

子どもの事故対策における保護者への指導の より効果的なあり方 出産直後の母親の小児応急処置に関する理解度調査の結果を踏まえて

はじめに

一九六〇年以降、わが国における一歳以降の子どもの死亡原因の第一位は常に「不慮の事故」が占め、その数は一〜十四歳の全死亡数の約三分の一に相当します。したがって、少子化の進む現在、子どもの事故対策は小児保健上重要な問題の一つです。

子どもの事故はいくら注意しても完全に防止することは不可能であり、もし不幸にして事故が起こった時に備え、保護者とりわけ家庭内で子どもの身近にいる機会が多い母親は、応急処置に関して十分な知識を持っていることが望まれます。

本稿では、当院で健常児を出産後産科に入院中の母親一五二名を対象に実施した子どもへの応急処置の知識に関する調査結果を紹介し、その結果

をもとに事故防止と事故発生時の応急処置法指導時の注意点について述べてみたいと思います。

出産直後の母親の応急処置に関する理解度

出産後七日以内の母親の応急処置に対する理解度を明らかにするために、院内での育児・沐浴指導の際にアンケート用紙への記入を、個別に依頼しました。このアンケートには、出産直後の母親に知っておいてほしいと思われる事故の応急処置を一〇項目選び、四択形式で解答させる応急処置理解度テストが含まれていました(図1)。

その結果、一問一点、合計得点を満点一〇点として採点しますと、全体の平均点は5.7点でした。また、合計得点を初産婦(七五名)と経産婦(七七名)で比較しても有意差はみられませんでした。経産婦のうち過去に自分の子どもが医療機



長村 敏生

もしあなたが以下のような状況に出会ったら、どのような応急処置を行いますか？
(4つの選択肢の中から、いずれか1つだけを選んでください)

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 小さい子どもが気管やのどにピーナッツやぼたんなどの異物をつかえた時
ア 胸を数回たたく
○イ 子どもの頭が下向きになるように手で支えて背中を数回たたく
ウ ごはんやパンを丸のみさせる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>2. 子どもがたばこを誤って食べてしまった時
ア 下剤を飲ませる
イ 水や牛乳を大量に飲ませる
○ウ 少量の水や牛乳を飲ませて吐かせる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>3. 子どもが誤って灯油を飲んだのに気づいた時
○ア すぐに病院へ連れていく
イ 口から指を突っ込んで吐かせる
ウ 少量の水や牛乳を飲ませてから吐かせる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>4. 子どもが鼻血を出した時
○ア 椅子などに座らせて鼻を指でつまんで圧迫する
イ 仰向けに寝かせて鼻を指でつまんで圧迫する
ウ 頭を後ろにそらせて首の後ろをたたく
エ どうしてよいかわからない</p> <p>5. 子どもが水に溺れて呼吸、心臓が止まっている時
ア 水を吐かせる
イ 安静にして救急車を呼ぶ
○ウ すぐに人工呼吸と心臓マッサージを行う
エ どうしてよいかわからない</p> | <p>6. 子どもがけがで片手を出血した時（切傷・刺傷）
○ア 清潔なガーゼやタオルを傷口に当てて圧迫する
イ 傷口が心臓より高くなるように腕を上げる
ウ ひもやタオルで傷口の心臓に近い部分を強くしばる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>7. 子どもがやけどをした時
ア チンク油やアロエなどをぬる
イ 水ぶくれができたらずぶす
○ウ 水で冷やして清潔なガーゼを当てる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>8. 子どもに意識がなく、痛みや呼びかけに反応しない時
ア さらに頬をたたいたり、体をゆさぶって刺激する
イ 頭の下に枕をおいて寝かせる
○ウ 仰向けに寝かせ、頭を後ろにそらせてあごを持ち上げる
エ どうしてよいかわからない</p> <p>9. 子どもが呼吸をしていない時
○ア 頭を後ろにそらせて口と口を付けて息を吹き込む
イ 胸を何度もたたく
ウ すぐに救急車を呼びに行く
エ どうしてよいかわからない</p> <p>10. 子どもの脈が触れず、心臓が止まっている時
ア 胸を何度もたたく
○イ 胸の中央部に平手をおいて規則正しく圧迫する
ウ すぐに救急車を呼びに行く
エ どうしてよいかわからない</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

図1 応急処置理解度テストの質問（○のついた選択肢を正答とした）

表1 出産直後の母親の応急処置理解度テストの結果

	人数(人)	合計得点(満点10点)	Student's t-test
初産婦	75	5.51±2.29	N.S.
経産婦	77	5.82±2.00	
事故経験ありの経産婦	25	5.56±1.89	N.S.
事故経験なしの経産婦	52	5.94±2.06	
職業あり	30	5.87±2.53	N.S.
職業なし	122	5.61±2.06	

