

第2章 乳幼児事故の現状

1. 事故の定義と種類

事故とはいかなるものかについては、既に多くの研究者が種々な考え方、つまり定義を発表している。厚生省（当時）の子どもの事故研究班¹⁾では「事故とは、予期せざる外的要因が短時間作用し、人体に障害を与えたり正常な生理機能の維持に悪影響を及ぼすものをいう」としている。その他、世界保健機構(WHO)²⁾では「認められる障害が故意ではない出来事」、Tuyus³⁾は「確認できるような身体の損害を生じる偶然の出来事」などがあるがどの定義をとってもあまり差がないようである。

また、米国などにおいては Accident (アクシデント) という用語は「偶然により発生する」との意味合いが強く、制御不可能で防止できないとされる用語であることより、事故防止には injury prevention and control が主に使用されている。特に子どもの事故は発達との関係が強いことより、子どもの周囲の人々が適切に対応することにより十分防止可能の考え方が一般的になってきている。

事故にはどのようなものが含まれるかについては、WHO 国際疾病分類(ICD)の分類が一般的と考えられる。

現在、わが国で使用されているのは ICD-10 (国際疾病分類第 10 次修正) である。これらの XIX 章 傷病および外因の中に不慮の事故 (V01-X59) がある。この中には交通事故 (V01-V99)、転倒・転落 (W00-W19)、不慮の溺水および溺死 (W65-W75)、不慮の窒息 (W75-W85)、煙・火および火災への曝露 (X00-X09) などに分類されている (表 1)。

表 1 ICD-10 第XIX章傷病および死亡の外因

V01-X59	不慮の事故
V01-V99	交通事故
V01-V09	交通事故により受傷した歩行者
V10-V19	交通事故により受傷した自転車乗員
V20-V29	交通事故により受傷したオートバイ乗員
V30-V39	交通事故により受傷したオート三輪者乗員
V40-V49	交通事故により受傷した乗用車乗員
V50-V59	交通事故により受傷した軽トラック乗員又はバン乗員
V60-V69	交通事故により受傷した大型輸送車両乗員
V70-V79	交通事故により受傷したバス乗員
V80-V89	その他の陸上交通事故
V90-V94	水上交通事故
V95-V97	航空及び宇宙交通事故
V98-V99	その他および詳細不明の交通事故
W00-X59	不慮の損傷のその他の原因
W00-W19	転倒・転落
W20-W49	生物によらない機械的な力への曝露
W50-W64	生物による機械的な力への曝露
W65-W74	不慮の溺死および溺水
W75-W84	その他の不慮の窒息
W85-W99	電流・放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露
X01-X09	煙、火および火災への曝露
X10-X19	熱および高温物質との接触
X20-X29	有毒動植物との接触
X30-X39	自然の力への曝露
X40-X49	有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露
X50-X57	無理ながんばり、旅行および欠乏状態
X58-X59	その他および詳細不明の要因への不慮の曝露

2. わが国の事故の現状

1) 死因順位

厚生労働省大臣官房統計情報部より発表された平成 15 年の人口動態死因統計によると、0 歳の死因順位は第 1 位が先天奇形および染色体異常で死亡数は 1,224 名、第 2 位は呼吸障害および血管障害で死亡数は 485 名、第 3 位は乳幼児突然死症候群（SIDS）で死亡数は 218 名、第 4 位が胎児の出血性障害で 185 名、第 5 位が不慮の事故で死亡数は 152 名である。一方、1～4 歳、5～9 歳の年齢階級の死因順位の第 1 位は不慮の事故で死亡数は 230 名と 221 名となっている。0 歳は出産に伴う異常などにより多くの子どもが死亡しており不慮の事故は第 5 位であるものの、1～4 歳、5～9 歳の小児期では不慮の事故が第 1 位を占めている（表 2）。

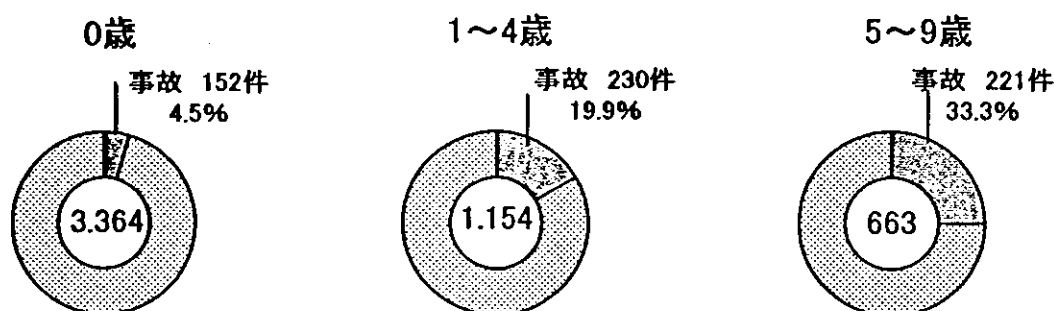
表2 年齢別にみた死因順位

年 齢	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死 因	死亡数 死亡率 (割合)	死 因	死亡数 死亡率 (割合)	死 因	死亡数 死亡率 (割合)	死 因	死亡数 死亡率 (割合)	死 因	死亡数 死亡率 (割合)
0 歳	先天奇形・ 染色体異常	1,224 108.9 (36.4)	呼吸障害・ 血管障害	485 43.2 (14.4)	乳幼児突然 死症候群	218 19.4 (6.5)	胎児の出血 性障害	185 16.5 (5.5)	不慮の事故	152 13.5 (4.5)
1-4歳	不慮の事故	230 5.0 (19.9)	先天奇形・ 染色体異常	174 3.8 (15.1)	悪性新生物	85 1.8 (7.4)	心疾患	79 1.7 (6.8)	肺炎	70 1.5 (6.1)
5-9歳	不慮の事故	221 3.7 (33.3)	悪性新生物	117 2.0 (17.6)	その他の 新生物	50 0.8 (7.5)	心疾患	38 0.6 (5.7)	先天奇形・ 染色体異常	30 0.5 (4.5)

