

# 小児の健康度に関する調査研究

## 一幼児のけがや事故に関する実態調査一

研究協力者 小 林 芳 文  
平 山 宗 宏  
小 林 麟

### はじめに

小児の発育や発達という健康度のある種の指標となる現象にとって、それを支配する要因は、遺伝的要因はもとより、社会・文化・物理的環境からくる後天的学習要因が、極めて多大な重みをもっている。とりわけ、彼らが、どのような条件下のもとで生活するか、遊びを行うかという成長過程における後天的学習要因は、小児の健康度を大きく支配する因子と考えてよい。

“国民衛生の動向”の中で、小児の健康度に関する種々な統計をみると、その中で目立って多い非健康事象に、小児の事故の問題がある。特に致死事故の統計について、乳児期は、当然ながら相対的に高くなっているが、1歳児以後、全死因の中で占める割合が、児童期、学童期、青年期と常に第1位を占めていることは、小児の健康生活の構築において看過できない問題である。

小児は、誰れでも何らかのけがや事故に遭遇する。この経験や学習は、自己の安全能力の開発に多大に寄与する。だからある程度の事故経験は、時に必要となる場合もあるが、医師にかかったり、後遺症をもつような事故の遭遇は、可能な限り避けるような能力を身につけてやらなければならない。

このような能力は、豊富な遊びの中から開発できるものである。小児が色々な遊びが出来る自然環境は、今や大都市から消えつつあり、それだけに都市に居住する小児の健康、安全能力開発は、今後益々重要な小児保健の達成課題の一つとなるはずである。

ところで、小児の日常生活の中で、けがや事故など死亡に致らない非致死事故は、致死事故の150倍～200倍はあるという。しかし、こ

の事故は統計的に把握しにくいので、その実態は、これまでほとんど明らかにされずにいた。いわゆる公な統計にあらわれない日常茶飯事のけが事故の現象を可能な限り系統的、組織的に実査し、小児の健康と安全生活のための具体的対策の糸口を得ることが必要なのである。

そこで、我々は、都市化現象が、小児のけがや事故の発生にどのような影響を及ぼしているかという課題を設定し、このために、小児の生活の中で事故の発生に関する広範な事象を総括し、疫学的見地から非致死事故の実態分析を行うことをねらい、そのために環境側(environment)主体側(host)および作動因(agent)の機序の関与性を検討した。それは、具体的に、小児の居住する物理的環境である都市部と農村部の対比であり、年齢や性別の対比であり、事故発生時の行動の検討である。

### 研究 方 法

#### (1) 調査対象と調査方法

調査対象は、都市地区(東京都練馬区)の小児と、農村地区(長野県東筑摩郡)の小児1歳児から6歳児およそ4,000人である。いずれも保育所等に在籍する小児であり、本調査の記入にあたっては、保育所を経由し保護者が行った。

#### (2) 調査内容

調査内容は以下の通りであるが、記入に当たっては次の点に配慮した。

- ①調査記入時から過去1年間における治療を要したけがや事故についてのみ記入する。
- ②対象児のけがや事故が2件以上ある場合には、その詳細は、傷害の大きかったほうについてのみ記入する。

＜アンケート調査記入事項＞概要

- ① 保育園・幼稚園名
- ② 園児の氏名
- ③ 現在年齢
- ④ 家族構成
- ⑤ 母親について
  - Ⓐ 仕事の有無
  - Ⓑ 仕事の場所
  - Ⓒ 勤務の時間帯
  - Ⓓ 勤務時間
- ⑥ 住宅の形態
- ⑦ 子どもの遊べる場所
- ⑧ 子どもの遊び方
- ⑨ 過去1年間のけがや事故の回数
- ⑩ けがや事故のうち医師にみてもらった件数
- ⑪ 最も大きなけがや事故と思われるもの1件についての記述（過去1年間で）
  - Ⓐ けがや事故を起した年齢
  - Ⓑ けがや事故を起した日時・曜日・時刻
  - Ⓒ けがや事故による傷害の部位
  - Ⓓ けがや事故による傷害の種類
  - Ⓔ けがや事故を起した場所………家の中、家の外、保育園別

- Ⓕ けがや事故発生時の行動
- Ⓖ けがや事故発生時の直接原因
- Ⓗ けがや事故の種類
- Ⓙ けがや事故での医部の関与
- Ⓚ けがや事故での後遺症
- Ⓛ けがや事故防止のための意見（保護者）

調査結果の分析と考察

(1) 対象児の内分け、家族数、居住形態、遊び等

調査対象児は、表1-1、表1-2の通りである。農村部は男子489人、女子466人、計955人、都市部は男子1,592人、女子1,389人、計2,981人である。

表2は、調査対象児の家族数をみたものである。都市部は、最も多い家族数は4人（全体の44.5%）続いて3人（26.9%）5人（16.9%）となっている、最高8人家族で0.8%である。これに対し、農村部は、最も多い家族数は、6人（全体の27.5%）、続いて5人（24.6%）4人（24.5%）となっており、最高10人（0.6%）である。この結果、農村は、老人を含めた複合家族の型であるのに対し、都市は、核家族型であることが判明する。

