

母子 保健

主な内容

◆インタビュー

- 子どもの事故予防…………… 1
- 保育施設での事故と予防策…………… 5
- 傷害予防に取り組む ～評価できる保健活動を～…………… 6
- 地域で取り組む事故予防…………… 8
- あいち小児保健医療総合センターの取り組み・京都市の取り組み

◆トピック

- 事故が起きてしまったら…………… 10

2015年12月号

平成27年12月1日発行(毎月1日発行)

通巻第680号

◆赤ちゃん&子育てインフォ
<http://www.mcfh.or.jp>

Mothers' and Children's Health
and Welfare Association

公益財団法人 母子衛生研究会

●本紙掲載記事・図表等の無断複写、複製、転載を禁じます。

今月のテーマ

子どもの事故予防

◆インタビュー

京都第二赤十字病院小児科部長 長村 敏生

子どもの健康に重大な被害を与える「不慮の事故」を減らすための努力が、熱心に続けられています。そうした活動は、「健やか親子21」の目標のひとつとされた「不慮の事故による死亡率の半減」の達成など、目に見える成果となっています。しかし一方で、新たな事故事例が頻発し、事故予防の難しさを痛感させられます。事故はいつ、どのように起きるのか、子どもを事故からどう守るのか、改めて学び、伝えていく必要があるようです。そこで今回は、長年にわたって子どもの事故予防に取り組む京都第二赤十字病院小児科医師の長村敏生先生に、詳しいお話を聞きました。

事故について認識を深める

—最初に、幼い子どもと事故の関係について教えてください。やはり、子どもは事故にあいやすいものなのですか。

長村 子どもの事故予防について話すとき、その「事故」とはどんなものを指すのかを明確にする必要があります。ひと口に事故といっても、かすり傷で済むものから死に至る重大事故までさまざまです。そこを曖昧にしたまま、事故予防について語ることはできません。もともと子どもは小さな事故を経験し、痛い思いをしながら危険を回避する力を身に

つけていくもので、まったく事故にあわないように育てられた子どもは健全でないともいえます。だから、「事故をすべてなくせ」というのはあまりにも暴論ですし、そもそも現実的ではありません。どんなに注意しても、事故は起きてしまうものです。発達中の子どもは昨日できなかったことが今日急にできるようになるから事故にあい、軽い事故や小さな傷を経験しながら多くのことを学んでいくものなのです。では、何をターゲットに「事故予防」を考えるかといえば、後遺症が残ったり死に至るような重大な事故、ここに焦点を当てるのが実際の対策

になると考えています。

そのためには、事故について認識を深めるというか、「事故」とは子どもの死につながる、非常に怖いものなのだという知識をもつことが大切です。14歳以下の子どもの年齢別の死因を見ると「不慮の事故」はいずれの年代でも大きな割合を占めており、平成26年度だけで400名近い子どもが亡くなっています。そして、どんな事故が原因かという点、年齢によって順位は変化しますが、いずれも交通事故・溺死および溺水・窒息が上位を占め、これら3つの事故の死亡者数(0～14歳)を合計すると全

ほほえみのある明日へ meiji

★母乳栄養の赤ちゃんの成長をめざす。「母乳サイエンス」

母乳調査・研究

4000人以上のお母さま方にご協力いただいた母乳を研究し、成分に母乳に近づけています。

発育・哺乳量・便性調査

延べ20万人以上の赤ちゃんの発育を見つめながら、母乳栄養の赤ちゃんに近い発育が得られるように改良を重ねています。



明治ほほえみ 5らくらキューブ
1296g(27g×24袋×2箱)



明治ほほえみ
800g(顆粒タイプ)

幼児期の元気な成長を支える 栄養サポートミルクです。

meiji

★母乳や牛乳・食事では摂りにくい栄養をサポートする幼児向け栄養サポートミルクです。

★鉄分・カルシウム補給に。



明治ステップ 5らくらキューブ
1344g(28g×24袋×2箱)



明治ステップ
820g(顆粒タイプ)

事故死亡の8割以上に上ります(表1、2)。つまり、この3つを減らすことが有効な対策となるはずで、そのことをぜひ多くの方に知っていただきたいと思えます。繰り返しますが、予防すべきは子どもの健康に重大な被害を与える事故であり、些細なすり傷で済む程度の事故ではない。そこを明確にしないと無駄な労力を費やすばかりで、有効な具体策を講じることはできません。

