

わが国の家庭における事故対策の現状について、1歳6カ月児の家庭と3歳児の家庭について東京都、岩手県、和歌山県、石川県、兵庫県、広島県、熊本県の1都6県の各々3,000名以上について調査を行った。

1歳6カ月児の保護者の対策実施の現状：窒息対策(硬目の敷布団使用：84.7%、ピーナッツを手の届くところに置かない：93.8%)。誤飲対策(たばこ誤飲対応：93.5%、小物を置かない：94.1%、医薬品を置かない：83.5%)。溺水対策(バケツに水を溜めない：85.8%、浴槽の水を抜く：64.3%、浴室のドアの工夫：31.3%)。転落・転倒防止(階段の柵：45.8%、安定のよい子ども用椅子：96.0%、家具の鋭い部分のガード：32.0%)。熱傷対策(テーブルクロス不使用：83.4%、ポットなどを子どもの側に置かない：85.1%、ストーブの熱傷対策：75.6%)。はさむ・切傷対策(ドアの開閉時の子どもの指の位置の確認：95.7%、かみそり、包丁の管理：97.8%)。交通事故対策(チャイルドシートの使用：86.7%)

1歳6カ月児の過去1年以内に医療機関を受診した事故経験については、3,414名中765名の22.4%で、1人が複数回経験しているものもあり、頻度は0.28回/年であり、多い事故は転落が232名(30.7%)、熱傷が179名(23.7%)、転倒が169名(22.4%)、誤飲が102名(13.5%)、衝突が77名(10.2%)などであった。

③「健やか親子 21」取り組み目標のベースラインの作成 (田中哲郎、佐原康之)

①事故防止対策を実施している家庭の割合：1歳6カ月児家庭81%、3歳児家庭76%

②乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合：29.7%

③心肺蘇生法を知っている親の割合：20.6%

④事故防止対策を実施している市町村の割合：3~4カ月児健診33.2%、1歳6カ月児健診29.2%

④家庭内点検プログラム(Home Safety 100)の実施結果と保護者の考え方 (田中哲郎、石井博子)

家庭内の危険があるかもしれない100ヶ所を点検するプログラムを2歳までの子どもがいる家庭で実施し、その結果と保護者の考え方について検討を行った。

その結果、子どもの事故防止のために家庭内の点検の必要性については419名中386名(92.1%)、この点検により事故防止の可能性に

ついては365名(87.1%)が可能としていた。また、小冊子の配布時期については、母子手帳配布時とするものが182名(43.4%)、1カ月児健診時が70名(16.7%)、母親教室が61名(14.6%)、3~4カ月健診時が52名(12.4%)であった。

調査時点ですでに141件の事故経験があり、その内124件の81.0%がこの小冊子を読んでもらえば防げたかもしれないと答えていた。

⑤幼児安全教育プログラムの試作 (田中哲郎、石井博子)

子どもの事故防止のためには、子どもたちが安全や危険を理解し、危険から身を守ることが必要である。これらの指導は生活の場で得られるものであるが、4~6歳児に対し積極的に安全・危険を教え事故防止を計ることを目的としている。

具体的な方法としては、

子ども達に対して2枚の絵を見せ「君だったらどっちがいいと思うかな」と質問する方法で、保育士と子ども達が対話しながら行うものである。①2枚の絵を見せ君だったらどっちがいいのかな?②子どもの答えに対して、なぜそっちの方がよいと思うのかな?③正しい絵と危険な理由を説明する。

プログラムの内容は1)車に乗るとき、2)道路をわたるとき、3)横断歩道を渡るとき、4)スベリ台で遊ぶとき、5)ブランコで遊ぶとき、6)ボールが道路に出るとき、7)川で水遊びをするとき、8)ベランダで遊ぶとき、9)おやつを食べるとき、10)火遊び、11)パジャマに火がついたとき、12)熱いもの冷たいもの

⑥東京都内の区市町村における乳幼児の事故防止への取組に間する研究 (大久保さつき、徳崎育子、佐藤睦子、小林冬子、戸ヶ崎純子)

国の「健やか親子21」を受け、東京都の乳幼児事故防止対策として、区市町村に対する支援策を検討するため、区市町村の母子保健事業の中での事故防止への取組状況について調査を行った。その結果、事故防止への取組の内容としては、乳幼児健診や育児学級でのパネルの展示やパンフレットの配布が多かった。今後の取組の可能なものとしてチェックリストの使用やチャイルドマウスの作成等の実技の実施が可能と答えていた。また、健診や学級以外の場として、母子健康手帳の交付時や新生児訪問時にも事故防止の啓発をしたいという答えも多かった。

⑦保育環境(自宅保育、集団保育)が病院受診事故の発生頻度に及ぼす影響に関する研究(長村敏生、清澤伸幸、澤田 淳、吉岡 博)