2) 事故死の全死因に占める割合

事故死が全ての死亡原因に占める割合は、0 歳の全死因による死亡数が 3,364 名中 152 名でこの年齢における全ての死亡者の 4.5%、1～4 歳が 1,154 名中 230 名で 19.9%、5～9 歳が 663 名中 221 名で 33.3%を占めている。

1 歳以上では事故による死亡数の割合は全死亡数の 1/4～1/3 で、第 2 位の悪性新生物の 2 倍近くの子供たちが事故により死亡し、大きな割合を占めていることより、子どもの健全育成を阻む大きな要因とされる。



3) 事故の種類別死亡数

0 歳では不慮の窒息が 110 名(72.4%)、次いで交通事故が 15 名(9.9%)、その他の不慮の事故が 9 名(5.9%)、不慮の溺死が 7 名(4.6%)などである。

1～4 歳では交通事故が 89 名(38.7%)、不慮の窒息が 46 名(20.0%)、不慮の溺死が 38 名(16.5%)、火災が 22 名(9.6%)などである。

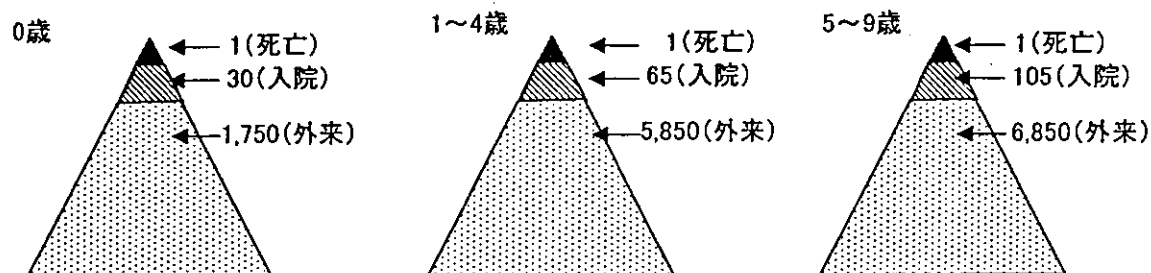
5～9 歳では交通事故が 116 名(52.5%)、不慮の溺死が 52 名(23.5%)、火災が 17 名(7.7%)、不慮の窒息が 16 名(7.2%)などとなっている。

4) 死亡事故、入院事故、外来事故

事故はその程度により死亡事故、入院事故、外来受診事故に分けられる。

厚生労働省の人口動態統計および患者調査より、これらの関係についてみる⁴⁾。

死亡 1 に対する入院を必要とした事故、外来受診事故の割合についてみると、0 歳では死亡：入院：外来の割合は 1：30：1,750、1～4 歳では 1：65：5,850、5～9 歳では 1：105：6,850 である。



5) 年次推移

(1) 死亡率の推移

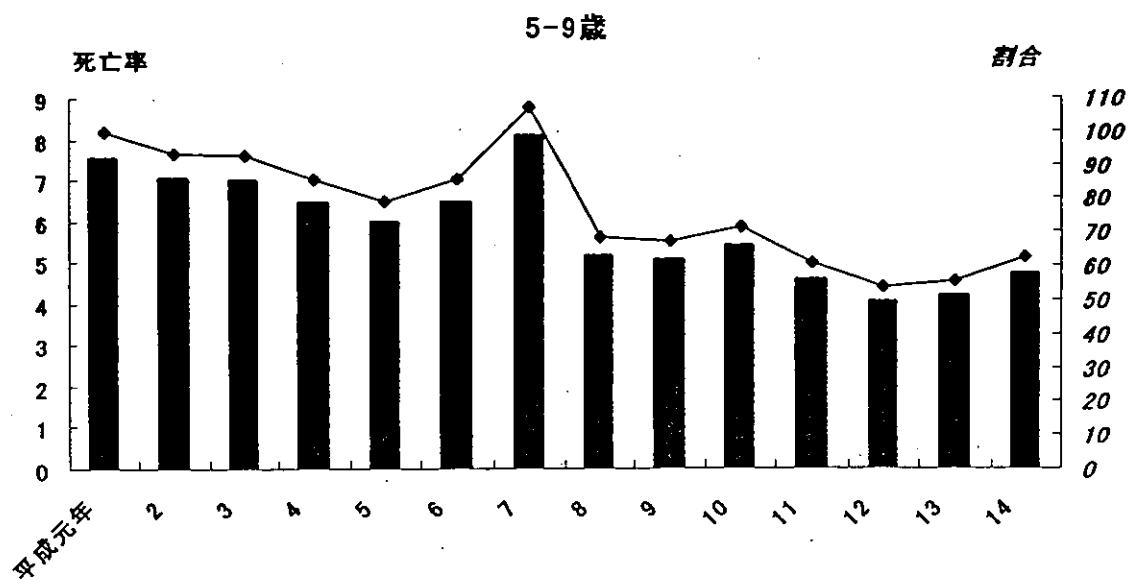
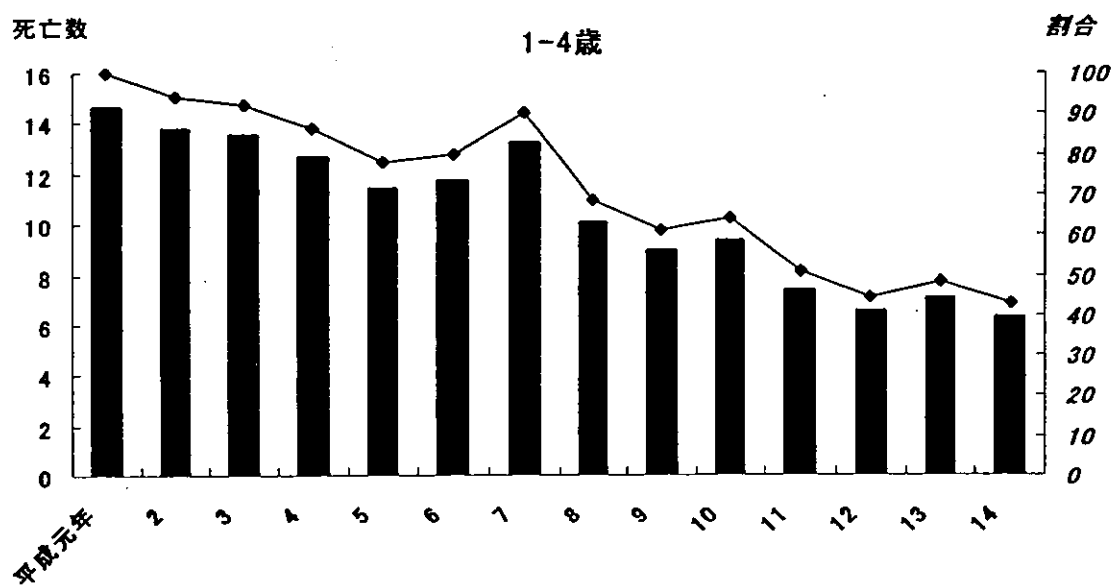
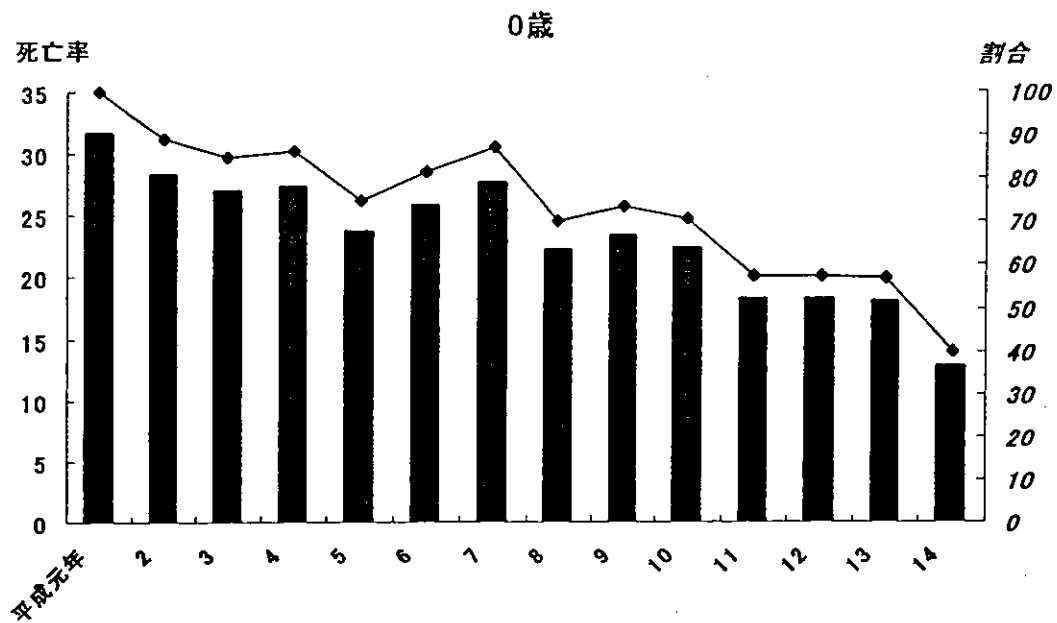
平成元年から平成 15 年までの死亡率について、平成元年を 100 としてその推移をみることにする。