交通事故を防ぐ具体策

—では、どうすれば重大事故を防げますか。具体策はありますか？

長村 まず、交通事故ですが、乳幼児の重大な健康被害につながりやすいのは、自転車や自動車に大人と同乗中の事故、とくに自動車事故でしょう。そこで2004年、わが国でもチャイルドシートの着用が法制化されたのですが、昨年のデータでも実際の着用率は60%程度です。一方、海外では、オーストラリアでチャイルドシートの着用が義務化されたのは1976年、アメリカは1983年、現在の着用率はいずれもほぼ100%といわれます。この意識の差が、事故の際に決定的な違いとなる。実際、チャイルドシートを着用していないと、死亡率・重症率が

ともに数倍高まることがデータで示されています。

—日本で着用率が6割に止まるのはなぜでしょう？

長村 端的に言えば保護者の認識の甘さで、「子どもがグズグズ言うから」とか「かわいそうだから」などが理由でしょう。着用率の年齢分布を見ると0歳児ではほとんどが着用していますが、年齢が上がるにつれて着用率が下がっていく。つまり、子どもが自己主張するようになって着用を嫌がると、親がそれに負けてしまうのでしょう。しかし、それが事故の際に子どもの生死を分けることもあることを、保護者に強く訴えていく必要があります。

—自転車に同乗中の事故も心配です。対策はありますか。

長村 ヘルメットの着用によって、自転車事故の健康被害を大幅に減らせます。ヘルメットで手足の骨折を防ぐことはできませんが、死亡したり脳の障害が残ったりするリスクについては確実に減らせます。それで欧米では1990年代にヘルメットの着用が法制化されましたが、わが国では2008年にやっと条例ができて、しかも、対象が13歳未満に限定されているのが現状です。本来、子ども



おさむら・としお◎京都府立医科大学卒。同大学小児科、明石市民病院小児科、京都府立医科大学小児科大学院を経て、1990年より京都第二赤十字病院小児科に勤務。1997年小児科副部長、2015年より現職。2004年に開所した京都市子ども保健医療相談・事故防止センターの設計、監修を担当するなど子どもの事故予防に熱心に取り組む。2006年第28回母子保健奨励賞受賞。日本小児救急医学会理事、京都府立医科大学臨床教授、小児科専門医、小児神経科専門医、てんかん専門医。

も大人も自転車に乗る際は必ずヘルメットを着用すべきで、そうした意識を社会全体で共有していく必要があります。

家庭での溺水を防ぐ

長村 次に溺水ですが、データによれば1~4歳児の事故死亡の約2割が「溺死および溺水」によるものです。発生場所は「風呂の浴槽」が小児全体で

表1 不慮の事故における死因順位(平成26[2014]年)

年齢	第1位		第2位		第3位		第4位	
	死因	死亡数割合(%)	死因	死亡数割合(%)	死因	死亡数割合(%)	死因	死亡数割合(%)
0歳	窒息	64 (82.1)	その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	5 (6.4)	転倒・転落	3 (3.8)	交通事故 溺死及び溺水	2 (2.6)
1~4歳	窒息	34 (30.1)	交通事故	29 (25.7)	溺死及び溺水	21 (18.6)	転倒・転落	11 (9.7)
5~9歳	交通事故	50 (49)	溺死及び溺水	32 (31.4)	窒息	8 (7.8)	煙、火及び火災	6 (5.9)
10~14歳	交通事故	34 (40)	溺死及び溺水	25 (29.4)	窒息	8 (9.4)	煙、火及び火災	7 (8.2)

割合(%)はそれぞれ不慮の事故死亡数を100とした場合の百分率。厚生労働省「平成26年人口動態統計」より

表2 0~14歳児の事故による年間死亡数(平成26[2014]年)

交通事故	115 (30.4%)
窒息	114 (30.2%)
溺死及び溺水	80 (21.2%)
転倒・転落	25 (6.6%)
煙、火及び火災	23 (6.1%)
その他	21 (5.6%)
計	378 (100%)