1年2ヶ月間に24時間稼働の総合病院に事故を主訴として受診した未就学児を対象に事故件数を保育環境別に比較した。0~2歳児クラスに該当する低年齢層では自宅保育児は保育所児より事故発生頻度が有意に高く、保育所通所は結果的に事故防止につながっていた。今後は保育所を情報発信、安全教育の拠点として有効活用すべきと考えられた。一方、3~5歳児クラスに該当する高年齢層では自宅保育児、保育所児、幼稚園児間で事故発生頻度に差はなかった。

⑧市町村の事故対策支援方法についての研究(佐原康之)

全市町村における子どもの事故防止事業の取り組みの現状と将来の事業の可能性とそのため必要なものなどについて全国3,247の市町村に対して調査を依頼し2,221の市町村より回答を得た。

3~4カ月児、1歳6カ月児、3歳児健診事業についてみると、会場にパネルやビデオの放映は11.4~12.2%、パンフレットの配布は52.9~61.4%、安全チェックリストの使用は3.6~5.8%、教材などを用いて個別指導は11.8~12.6%、集団指導は5.2~11.4%などで、特に取り組みをしていない市町村は8.8~10.9%のみであった。

将来実施可能な事業としては安全チェックリストの配布が45.2~52.36%などで、そのために使用する安全チェックリストやパンフレットの希望が1,792(80.7%)、また母子保健関係者への研修希望が1,262(76.8%)市町村であった。

⑨一般市民への小児心肺蘇生法の普及に関する研究(羽鳥文麿、草川 功、平田倫生)

保護者への心肺蘇生法の普及を計るための資料とするために日本救急財団主催の心肺蘇生講習会参加者に対して講習後の事後調査を実施した。その結果、理解しがたい点は循環の確認と心臓マッサージと答え、2人に1体の割合で訓練用人形を使って実習をしたにもかかわらず自己評価においては5割以上の方が自信がないと答えていた。

これらの結果から、現在の保護者などへの心肺蘇生法の教育方法に大きな問題があることが明らかになったことより、講習会の実習時間、教材、指導内容、指導方法などについて効果的

なガイドラインは更に検討が必要である。

II.平成14年研究

①子どもの事故防止プログラム -北九州地域における事故防止介入研究-(田中哲郎、市川光太郎、安藤昭和)

子どもの事故防止プログラムが種々開発されていることより、これらのプログラムを組み合わせ、行政の健診や開業医等が実施できる保護者への総合的な事故防止啓発・指導プログラムの開発を目的として研究を行った。

方法は6カ月健診時に安全チェックリストへの記入とその完全対応パンフレットによる指導、家庭内安全チェックリスト(Home Safety 100)、応急手当法パンフレット配布、また1歳前と1歳後に郵送による啓発パンフレットの配信を行うものである。1歳6カ月時点で介入群と非介入群の子どもの過去1年間の医療機関受診事故発生率等を比較検討する予定である。非介入群の1歳6カ月時点における過去1年間の事故発生率は32.1%(中間報告)であった。

②郵送用事故防止パンフレットの作成と保護者の考え方(田中哲郎、石井博子)

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、発達と事故の関係が密接な関連を持つことより有効な方法とされる。しかし、必ずしも同じ施設で頻回に健診を受けないとも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。

③都道府県別の事故の現状(田中哲郎、内山有子、石井博子、亀井美登里、梅田 勝)

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都道府県別の順位を明らかにした。また、都道府県別にみて全国でも低い死亡率、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。

④わが国に適した事故サーベイランス方法についての検討(田中哲郎、佐原康之、梅田 勝)

「健やか親子21」において、「地域で生じた小児事故事例について定期的に把握し、原因の分析を行うとともに関係者に対しその情報提供を行う」とされることより、わが国に適したサーベイランス、分析・広報について検討を行った。わが国においては欧米と異なり多くの医療機関で救急患者を受け入れており、事故の発生頻度を明らかにするためには多くの病院の協力を得る必要がある事より、長期的に実施することは難しいと考えられる。一方、わが国では多くの子どもが健診を受けていることより、この機会を利用し、健診の機会に調査する方法が人手や財政の面で現実的に受け入れやすい方法と考えられ、更に必要に応じて二次調査を行うことがもっと望ましい方法と結論された。また、調査内容は基本的な部分は全国统一で実施することが望ましい。地域差や全国的な動きを把握するために全国的な子どもの事故防止センターを設置し、事故情報、事故防止の啓発教材などを開発、配布することが必要と結論づ

けられた。

⑤幼児安全教育プログラムの評価(田中哲郎、石井博子、内山有子)