調査対象児

表1-1 (人数, %)

現在年齢		N	A	2	3	4	5	6	7	計
長野	男	N	1	8	51	128	159	141	1	489
		%	0.2	1.6	10.4	26.2	32.5	28.8	0.2	100.0
	女	N	3	7	39	135	174	106	2	466
		%	0.6	1.5	8.4	29.0	37.3	22.7	0.4	100.0
			4	15	90	263	333	247	3	955

表1-2 (人数, %)

現在年齢		N	A	1	2	3	4	5	6	計
東京	男	N	64	193	240	339	363	372	21	1,592
		%	4.0	12.1	15.1	21.3	22.8	23.4	1.3	100.0
	女	N	43	156	259	262	330	313	26	1,389
		%	3.1	11.2	18.6	18.9	23.8	22.5	1.9	100.0
			107	349	499	601	693	685	47	2,981

表2 調査対象児の家族数

(東京)			(長野)		
家族数	N	%	家族数	N	%
不明	4	0.1	不明	2	0.2
2	83	2.8	2	2	0.2
3	801	26.9	3	33	3.5
4	1,327	44.5	4	234	24.5
5	505	16.9	5	235	24.6
6	174	5.8	6	262	27.5
7	64	2.1	7	153	16.0
8	23	0.8	8	19	2.0
計	2,981	100.0	9	8	0.8
			10	6	0.6
			計	954	100.0

また、表3は、調査対象児の居住形態をみたものである。

表3 調査対象児の居住形態

	(東京)	(長野)
一戸建	1,398人 46.9%	904人 94.5%
マンション等	1,536 51.5	47 4.9
不明	47 1.6	5 0.5
計	2,981人	954人
	df = 2	p < 0.001

都市部の小児は、一戸建46.9%、マンション等高層住宅51.5%に居住しているのに対し、農村部では、一戸建居住者が94.5%と圧倒的に多くなっている。この両地区で居住形態の差をみると、1%水準の危険率で有意差が認められる。

表4は、調査対象児が日頃どのような遊び方をしているか、両地区でみたものである。

「どこでも活発に仲間たちとよく遊びまわれるほうである」とする小児は、農村部の方に多い。つまり、動的な遊び、運動的な遊びが農村部の小児に多い傾向がみられる。また、「お母さんがついていないと1人では遊べないほうである」とする小児は、目立って都市部に多い。これは、兄弟数

との関係もあり、どうしても都市部の小児に依存型、自立性の乏しいものが多くなる傾向から来ているものと思われる。

表4 対象児の遊び方 (全年齢)

分類	(練馬区)		(長野)		
	男子	女子	男子	女子	
1	N	967	764	394	336
	%	72.4	64.2	80.7	72.6
2	N	202	263	77	112
	%	15.1	22.1	15.8	24.2
3	N	133	138	12	11
	%	10.0	11.6	2.5	2.4
不明	N	33	25	5	4
	%	2.5	2.1	1.0	0.9
計		1335	1190	488	463

- 1 どこでも活発に仲間たちとよく遊びまわれるほうである。
- 2 家の中で静かに遊ぶほうである
- 3 お母さんがついていないと1人では遊べないほうである。

表5 安心して遊べる場所の有無(全年齢)

	(自宅から300m以内)				
	(東京)		(長野)		
	男子	女子	男子	女子	
十分ある	N	243	215	134	117
	%	18.2	18.1	27.5	25.3
まあまあ	N	677	599	196	193
	%	50.7	50.3	40.2	41.7
あまりない	N	318	304	120	129
	%	23.8	25.5	24.6	27.9
全くない	N	82	66	32	20
	%	6.1	5.5	6.6	4.3
不明	N	15	6	6	4
	%	1.1	0.5	1.2	0.9
計		1335	1190	488	463

遊びの問題で表5は、両地区で「安心して遊べる場所」の有無をみたものである。一応小児の活動範囲のうちで、ほぼ標準といわれる自宅から300m以内での遊び場についてみると、「十分ある」とするものは、東京で18%程度、

長野で26%程度である。予想通り、農村部に安全な遊び場が多い結果であった。

(2) けがや事故の遭遇傾向と医師に診てもらったけがや事故の割合

表6、表7は、1年間のけがや事故の回数について、性別、年齢別、地域別でみたものである。まず表6の都市幼児については、男子で「全くなし」とするものは、1歳児52.9%、2歳児43.7%、3歳児45.1%、4歳児46.1%、5歳児45.8%、6歳児50.0%で全年齢平均で見ると、46.6%であった。

これに対し、表7の農村幼児について男子の「全くなし」とするものを対比してみると、ほぼ、

どの年齢も10%~15%程度高く、全年齢平均で見ても60.2%と、都市幼児が農村幼児に比べ、事故に遭遇している割合が多い傾向にあった。

以上は、男子の結果であるが、女子においても各年齢で都市幼児が事故に遭遇している割合が高く、全年齢平均で見ても「全くなし」とするものは、都市で57.3%、農村で68.8%であった。なお、両地区とも、年間におけるけがや事故の遭遇回数は、5回程度が最も多く、その割合は、都市男子で44.8%、女子で36.7%、農村男子で34.9%、女子で28.9%と、やはり、都市幼児に多くみられた。