0 歳では平成元年には事故による死亡率は出生 10 万当たり 31.8 であったが、平成 14 年は 13.5 となり、この 15 年の間に平成元年の 42.5% に減少している。

1～4 歳では平成元年には人口 10 万対 14.7 であったが平成 14 年には 5.0 となり、平成元年の 34.0% と 3 分の 1 になっている。

5～9 歳では平成元年には人口 10 万対 7.5 であったが平成 14 年には 3.7 となり、平成元年の 49.3% に減少している。

事故による死亡率をみるかぎりこの 15 年間に 2 分の 1 以下に減少しており、事故による死亡率はよい方向に進んでいる。



(2) 入院・外来受診率の推移

一方、入院や外来受診率の推移について厚生労働省の患者調査よりみてみることにする。患者調査は昭和59年、62年、平成2年、5年、8年、11年、14年と3年毎に行われている。

昭和59年を100としてその推移をみる⁴⁾。

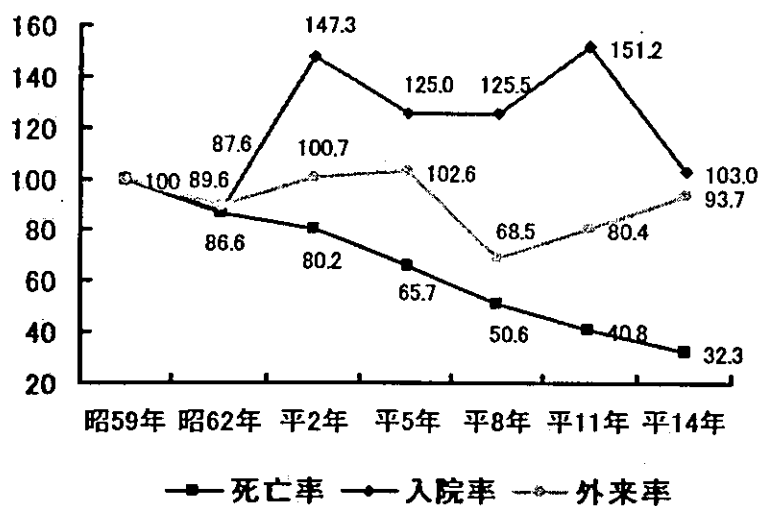
0歳では死亡率はこの18年間に昭和59年の32%に減少しているものの、入院率は逆に103%に増加し、外来は94%となっている。