幼児への冊子を利用した安全教育プログラムを保育園の3歳児・4歳児・5歳児クラスで実施し、指導の有効性と指導した保育士の考えについて検討を行った。

安全教育のプログラムはワークブック形式の冊子を利用し、2つの絵のどちらが安全で良いかを園児に考えさせ、安全である方にシールを貼るものである。この安全教育の指導前、指導後、指導1か月後の結果を得られた子どもの総数は450名であった。3歳児では指導前と指導後で有意に正解が上昇したものは、「車に乗るときのシートベルトの着用」の71%が92.4%に、「道路では横断歩道を渡る」の79.4%が92.4%に、「すべり台」の58.8%が81.7%に、「ブランコで遊ぶとき」の74.8%が87.8%に、「ボール遊び」の65.6%が87.8%に、「水遊び」の71.8%が88.5%に、「おやつを食べるときフォークはくわえて歩かない」の71.8%が90.1%に「パジャマに火がついた時の消し方」43.5%から84.7%の項目であった。また、指導1か月後でも指導効果は持続していた。

4歳児、5歳児では指導前の段階で、すでに理解している子どもが多くみられており、内容を再検討する必要があるが、この年齢では何度も繰り返し指導する方がより効果的とも思われ、指導年齢も保育園の3歳児クラス以上であれば、十分に本プログラムの方式による教育が可能であることが明らかになった。

実際に指導した保育士の感想では、この安全教育に子どもは大変興味を持って取り組んでいたと保育士の3割が感じ、約7割が興味があったと答えていた。

子どもが興味を持った点は、シールを貼って選択することで、ゲームやクイズ感覚で楽しんでいたことや、絵本仕立てになっておりストーリーを聞いて楽しんだり、日常生活や身近にある内容だったことなどが挙げられていた。

指導のしやすさでは、絵があつてわかりやすく、対比して説明できたから、子どももよく絵を見ていたことや、子どもにわかりやすい説明の仕方が載っていたので伝えやすかったなどであった。指導がしにくかった点は、パジャマに火がついた時の指導で、保育士自身があまりなじみがないことで教えにくかったようであった。

⑥子どもを事故でなくした保護者への精神的サポートについての検討(内山有子、石井博子、亀井美登里、田中哲郎)

現在の日本では交通事故で家族を亡くした遺族への民間サポート団体や、SIDS 家族の会など都道府県でのサポート事業があり、これらで原因で子どもを亡くした家族への精神的サポートが実施されているが、事故全般についての精神的サポートの実態は明らかではない。そこで、事故で子どもを亡くした保護者に対する精神的サポートの現状を知るために47都道府県の健康福祉課母子保健担当者にアンケート調査を行った。その結果、病気で子どもを亡くした家族に対する精神的サポートは回答のあった42都道府県のうち10都道府県(23.8%)、不慮の事故で子どもを亡くした家族に対する精神的サポートは7都道府県(16.7%)でしか行われていなかった。しかし、子どもを事故で亡くした家族への精神的サポートの必要性については、必要ありと考える担当者が39名(92.9%)おり、どのような機関が担当するのが望ましいかとの問いに対しては民間のサポート団体、カウンセリング団体、保健所、保健センターなどがあげられていた。また、サポートの形式はSIDSなどと一緒のサポートシステムが26名(61.9%)、事故独自のサポートシステムが8名(19.0%)であった。今後は事故の防止対策とともに、不幸にも事故で子どもを失った家族への心のサポートも考慮していく必要があると考えられた。

⑦子ども事故防止センターのあり方に関するアンケート調査結果について(長村敏生、清沢伸幸、澤田 淳)

2004年6月に子ども事故防止センターを開設予定の京都市内の小児医療および小児保健関係者1,180名に対してアンケート調査を実施した。81.5%は事故が子どもの最多死因であるのを知っており、78.2%はセンター開設を歓迎し、73.8%は開設後訪ねたいと答えていた。センターの活動内容として40%以上に支持されたのは情報提供活動、指導マニュアル作成、指導者の派遣、事故の実態調査、応急手当の講習会であった。情報提供の方法としては半数以上の人がマスメディア(テレビ、新聞)とインターネット(ホームページ)を挙げていた。85.0%がセンターでの定期的なイベントを必要と答え、センター活性化には種々の講習会開催が重要と思われた。センターの中心機能は調査、研究を通じて事故防止のための戦略を立案し、活動戦略の有効性を評価することにあり、防止

活動の実践に際しては多くの団体、職種との連携が必要と考えられた。

⑧諸外国における子どもの事故防止対策文献に関する調査研究(反町吉秀)