表6 1年間のけが(事故)の回数 (不明を除く)

(実数)

(練馬)

%

回数 年齢	男					女				
	全くなし	5回程度	10回程度	数え切れない程多い	計	全くなし	5回程度	10回程度	数え切れない程多い	計
1	99 (52.7)	80 (42.5)	9 (4.8)	0 (0.0)	188	89 (58.9)	58 (38.4)	4 (2.6)	0 (0.0)	151
2	100 (43.7)	104 (45.4)	13 (5.7)	12 (5.2)	229	129 (52.2)	107 (43.3)	3 (1.2)	8 (3.2)	247
3	144 (45.1)	143 (44.8)	16 (5.0)	16 (5.0)	319	150 (59.8)	86 (34.3)	8 (3.2)	7 (2.8)	251
4	161 (46.1)	158 (45.3)	11 (3.2)	19 (5.4)	349	189 (59.8)	104 (32.9)	12 (3.8)	11 (3.4)	316
5	164 (45.8)	158 (45.1)	12 (3.4)	16 (4.6)	350	169 (55.2)	114 (37.3)	9 (2.9)	14 (4.5)	306
6	10 (50.0)	9 (45.0)	1 (5.0)	0 (0.0)	20	16 (64.0)	7 (28.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	25
計	678 (46.6)	652 (44.8)	62 (4.3)	63 (4.3)	1455 (1000)	742 (57.3)	476 (36.7)	36 (2.8)	42 (3.2)	1296 (100.0)

表7 1年間のけが(事故)の回数 (不明を除く)  
(長野)

(実数)  
%

		男				女					
回数 年齢		全く なし	5回 程度	10回 程度	数えき れない 程多い	計	全く なし	5回 程度	10回 程度	数えき れない 程多い	計
2	N	4	4			8	5	1			6
	%	(50.0)	(50.0)				(83.3)	(16.7)			
3	N	29	17	2	2	50	30	9			39
	%	(58.0)	(29.3)	(4.0)	(4.0)		(76.9)	(23.1)			
4	N	72	48	1	3	124	78	50	1	2	131
	%	(58.1)	(38.7)	(0.8)	(2.4)		(59.5)	(38.2)	(0.7)	(1.5)	
5	N	103	48	3	3	157	116	46	4	2	168
	%	(65.6)	(30.6)	(1.9)	(1.9)		(69.0)	(27.4)	(2.4)	(1.2)	
6	N	78	49	5	4	136	78	23	1		102
	%	(57.4)	(36.0)	(3.7)	(2.9)		(76.5)	(22.5)	(0.9)		
計	N	286	166	11	12	475	307	129	6	4	446
	%	(60.2)	(34.9)	(2.3)	(2.5)	(100.0)	(68.8)	(28.9)	(1.3)	(0.9)	

表8-1は、過去1年間で医師に診てもらったけがや事故についての都市幼児の結果で、表9-1は、農村幼児の結果である。まず、都市幼児については、「全くない」とするものは、男子で72.4%（逆に診てもらったもの28.0%）、女子で78.5%（逆に診てもらったもの21.5%）であった。診てもらったものうち男子で、1件

は20.0%、2件は5.4%、女子で1件は18.0%、2件は4.7%であった。表8-2は、過去1年間にけがや事故を起したのものに対する医師に診てもらったものの割合をみたものである。男子で56.7%、女子で53.9%と半数以上の多くに達していた。

表8-1 過去1年間で医師に診てもらったけが(事故)  
(練馬)

	男		女		計	
	N	%	N	%	N	%
全くない	1,146	72.4	1,090	78.5	2,236	75.0
1件	318	20.0	219	15.8	537	18.0
2件	86	5.4	57	4.1	143	4.7
3件	33	2.1	20	1.4	53	1.8
4件以上	9	0.1	3	0.2	12	0.5
計	1,592	100.0	1,389	100.0	2,981	100.0

表8-2 けが(事故)をしたもの、医師に診てもらったものの割合  
(練馬)

	男(1,592)		女(1,389)		計(2,981)	
	N	%	N	%	N	%
(A) 過去1年間にけがをしたもの	786	49.4	558	40.2	1344	44.8
(B) けがで医師に診てもらったもの	446	28.0	299	21.5	745	24.9
$\frac{(B)}{(A)} \times 100$	56.7%		53.9%		55.4%	

表9-1 過去1年間で医師に診てもらったけが(事故) (不明を除く)  
(長野)

	男		女		計	
	N	%	N	%	N	%
全くない	351	76.6	358	82.7	709	79.6
1件	76	16.6	60	13.9	136	15.3
2件	24	5.2	11	2.5	35	3.9
3件	6	1.3	2	0.5	8	0.9
4件以上	1	0.2	2	0.5	3	0.3
計	458	100.0	433	100.0	891	100.0

