方に取り付け、閉め忘れないようにしましょう。

## 転 倒

- \*ヨコヨコとつかまり立ちをしていて、よろけて机の角におでこをぶつけてしまった。(11か月)
- \*ボールペンを口にくわえたまま転倒し、ボールペンが口の中に刺さってしまった。(11か月)



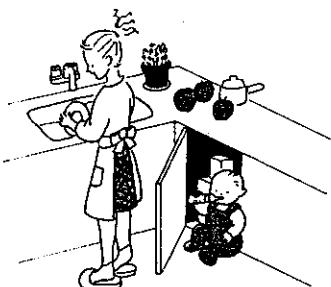
つかまり立ちや歩き始める赤ちゃんに転倒はつきもので、おもちゃをくわえて倒れると口の中をけがしてしまったり、目の高さにある家具や柱の角に頭やおでこをぶつけてしまいがちです。お座りをしても、バランスを崩し、前のめりや後ろに倒れたりするので、近くに敷居や家具があるとぶつかってしまいます。



- \*角のするどい家具やテーブルの端はカバーをしておきましょう。
- \*硬い積み木などのおもちゃに注意しましょう。
- \*先がとっがっていたり、硬い物は口の中に入れないようにしましょう。

## 誤 飲

- \*台所でちょっと目を離したときに、哺乳瓶に入っていた洗剤を飲んでしまった。(1歳6か月)
- \*洗面所にあったお風呂用洗剤を飲んでしまった。(1歳3か月)



お母さんが使うものに興味津々で、台所・浴室・洗面所・トイレなどに洗剤、化粧品、医薬品を無造作においておくのは禁物です。

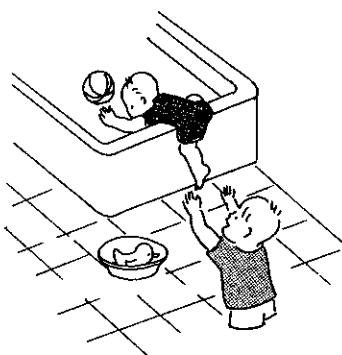
電池のふたが開いて知らないうちにボタン電池を飲み込んでしまったり、指輪や硬貨を誤飲してしまうことがあるので、自分の家だけではなく外出先でも注意が必要です。



- \*タバコや灰皿はいつも手の届かないところに置きましょう。
- \*化粧品や洗剤は手の届かないところに置き、棚の扉は開けられないようにしておきましょう。
- \*部屋の中の整理整頓をしましょう。

## おぼれる

- \*母親と入浴中、母親がシャンプーで目を離したときに、浴槽内に立っていたはずがうつぶせに浮かんでいた。(1歳1か月)
- \*兄や姉と遊んでいるうち一人で浴室に入り込み、浴槽に落ちていた。(1歳5か月)



ひとりでどんどん歩き回るようになると、掃除をしようとして浴室のドアを開けておいたら、知らないうちに入りこみ漏れていたり、入浴しようとして浴槽のふたを開けておいたため転落しておぼれてしまう事故があります。



- \*入浴後、2歳のお誕生日までは浴槽のお湯は抜いておきましょう。
- \*簡単に浴室に入れないように、ドアには外鍵をつけましょう。

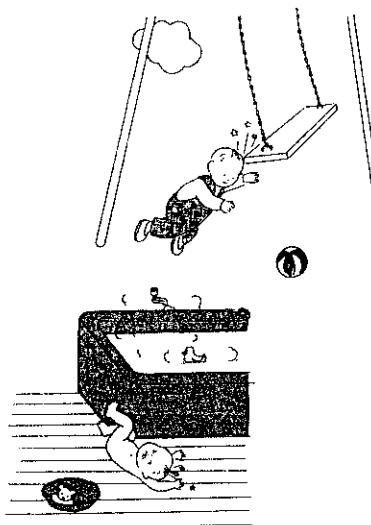
子どもの事故はちょっとした気配りで防げます。  
この時期に多い事故防止のポイントをまとめてみました。  
ご参考になれば幸いです。



●健診受診医療機関名

## 転 倒

- \*公園で遊んでいてつまずいて転倒し、ブランコの金具で顔を打ってしまった。(1歳4か月)
- \*居間のカーペットで滑り、サッシに頭をぶつけてしまった。(1歳5か月)
- \*お風呂場で足を滑らせて床で頭を打ってしまった。(1歳3か月)