諸外国における子どもの事故予防対策を科学的に検証した国際医学論文について、医学文献データベースや代表的レビューを用いて調査研究を行った。その結果、①交通事故や家庭内事故等、多様な領域に及ぶ予防対策を科学的に検証し、その有効性を証明する医学論文が比較的多数存在することが判明した。②アウトカムの評価は、知識や行動の変容についてのレベルのものが多く、事故による外傷率等のレベルで評価した論文は、比較的少なかった。③余暇やスポーツ活動の事故の予防対策について検証した論文は、極めて少なかった。④我が国ではなじみの薄い、機関を基盤とした事故の介入予防や保健所などが中心となった地域を基盤とした介入予防なども既に相当の成果を挙げていることを報告する論文が相当数見られた。⑤最近の新しい動向として、社会経済的弱者に対する事故予防対策、子どもや母親だけでなく教師、子どものケアにかかわる職種なども含めた安全教育に対する対象としていた。

⑨市町村の事故防止対策の支援方法についての研究(佐原康之、井口信子、井口禎士)

「健やか親子21」では、2010年までに子どもの事故防止対策をすべての市町村で実施することとされている。本研究では、全都道府県・政令市・中核市及び全国からランダムに抽出した1,111の市区町村における事故防止(予防)対策協議会の設置状況等を調査した。その結果、対策協議会の設置(予定を含む)状況は都道府県においては、3件であり、市区町村においては24件である等、全国の自治体における事故防止の体制づくりが進んでいないことが明らかとなった。また、これら体制整備が進まない理由として、協議会等の設置の必要性や役割が理解されていない現状も明らかとなった。今後は、事故防止対策協議会等の重要性について自治体担当者の認識を深めるとともに、先進自治体の取組状況を全国に積極的に紹介するなどの方策を図る必要がある。

⑩小児心肺蘇生法講習内容の検討(羽鳥文磨、草川 功)

子どもの心肺蘇生法講習会受講者に対して心肺蘇生法の理解の難しい点について調査を行った。その結果、実習項目で「難しかった」、

「やや難しかった」と答えた受講者の割合はそれぞれの項目で、意識の確認(28.8%)、気道の確保(39.7%)、呼吸の確認(24.6%)、人工呼吸(73.9%)、循環の確認(61.6%)、心臓マッサージ(68.5%)だった。そのうち半数以上が難しいとする手技項目は、気道の確保で「頭部後屈の程度」、人工呼吸では「息を吹き込む強さ」、「吹き込むのを止めるタイミング」、心臓マッサージ「マッサージの強さ」、「マッサージ部位の決定」であった。今回の結果をふまえて上記項目について再確認用の説明文を作製した。今後はこれらを講習会で試用しその結果について参加者の調査をすすめる。

Ⅲ. 平成 15 年研究

①子どもの事故発生とその防止の可能性(田中哲郎、亀井美登里、石井博子、内山有子、市川光太郎、安藤昭和、梅田勝)

子どもの事故の実態と発生した事故の防止の可能性について北九州地域で1歳6か月児健診を受診した2,527名を対象に調査を行った。生後より1歳6か月までの間に医療機関を受診した事故経験者は571名(22.6%)で、1人が複数回事故を経験した子どももあり、総事故件数は764件で不明を除いた2,432名に対する事故発生頻度は31.4%であった。

事故内容が明らかになった614件の事故の内、保護者が防止可能と答えた事故は613件(83.6%)、防止不可能であった事故は19件(3.1%)、わからないが82件(13.4%)などで8割以上が防止可能であると答えていた。

また、事故の種類別にみると、防止可能とされた事故は熱傷が92.8%、転倒が74.1%、転落が84.6%、誤飲が91.3%、切傷が82.0%、衝突が81.8%、はさむ事故が83.3%、交通事故が28.6%、溺水が100%などであった。

今回の結果より、子ども自身がつかり立ちや一人歩きなどによる転倒や衝突事故は防止することが状況によりやや難しいものもみられるが、熱傷、誤飲、溺水事故は大部分が防止できるとされたことより、これらの事故について子どもの保護者への事故防止の啓発が重要と考えられた。

②子どもの性格と事故との関連についての検討(田中哲郎、石井博子、内山有子、小幡正子)

子どもの性格と事故の関連については、30年以上前の先行研究において事故と子どもの性格の間には関連があるらしいとの研究がみられるが、近年子どもの性格や生活様式については変化がみられることが考えられることよ

り、宮城県内の2歳以上の保育園児16,965名を対象に検討を行った。

保育園での事故経験は2,554名(15.1%)で、事故と関連があった性格は①衝動的がオッズ比2.06、②興奮しやすいが2.04、③乱暴が1.75、④感情的が1.71、⑤ケンカ好きが1.69、⑥攻撃的が1.64、⑦人の話を聞かないが1.53、⑧言葉で人を傷つけるが1.53、⑨好奇心旺盛が1.46、⑩自己主張が強いが1.43、⑪反抗心が強いが1.38、⑫年令のわりに幼稚が1.35、⑬親が子を頻繁に干渉するが1.25、⑭人見知りをしないが1.25であった。