1～4歳では死亡率はこの18年間に31%に減少しているものの、入院は75%、外来は82%で死亡率の減少ほど減少していない。

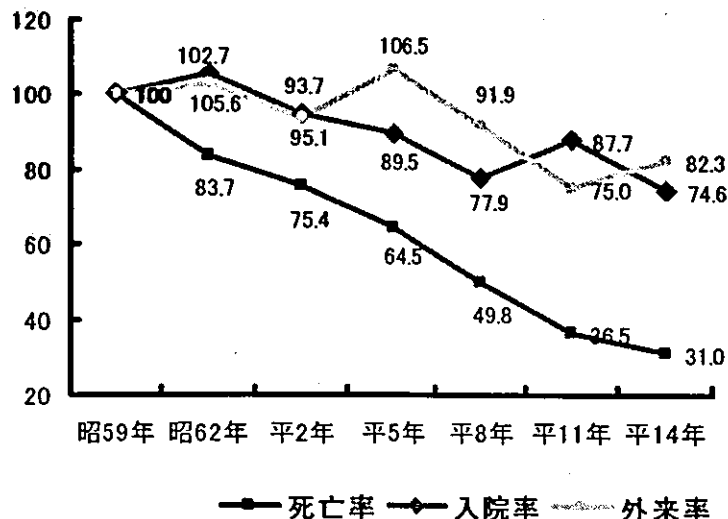
5～9歳では死亡率は51%と半減しているものの、入院は76%に減少しているが、外来は104%と若干増加している。

これよりみる限りこの20年弱の間に事故による死亡は大きく減少したものの、入院および外来は若干の減少にとどまり、日常発生している事故は余り減っていないことがわかる。つまり、死亡率の減少は医療機関での治療方法など医学的進歩によるものと考えられ、一般における事故対策は必ずしも十分ではないと推測される。

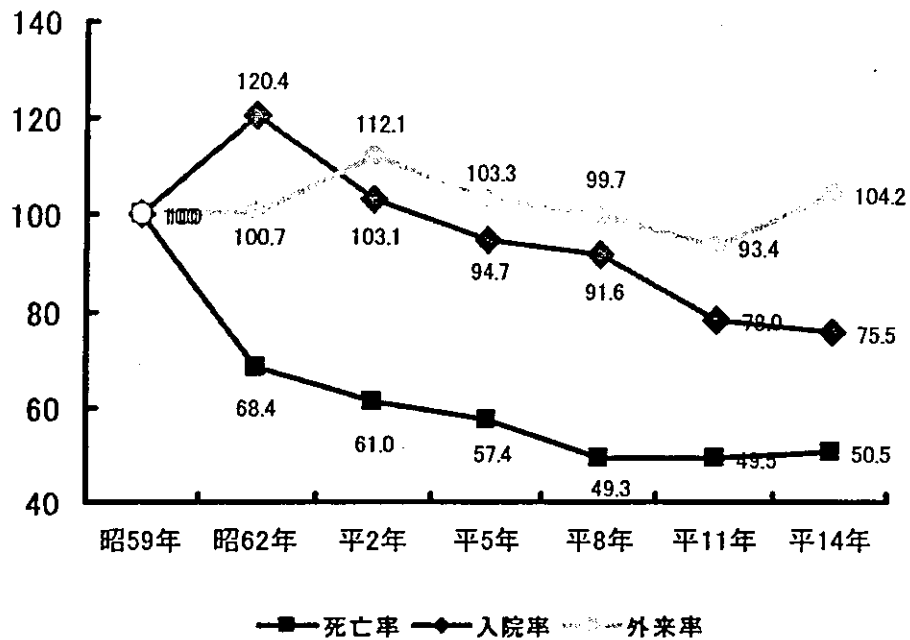
死亡・入院・外来患者率の推移（0歳）



死亡・入院・外来患者率の推移（1～4歳）



死亡・入院・外来患者率の推移（5～9 歳）



文献

- 1) 衛藤 隆, 山中龍宏, 清水美登里, 梅田 勝, 田中哲郎, 水田隆三: 「事故」の定義についての検討. 日本医事新報 3567: 97, 平成4年
- 2) World Health Organisation: Accidents in childhood. Facts as a basis for prevention. Report of an Advisory Group. Technical Report Series 118
- 3) Child Accident Prevention Trust: Basic Principles of Child Accident Prevention. 1989, 田中・小林訳: 小児事故防止の基本原則—実施のためのガイド—日本小児医事出版社, P13, 1993
- 4) 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

第3章 子どもの発達と事故

1. 子どもの発達と事故の関連

子どもの事故は発達と密接な関連を有しており、保護者が子どもの発達を正しく理解し、その時期に多い事故と今後の発達に伴って増加する事故について知り、適確に事故防止の対応することにより大部分は防止することは可能とされる。

例えば、生後5か月を過ぎると子どもは見たものに何でも手を出すようになり、熱いものに触るなどしてやけどが多くなる。同時に何でも口にも入れるので誤飲事故が多くなる。6か月を過ぎると寝返りがうてるようになり、子どもを1人で高いところに寝かせておくところからの転落事故が増える。7か月頃よりお座りが可能となるが、まだ安定せずすぐに転倒する。この際に周辺の硬い家具などの縁などにぶつかり打撲事故がみられる。8か月頃になるとハイハイが可能になり、高いところからの転落や誤飲が増える。10か月頃にはつかまり立ちが可能になるが、すぐに転倒するので周囲の硬いものなどによる打撲事故が増える。12か月頃には一人歩きができるようになるもののすぐに転倒するので周囲の硬いものなどによる打撲、階段からの転落、浴室での溺水事故が増加する。

以上の例から理解できるように、子どもの事故と発達の密接な関連を有しているため、子どもの発達を理解し、それに対応することにより大部分の事故は未然に防止できることを啓発・指導することが大切である。

子どもの発達と事故 (I)					
誕生	運動機能の発達	転落	切傷・打撲	熱傷	窒息
3か月	体動・足をバタバタさせる	親が子どもを落とす ↓ ベット、ソファより の転落		熱いミルク 熱い風呂	枕、柔らかい布団に よる窒息、吐乳
4か月		↓		↓	↓
5か月	見たものに手を出す 口の中に物を入れる	↓	床にある鋭いもの (床の上)	ポット、食卓の湯、 アイロン	↓
6か月	寝返りを打つ	↓	↓	↓	↓
7か月	すわる	歩行器による転落	↓	↓	↓
8か月	はう	階段からの転落	↓	ストーブ、炊飯器、 タバコ	↓
9か月	物をつかむ	バギーや椅子からの 転落	↓	↓	ひも、よだれかけ
10か月	家具につかまり立ち をする	浴槽への転落	鋭い角の家具・道具 カミソリのいたずら	↓	↓
11か月		↓	↓	↓	ナッツ類
12か月	一人歩かせをする	階段の昇り降りの転 落	↓	↓	↓
13か月	スイッチ、ノブ、ダ イヤルをいじる	椅子、窓、バルコニ ーからの転落	テーブルや机の角、 引き出しの角など (家の中)	↓	ビニール袋
1歳半	走る、登る	↓	↓	↓	↓
2歳	階段を昇り降りする	ブランコからの転落	↓	マッチ、ライター、 湯沸かし器、花火	↓
3歳	高い所へ登れる	↓	家外の石など	↓	↓
3～5歳		↓	↓	↓	↓