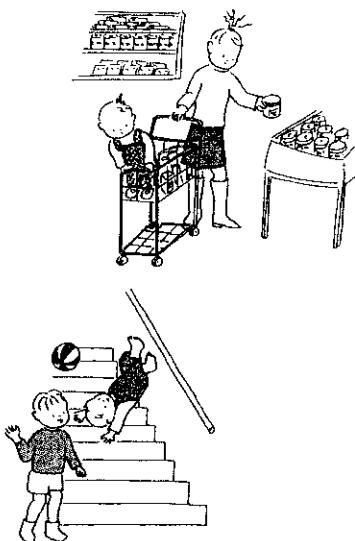


床に出してあるおもちゃや敷居・コードにつまずいたり、フローリングの床で靴下を履いて走って滑ったり、お風呂の床で滑ったり、子どもはよく転ぶので子どものまわりには気配りが必要です。

- \*角のするどい家具やテーブルの端はカバーをしておきましょう。
- \*子どものまわりに、つまずきやすい物や段差がないか確認しましょう。

## 転 落

- \*ベビーカーから身を乗り出して何かを取ろうとして床に顔から落ちてしまった。(1歳3か月)
- \*スーパーに買い物に行き、カートに乗せていたが転落してしまった。(1歳5か月)
- \*兄弟で遊んでいるとき、兄の後を追って階段を降りようとして、滑って13段転落してしまった。(1歳3か月)



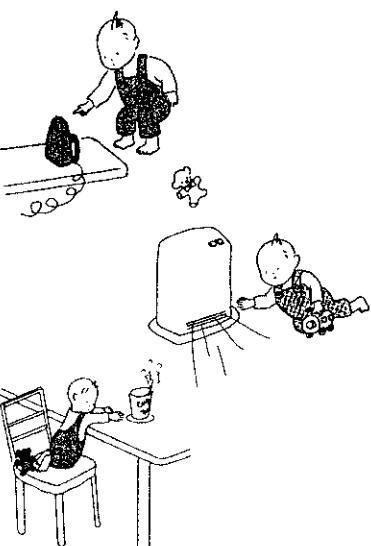
椅子に座っているときはまだまだじっとしていらっしゃいません。ベビーカーの車輪が段差や溝にはまたり、ぶら下げていた荷物の重みでひっくり返ってしまったり、子どもが急に立ち上がって転落してしまう事故がおきています。

大人の目が離れることがあっても安全なように、転落の危険があるところには柵をつけたりカギをかけておくことで転落事故は防止できます。

- \*ベビーカーに乗せるときは必ずベルトを締めましょう。
- \*階段の柵は閉め忘れないようにしましょう。

## やけど

- \*まだ熱いアイロンが畳の上にあり、アイロンに手を伸ばして触ってしまった。(1歳3か月)
- \*温風ヒーターの噴出し口に手を当ててしまい、やけどをしてしまった。(1歳5か月)
- \*カップめんにお湯を入れているときにこぼし、やけどをしてしまった。(1歳4か月)



ちょっと目を離したすきに、ガス台から下ろしたばかりの鍋やヤカン、使い終わったばかりのアイロンを触ったり、テーブルの上の熱い食べ物・飲み物をひっくり返してやけどをしてしまう事故があります。熱いものはすぐに手の届かないところに置くことでやけどは防げます。

- \*アイロンはすぐに手の届かない所に置きましょう。
- \*熱い食べ物や飲み物はテーブルの中央に置きましょう。
- \*ストーブやヒーターは安全柵で囲いましょう。

厚生労働科学研究補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究

## 都道府県別の事故の現状

主任研究者	田中 哲郎	国立保健医療科学院生涯保健部
研究協力者	内山 有子	国立保健医療科学院生涯保健部
	石井 博子	国立保健医療科学院生涯保健部
	亀井美登里	国立保健医療科学院生涯保健部
	梅田 勝	千葉県健康福祉部

**研究要旨：**厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態統計を用いて都道府県別にみた事故による死亡数と死亡率を計算し、47都道府県の順位を明らかにした。また、都道府県別にみて全国で最も低い死亡率、上位4分の1の12位並の死亡率、政令指定都市の平均値並の死亡率、先進国の第1位の死亡率、第5位の死亡率となった場合に救命される人数についても試算を行った。