しかし、オッズ比がそれほど高くないことより、性格だけから事故を起こす、起こさない子どもを明確に区別することには限界があるとされたことより、これら事故を起こしやすい性格を知った上で全ての子どもの事故防止について注意が必要であるとされた。

③地域子育て支援センターにおける事故防止啓発指導の可能性についての検討(田中哲郎、石井博子、佐原康之)

保護者への子どもの事故防止啓発をより効果的にするためには、発達を見据えて何回も啓発することが必要であるとされることより、健診以外にも保育所などでの指導も考えられている。更に地域の子育て支援するため、地域子育て支援センターより子どもの事故防止の指導・啓発の可能性について検討を行った。

結果:名簿の得られた全国2,368ヶ所に依頼し、1,571施設について分析を行った。

現在、子育て支援センターが保護者に対して学習会や資料、情報提供をしている内容としては①遊びが77.0%、②発育や発達が75.9%、③栄養・食事が71.5%、④しつけが59.6%、⑤子どもの病気が58.8%、⑥トイレトレーニングが43.7%、⑦虫歯予防が41.2%、⑧ケガの手当や対応が39.2%、⑨事故防止が37.1%、⑩心肺蘇生法が27.1%、⑪予防接種が24.5%などであった。

今後、地域子育て支援センターから地域の保護者に対して学習会や資料・情報提供していきたい内容としては、①事故防止が53.9%、②ケガの手当や対応が46.5%、③発育や発達が47.0%、④栄養・食事が44.8%、⑤しつけが40.5%、⑥遊びが40.4%、⑦子どもの病気が39.7%、⑧心肺蘇生法が33.3%などであった。

地域子育て支援センターにおいて、保護者に事故防止啓発を容易に効果的に行うに際して必要とされるものについては、①指導者用の指導マニュアル、②保護者に配布するパンフレッ

ト、③指導者用の研修会、④講演会の講師派遣、⑤インターネットでの事故防止関連の情報提供、⑥展示用事故防止グッズ、⑦事故防止啓発パネルやポスター、⑧事故防止啓発ビデオなどであった。

多くの施設において保護者への事故防止活動は重要と考えており、事故防止指導のマニュアルや教材、指導者用の研修会が開催されれば指導は可能と考えられた。更に、指導を効果的に行うためには、中央に事事故例の収集・分析・防止方法の検討を行う施設を設置し、教材等を配布することにより効果的に事故防止が行えると考えられた。

④子どもの事故防止活動に関する保健師への意識調査結果（長村敏生、清沢伸幸、澤田淳）

市町村における効果的な事故防止活動の支援方法を検討するために、京都府内の272名の保健師に対し意識調査を行った。

結果：乳幼児健診での指導内容の必要度が最も高かったのは事故防止の指導と発達のチェックと答えており、96.9%が事故防止指導は健診で行うべきであると回答していた。健診で事故防止指導を行うのにふさわしい時期は8～10か月（85.3%）、3～4か月（67.2%）、1歳6か月（52.9%）、3歳（30.5%）の順で、実施回数としては最低2回行うべきという回答が最も多かった（35.1%）。

望ましい指導手段としては講習会形式と安全チェックリストの使用への支持が高かった。また、事故防止活動を行うためには事故防止指導法を学ぶために保健師のための研修会への参加を89.9%が、指導用教材を求めており、インターネットでの公開を92.2%が希望していた。

今後の課題としては①効果的に指導方法の開発、②一般市民の事故防止の重要性に対する認識度の改善、③正確な事故データの蓄積（サーベイランス）への要望をあげる保健師が多かった。

⑤郵送用事故防止パンフレットについての保護者の考え方（田中哲郎、石井博子、市川光太郎、安藤昭和）

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、発達と事故の関係が密接な関連を持つことより有効な方法とされる。しかし、必ずしも同じ施設で頻回に健診を受けないとも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、9カ月、13カ月用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90.8%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75.4%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。

⑥市町村における事故防止活動を推進するためのインターネットによる教材提供サイトの開設（田中哲郎）

今年度の調査結果より市町村において積極的な事故防止活動を推進するために、事故防止のために使用する教材が得られないことが大きなネックになっていると考えられたことより、無償でインターネットによりダウンロードでき、教材確保できることが必要と考えられたので、国立保健医療科学院のインターネットにてダウンロードできるサイトを開設し、市町村で自由にコピーして教材を作成してもらい、事故防止活動の推進を支援するためのサイトを開設した。

