

古くて新しい 子どもの事故問題

おさむらとしお
長村敏生

京都第二赤十字病院小児科

厚生労働省人口動態統計によると、日本の2014年における小児(0~14歳)の不慮の事故による死亡総数は378名で、小児の死亡総数(3,844名)の約1割を占めていました。単純計算では事故のために子どもが毎日約1人亡くなっているということになります。さらに、1~14歳の疾患別死亡数をみると、第1位は不慮の事故(300名)、第2位は悪性新生物(小児がん、292名)でした。よって、事故によって死亡する子どもを減らす対策は小児がんの新しい治療法を研究・開発するのと同等の重要性をもつと考えられます。

さて、日本における1~4歳の不慮の事故の死亡率は欧米の上位国と比較すると2~3倍高いとされています。子どもの事故問題を重視する欧米諸国では、1980~90年代に国家予算を投じて国立事故防止センターが設立され、センターは事故の調査・研究を行って科学的な根拠に基づいた、だれにでも実行可能な事故防止対策を提言し、それが法制化や規制により実践されています。法制化のためには議会の承認が必要となりますが、その背景には国民の同意が存在することを意味します。つまり、事故の責任を親や個人に求めるのではなく、事故を社会の責任として解決を考えていくという意識が根づいているのです。

事故の種類は多様ですが、日本では以前から子どもの事故死亡の8割以上は交通事故、窒息、溺死および溺水の3

つの事故が占めていました。たとえば、事故死因第1位の交通事故への対策として自動車乗車時のチャイルドシート、自転車乗車時のヘルメット着用の有効性は過去の研究で立証されています。そこで、日本では2000年4月からチャイルドシート着用(6歳未満)、2008年6月からヘルメット着用(13歳未満)が法制化されました。しかし、欧米諸国と比較した場合、オーストラリアでは1976年、アメリカ・テネシー州では1978年からチャイルドシート着用が義務化され、オーストラリア、アメリカ、カナダ、ニュージーランドでは1990年代からヘルメットの着用が法制化されています。このように、日本の子どもの事故問題に対する社会の認識は欧米諸国からおおよそ20年は遅れているというのが実情です。

17~19世紀のヨーロッパでは活発な男の子が流行病以外に不慮の事故のために死亡することが珍しくありませんでした。そこで、当時の人々は子どもを事故で失わないための生活の知恵として、学校に通い始める前の5歳くらいまでの男の子を愛らしい女の子のように女装(長髪、スカート)させ、頭には詰め物をした小さな縁なし帽子をかぶらせるようにしていました。当時から人々の間には「安全は空気のようにただで手に入るものではなく、常に掴みとる努力を続けなければ実現できない」という意識がすでにあり、それが後に事故を子どもの健康問題と捉えて科学的に調査・研究する活動に発展し、現在の社会全体で子どもを守るための具体的な事故対策に結実していったという歴史的経緯が存在します。

諸外国と比べて少子化が急激に進行中の日本では、単に出生数を増やすだけではなく、生まれた子どもたちを失うことなく、健全に育成して次代の担い手とするための対策が今後ますます重要になってきます。したがって、日本でも国立事故防止センターの主導下に国をあげての子どもの事故対策が全国で展開され、国民一人ひとりの子どもの事故問題に対する意識が向上していくことが切望されます。

著者プロフィール 1982年京都府立医科大学卒業、1990年同大学小児科大学院修了、医学博士。1990年より京都第二赤十字病院小児科、2015年より同部長、2017年より京都第二赤十字病院副院長。小児科専門医、小児神経科専門医、てんかん専門医、京都府立医科大学臨床教授、日本小児救急医学会理事。専門：小児救急、事故防止、小児神経学。趣味：読書、競馬観戦。

著者連絡先 〒602-8026 京都府京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355-5 京都第二赤十字病院小児科