全年齢階級の事故による死亡率が最も低いのは東京都、次いで埼玉県、神奈川県、死亡率が最も高いのは高知県、次いで香川県、島根県の順でもし、高知県の事故による死亡率が東京都並になれば、5年間で1,300人の命が救命されると試算された。0歳では死亡率が最も低いのは長崎県、次いで岩手県、沖縄県、死亡率が最も高いのは鹿児島県、次いで香川県、愛媛県の順であった。1~4歳では死亡率が最も低いのは富山県、次いで神奈川県、奈良県、死亡率が最も高いのは佐賀県、次いで茨城県、福島県順であった。5~9歳では死亡率が最も低いのは香川県、次いで神奈川県、大阪府、死亡率が最も高いのは高知県、次いで島根県、岡山県の順であった。10~14歳では死亡率が最も低いのは和歌山県、次いで静岡県、石川県、死亡率が最も高いのは香川県、次いで高知県、茨城県の順であった。

また健やか親子21の目標値であるように、事故による死亡率を半減できれば、0~14歳年齢階級で毎年540人が救命できると試算され、平成12年度国民医療費により、0~14歳の損傷および中毒による医療費は、1622億円であり、同年齢の医療費総計1兆6360億円の約10%を占めていることがわかった。

### 目的

子どもの事故対策の必要性は厚生労働省の「健やか親子21」で取りあげたことからも明らかであり、2010年までに全ての市町村での取り組みが目標値にかけられたが、各都道府県別の子どもの事故による被害がどれほど大きいか、各都道府県が全国比較においてどの位置にあるか等は知らされていないという現状がある。また、事故の発生頻度、事故の種類等に地域差があることより、地域特性を考慮した事故防止対策を考える必要があると思われる。

そこで、各都道府県別の不慮の事故の死亡数・死亡率・順位および、各都道府県の死亡率が全国で最も低い死亡率、上位4分の1の12位並の死亡率、政令指定都市の平均値並の死亡率、先進国の第1位の死亡率、第5位の死亡率となった場合に救命される人数、経済的損失等について試算を行った。

### 方法

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態統計より都道府県別にみた事故による死亡数と死亡率（人口10万対）を計算し、47都道府県の順位を明らかにした。死亡数は都道府県別にみると1年度分だけではなく、ばらつきが大きくなることより平成9年から平成13年までの5年度分の合計値を使用した。また、国際比較としてWHOのWorld Health Statistics Annualを使用し、日本を含めた先進15カ国（カナダ、アメリカ、オーストリア、フランス、ドイツ、ギリシャ、イタリア、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、スイス、イギリス、オーストラリア、ニュージーランド）の不慮の事故による死亡のデータを収集し検討を行った。

## 結果と考察

### I. 都道府県別の死亡数・死亡率・順位

#### (1) 総数

平成9-13年の5年間の死因総数の全国平均死亡率は750.7(人口10万人対)、13政令指定都市の死因総数の平均死亡率は675.1で、都道府県別で死亡率が最も低いのは埼玉県の575.4、次いで神奈川県の590.2、沖縄県591.4、死亡率が最も高いのは高知県1015.1、次いで島根県1011.4、秋田県993.3であった。

不慮の事故による死亡率の全国平均は31.0、13政令都市の平均は23.9で、最も低いのは東京都(20.2)、次いで埼玉県(21.3)、神奈川県(22.5)で、死亡率が最も高いのは高知県(53.2)、次いで香川県(44.9)、島根県(44.2)であった。

不慮の事故の種類別に見てみると、交通事故は全国平均が10.4、13政令都市平均が6.7で、低い県は東京都(5.3)、神奈川県(6.2)、大阪府(7.2)、高い県は香川県(18.8)、佐賀県(15.9)、徳島県(15.4)であった。

転倒・転落は全国平均が4.9、13政令都市平均が4.4で、低い県は神奈川県(3.4)、沖縄県(3.5)、埼玉県(3.7)、高い県は高知県(10.0)、徳島県(7.5)、大分県(7.2)であった。

溺死及び溺水は全国平均が4.6、13政令都市平均が4.3で、低い県は埼玉県(1.8)、栃木県(2.6)、京都府(2.6)、高い県は富山県(9.0)、新潟県(8.8)、福井県(8.3)であった。