内容は健診用チェックリストとそれに完全対応したパンフレット（母親教室、1か月、3～4か月、6か月、9か月、1歳、1歳6か月、3歳児健診用の8種類）、発達別の事故防止パンフレット（寝返りをはじめたら、物がつかめるようになったら、ハイハイをはじめたらなどの11種類）、家庭内点検冊子（Home safety 100）、応急手当法のパンフレットである。同時にインターネットで保護者自身がチェックリストを使用して事故防止の気配りについて自己診断と年齢別の事故防止、応急手当に関するホームページを開設した。

(<http://www.niph.go.jp>) のトップページの子どもの安全をプレゼント、子ども事故防止支援サイトよりアクセスできる。

⑦市町村における子どもの事故防止対策の取り組み状況の追跡調査について（佐原康之）

市町村における事故防止活動の追跡調査および事故防止活動の未実施市町村において今後事故防止活動を推進させるための意向について調査を実施した。

平成13年度の全国調査と比較すると、市町村が「事故防止に関するパンフレットを配布

する」は3～4か月児健診で9.7%、1歳6か月児健診で5.1%の増加、「パンフレットを基に保護者に説明する」はそれぞれ10%、4.4%の増加で「今まで実施してきた集団指導の中に、事故防止の内容を盛り込む」についても、3～4か月児健診では7.2%、1歳6か月児健診では4.7%の増加を示していた。

また、取り組みがなされていない市町村について、今後どのようにすれば事故防止活動が実施できるかについては、パンフレット、安全チェックリストの配布、印刷物の無償配布があれば実施可能との答えが多数見られていた。今回の結果より、乳幼児健診時において、月齢、発達に応じた「パンフレット」など市町村が無償で配布できるような教材を作成する必要があり、このためには無償配布またはインターネットのダウンロードによる配布が望ましいと考えられた。

⑧小児心肺蘇生法自作ビデオによる教育効果の検討（羽鳥文麿、草川功）

市民への小児心肺蘇生法普及効果を高めるため、市民が心肺蘇生手技を容易に理解することのできる教育プログラムや教材の開発が求められているので、小児心肺蘇生法手技習得における難易度の高い項目を重点的に説明した教育ビデオを作製し、その教育効果を検討した。

対象は和歌山県内で実施された市民向け小児心肺蘇生法講習会参加者87名である。（ビデオ群以下「ビ群」）対照群は、同時期に開催された他市町村の講習会参加者159名。（非ビデオ群以下「非ビ群」）両群ともに講師は地域の消防署員が担当した。その結果、直後調査で、受講者の自己評価による自信度は両群間に差はなく、理解度はビ群、非ビ群で各々49.2%、56.3%が自己評価50点以上をつけていた。蘇生法実技項目の理解度を「難しい」と「出来る」に二分して検討すると、講習会直後では気道確保、呼吸の確認、人工呼吸の3項目でビ群は非ビ群より低値を示すが、2ヶ月後調査では両者に差はなかった。手技の理解度については意識確認観察方法、呼吸音確認法、呼気吹き込みの強さ、胸の動きの確認法、呼気吹き込みを止める時期について、ビ群は非ビ群より理解度が良かった。

自作ビデオによる講習会の教育効果向上は得られなかった。これはビデオそのものに問題があるのか、使用法に問題があるのか検討を要するところであるが、調査票の質問文などについても検討しなければならない。しかし、ビデオ使用による長期的な記憶保持と、一部の手技

の理解を助ける可能性は示されておりビデオの意義は全く否定されるものではないと思われた。

⑨病院職員をインストラクターとして行った乳幼児心肺蘇生講習会の経験（安藤昭和）

小児の心肺停止の要因は呼吸原性のものが多く、心肺蘇生法の市民への普及は不慮の事故による死亡を減少させるための有効な方法と考えられる。過去の研究結果では心肺蘇生法を難しいと感じる市民が多いようである。今回、新しい手法として病院主導による乳幼児心肺蘇生講習会を行い、アンケート調査では高い評価と満足度（分かりやすい以上が92%、満足以上が95%）が得られた。成功の要因としてボランティアでより多くのインストラクターを集めたこと、インストラクターの事前講習で指導のポイントを十分に教育したことが上げられる。今後、病院職員をインストラクターとしての心肺蘇生講習会により質の高い手法として期待できると思われた。

D. 結論

子どもの事故防止の必要性は徐々に理解されているものの、家庭や市町村で事故防止対策は未だに十分でないことより、わが国の事故の現状、事故発生頻度や防止の可能性、その他多くの事故研究を行った。

今回の研究結果をふまえて、市町村で事故防止活動を支援するために、事故防止教材を自由にダウンロード出来る事故防止支援サイトを開設し、市町村での事故防止活動の推進を計ることとした。