子どもの発達と事故（Ⅱ）						
	運動機能の発達	交通事故	玩具	溺水事故	はさむ事故	誤飲
誕生		自動車同乗中の事故		入浴時の事故		
3か月	体動・足をバタバタさせる				家のドア	
4か月						
5か月	見たものに手を出す 口の中に物を入れる		小さな玩具の誤飲 鋭い角のある玩具 プラスチックの接合部分のささくれ			タバコ
6か月	裏返りを打つ	母親との自転車2人乗り				
7か月	ずわる					
8か月	はう	道でのヨチヨチ歩き、歩行中の事故、飛び出し		浴槽への転落事故		ボタンなどの小物
9か月	物をつかむ				引き出し	
10か月	家具につかまり立ちをする					
11か月						化粧品・薬品・洗剤
12か月	一人歩きをする					
13か月	スイッチ、ノブ、ダイヤルをいじる					
1歳半	走る、登る					
2歳	階段を昇り降りする		スベリ台、ブランコ、花火	プール、川、海の事故	乗り物のドア	
3歳	高い所へ登れる	三輪車の事故				
3～5歳		自転車の事故				

子どもの発達と事故 Ⅱ

2. 月例・年齢別にみた事故¹⁾

1) 誕生から5か月

この月例の赤ちゃんは動きも少なく、ほとんどベッドの中で生活している。3～4か月になると首が座り、4か月になると手に触れるものは握ったり、振ったり舐めたりして遊ぶようになる。また、足をバタバタしたりして身体の移動がみられる。

事故の種類別に、その月例で起きやすい事故について挙げてみる。

①転落・・・○親が誤って子どもを落とす。

○体が反り返ったり、ずり上がって移動しベビーベッドやソファなど高いところから転落。

②切傷・打撲・・・○少し動くようになるとベッドの柵などに頭をぶつける。

○おもちゃの縫ぎ目のバリやササクレにより口や手を切る。

③窒息・・・○ふかふかの布団でのうつぶせ寝による窒息。

○布団や毛布などが赤ちゃんの上にかかったための窒息。

○おもちゃや御守り、よだれ掛けの紐が首に巻きつきによる窒息。

○ベビーベッドの柵とマットレスの間の隙間に頭を突っ込み窒息。

④熱傷・・・○冷まさずに熱いままのミルクを飲ませたことによる熱傷。

○熱い風呂による熱傷。

○保護者が熱いものを扱っているときに誤って子どもにかかる。

⑤日射病・・・○子どもだけを車の中に放置し、急に日差しが強くなり、車内の温度

が上がったための熱中症

⑥交通事故・・・○自動車に同乗中に急停止や衝突事故。

2) 6～11 か月

この月例になると寝返り、お座り、ハイハイ、つかまり立ちが徐々に可能になり、指で物を上手につかむことができるようになる。また、何でも口に持っていくことにより誤飲事故が多くなる。このころは発達も早く、昨日までできなかったことが急にできるようになり、保護者の事故への対応が遅れがちになる。

①転落・・・○柵のないベッドで寝返りを打つことによる転落。

○階段からの転落。

○転倒した際に家具、敷居、積み木などの角で打撲。

○安定の悪い子ども用椅子より転落。

②誤飲・・・○手に触れたものを何でも口に入れるため、タバコや小物による誤飲。

③熱傷・・・○ポットや炊飯器による熱傷。

○ストーブによる熱傷。

○テーブルクロスを引っ張り、食卓の上にある熱いものをかぶる。

○台所で熱いものがはねたり、こぼれたりしたものによる熱傷。

○赤ちゃんを抱きながら食事や料理の際に誤って熱傷。

④溺水・・・○浴槽への転落による溺水。

○洗濯機、バケツ、大きな水槽での溺水。

⑤交通事故・・・○自動車に同乗中の急停車や衝突による打撲。

⑥切傷・打撲・・・○ベッドの柵などに頭をぶつける。

○おもちゃの継ぎ目のバリやササクレにより口や手を切る。

⑦はさむ事故・・・○ドアに手をはさむ。

⑧火災・・・○赤ちゃんを一人で家に残して火災や災害に遭う。

3) 1～2 歳

1人で歩行できるようになり行動範囲もますます広くなり事故の多発する年齢である。

①転落・転倒・・・○階段からの転落。

○ベビーベッドを登って、ベッドの上から転落。

○窓や高い所からの転落。

○じゅうたんや敷居の段差で転倒。

○庭や公園のつまづきやすいものにより転倒。

②窒息・・・○豆類を食べ、驚いた拍子に気管内に入り窒息。

○ビニール袋や風船、細い紐による窒息。

③溺水・・・○浴槽への転落（生命を脅かすような重大な事故が多くみられる）。

○屋外での水遊び用のプール、溝、池での溺死。

④熱傷・・・○テーブルクロスを引っ張り、頭から味噌汁など熱いものをかぶる。

○カップラーメンなど熱湯の入ったものに子どもが触れ、やけどをする。

○熱いなべやアイロンに触れてやけど。

⑤交通事故・・・○自動車同乗中、衝突事故に巻き込まれる。

○運転中、突然ドアを開けて車から転落。

○歩行中の事故。

○道路上で遊んでいて交通事故に巻き込まれる。

○急に道路に飛び出し交通事故に巻き込まれる。

⑥誤飲・・・○タバコや小物の誤飲。

⑦切傷・・・○カミソリ、包丁、はさみなど刃物による切り傷。

4) 3～5 歳

この年齢になると走ったり登ったり活発な動きをすることができるようになるが、まだ周囲の状況に対する判断は十分にできない。そのため、屋内から屋外での事故が多くなり、骨折など大きな事故を起こしやすい。