窒息は全国平均が6.1、13政令都市平均が4.4で、低い県は東京都(3.7)、神奈川県(3.7)、埼玉県(3.8)、高い県は高知県(12.6)、秋田県(10.4)、島根県(10.3)であった。

火災は全国平均が1.1、13政令都市平均が0.9で、低い県は沖縄県(0.7)、神奈川県(0.8)、兵庫県(0.8)、高い県は青森県(2.3)、高知県(2.2)、香川県(1.8)であった(表1)。

#### (2) 0歳

平成9-13年の5年間の死因総数の全国平均死亡率は339.7(人口10万人対)、13政令指定都市の死因総数の平均死亡率は321.4で、都道府県別で死亡率が最も低いのは長野県の263.3、次いで静岡県の288.3、岩手県288.5で、死亡率が最も高いのは沖縄県475.8、次いで徳島県451.3、高知県437.5であった。

不慮の事故による死亡率の全国平均は20.0、13政令都市の平均は18.2で、最も低いのは長崎県(8.5)、次いで岩手県(9.7)、沖縄県(10.7)、高い県は鹿児島県(40.6)、香川県(36.7)、愛媛県(34.8)であった。

不慮の事故の種類別に見てみると、交通事故は全国平均が1.6、13政令都市平均が1.0で、低い県は青森県、山形県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、愛媛県、高知県、長崎県、大分県でこの5年間に死者なし、高い県は鹿児島県(4.9)、長野県(4.7)、秋田県(4.4)であった。

転倒・転落は全国平均が1.0、13政令都市平均が1.3で、低い県は青森県、宮城県、秋田県、山形県、栃木県、新潟県、山梨県、京都府、奈良県、和歌山県、鳥取県、岡山県、山口県、徳島県、長崎県、熊本県、宮崎県で死者なし、高い県は鹿児島県(4.9)、石川県(3.5)、島根県(3.1)であった。

溺死及び溺水は全国平均が1.3、13政令都市平均が1.0で、低い県は岩手県、山形県、福島県、石川県、福井県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、佐賀県で死者なし、高い県は山梨県(4.8)、青森県(4.6)、愛媛県(4.5)であった。

窒息は全国平均が14.0、13政令都市平均が13.1で、低い県は岩手県(1.6)、秋田県(2.2)、長崎県(4.3)、高い県は香川県(26.5)、大阪府(25.9)、愛媛県(24.2)であった。

火災は全国平均が0.5、13政令都市平均が0.6で、低い県は青森県、岩手県、秋田県、福井県、茨城県、群馬県、埼玉県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、三重県、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、長崎県、熊本県、宮崎県で死者なし、高い県は北海道(4.7)、鹿児島県(3.7)、沖縄県(2.4)であった(表2)。

#### (3) 1-4歳

平成9-13年の5年間の死因総数の全国平均死亡率は32.7(人口10万人対)、13政令指定都市の死因総数の平均死亡率は30.0で、都道府県別で死亡率が最も低いのは奈良県の26.4、次いで石川県の27.8、鳥取県の27.9、死亡率が最も高いのは鹿児島県47.0、次いで佐賀県43.4、福島県43.3であった。

不慮の事故による死亡率の全国平均は7.8、13政令都市の平均は5.5で、最も低いのは富山県(4.0)、次いで神奈川県(4.0)、奈良県(4.1)、高い県は佐賀県(14.3)、茨城県(13.0)、福島県(12.6)であった。

不慮の事故の種類別に見てみると、交通事故は全国平均が2.7、13政令都市平均が1.8で、低い県は沖縄県(0.6)、鳥取県(0.9)、富山県(1.0)、高い県は島根県(6.8)、佐賀県(5.7)、

福島県（5.3）であった。

転倒・転落は全国平均が0.7、13政令都市平均が0.9で、低い県は宮城県、秋田県、山形県、福井県、山梨県で死亡者なし、高い県は和歌山県（1.5）、静岡県（1.4）、沖縄県（1.2）であった。

溺死及び溺水は全国平均が2.1、13政令都市平均が1.0で、低い県は沖縄県（0.6）、東京都（0.6）、富山県（1.0）、高い県は宮崎県（4.8）、香川県（4.8）、鹿児島県（4.6）であった。