E. 研究発表

1) 論文

田中哲郎、石井博子：保育士のけがや病気に対する対応について、保育と保健7(2)：49-53、平成13年7月

石井博子、田中哲郎：保育園を情報発信基地とする事故防止プログラム、チャイルドヘルス、4(8)：8-12、平成13年8月

田中哲郎、石井博子、加藤隆司：健診の機会を利用した事故防止指導—新しい方式の考案とその評価—、小児科臨床、54(8)：1639-1645、平成13年8月

田中哲郎：学校や家庭における応急手当、体育教育、49(14)：62-65、平成13年10月

田中哲郎：子どもへの応急手当—ここが聞きたいQ&A—、体育教育、49(14)：76-79、平成13年10月

田中哲郎. 保健知識の推移と今後の課題. 健康教室. 2002(6) ; 773 : 54-61

石井博子, 田中哲郎. 赤ちゃんの事故予防対策. チャイルドヘルス. 2002(9) ; 5(6) : 649-653

田中哲郎. 家庭内の事故防止. 日本医師会雑誌特別号 129(12) : 380. 2003. 6

田中哲郎, 石井博子, 内山有子. 幼児安全教育プログラムの試作と評価. 保育と保健 第9巻第2号 : 75-83. 2003. 7

田中哲郎. 「事故防止」も公衆衛生の重要課題である. 公衆衛生 67(12) : 946-950. 2003. 12

2) 著書

田中哲郎. 保育園における事故防止マニュアル. 日本小児医事出版社, 2002. 7

田中哲郎. 教員に必要な子どもの健康知識. 東山書房, 2002. 10

田中哲郎. 新子どもの事故防止マニュアル 改訂第3版. 診断と治療社, 2003. 7

3) 学会発表

石井博子, 田中哲郎 : 保育士の病気や事故対応能力についての検討, 第60回日本公衆衛生学会, 平成13年10月

田中哲郎, 石井博子 : 健診の機会を利用した事故防止指導—新しい方式の考案とその評価—, 第60回日本公衆衛生学会, 平成13年10月

石井博子, 田中哲郎, 加藤隆司 : 新しい方式による健診の機会を利用した事故防止指導, 第48回日本小児保健学会, 平成13年11月

石井博子, 田中哲郎, 小林 臻 : パンフレットによる応急手当法の普及啓発効果, 第48回日本小児保健学会, 平成13年11月

石井博子, 田中哲郎 : 保育士のけがや病気に対する対応について, 第48回日本小児保健学会, 平成13年11月

石井博子, 田中哲郎. 保護者の心肺蘇生法普及率. 第16回日本小児救急学会, 神戸. 2002.

石井博子, 亀井美登里, 田中哲郎. 家庭における事故防止対策の現状に関する研究. 第61回日本公衆衛生学会, 埼玉. 2002. 10

石井博子, 亀井美登里, 田中哲郎. 家庭における事故防止対策の現状. 第49回日本小児保健学会, 神戸. 2002. 10

須藤紀子, 石井博子, 田中哲郎. 小児期の主な疾患別死亡率の国際比較. 第49回日本小児保健学会, 神戸. 2002. 10. 講演集 618-619

石井博子, 亀井美登里, 田中哲郎. 家庭内事故防止点検プログラム (Home Safety 100)

の実施結果と保護者の考え方. 第49回日本小児保健学会, 神戸. 2002. 10

内山有子, 田中哲郎, 石井博子, 星埜京子, 西川路由紀子, 広瀬菜々子, 亀井美登里. 小学生、中学生、高校生の保健知識の推移. 第49回日本学校保健学会, 札幌. 2002. 10

Yuko Uchiyama, Tetsuro Tanaka, Noriko Mukaida, Masako Kobayashi, Fumio Osaka, Yoshiaki Ikemi. Analysis of current school injury in Japan 6th world conference Injury Prevention and Control (Montreal). 2002. 05

Hiroko Ishii, Tetsuro Tanaka, Yuko Uchiyama, Itaru Kobayashi. Evaluating new pamphlets to childhood injury prevention by physical developmental stages 6th world conference Injury Prevention and Control (Montreal). 2002. 05

Tetsuro Tanaka, Hiroko Ishii, Yuko Uchiyama, Takashi Kato, Masaru Umeda, Midori Kamei. Evaluating a new pamphlet with the injury prevention safety checklist during childhood health screenings 6th world conference Injury Prevention and Control (Montreal). 2002. 05

Tetsuro Tanaka, Hiroko Ishii, Yuko Uchiyama, Masaru Umeda, Midori Kamei. Unique features of childhood drowning in Japan World Congress on Drowning 2002(Amsterdam). 2002. 06

Hiroko Ishii, Tetsuro Tanaka, Yuko Uchiyama, Kotaro Ichikawa, Yoshiyasu Yamada, Itaru Kobayashi. The change in childhood drowning rates from 1950 to 2000 in Japan World Congress on Drowning 2002(Amsterdam). 2002. 06