この年齢の事故は母親だけの気配りだけでは防止できず、社会全体による環境整備と子どもへの安全教育が必要である。

- ①転落・・・○高い所に登り転落。
○階段からの転落。
○ビール瓶のケースやエアコンの室外機などを踏み台にし、ベランダから転落。
- ②熱傷・・・○食事の際に熱いものをこぼす。
○花火による熱傷。
○マッチなどの火遊びによる熱傷。
- ③溺水・・・○川、沼、海での溺水。
○水泳中に溺水。
- ④交通事故・・・○道路で遊んでいて車に轢かれる。
○飛び出しによる事故。
○自動車の中でふざけていて急停車などによる打撲。
○自動車との接触。

文献

- 1) 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

第4章 事故防止指導プログラム

1. 事故防止指導プログラムについて

わが国においては子どもの事故に関する研究は諸外国に比べ決して多くなく、特に事故防止のためのプログラムについての検討は少ない。

そのような中で、厚生労働省の子どもの事故防止の研究班により、市町村の母子保健事業の中で使用可能なプログラムが開発され、その効果についても検証されてきている。

事故防止プログラムは全世界で検討されているものの、未だに完成されたものではなく、今後新しいプログラムが開発・改良されるものと思われる。事故防止は予防接種などのようにこれを行えばすぐに効果が上がるものではなく、発達段階により必要な時期に適したプログラムを適宜繰り返し指導する必要がある。

ここでは、市町村の母子保健事業等で使用可能なプログラムを中心に紹介するので、人手や事業の中での時間制約などを考慮して実施可能で効果的なものを選択または組み合わせることで実施するとよい。

また、事故防止は本来その地域での事故の現状把握するためのサーベイランスを行った上で必要な対象者に対して実施することが望ましいが、わが国では子どもの事故は多くの地域においてほぼ共通しており、サーベイランスを実施しなければ効果的な事故防止対策が全くできないというものではない。事故防止対策を進める中で、その地域で最も適したサーベイランスや指導方法を考えていくことが現実的である。

1) 「事故防止の必要性」のリーフレット

事故防止指導を効果的に実施するにあたっては、第一に保護者が子どもの事故の実態を知り、防止対策の重要性を理解し、必要な事故防止対策の方法を知り、その上で、子どもが事故にあわないように保護者が行動変容することが大切である。

これらの理解が得られない中で、担当者がいくら事故防止の指導をしても十分な効果は上がらない。特に、健診時の保護者の関心は子どもの発育・発達が順調であることや病気の有無が中心となり、一般に事故についての関心は低いと思われる。

このために、子どもの事故は1歳以降の死亡原因の第1位であり、子どもの健全育成にとって最大の障害であることを保護者に知ってもらうための工夫が必要である。

以上のことより、事故防止の必要性を書いたリーフレットを使用して、子どもの事故防止の重要性を理解してもらうとよい。

重要性を理解してもらうにあたり主な指導のポイントは以下のとおりである。

- ① 多くの子どもが事故により医療機関を受診しており、子どもの事故は身近な問題で、事故防止の方法を知っておくことが必要であること。
- ② 子どもの事故は発達と密接な関係があるので、子どもの発達を理解し、それに伴う事故を知り、適切な対応により防げることを理解してもらうこと。
- ③ 子どもの事故を経験した保護者の80%以上が、少しの気配りで防げたと答えており、多くの事故は防止可能であること。

※指導教材8章参照

2) 「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」のリーフレット

母子保健事業に合わせて次の4種類の「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」が作成されている。

- ① 母親教室・両親学級用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット
(妊娠中から3～4か月まで)
- ② 3～4か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット
(3～4か月から1歳6か月まで)
- ③ 9～10か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット
(9～10か月から1歳6か月まで)

- ④1歳6か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット
(1歳6か月から3歳まで)
- ⑤3歳児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット
(3歳児から小学校入学前まで)

安全チェックリストは、健診や母親教室などその時点から次の母子保健事業の健診までの間に起きる可能性のある事故と、その対応や準備の有無について尋ねている。

安全チェックリストは保護者が子どもの事故についてこれを防ぐ上での対応が十分でない点を明らかにし、その点を中心に指導することにより短時間に効果的な指導を可能にするために考えられた方法で、米国の小児科学会でも同じような方法で事故防止指導を行っている。

同チェックリストの記入結果より保護者の回答が右側に○印が記入された場合は、その項目に記載されている事故に対して気配り不足と考えられるので防止のための指導が必要である。

指導のポイントのリーフレットは安全チェックリストの項目番号に完全に一致対応するように作成されているので、気配りが不十分とされる場合はこのリーフレットを使用して容易に指導が可能である。

もし、人手や事業のなかで指導時間が十分に取れない場合は、チェックリストの結果より、指導のポイントのリーフレットの対応する番号に印をつけるなどして帰宅後によく読んでもらうように指導することも可能である。

また、保護者にこれらのことを説明すれば、自宅で事故防止について自己診断（点検）することも可能となっている。

※指導教材8章参照

3)「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

子どもの事故の多くが最も安全と思われる家庭内で発生している。

このことより、保護者が子どもの安全を考えて家庭内の環境整備を行うことにより防げる事故も多い。保護者に「家庭内の絵」を見てもらい、子どもが事故に会いやすく危険な場所や状況を参加者に指摘してもらい、その対応について話をしてもらうように作られたプログラムである。もし、参加者が「家庭内の絵」で危険な状況に気づかない点があれば、担当者がファシリテーター（推進人・世話人）として追加説明してあげるとよい。

このプログラムは他の事故防止のプログラムが担当者から説明を受けるのと異なり、自分自身で事故防止について積極的に考える形式となっているので、参加者が子どもの事故を身近に考え理解できる点で有効な方法である。

また、すでに子育てを経験している保護者が参加している場合には、経験した事故事例について話をしてもらうことも事故を身近なものとして感じ、防止のための行動変容につながると考えられる。