窒息は全国平均が1.1、13政令都市平均が0.8で、低い県は島根県で死亡者なし、沖縄県（0.3）、青森県（0.4）、高い県は山梨県（2.9）、徳島県（2.8）、鳥取県（2.7）であった。

火災は全国平均が0.7、13政令都市平均が0.6で、低い県は岩手県、秋田県、石川県、山梨県、奈良県、和歌山県、鳥取県、山口県、徳島県、宮崎県で死亡者なし、高い県は大分県（3.2）、佐賀県（1.7）、岡山県（1.6）であった（表3）。

#### （4）5-9歳

平成9-13年の5年間の死因総数の全国平均死亡率は13.5（人口10万人対）、13政令指定都市の死因総数の平均死亡率は11.8で、都道府県別で死亡率が最も低いのは香川県の9.3、次いで大分県の9.9、千葉県の10.6、死亡率が最も高いのは高知県19.1、次いで福井県17.4、鳥取県17.0であった。

不慮の事故による死亡率の全国平均は4.8、13政令都市の平均は3.2で、最も低いのは香川県（2.1）、次いで神奈川県（2.9）、大阪府（3.3）、死亡率が最も高いのは高知県（9.8）、次いで島根県（8.5）、岡山県（8.1）であった。

不慮の事故の種類別に見てみると、交通事故は全国平均が2.5、13政令都市平均が1.7で、低い県は香川県（0.8）、大阪府（1.3）、和歌山県（1.5）、高い県は鳥取県（4.6）、佐賀県（4.3）、三重県（4.1）であった。

転倒・転落は全国平均が0.2、13政令都市平均が0.3で、低い県は秋田県、福島県、茨城県、群馬県、新潟県、富山県、福井県、山梨県、静岡県、三重県、和歌山県、鳥取県、岡山県、香川県、佐賀県で死亡者なし、高い県は高知県（1.1）、大分県（0.7）、山形県（0.7）であった。

溺死及び溺水は全国平均が1.2、13政令都市平均が0.7で、低い県は香川県で死亡者なし、神奈川県（0.3）、群馬県（0.4）、高い県は高知県（4.4）、山梨県（3.5）、鳥取県（2.6）であった。

窒息は全国平均が0.3、13政令都市平均が0.2で、低い県は青森県、秋田県、山形県、福島県、栃木県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、島根県、山口県、愛媛県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、沖縄県で死亡者なし、高い県は鳥取県（1.3）、高知県（1.1）、岡山県（2.1）であった。

火災は全国平均が0.4、13政令都市平均が0.3で、低い県は山梨県、三重県、奈良県、鳥取県、島根県、山口県、徳島県、愛媛県、高知県、佐賀県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県で死亡者なし、高い県は岡山県（1.3）、長崎県（1.3）、富山県（1.2）であった（表4）。

#### （5）10-14歳

平成9-13年の5年間の死因総数の全国平均死亡率は12.3（人口10万人対）、13政令指定都市の死因総数の平均死亡率は11.7で、都道府県別で死亡率が最も低いのは滋賀県の7.9、次いで三重県の9.0、大分県9.7、死亡率が最も高いのは高知県20.9、次いで香川県17.9、福井県15.8であった。

不慮の事故による死亡率の全国平均は2.8、13政令都市の平均は2.3で、最も低いのは和歌山県（1.0）、次いで静岡県（1.5）、石川県（1.6）、死亡率が最も高いのは香川県（6.3）、次いで高知県（5.3）、茨城県（4.5）であった。

不慮の事故の種類別に見てみると、交通事故は全国平均が1.4、13政令都市平均が1.2で、低い県は富山県で死亡者なし、和歌山県（0.3）、山梨県（0.4）、高い県は香川県（4.5）、奈良県（2.6）、山口県（2.5）であった。

転倒・転落は全国平均が0.2、13政令都市平均が0.2で、低い県は青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、新潟県、山梨県、長野県、岐阜県、三重県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、島根県、山口県、香川県、愛媛県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県で死亡者なし、高い県は奈良県（0.8）、富山県（0.7）、福島県（0.6）であった。

溺死及び溺水は全国平均が0.6、13政令都市平均が0.4で、低い県は岩手県、富山県で死亡者なし、埼玉県（0.2）、高い県は高知県（1.9）、青森県（1.7）、茨城県（1.6）であった。