Yuko Uchiyama, Tetsuro Tanaka, Hiroko Ishii, Yoshiaki Ikemi, Fumio Osaka. Drowning mortality and ratio of drowning to injury by age group in Japan World Congress on Drowning 2002(Amsterdam). 2002. 06

Tetsuro Tanaka, Hiroko Ishii, Yuko Uchiyama, Masaru Umeda, Midori Kamei. The prevention of childhood injuries in the home in Japan. 4th European Convention in Safety Promotion and Injury Control (Paris, France). 2003. 4

Yuko Uchiyama Tetsuro Tanaka, Hiroko Ishii Yoshiaki Ikemi, Fumio Osaka. Non-fatal childhood injury in Japan. 4th European Convention in Safety Promotion and Injury Control (Paris, France). 2003. 4

Hiroko Ishii, Tetsuro Tanaka, Yuko Uchiyama, Itaru Kobayashi. Evaluation of Japanese home safety 100 checklist. 4th European Convention in Safety Promotion and Injury Control (Paris, France). 2003.4

Noriko Sudo, Tetsuro Tanaka. Accidents in childhood and adolescence. 4th European Convention in Safety Promotion and Injury Control (Paris, France). 2003.4

草川功, 羽鳥文麿, 田中哲郎, 平田倫生. 市民への小児心肺蘇生法の普及についての検討 (1) 保護者への意識調査. 第17回日本小児救急医学会. 2003.6

羽鳥文麿, 田中哲郎, 草川功, 平田倫生. 市民への小児心肺蘇生法の普及についての検討 (2) 実技講習会の教育効果と習熟度調査. 第17回日本小児救急医学会. 2003.6

羽鳥文麿, 田中哲郎, 草川功. 市民への小児心肺蘇生法の普及についての検討 (3) 実習項

目別の理解度調査. 第17回日本小児救急医学会. 2003.6

内山有子, 石井博子, 田中哲郎. 幼児の事故防止安全教育. 第50回日本学校保健学会. 2003.11

石井博子, 内山有子, 田中哲郎. 幼児安全教育プログラムの試作と評価. 第62回日本公衆衛生学会. 2003.11

内山有子, 石井博子, 亀井美登里, 田中哲郎. 都道府県における子どもを事故で亡くした保護者への精神的サポートの現状. . 第62回日本公衆衛生学会. 2003.11

石井博子, 内山有子, 田中哲郎. 幼児安全教育プログラムの評価. 第50回日本小児保健学会. 2003.11

内山有子, 石井博子, 亀井美登里, 田中哲郎. 子どもを事故で亡くした保護者への精神的サポートに関する検討. . 第50回日本小児保健学会. 2003.11

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書籍名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|-----------|---------------------|-----------|-----|-------|-----|
| 田中哲郎 | | 田中哲郎 | 保育園における事故防止マニュアル | 日本小児医事出版社 | 東京 | 平成14年 | |
| 田中哲郎 | | 田中哲郎 | 教員に必要な子どもの健康知識 | 東山書房 | 東京 | 平成14年 | |
| 田中哲郎 | | 田中哲郎 | 新子どもの事故防止マニュアル改訂第3版 | 診断と治療社 | 東京 | 平成15年 | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|----------------------|--------------------------------|------------|---------|-----------|-------|
| 田中哲郎 石井博子 | 保育士のけがや病気に対する対応について | 保育と保健 | 7(2) | 49~53 | 平成13年 |
| 石井博子 田中哲郎 | 保育園を情報発信基地とする事故防止ブログ | チャイルドヘルス | 4(8) | 8~12 | 平成13年 |
| 田中哲郎 石井博子 加藤隆司 | 健診の機会を利用した事故防止指導—新しい方式の考案とその評価 | 小児科臨床 | 54(8) | 1639~1645 | 平成13年 |
| 田中哲郎 | 学校や家庭における応急手当 | 体育教育 | 49(14) | 62~65 | 平成13年 |
| 田中哲郎 | 子どもへの応急手当—ここが聞きたいQ&A | 体育教育 | 49(14) | 76~79 | 平成13年 |
| 田中哲郎 | 保健知識の推移と今後の課題 | 健康教室 | 773 | 54~61 | 平成14年 |
| 石井博子 田中哲郎 | 赤ちゃんの事故予防対策 | チャイルドヘルス | 5(6) | 649~653 | 平成14年 |
| 田中哲郎 | 家庭内の事故防止 | 日本医師会雑誌特別号 | 129(12) | 380 | 平成15年 |
| 田中哲郎 石井博子 内山有子 | 幼児安全教育プログラムの試作と評価 | 保育と保健 | 9(2) | 75~83 | 平成15年 |
| 田中哲郎 | 「事故防止」も公衆衛生の重要課題である | 公衆衛生 | 67(12) | 946~950 | 平成15年 |