表9-2 けが(事故)をしたもの、医師に診てもらったものの割合  
(長野)

	男(489)		女(466)		計(955)	
	N	%	N	%	N	%
(A) 過去1年間にけがをしたもの	189	39.1	139	29.9	328	34.3
(B) けがで医師に診てもらったもの	107	21.9	75	16.1	182	19.1
$\frac{(B)}{(A)} \times 100$	56.6%		53.1%		55.5%	

同様に表9-1、表9-2をみると、医師に診てもらったけがが「全くない」とするものは、男子で76.6%(逆に診てもらったもの21.9%)、女子で82.7%(逆に診てもらったもの16.1%)と、いずれも都市幼児に医師に診てもらう事故児の割合の高い傾向のあることが明らかとなった。

農村幼児の過去1年間のけがをしたものに対するけがで医師に診てもらったものの割合をみると、男子で56.6%、女子で53.1%となり、この点に関しては、地域差はみられなかった。

### (3) 月別、曜日別にみた事故発生状況

小児のけがや事故発生に、月別、曜日別でみると、どのような変動があるのか、表10、表11、表12、表13である。

まず、月別発生状況をみると、東京は、余り顕著な季節変動がみられない、全般的に4、5月が少いような傾向がみられるだけである。

しかし、表11の農村部の結果をみると、4、5月の春期と7月から8月、9月10月と夏期から秋期にかけて事故が目立ち、1月、2月は極端に少くなっている、これは、長野県という地理的

気候的な要因で、外遊びを中心とした活動的な遊びが活発になる時期に関係している。東京では雪

はなく、年中外遊びが可能なところから年平均化の傾向がみられたと推定される。

表10 事故の月別発生の割合 (男女混合)  
(東京)

年齢	月	なし不明	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
1才		246	11	8	9	8	1	4	7	5	13	11	9	17	349
		70.5	3.2	2.3	2.6	2.3	0.3	1.1	2.0	1.4	3.7	3.2	2.6	4.9	(100.0)
2, 3才		758	24	35	43	19	16	17	18	34	39	31	24	42	1,100
		68.9	2.2	3.2	3.9	1.7	1.5	1.5	1.6	3.1	3.5	2.8	2.2	3.8	(100.0)
4, 5, 6才		1054	28	31	38	22	26	17	30	38	25	49	26	41	1,425
		74.0	2.0	2.2	2.7	1.5	1.8	1.2	2.1	2.7	1.8	3.4	1.8	2.9	(100.0)

上記の表より→事故の月別発生状況 (なしと不明を除く)

のみ

年齢	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
1才		10.6	7.8	8.7	7.8	0.1	3.9	6.8	4.9	12.6	10.8	8.7	16.5	103
														(100.0)
2, 3才		7.0	10.2	12.6	5.6	4.7	5.3	5.3	9.9	9.7	9.1	7.0	12.3	342
														(100.0)
4, 5, 6才		7.5	8.4	10.2	5.9	7.0	4.6	8.1	6.7	6.7	13.2	7.0	11.1	371
														(100.0)

表11 事故の月別発生の割合 (全年齢)  
(長野)

実数, %

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N	9	2	13	13	14	17	18	37	29	26	23	20
%	3.8	0.8	5.4	5.4	5.8	7.1	7.5	15.4	12.1	10.8	9.6	8.3

男女計240人(100.0%)

また、表12、表13は、事故の曜日別発生状況である。両地区とも、土曜、日曜日が目立って

事故の発生が高く、家庭にいる時の生活安全指導の徹底が指摘される場所である。

表12 事故の曜日別発生状況 (男女混合)

(東京)

年齢	曜日	なし不明	日	月	火	水	木	金	土	計
1才		259	19	17	11	10	12	9	12	349
		74.2	5.4	4.9	3.2	2.9	3.4	2.6	3.4	100.0
2, 3才		818	70	31	33	34	34	33	47	1,200
		74.4	6.4	2.8	3.0	3.1	3.1	3.0	4.3	100.0
4, 5, 6才		1,115	78	37	36	44	30	25	60	1,425
		78.2	5.5	2.6	2.5	3.1	2.1	1.8	4.2	100.0

実数, %

表13 事故の曜日別発生状況 (全年齢)

(長野)

曜日	なし不明	日	月	火	水	木	金	土	計
N	64	41	22	17	23	19	19	35	240
%	26.7	17.1	9.2	7.1	9.6	7.9	7.9	14.6	100.0

実数, %

(4) 事故による傷害の部位

けがや事故による傷害が身体の中のどの部位にあるのかをみたものが、表14、表15、表16、表17である。表14、表15は、全年齢で、しかも身体部位をかなり詳しくみたものである。

まず、最も多い傷害部位は、都市部において顔で29.4%、頭が16.8%、下肢が19.1%、手が13.5%であった。農村部においては、顔が24.9%、頭が13.3%、手が15.8%、下肢が15.4%の順であった。

この両地区の比較は、都市部が農村部に比べて2歳児が多いので少々無理はあるが、頭と顔を合わせた部分の頸部から頭部にかけての事故が、有意差をもって都市幼児に多くなっている。