絵はダウンロードしてコピー機で拡大してパネルとして使用してもよいし、個人に配布して使用してもよいと思われる。

※指導教材8章参照

家庭内の場面と主な注意点

(i)居間	誤飲・・・テーブルの上のクリップやコイン (A)、タバコや灰皿 (B)、ボタン電池 (C) やけど・・・アイロン (D)、ストーブ (E)、コーヒーカップ (F) 窒息・・・ベビーベッドとマットのすき間 (G)、ぬいぐるみ (H) 転落・・・ソファ (I)、ベッドの柵 (J) 感電・・・コンセント (K) はさむ・・・ドア (L)、ビデオデッキの出入口 (M)、ビデオの収納台の扉 (N) 切創・・・はさみ (O) 転倒・・・テーブルの角 (P)
-------	---

(ii)洗面所・浴室	誤飲・・・洗剤 (A)、化粧品 (B) 溺水・・・浴槽 (C)、椅子 (D)、洗面器 (E)、洗濯機 (F) 転倒・・・浴室の床 (G) 切創・・・カミソリ (H) やけど・・・蛇口 (I) はさむ・・・ドア (J)
(iii)ベランダ	転落・・・クーラーボックス (A)、植木鉢 (B)、ポリタンク (C) 窒息・・・カーテンの紐 (D) はさむ・・・引き戸 (E)
(iv)台所・食堂	やけど・・・コンロ (A)、コンロの上の鍋ややかん (B)、食卓の上のラーメン・味噌汁・コーヒー (C)、ポット (D)、炊飯器の蒸気口 (E)、テーブルクロスを引っ張る (F) 切傷・・・包丁 (G) 打撲・・・ピンが床に落ちる (H) 窒息・・・スーパーの袋 (I) 誤飲・・・洗剤 (J)、薬 (K)
(v)玄関・階段	転落・・・玄関の段差 (A)、階段 (B) 転倒・・・じゅうたん (C)

4) 家庭内安全点検 (ホームセーフティ100)

子どもの事故は家庭内で多く発生しており、その防止は重要である。このプログラムは家庭内の事故を防ぐために点検すべき100箇所をリストアップしたものである。

子どもの誕生前から事故防止のための環境整備を少しずつしておくといよいので、母親教室などで配布し、両親で家庭内の安全点検をしてもらおうといよい。

また、家庭訪問時にこれを使用して点検するとよいと考えられる。訪問時に100箇所すべてをチェックすることは難しいので、主な点を家人と一緒にいき、残った点は両親で実施してもらうように指導することも可能である。

※指導教材8章参照

2. その他の事故防止プログラム

- 1) 事故防止パネルの展示
- 2) 事故防止のための安全グッズの展示
- 3) 事故防止ビデオの放映
- 4) 事故関連書籍の閲覧、貸し出し
- 5) 子育て経験者から事故経験談を聞く
- 6) 応急手当法の講習会

第5章 母子保健事業などの機会を利用した事故防止

1. 母子保健事業を利用した事故防止の指導

政府の少子化社会対策大綱などにおいて、事故防止対策に取り組んでいる市町村の割合を平成21年までに100%にすることが目標値にかかげられている。このことより、母子保健事業を利用して保護者への指導を実施することが望ましい。

指導・啓発の機会として考えられるのは ①母子健康手帳交付 ②母親教室・両親学級 ③家庭訪問 ④3～4 か月児健診 ⑤9～10 か月児健診 ⑥1 歳 6 か月児健診 ⑦3 歳児健診 ⑧育児教室・子育てサロンなどである。

これらの機会にどのような事故防止のための指導を実施するのか、事業の中での事故防止指導にさける時間、市町村の人手、会場などによると思われる。

ここでは、指導方法について事業毎に複数のメニューを提示してあるので最も効果的なメニューを選択するとよい。

事業名	指導方法	
母子健康手帳交付	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットを説明し配布
母親教室・両親学級	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー2	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導
	メニュー3	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導
	時間がまったく取れない場合の指導	
	メニュー4	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布
家庭訪問	メニュー5	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」の配布
	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導
健康診査 3～4 か月児健診 9～10 か月児健診 1 歳 6 か月児健診 3 歳児健診	メニュー2	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導
	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー2	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導
	メニュー3	「家庭内の絵」を用いた事故防止指導
	時間がまったく取れない場合の指導	
育児教室・子育てサロン	メニュー4	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布
	メニュー1	「家庭内の絵」を用いた事故防止指導
	メニュー2	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー3	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指導リーフレット等は第8章にまとめて提示してあるので、必要に応じて国立保健医療科学院のホームページ (<http://www.niph.go.jp>) からダウンロードし、コピーまたは印刷して使用してください。

2. 母子健康手帳交付

1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを説明し配布

2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットの配布

指 導 方 法	指導時のポイント
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを一声かけて配布を行う。	* リーフレットを配布するだけでは保護者に読んでももらえないなど指導効果が十分ではないので、「子どもの事故の大部分は、大人が気配りをする事で防ぐことができるので、出産の準備にあたって事故防止も踏まえた環境整備をしておいてください」と事故防止の重要性を一声かけて配布する。

3) 指導意義と課題

母子健康手帳の交付時は妊婦が行政機関と関わりを持つ最初の時でもあるので、妊娠中の母体保護と合わせて子どもの事故防止に関心を持ってもらう機会としたい。

母子健康手帳交付の窓口は事務職員が担当することが多く、また交付時に保健指導の時間を取りにくく、事故防止指導を行うことは難しい。

以上のことより、リーフレット等の配布による指導が多くなると考えられるが、ただ配布するだけでは母子健康手帳申請者が誕生後の子どもの事故防止の重要性を理解できず、リーフレット等を読んでももらえない可能性が高いと思われるので、子どもの事故防止が重要であることについて一声かけることが有効な方法と考えられる。

また、保健師などによる事故防止の指導が可能であれば、配布のリーフレットなどを使用して指導することが望ましい。

3. 母親教室・両親学級

1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導

メニュー2. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

メニュー3. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」のリーフレットを用いた事故防止指導

時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

メニュー5. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」の配布

2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指 導 方 法	指導時のポイント
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導を行う。	* 多くの子どもが事故により医療機関を受診しているので、事故にあわないため