お母さんと赤ちゃんの健康をサポートします

吉永企業グループ 代表 吉永英人

〒756-0036 山口県山陽小野田市大字西高泊1352番地11

電話0836-83-4376 FAX0836-83-4378

企業グループ医療サービス部門

西日本医療サービス(株)(山陽小野田) 愛媛基準寝具(株)(松山)

九州医療サービス(株)(福岡) 四国医療サービス(株)(松山・高知)

西日本商事(株)(松山) 日本医療産業(株)(大阪・東京)

乳幼児の発達別 起こりやすい事故早見シート 事故の危険度セルフチェックシート

子どもの発達別に起こりやすい事故が一目でわかるイラストグラフと、事故予防対策の確認ができるチェックシートの両面タイプ。乳幼児健診・育児学級・家庭訪問でお使いください。

監修 山中龍宏
編集協力 公益財団法人母子衛生研究会
体裁 A4判のり付け50枚綴り
表紙・本文4色
定価 本体1,000円+税(送料別)



★お問い合わせ 母子保健事業団 TEL. 03-4334-1188 FAX. 03-4334-1181

ももっとも多く、0～1歳児では約8割が自宅の浴槽で起きています。つまり、「風呂場に子どもがひとりで入れないようにする」「残し湯をしない」「子どもと入浴するときは目を離さない」ということを徹底すれば、溺水事故を大きく減らせるはずですが、ただ、溺水事故は水のある場所ならどこでも起こりうるもので、洗濯機やトイレでも起こります。そうした危険について知り、具体策を講じることが大切です。

——親と入浴中に起きる溺水とは、どんなものですか。

長村 たとえば、お母さんが洗髪中に洗い場で遊んでいた子が浴槽に落ちたとか、お母さんが浴槽に背を向けて下の子のからだを洗っていたら、上の子が浴槽で溺れていたとか、そんな例が報告されています。子どもは頭が重いので浴槽を覗き込んだりすると転落しやすく、お母さんはシャワーなどの水音でそれに気づかないことも多い。加えて、子どもは転落して少量の水を飲み込んだときに「喉頭けいれん」といって、瞬間的にのどが収縮して呼吸が止まる場合があります。それで、大量の水を飲んだわけではなくても、ほんの数分間、目を離した隙に溺れてしまうのです。

——そうしたことを知ると、どんな注意をすればいいのか、わかってきますね。

長村 まず、2歳以下の子どもの溺水の多くが家庭内で、親が目を離した一瞬の隙に起きていること、それは死につながる事故になりうることを知り、溺水の怖さを実感することが重要です。そのうえで、たとえば風呂場のドアに鍵をかける、洗濯機の近くに踏み台を置かないなどの対策を学ぶ。そうしたことが実際的な事故予防につながります。

窒息の危険について知る

長村 窒息は内的なものと外的なものがあり、内的な窒息とは「気道閉塞」、つまり異物がのどに詰まって起きるもので、外的な窒息は紐などでのが絞まることで起こります。内的な窒息は誤飲が主な原因となり、たとえばスーパーボールやおもちゃ、ミニトマトやこん

やくゼリー、白玉だんごなどを口に入れたときに何かの拍子でそれがのどの奥の「喉頭」(気道と食道の分かれ道)という場所に落ちて詰まり、呼吸ができなくなるために起こります。

誤飲を防ぐためには、子どもの口の大きさを知ることが重要ですが、小児科医の山中龍宏先生が3歳児50人を対象に調査を行い、日本人の子どもは最大口径が39mm、奥行きが51mmであることを突き止めました。つまり、直径39mm以下、長さ51mm以下のものは誤飲による窒息の危険があるので、不用意に床に放置したり、子どもの手の届く場所に置いてはいけません。当院でもスーパーボールの誤飲で窒息死亡した子どもの事例がありますが、そのボールの直径は35mmでした。

それから、食品による窒息では同じ食品でも切り方で安全性が高くなるということがわかっています。たとえば、ソーセージは輪切りにするのではなく縦に割くように切る、ミニトマトやこんにやくゼリーも小さく切って与える、こうした工夫でリスクを減らすことができます。

外的な窒息は、小さな赤ちゃんでは柔らかいマットや口元に置いたガーゼなどが原因となりますし、大きくなると窓のブラインドの紐や電気コードなどで遊んでいるときにそれが首にかかったり、リュックサックや肩かけかばんのベルト、パーカーのフードなどが遊具や家具にひっかかった場合に事故につながります。こうした事故を防ぐには、窒息の危険があるものや状況を子どもから遠ざけることが重要です。