なお、顔のけがや事故では、両地区ともひたいが目立って多く、次いでほおになっている、手の部分については、両地区とも指が圧倒的に多くなっている。また、下肢の部分では、ひざが多く、足の部分では、甲の部位が多くなっている。

表16、表17は、けがや事故による傷害の部位別分布を、年齢別にみたものである、前述の結果のように、全体として頸部以上の頭の傷害が全体のほぼ $\frac{1}{3}$ 強に達していたが、これを年齢別で見ると、予想通り、低年齢児ほど頭部(頭と顔を含めたもの)の傷害が高くなっている。これに比べ、下肢のそれは、逆に、加齢に伴い次第が多くなっていた。

表14 事故による傷害の部位別分布 (全年齢)

(東京)

部 位	頭	顔						
		目	鼻	口	ほお	ひたい	あご	その他
N	195	33	21	48	49	139	18	36
%	16.8	2.8	1.8	4.1	4.2	11.9	1.5	3.1
29.4%								
部 位	手				腕	肩	胸	腹
	指	手のひら	手の甲	その他				
N	104	30	10	13	90	12	6	9
%	9.0	2.6	0.8	1.1	7.7	1.0	0.5	0.7
13.5%				2.2%				
部 位	下 肢			足				
	太もも	ひざ	すね	指	裏	甲	その他	
N	22	168	33	18	14	49	25	
%	1.9	14.4	2.8	1.5	1.2	4.2	2.1	
19.1%			9.0%					
部 位	臀部	背中	その他	不明				
N	8	8	5	1				
%	0.7	0.7	0.4	0.1				
1.4%								

男子=691人  
女子=478人  
総計1,164人



表 15 事故による傷害の部位別分布 (全年齢)  
(長野)

部 位	頭	顔						
		目	鼻	口	ほお	ひたい	あご	その他
N	32	1	6	9	13	20	4	7
%	13.3	0.4	2.5	3.7	5.4	8.3	1.7	2.9
24.9%								
部 位	手				腕	肩	胸	腹
	指	手のひら	手の甲	その他				
N	25	5	6	2	26	1	2	5
%	10.4	2.1	2.5	0.8	10.8	0.4	0.8	2.1
15.8%					3.3%			
部 位	下 肢				足			
	太もも	ひざ	すね	指	裏	甲	その他	
N	8	17	12	4	3	15	4	
%	3.3	7.1	5.0	1.7	1.2	6.3	1.7	
15.4%				10.9%				
部 位	臀部	背中	その他	不明	総計240人			
N	3	4	4	2				
%	1.2	1.7	1.7	0.8				
2.9%								

表 16 事故による傷害の部位別分布 (年齢別)  
(長野)

		頭	顔	手	腕	肩	胸	腹	下肢	足	臀部	背中	その他	計
2, 3 才	N	5	11	6	2	0	1	3	3	4	0	0	0	35
	%	14.3	31.4	17.1	5.7	0	0.3	8.6	8.6	11.4	0	0	0	100.0
4, 5, 6 才	N	30	59	41	28	2	1	2	64	27	3	4	4	265
	%	11.3	22.3	15.5	10.6	0.8	0.4	0.8	24.2	10.2	1.1	1.5	1.5	100.0

表 17 事故による傷害の部位別分布 (年齢別)  
(東京)

		頭	顔	手	腕	肩	胸	腹	下肢	足	臀部	背中	その他	計
1 才	N	22	56	25	8	0	1	0	9	12	0	0	0	133
	%	16.5	42.1	18.8	6.0	0	0.8	0	6.8	9.0	0	0	0	100.0
2, 3 才	N	83	149	64	42	3	5	6	64	32	2	5	1	456
	%	18.2	32.7	14.0	9.2	0.7	1.1	1.3	14.0	7.0	0.4	1.1	0.2	100.0
4, 5, 6 才	N	89	134	68	37	9	0	3	149	61	6	3	5	564
	%	15.8	23.8	12.1	6.6	1.6	0	0.5	26.4	10.8	1.1	0.5	0.9	100.0

(5) 事故による傷害の種類

表18, 表19は, 事故による傷害の種類を全年齢でみたものである。

表18は, 都市幼児の状態である。全傷害の種類のうちで最も多いものから順にあげると, 擦傷26.2%, 切傷24.2%, 打撲18.7%, 火熱傷11.1%, 脱臼5.0%, 骨折2.8%などであった。

表18 事故による傷害の種類 (全年齢)  
(練馬区)

種類	骨折	脱臼	捻挫	擦傷	刺傷	切傷
男	N 19	27	23	170	16	187
	% 2.7	3.9	3.3	246	2.3	27.1
女	N 14	29	4	136	7	96
	% 2.9	6.1	0.8	28.5	1.5	20.1
計	N 33	56	27	306	23	283
	% 2.8	5.0	2.3	26.2	2.0	24.2