窒息は全国平均が0.2、13政令都市平均が0.2で、低い県は青森県、群馬県、石川県、福井県、静岡県、三重県、滋賀県、京都府、奈良県、和歌山県、山口県、徳島県、佐賀県、熊本県、宮崎県、沖縄県で死亡者なし、高い県は香川県（1.1）、宮城県（0.8）、富山県（0.7）であった。

火災は全国平均が 0.2、13 政令都市平均が 0.2 で、低い県は青森県、秋田県、福島県、群馬県、石川県、山梨県、静岡県、京都府、奈良県、島根県、広島県、山口県、高知県、宮崎県、沖縄県で死者なし、高い県は佐賀県 (1.1)、大分県 (0.6)、山形県 (0.6) であった (表 5)。

## II. 不慮の事故による死亡の超過死亡数

### (1) 総数

全国で最も高い高知県の死亡率を、全国で最も低い東京都の死亡率まで下げることが出来れば、5 年間で 1,300 人の命が救命されることになり、死亡率が全国 12 位の兵庫県並になれば 870 人、政令指定都市並になれば 1,000 人が救命されると試算された (表 6)。

### (2) 0 歳

全国で最も高い鹿児島県の死亡率を、全国で最も低い長崎県の死亡率まで下げることが出来れば、5 年間で 26 人の命が救命されることになり、死亡率が全国 12 位の宮崎県並になれば 18 人、政令指定都市並になれば 31 人、先進 15 カ国で最も低いオーストリアの死亡率まで下げることが出来れば 31 人、先進 15 カ国の中で第 5 位であるドイツ並になれば 26 人が救命されると試算された (表 7)。

### (3) 1-4 歳

全国で最も高い佐賀県の死亡率を、全国で最も低い富山県の死亡率まで下げることが出来れば、5 年間で 18 人の命が救命されることになり、死亡率が全国 12 位の高知県並になれば 12 人、政令指定都市並になれば 15 人、先進 15 カ国で最も低いスウェーデンの死亡率まで下げることが出来れば 19 人、先進 15 カ国の中で第 5 位であるオーストリア並になれば 13 人が救命されると試算された (表 8)。

### (4) 5-9 歳

全国で最も高い高知県の死亡率を、全国で最も低い香川県の死亡率まで下げることが出来れば、5 年間で 14 人の命が救命されることになり、死亡率が全国 12 位の奈良県並になれば 10 人、政令指定都市並になれば 12 人が救命されると試算された (表 9)。

### (5) 10-14 歳

全国で最も高い香川県の死亡率を、全国で最も低い和歌山県の死亡率まで下げることが出来れば、5 年間で 14 人の命が救命されることになり、死亡率が全国 12 位の神奈川県並にな

れば 11 人、政令指定都市並になれば 11 人が救命されると試算された (表 10)。

### (6) 事故による超過死亡数の合計

各県が事故対策に取り組み、事故の死亡率を全国のトップ、または 12 位並、あるいは政令指定都市並にした際に救命される人数を超過死亡率として試算すると、0-14 歳では第 1 位並になれば 5 年間で 2,984 人、1 年間では 597 人、上位 4 分の 1 の 12 位並になれば 5 年間で 765 人、1 年間では 153 人、政令指定都市並になれば 5 年間で 1,271 人、1 年間で 254 人、また健やか親子 21 の目標値であるように、事故による死亡率を半減できれば、5 年間で 2,699 人、1 年間で 540 人が救命できると試算された (表 11)。

## III. 0-14 歳の事故による人的な被害および経済的損失

厚生労働省の発表している平成 12 年度国民医療費によると、0~14 歳の損傷および中毒による医療費は、1622 億円であり、そのうち入院が 376 億円、外来が 1246 億円とされ、同年齢の医療費総計 1 兆 6360 億円の約 10% を占めている。

各都道府県別の事故による死亡数、損傷および中毒による入院患者数、外来患者数を用いて 1 年間の医療費および将来に及ぼす経済的損失を試算した (表 12)。

### 結語

不慮の事故による死亡数・死亡率を各都道府県別に分けて検討したところ、それぞれの都道府県の特徴が分かった。今後はこれらの数値に基づき、それぞれの地域特性にあった事故防止対策を検討すべきであると推察された。