得点は平均±標準偏差で示した
N.S.: not significant

関を受診するような事故を経験したことがある者となない者、職業を持つ者と持たない者でそれぞれ比較してもやはり有意差は認められませんでした(表1)。

これらの結果は、応急処置の正確な知識は子育ての経験があるとか、自分の子どもの事故を経験したことがあるといった理由だけで自然に身につくものではないことを意味します。

つまり、多くの母親が応急処置法を体得して実践可能となるためには、小児保健関係者による積極的な教育が必要であると考えられました。しかもその教育は、出産後できるだけ早期に開始した方がよいと思われる。

応急処置に関する項目別理解度

図2に各項目に対する解答を「正答」「誤答」「よくわからない」の三つに分けて示しました。各項目の正答率より全体を次の三群に大別することができます。

- ① 正答率約九割・気道異物、熱傷
- ② 正答率五〜六割・たばこ・灯油誤飲、呼吸停止、心停止、溺水(心肺停止)
- ③ 正答率三割前後・鼻出血、止血、意識障害

このうち①についてはほぼ満足すべき

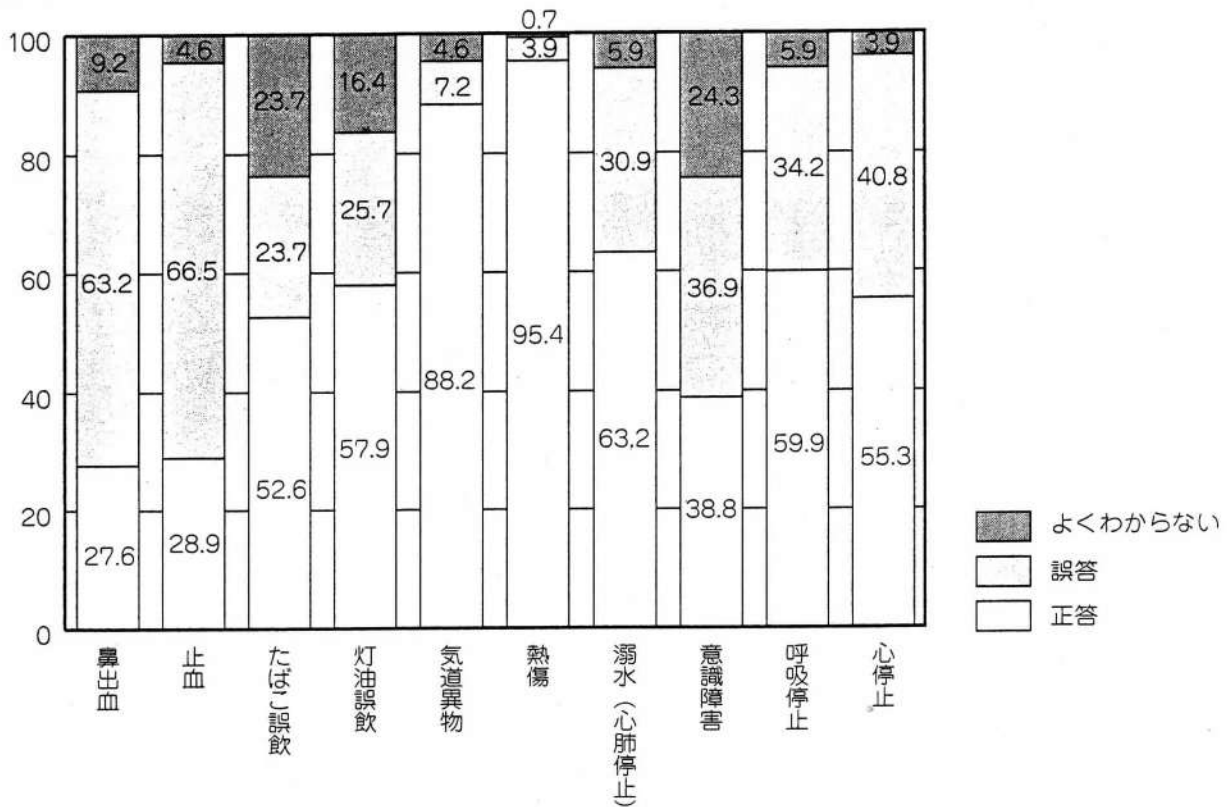


図2 小児への応急処置に対する出産直後の母親の項目別理解度
各項目内の数字はそれぞれの解答内容の全体に占める割合 (%) を示した

結果でしたので、②、③の項目についてさらに詳しくみてみました。

1 鼻出血、止血について

正答率が特に低かった鼻出血 (27.6%)、止血 (切傷、刺傷・28.9%) では、誤答率の高さが目立ちました (鼻出血 63.2%、止血 66.5%)。これらの処置法については六割以上の母親が誤った知識を持っていることになりました。したがって指導時には、「処置法を知らないわけではなく、誤解をしている人が意外に多い」という事実をまず母親に認識させた上で、改めて正しい方法を教育していくことが効果的と考えられます。