種類	打撲	火熱傷	咬傷	中毒	その他	不明
男	N 115	79	9	1	40	5
	% 16.6	11.4	1.3	0.1	5.7	0.7
女	N 104	51	4	2	31	0
	% 21.8	10.7	0.8	0.4	6.5	0
計	N 219	130	13	3	71	5
	% 18.7	11.1	1.1	0.3	6.1	0.4

注) 男子=691  
女子=478  
(計)=1,169)

表19 事故による傷害の種類 (全年齢)  
(長野)

種類	骨折	脱臼	捻挫	擦傷	刺傷	切傷
N	12	9	8	51	4	62
%	5.0	3.7	3.3	21.2	1.7	25.8

種類	打撲	火熱傷	咬傷	中毒	その他	不明
N	42	30	5	1	12	4
%	17.5	12.5	2.1	0.4	5.0	1.7

総計240人

また, 表19は農村幼児の事故による傷害の種類をみたものである。最も多いものは, 都市と異なり, 切傷で25.8%, 続いて擦傷21.2%, 打撲17.5%, 火熱傷12.5%, 骨折5.0%の結果であった。農村幼児が骨折の割合の高いことも目立った。この原因は, かなり思い切った活動的な遊びが農村幼児の方が多くことに起因した結果と推定できよう。

表20, 表21は, 事故による傷害の種類を年齢別にみたものである。

まず, 都市幼児でみると, 骨折, 脱臼, 捻挫と, 比較的重い事故は, 加齢に伴って増加している。また, 擦過傷もこの傾向がある。これに対し, 加齢に伴って減少する傷害は, 切傷, 火熱傷, 打撲, 咬傷である。農村小児についても, これらの傾向がみられる。

表20 事故による傷害の種類 (年齢別)  
(東京)

	骨折	脱臼	くじいた	すり傷	刺傷	切り傷	打ち身	やけど	かまれる	中毒	その他	計
1才	N 2	2	1	22	1	35	28	27	3	1	7	129
	% 1.6	1.6	0.8	17.1	0.8	27.1	21.7	20.9	2.3	0.8	5.4	100.0
2, 3才	N 7	30	4	102	10	120	94	57	6	2	30	462
	% 1.5	6.5	0.9	22.1	2.2	26.0	20.3	12.3	1.2	0.4	6.5	100.0
4, 5, 6才	N 24	23	22	178	12	128	96	42	4	0	38	567
	% 4.2	4.1	3.9	31.4	2.1	22.6	16.9	7.4	0.7	0	6.7	100.0

表 2 1 事故による傷害の種類 (年齢別)  
(長野)

		骨折	脱臼	捻挫	すり傷	刺し傷	切り傷	打ち身	やけど	かまれる	中毒	その他	計
2, 3 才	N	0	1	0	7	0	13	4	9	0	0	0	34
	%	0	2.9	0	20.6	0	38.2	11.8	26.5	0	0	0	100.0
4, 5, 6 才	N	12	10	10	87	4	61	41	26	5	1	12	269
	%	4.5	3.7	3.7	32.3	1.5	22.7	15.2	9.7	1.9	0.4	4.5	100.0

(6) 傷害の種類と医師による診療の有無

けがや事故により各種の傷害を、小児が受ける中で、それがどの程度の重さなのかを知る目安は、医師が診療したかどうかである程度判断できる。つまり、一般には軽い傷害の場合には、医師に診てもらわないからである。表 2 2、表 2 3、表 2 4 は、各年齢別に、各傷害に対する医師の診療の有無をみたものである。まず、各年齢とも、骨折、捻挫、切傷、脱臼という傷害の場合には、そのほとんどが医師にかかっている。これらはいずれも重い傷害ということになる。ところが擦傷等は、各年齢とも件数が多いが、その中で医師に診てもらうものは、15%程度にとどまっている。

大半は、家庭での応急手当で治療をすませているものと思われる。

打撲については、1歳児では、医師にかからないものが多いのに対し、2, 3歳児になるとほぼ半数がかかり、4, 5, 6歳児になると、3分の2以上のものが医師にかかるようになる。次第に、活動量も増し、大きな事故に遭遇する傾向の高くなっていくことが推定される。

なお、中毒は、1歳、2, 3歳児では、ほとんどみられない傷害であるが、4, 5, 6歳で急に増えている、そしてその90%程度は医師にかかっている重いものである。どのような中毒か詳細は不明であるが、注目すべき結果と思われる。

表 2 2 傷害の種類と医師による診療の有無  
(東京)

		骨折	捻挫	擦傷	刺傷	切傷	打撲	火熱傷	咬傷	中毒	脱臼	その他	計
		(1歳児男女)											
医師にかからない	0	0	18 (85.7)	0	15 (42.9)	18 (69.2)	8 (29.6)	2 (6.7)	0	0	0	0	61 (48.8)
医師にかかった	2 (100.0)	1 (100.0)	3 (14.3)	1 (100.0)	20 (57.1)	8 (30.8)	19 (70.4)	1 (23.3)	1 (100.0)	2 (100.0)	7 (100.0)	7 (100.0)	64 (51.2)
計	2	1	21	1	35	26	27	3	1	2	7	7	125 (100.0)

表 2 3 傷害の種類と医師による診療の有無  
(東京)

