

京都市での一般家庭における 0歳児の事故調査の試み

KeyWord

澤田 淳* 大矢紀昭* 加藤康代*
高峯智恵* 中辻浩美* 西田明美*
川口真里* 長村敏生** 清澤伸幸**

子どもの不慮の事故
一般家庭における事故の実態
保護者教育

▶はじめに

子どもの不慮の事故防止のために、一般家庭での不慮の事故の発生状況の実態を知りたいと思ったが、事故による子どもの死亡数などの実態が毎年、厚生統計協会の「厚生指標」¹⁾で報告されている以外には、救急受診児に見られる事故、保育園・幼稚園など限られた場所での事故発生など特定の条件下での調査報告²⁾³⁾のみで、一般家庭内での「不慮の事故」について評価できる報告がない。

「不慮の事故による死亡例1例に対して、病院入院例20例、外来受診例200例が対応する」など、病院受診例に対するサーベイランスによる事故発生数の予測が行われているが、一般家庭での小児の疫学的な発生頻度は知られていないのが現状である。

そこで私たちは京都市内の一般家庭で出生した児全員を対象に、乳幼児期(1歳未満)に発生した事故の前方視的な(prospective)疫学調査を開始した。1歳未満児へのハガキによるアンケート調査を終了したので、アンケート回収率、事故発生率、事故の種類等の結

果と問題点について報告する。

▶調査方法

京都市内で2007年4月1日から09年3月31日までに出生した赤ちゃん全員に調査用紙を配布し、出生から2歳までの間に発生した不慮の事故を保護者に記録してもらった。

調査用紙にはピンクのハガキ(0~1歳未満用)とブルーのハガキ(1歳から2歳未満用)があり、それぞれに該当する期間の事故を記録した上で、ピンクハガキは1歳を過ぎたら、ブルーハガキは2歳を過ぎたら、事故の有無にかかわらず郵送してもらった⁴⁾。

調査期間は10年3月31日までの予定だったが、ハガキの回収率が予定日時には772枚(3.3%)に過ぎなかったため9月30日まで延長し、11月末に終了した。

▶結果

以下、ピンクハガキ(0~1歳未満)の集計結果を報告する。

期間中の京都市内の出生数(調査対象児)は2万3712人だったが、有効回答数は2510

*京都市子ども保健医療相談・事故防止センター **京都第二赤十字病院小児科

表 0～1歳児の事故件数(07年4月～10年3月までのハガキによる調査結果)

順位	事故の種類	事故人数(人)	事故回数(件)	事故割合
1	転落	737	870	55.1%
2	誤飲	164	183	11.6%
3	挟む	136	142	9.0%
4	熱傷	102	106	6.7%
5	転倒	100	103	6.5%
6	衝突	72	74	4.7%
7	溺水	39	39	2.5%
8	切傷	20	20	1.3%
9	窒息	14	15	1.0%
10	刺傷	7	8	0.5%
11	打撲	1	1	0.1%
12	その他	15	17	1.1%
	合計	1407	1578	100.0%

枚(10.6%)、男1277枚、女1176にとどまった。

「事故なし」は1408枚(56.0%)、「事故あり」は1102枚(44.0%)で、半数近くの乳児が1歳までに何らかの事故に遭遇していた。

件数は1578件で、男568件、女507件と、男子にやや多かった。事故1回だけは769人(69.8%)で、複数回は333人(30.2%)。最大6回が2人、3回以上は101人(9.2%)いた。

事故の種類では転落が870回と最も多く、半数以上を占めた。以下誤飲、はさみ事故、熱傷と続いた(表)。転落の半分以上はベビーベッドを含むベッドやソファからの転落で、537件(61.7%)だった。

月齢との関係では、移動できない、しないと思われる3カ月未満でも延べ88回(5.6%)、4～7カ月では454回(28.8%)、8～11カ月では948回(60.1%)、月齢不明88回(5.6%)だった。月齢の増加に伴う移動範囲の広がりに対応し、4～7カ月には誤飲やはさみ事故が出現した。

その後は月齢が増すにつれて運動による事故発生回数が増加し、最終的には転落・転倒・衝突の合計が1047件(66.3%)で、誤飲183件、はさみ事故142件、熱傷が106件だった。ほ

とんどが身近なところで発生し、屋内での事故は1492件(94.6%)、屋外は61件(3.9%)、不明が25件(1.6%)だった。

また風呂場での溺水が予想以上に多く39件、窒息も14人で15件あった。なお、今回の調査では死亡例の記載はなかった。

▶ 考察

この調査は、一般家庭の子どもを対象に不慮の事故発生状況と事故死亡の関係を疫学的に明らかにし、予防について考えるデータにしたいと考えて行ったが、いくつかの問題点が明らかになった。