——直径39mmまで誤飲の可能性があるのでですね。かなり大きいと感じます。

長村 そうだろうと思います。どんなものが危険かを知るには、山中先生が中心となって開発した「誤飲チェックカー」などが役立ちます。このことを保護者に広く伝える必要があります^{*}。また、窒息以外に「気管異物」という事故も危険で、ピーナッツや枝豆、クリップなどが気管に入ってしまうと、重篤な後遺症を残す可能性があります。もっとも多いのはピーナッツによるものですが、

ピーナッツや枝豆などはレントゲンに映りにくく、とくに親の見ていない場所で口に入れた場合などは診断が遅れ、治療が難しくなることも少なくありません。豆類は時間が経つとふやけて取り出しにくく、鉗子などで無理に取ろうとすると碎けてしまい、さらに奥へと入ってしまうためです。どうしても取り出せないときには肺の一部を切除する治療が必要で、重い合併症を残したり、その後のQOLを大きく低下させることにつながります。そうした事故を防ぐため、日本では3歳以下の子どもにピーナッツを「食べさせない」よう指導しますが、アメリカでは3歳以下の子どもがいる家庭にはピーナッツを「家に持ち込まない」よう指導します。小さな子どもは親の言うことを聞かないことも多いし、落ちているものを口に入れる可能性もあるため、「家庭内に置くこと自体が危険」という発想です。