		骨折	捻挫	擦傷	刺傷	切傷	打撲	火熱傷	咬傷	中毒	脱臼	その他	計
		(2, 3歳児男女)											
医師にかからない	0	1 (25.0)	75 (82.4)	2 (25.0)	23 (19.5)	42 (44.7)	17 (30.9)	5 (8.33)	0	0	10 (34.5)	10 (39.1)	173 (39.1)
医師にかかった	7 (100.0)	3 (75.0)	16 (17.6)	8 (75.0)	95 (80.5)	52 (55.3)	38 (69.1)	1 (1.67)	2 (100.0)	28 (100.0)	19 (65.5)	19 (60.9)	269 (60.9)
計	7	4	91	10	118	94	55	6	2	28	29	29	442 (100.0)

表24 傷害の種類と医師による診療の有無  
(東京)

	骨折	捻挫	擦傷	刺傷	切傷	打撲	火熱傷	咬傷	中毒	脱臼	その他	計
医師にかからない	0	1 (4.7)	131 (82.3)	5 (41.7)	26 (20.9)	33 (34.7)	21 (51.2)	3 (7.5)	4 (11.1)	0	0	224 (41.6)
医師にかかった	24 (10.0)	20 (9.5)	28 (17.7)	7 (58.3)	98 (79.1)	62 (65.3)	20 (48.8)	1 (2.5)	32 (88.9)	22 (10.0)	1 (10.0)	315 (58.4)
計	24	21	159	12	124	95	41	4	36	22	1	539 (100.0)

(4, 5, 6歳 男女)

(7) 事故発生の場所

小児のけがや事故はどのような場所で起ったものが多いのか、家の外、家の中、保育園の三つに分けてその状態をみた。表25がその年齢別にみた実数と割合である。

東京での1歳児で一番多いところは、家の中であり、全体比では70.7%に達している。続いて、家の外19.5%、保育園9.8%となっている。2, 3歳児では、やや家の中が家の外より多いが、1歳児に比べて、顕著に家の中が少くなり家の外での事故が増えている。これが、4, 5, 6歳児

になると、家の外が半数以上(53.0%)を占め、逆に家の中が減少する。

なお、保育園での事故も加齢につれ増加するが、4, 5, 6歳での全体比は、約20%であり、家での事故が小児には多いことが判明する。家庭での安全教育の重要性がこの点から指摘されよう。

長野での事故発生場所の傾向もほぼ東京と同じような傾向であり、2, 3歳で家の中と家の外の事故がほぼ同数で、4, 5, 6歳になると家の外での事故が半数(51.1%)以上に達している。

表25 事故の発生場所

場所 年齢	(東京)				(長野)			
	家の中	家の外	保育園	計	家の中	家の外	保育園	計
1才	94 (70.7)	26 (19.5)	13 (9.8)	133 (100.0)			1	1
2, 3才	211 (45.2)	183 (39.2)	73 (15.6)	467 (100.0)	16 (48.4)	14 (42.4)	3 (9.1)	33 (100.0)
4, 5, 6才	158 (27.5)	305 (53.0)	112 (19.5)	575 (100.0)	66 (24.8)	136 (51.1)	64 (24.1)	266 (100.0)

実数(%)

ところで、家の外での事故は、どこが一番多いのであろうか。これを長野の結果でみると、表26の通りであった。事故の場所は圧倒的に道路が多く(47.8%)、続いて家の庭(21.2%)となっている。駐車場、広場、空地、校庭が比較的少ないのは、この調査地区が農村であることが起因していると思われる。道路での事故の種類は骨折、脱臼、捻挫、擦傷、刺傷、切傷、打撲、咬傷と多くにわたっているが、道路以外でのけがや事故の種類は、擦傷、切傷、打撲など数種類に限ら

れている。この傾向は、男女とも同じである。

表27は、家の中の事故の場所と事故の種類を合わせみたものである。最も多い場所は、部屋であり(38.2%)、続いて玄関・出入口(22.1%)、台所(17.6%)である。部屋での事故の種類は、多くにわたっているが、圧倒的に多い事故は、男女とも火熱傷事故である。玄関・出入口でも事故も多種類にわたっている。なお、台所の事故は女子にめだって報告されている。

表26 傷害の種類別にみた家の外での事故の場所

(長野)

実数=男子(女子)

場所 種類	道路	家の庭	駐車場	広場	公園	校庭	池川	山海	その他	計
骨折	3 (1)		1							4 (1)
脱臼	(1)				1					1 (1)
捻挫	1 (1)									1 (1)
擦傷	14 (7)	3 (4)		2 (2)	2 (1)	(1)				21 (15)
刺傷	1			(2)						1 (2)
切傷	6 (3)	7 (5)	1	1 (2)			1		2 (3)	18 (13)
打撲	6 (6)	2 (1)			1		2 (1)		1 (1)	12 (9)
火熱傷		1							1 (1)	2 (1)
咬傷	(2)								1 (2)	1 (4)
中毒										
その他	2	1	1							4
計	54 (47.8)	24 (21.2)	3 (2.7)	9 (7.9)	5 (4.4)	1 (0.8)	4 (3.6)	12 (10.6)	12 (10.6)	112 (100.0)