	の防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。 * 事故を経験した保護者の 80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。 * 事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。
2. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。	* 3～4 か月健診時までに起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて説明を行う。 * 家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。 * 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、帰宅後リーフレットは必ず目を通し、確認をすることを勧める。

メニュー 2. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指 導 方 法	指導時のポイント
1. 保護者が「安全チェックリスト」の記入を行う。 記入方法 (i) 事前に自宅で記入 (ii) 当日会場で記入	* 「安全チェックリスト」は3～4 か月健診時までに起こる主な事故の防止方法が記載されている。 ※項目ごとに保護者の事故防止について気配りが低い場合は右側に印がつくように作成されているので、気配りが不足している項目が一目でわかる。 * 安全チェックリストへの記入方法には (i) 自宅、(ii) 会場、(iii) 帰宅後の3つの方法があるので、実施可能な方法での記入を依頼する。 * 予約時「安全チェックリスト」を事前に配布し、自宅で記入してもらい、会場へ持参してもらう。 * この方法は、事故防止について十分に考えながら記入することができ、指導時間を有効に使用できるので望ましい。 * 事前に「安全チェックリスト」を配布で

(iii)帰宅後、自宅で記入	きなかった場合、待ち時間等を利用し記入してもらう。 *この方法は、チェック項目についてゆっくり考えながら記入できない点などがあり、会場での記入を行う場合には記入しやすい環境設定の配慮が必要である。 *教室時に記入することができない場合、教室後自宅でチェックを行い、気配りが不足している項目を把握し、事故防止に努めてもらうように促す。 *この方法は、チェック結果（個々の事故防止の不足項目）が会場での指導に活かせない欠点がある。
2. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導する。	*多くの子どもが事故により医療機関を受診しているので、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。 *事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。 *事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。
3. 保護者が記入した「安全チェックリスト」を基に、事故防止の気配りが不足している項目を「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導を行う。	*「事故防止のポイント」のリーフレットは3～4か月健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて防止方法の説明を行う。 *家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。 *時間が余りとれない場合は、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目に対応する「事故防止のポイント」のリーフレットの解説部分に印を付けるなどして、帰宅後必ず読んで事故防止に配慮してもらうよう指導する。 *「安全チェックリスト」を帰宅後に記入

	を行う場合は、「事故防止のポイント」を全般的に指導し、帰宅後自己学習してもらうよう指導する。
--	--

メニュー3.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
1.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」の配布を行う。	* 子どもが誕生するまでに家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布し、帰宅後、家族と一緒に安全点検をしてもらう。 * 里帰り出産を行う場合、祖父母にも確認をしてもらう。

時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

指導方法	指導時のポイント
1.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを一声かけて配布を行う。	* リーフレットを配布するだけでは保護者に読んでももらえないなど指導効果が十分ではないので、「子どもの事故の大部分は、大人が気配りをする事で防ぐことができるので、出産の準備にあたって事故防止も踏まえた環境整備をしていって下さい」と事故防止の重要性を一声かけて配布する。

メニュー5.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」の配布

指導方法	指導時のポイント
1.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を一声かけて配布を行う。	* 子どもが誕生するまでに家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布する。

3) 指導意義と課題

安定期の妊婦が参加することが多く、この時期は子どもの誕生に向けて家庭内の環境整備を始めるころである。

母親教室・両親学級においては、出生後の健診に比べ比較的時間を取りやすいので、この機会に事故防止の指導を行うとよい。

ただ、子どもの出生や子育てに期待と同時に不安も大きいと思われるので、余り恐怖心を持たせるような指導にならないように留意し、子どもの発達を理解し、少しの準備と気配りで防ぐことができることを話すとよい。

出生前に子どもの事故防止を理解してもらっておくことにより、今後の健診時の事故防止指導が容易になるとと思われるので、是非子どもの事故防止の指導を母親教室に加えるべきである。

可能ならメニュー3のチェックリストを用いた指導が望ましい。

上記のメニュー以外にも、会場に事故防止の啓発パネル、事故を防止するための安全グッズの展示や事故防止のビデオの放映などを併用して行う方法もある。

4. 家庭訪問

1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

メニュー2. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導

2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指 導 方 法	指導時のポイント
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導を行う。	* 多くの子どもが事故により医療機関を受診しているので、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。 * 事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。 * 事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。 * 虐待が疑われる家庭への訪問では、この事故防止のリーフレットを利用し、事故防止の話から導入することにより、虐待への介入するきっかけとなりやすい。
2. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。	* 次の健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて説明を行う。 * 父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。 * 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、リーフレットは必ず目を通し、自身で項目ごとに確認をすることを勧める。

メニュー2.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
1.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いて指導を行う。	* 小さい子どもの事故の多くは家庭内で発生しているので、家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布する。 * 訪問者が「家庭内安全点検チェックリスト」を使用し、保護者と一緒に危険箇所をチェックして、防止策をアドバイスすることが望ましい。 * 家の中を見られることを望まないようであれば、家族で「チェックリスト」を使用して安全点検を行ってもらおうと勧める。

3) 指導意義と課題

家庭訪問は育児の場を把握し、実態に即した指導ができる絶好の機会である。新生児訪問など家庭訪問した際には家庭内の環境を点検しながら事故防止について説明するとよい。

また、虐待調査のために家庭訪問する際にも、子どもの事故防止の話から虐待がないのかを調べる導入にもよいと思われる。

これらの家庭訪問において、小さい子どもの事故は家庭内で発生しており、家庭内の環境整備と生活行動の改善など少しの気配りにより大部分は防げることを話す。

家族が望み、訪問者が時間が割けるなら、一緒に家庭内の安全点検をするとよい。

ただ、人によっては他人に家庭内を見られるのに抵抗感のある人もあることに留意する。両親以外に同居している家族にも事故防止について協力を依頼する必要があることも話すとよい。

可能なら、メニュー1とメニュー2を組み合わせる指導することが望ましい。

5. 3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診

1) 指導メニュー

メニュー1.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導

メニュー2.「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

メニュー3.「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

2) 指導方法

メニュー1.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指導方法	指導時のポイント
3.「事故防止の必要性」のリーフレットを用	* 多くの子どもが事故により医療機関を