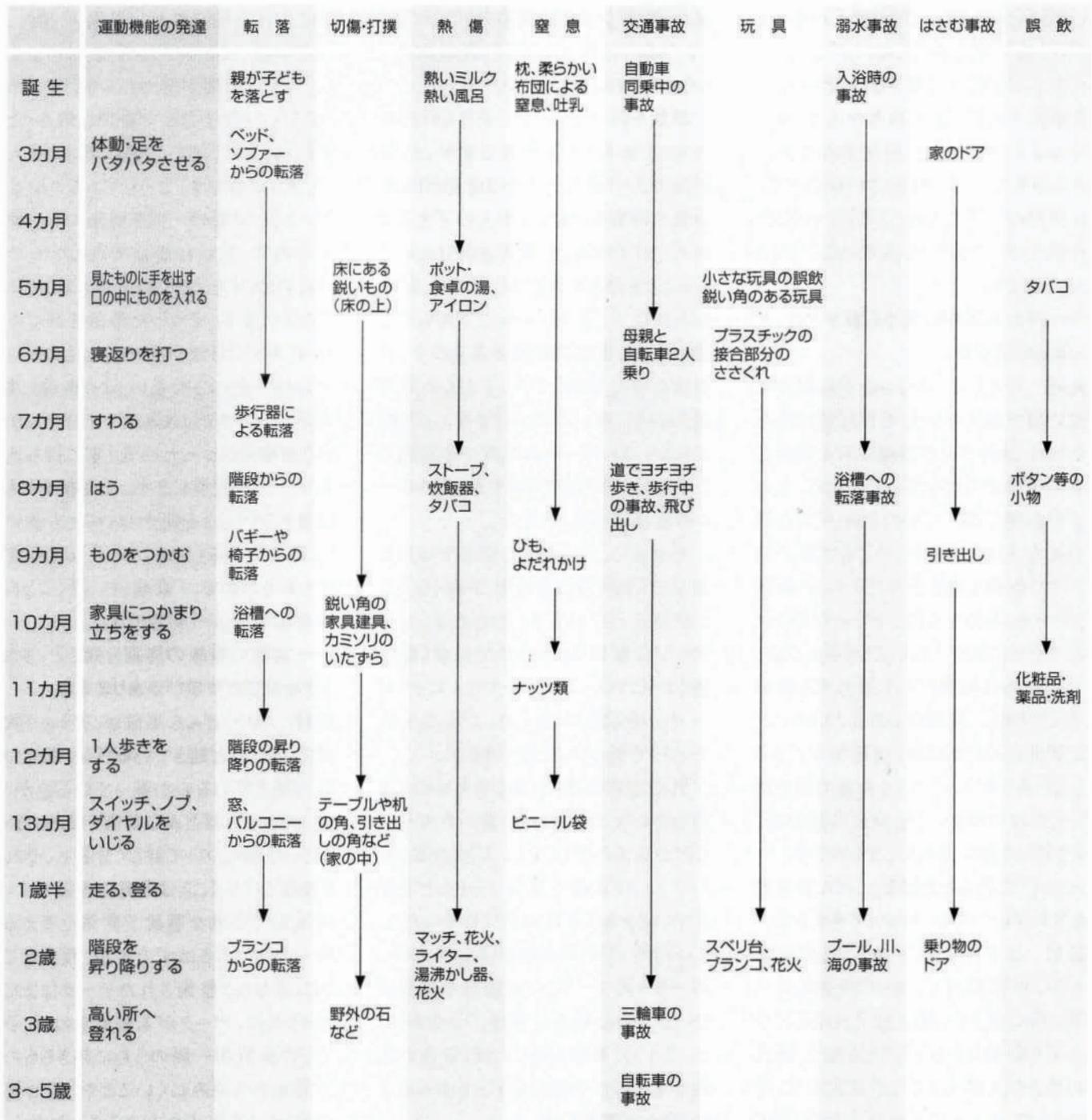
——実際の事故の詳細を知ると、さまざまな気づきや学びがありますね。

長村 はい。どんな事故が、どういう状況で、どれほど起きているのか、事故の数は増えているのか減っているのか、減ったとすればどんな要因があるのかなど、事故について詳しく分析し、それを集積していくことは非常に重要です。現実的で有効な事故予防策を考える第一歩でもあるはずですが、残念なことに、きちんと整備されたデータはまだありません。データが未整備なのは、子どもの事故が一瞬のうちに起きるもので詳細をつかみにくいことや、乳幼児の事故は家庭内で起きることが多く、親は自責の念もあってその詳細を公表したがることなども理由でしょう。しかし最近では、総務省や文部科学省、厚生労働省などが協働で、事故の症例を集積し、公表していく取り組みも始まっています。今後の成果に期待したいと思います。今回は交通事故と溺水、窒息を中心に話しましたが、転落や熱傷なども重大な健康被害につながります。過去の事例に学び、今後の具体策につなげてください。

(インタビュー・構成／本紙編集部)

*編集部注 母子健康手帳(母子保健事業団発行)等では、直径39mmの穴をあけるなどして、誤飲の注意喚起をしています。

子どもの運動機能の発達と事故との関係



出典:『子どもの事故防止実践マニュアル』京都市子ども保健医療相談・事故防止センター

小さく生まれた赤ちゃん

小さく生まれた赤ちゃん

小さく生まれた赤ちゃんは身体の機能が未熟なため、特別なケアが必要です。本書では小さく生まれた赤ちゃんに必要な医療ケアや生活についてわかりやすくまとめました。新生児訪問や乳児健診でご活用ください。

【主な内容】小さく生まれた赤ちゃんの特徴/親ごさんの気持ち/NICUとGCU/治療と検査/栄養と授乳/赤ちゃんと家庭で過ごす日々/その後の発達とフォローアップ ほか
 指導 楠田聡(東京女子医科大学母子総合医療センター教授)
 編集協力 公益財団法人 母子衛生研究会
 体裁 A5判、本文64ページ、4色
 定価 本体500円+税、送料別

★お問い合わせ 母子保健事業団 TEL. 03-4334-1188 FAX. 03-4334-1181

ふたごの子育て

~多胎の赤ちゃんとその家族のために~



多胎の妊娠・出産・育児は、ひとりの子どもの場合とはさまざまな点で異なります。本書では、多胎児をもつ家族に必要な情報をわかりやすくまとめました。母親学級や育児相談等でぜひご活用ください。

●妊娠中の生活●退院までの過ごし方●授乳/食事/お風呂/睡眠/泣き/あそび/しつけ/外出 ほか
 指導 末原則幸(元大阪府立母子保健総合医療センター副院長) 大岸弘子(日本多胎支援協会理事 保健師)
 編集協力 公益財団法人 母子衛生研究会
 体裁 A5判、本文72ページ、4色
 定価 本体500円+税、送料別

★お問い合わせ 母子保健事業団 TEL. 03-4334-1188 FAX. 03-4334-1181