1) 乳幼児保護者の不慮の事故に対する関心度の低さと調査プロトコルの不満足さ

調査の実施側と受け入れ側で、不慮の事故に対する感覚に大きなギャップがある。

期間中に京都市で出生した全小児を対象にした調査で、保護者に「お祝いレター」として調査用紙を配布し、京都小児科医会員に口答による指導もお願いしたが、回収率が悪く、締め切りを延長せざるを得なかった。

1歳6カ月健診時に保健所で聞き取り調査と返信依頼を行っても、当初目標としていた

5000枚の半分にしか到達しなかった。調査方式、広報がうまくいかなかったと考えなければならないが、単一施設の努力では改善は難しく、行政主導型で行うことが重要と感じた。

2) 保護者教育の必要性和タイミング

当センターは総合病院の産婦人科と小児科外来に隣接しているため、小児科受診患児の親が見学に来ることはよくあるが、妊婦が見学を訪れることは稀だ。

さらに、風呂場での転落、溺水、誤飲の説明などでは顔をそむけ、拒否反応・恐怖感を示す気配を感じることも多い。

また、子どもと一緒に見学に来る保護者は、特に1歳未満の乳児は移動しない、事故を起こさないと思いきこんでいる節がある。

1つ、2つと事故を経験し、やっと説明に理解を示すという有様である。そのため当センターでは、見学者全員に「事故チェックリスト」を配布して、自宅の事故発生リスクを自覚し、防止を心がけるように啓蒙している。

効果が高いと思われるのは、説明の時に乳児を抱きながら見学にこられている夫婦で、会話を聞いている中で不慮の事故への関心が高まっていくと感じる。事故防止の教育の必要性和タイミングを考慮すべきと思われた。

3) 「怖い事故は起きる」ということを知るべき

今回の調査で、誤飲・窒息、溺水、熱傷など、ニアミスと思えるような危険度の高い事故が多数見られたのに驚いた。

我が国では、1950年には0歳児の不慮の事故による死亡実数は2189人で、全乳児死亡数(14万515人)の1.6%だった。

85年には451人(同5.7%)、2009年には124人(同4.9%)と、不慮の事故による乳児死亡数は年々減っているものの、全乳児死亡数に占める割合は減っていないのが現状だ。

0歳児の何人に1人が不慮の事故で死亡するかを経年的にみると、1950年には約1068に1人、85年には3174人に1人、2009年には

8629人に1人と大きく減少してきている。

しかし、今日でも0歳児の不慮の事故死が死亡順位の第4位と、なお高い位置にある。今回の調査期間に死亡例の報告はなかったが、京都市の調査⁵⁾では3例報告されている。

不慮の事故による死亡は、疾病による死亡率より低くはなったとはいえ、今なお予防・防止のための対策を考える必要がある。短期的な事故の防止啓蒙と、長期的な事故防止の教育を親の世代から子どもの世代へと拡大していく必要があると考えられる。

遊具利用時の転倒転落、食中毒、健康食品による被害、コンニャクゼリーなどによる窒息、浴槽用浮き輪による溺水など、次々と新たな問題が発生しては消費者庁で検討されている⁶⁾が、この危険性を保護者へもきちんと伝えておく必要がある。そうした予防対策は家庭内で次世代への伝達されるべきで、事故防止の学校教育も必要だろう。今回のような不慮の事故の実態調査が、防止策を考える上で大切な課題であることが分かった。

終わりに当たって、この調査研究の実施に際し、京都市保健福祉局保健衛生推進室保健医療課、市内保健所長・職員、京都府医師会小児科医会の皆様の協力を深く感謝します。

●文 献

- 1) 国民衛生の動向2010/2011, 厚生統計協会, 2010.
- 2) 田中哲郎: 新子どもの事故防止マニュアル改訂第4版, 診断と治療社, 2007.
- 3) 長村敏生, 他: 保育所を定点とした子どもの事故サーベイランスシステムの試み—2006–2008年における保育所入所児の医療機関受診事故発生状況の推移, 日小児救急医学会誌10(3): 354, 2011.
- 4) 澤田 淳, 他: 乳児期の事故—ハガキによる乳児期事故収集1年目の結果から, 京都医報 No. 1913: 12, 2009.
- 5) 厚生労働省人口動態調査 平成19年・20年.
- 6) 消費者庁事故情報分析タスクフォース会議資料: 2011年5月6日.