2 異物誤飲について

生後五か月を過ぎると手にした物は何でも口にもっていくようになります。誤飲事故が発生します。わが国の乳児の誤飲発生頻度は世界的にみて異常に高いとされています。それは私たちの

日常生活が畳や床の上で営まれているためです。乳児の手がすぐ届く所に、口の中に入れてしまうような小さな生活用品を置く習慣を改めない限り、いくら注意しても誤飲事故はなくなりません。

つまり、誤飲防止の唯一確実な方法は「畳や座卓の上など床からの高さが1m以下の場所に、口径三二mm以下の大きさの物を置かないように」することです。口径三二mmというのは、米国玩具協会の乳幼児の口に入らない安全おもちゃの基準値です。指導時には直径三二mmの筒 (チャイルドマウス) などを用意して、「この筒を通る物は誤飲する危険があります」というように、保護者の前で実演しながら指導を行うと有効であることがすでに実証されています。

今回の調査ではたばこ・灯油誤飲とも正答率が50%を上回りましたが、正答以外では「よくわからない」が目立ちました (たばこ誤飲 23.7%、灯油誤飲 16.4%)。この結果は、誤飲内容の種類が多様で、しかも処置法が誤飲内容により異なるため、個々の誤飲時の処置法が一般知識として定着しにくいことを示唆しています。むしろ個々の処置法を細かく教えるれば教えるほど、知識が混乱しやすくなる危険さえあります。

したがって誤飲時の指導としては、原則として吐かせることと、例外的に吐かせてはいけない場合を教える程度にとどめ、実際に誤飲事故が起こった時に保護者が対応法を速やかに知るための手段（処置法をわかりやすくまとめた本やパンフレットを常備する、中毒一〇番・ダイヤル情報提供サービスの電話番号やインターネット、パソコン通信のホームページ・Eメールアドレスを控えておくなど）を紹介し、周知させることの方がより実際的と思われました。

3 心肺蘇生法について

心肺蘇生法に関する質問では四項目中三項目は正答率50%以上でしたが、意識障害の正答率だけは38.8%と低値でした。さらに問題なのは、「よくわからない」と答えた者が一〇問中で最も多かった（24.3%）点です。この結果は意識障害時の気道確保の重要性に対する知識のあいまいさよりも、認識そのものが低いことを示しています。

したがって、指導時には気道確保の重要性を特に強調する必要があります。具体的には、「意識障害の子どもを放置すると、舌根沈下による気道閉塞のため呼吸が止まってしまう」こと、「気道確保ができていなければ、いくら人工呼吸をやっ

ても空気が肺まで入らずまったく効果が無い」ことなどを保護者に十分理解させる必要があります。

一方、質問の正答率とは対照的に、「心肺蘇生法を実際にできる」と答えた者は全体の約一割に過ぎませんでした。「できない」者の八割以上が「それを知りたい」と答え、知識習得の場としては半数以上が講習会を希望していました。このことから、心肺蘇生法を実際に役立つものとして普及させるためには講習会での教育が有用と思われました。

応急処置教育で最も大切なのは、その必要性について十分な動機づけをすることです。心肺蘇生法の場合は、①呼吸停止五分で救命率は25%に低下する、②心停止により脳への血流が五分以上遮断されると、救命できても後遺症として脳障害を残す、③出動要請後、救急車が現場に到着するまでに約六分の待ち時間がある、④気道確保、人工呼吸、心臓マッサージは医師以外の人が行っても法に触れないこと、などを伝え、発見者が現場で直ちに蘇生を開始することの重要性を予め十分理解させておくことが大切です。心肺蘇生法は小学校三年生以上なら誰でも習得可能とされており、保護者への講習会は今後積極的に行っていくべきでしょう。

おわりに

事故対策の要点は、第一に事故の防止、第二に事故発生時の応急処置法の習得です。それらを指導する場合、漠然と「危険だから注意しましょう」と指示したり、パンフレットや資料を一方的に配布するだけでは有効とは言えず、できるだけ保護者の印象に残るように具体的かつ実行可能な方法での指導を心がけることが重要です。

また有効な指導のためには、科学的な分析により裏づけられた指導方法を積極的に取り入れること、さらに指導効果を定期的に評価しながら、事故対策活動を継続していくことも大切です。

【参考文献】

- 1 長村敏生ほか…出産後入院中の母親への応急処置教育（第一報）—小児への応急処置に関する母親の知識—、小児保健研究、696、702、一九九八
- 2 山中龍宏…小児の事故とその対策、保健の科学、281、288、一九九八
- 3 山中龍宏…異物の誤飲、誤嚥、小児科臨床、111、120、一九九八
- 4 田中哲郎…家庭内（在宅）蘇生術、小児科臨床、2775、2783、一九九五