表27 傷害の種類別にみた家の中の事故の場所  
(長野)

実数=男子(女子)

種類\場所	廊下	玄関 出入口	部屋	台所	風呂場	便所	階段	窓戸	その他	計
骨折			(3)	1		(1)	1 (1)			2 (5)
脱臼		2	(2)	(1)						2 (3)
捻挫		1	(1)							1 (1)
擦傷	1	3					(1)			4 (1)
刺傷	1									
切傷		4	1 (2)	(3)	1			1		8 (5)
打撲		4	1				(1)			5 (1)
火熱傷		1	6 (8)	4 (3)	1			1		13 (12)
咬傷										
中毒			1							1
その他			(1)						(1)	(2)
計	2 (3.1)	15 (23.4)	26 (40.6)	12 (18.8)	2 (3.0)	1 (1.5)	4 (6.3)	2 (3.1)	1 (1.5)	64 (100.0)

表 2 8 傷害の種類別にみた保育園での事故の場所

(長 野)

実数=男子(女子)

場所 種類	保育室	園庭	廊下	その他	計
骨 折					
脱 臼	(1)	1 (1)			1 (2)
捻 座		(1)		(2)	(3)
擦 傷		3 (6)	(1)		3 (7)
刺 傷		(1)			(1)
切 傷	3 (1)	7 (3)	1 (1)	2	13 (5)
打 撲	1 (1)	7 (4)	1	1	10 (5)
火熱傷	(1)	1			1 (1)
咬 傷					
中 毒					
その他	2	1 (1)		1 (1)	4 (2)
N・A	(1)				(1)
計	11	37	4	7	59
(%)	(18.6)	(62.7)	(6.8)	(11.9)	(100.0)

表 2 8 は、保育園での事故の場所と種類をみたものである。園庭が 6 2.7% と一番多く、続いて保育室 1 8.6% であった。

表 2 9、表 3 0、表 3 1 は、東京における傷害の種類別にみた家の外、家の中、保育園での事故の場所をみたものである。表 2 9 は家の外での事故の場所と傷害の種類の関係である。長野の結果と同様に、道路で傷害を受けたものがほぼ過半数を占めている。2、3才児で全体の 4 6.9%、4、5、6才児で 5 2.4% と、年長児が多くなっている。続いて多い場所は、広場と公園である。

なお、これらの場所での傷害の種類は、擦傷をトップに切傷、打撲、骨折など比較的重い傷害が多くなっている。家の外での事故で長野(表 2 6)と異なる点は、長野では家の庭での事故が東京に比べ目立って多いことであった。

表 3 0 は、家の中での事故の場所と傷害の種類をあらわしたものである。まず、年齢別に傷害の発生場所をみると、2、3才児で最も多い場所は、部屋(4 7.0%)、続いて階段(1 6.8%)、台所(1 1.4%)、玄関・出入口(9.9%)となっている。4、5、6才児では、第 1 位が部屋で、

過半数以上（55.8%）に達し、続いて2, 3才児で第2位の階段での傷害（8.9%）にかわり、第2位は、玄関・出入口の事故となっている。なお、部屋での傷害の種類は、多岐にわたっているが、骨折など重い傷害はみられない。これに比べ、階段での事故は、骨折など重い傷害がみられる。

表31は、傷害の種類別にみた保育園での事故の場所である。2, 3才児で最も多い場所は、

保育室であり（47.5%）、ほぼ半数に達している。ところが、4, 5, 6才児においては、最も多い場所は、園庭になり（53.6%）、保育室でのそれは目立って少くなっている。注目すべき点は、保育室の事故での傷害は、骨折、脱臼、打撲、捻挫など結構、重い傷害が多いことである。このことは、保育室での安全管理が極めて重要なことを示唆している。

表29 傷害の種類別にみた家の外での事故の場所  
（東京）

種類	場所	2,3 才児=上段 4,5,6 才児=下段								実数(%)	
		道路	家の庭	駐車場	広場	公園	校庭	池川	山海		その他
骨折		1		1							2
		5		1	1	2				3	12
脱臼		2			1	1	1			4	9
		2								2	4
捻挫										1	1
		4			2	3				1	10
擦傷		41	4	2	10	9				3	69
		72	5	1	21	22	1			3	125
刺傷		2	1							1	4
		1		1	1			1		1	5
切傷		18	4	3	3	5		1		11	45
		37	2	2	7	10		1		8	67
打撲		16	2	2		10				6	36
		25	1	1	8	7				5	47
火熱傷		1		1							2
		3	1		2					2	8
咬傷											0
								1		1	2
中毒					1						1
		4									4
その他		3	1	1		2				3	10
		1			3	2	1			2	9
計		84(46.9)	12(6.7)	10(5.6)	15(8.4)	27(15.1)	1(0.5)	1(0.5)	0(0)	29(16.2)	179(100.0)
		154(52.4)	9(3.1)	6(2.0)	46(16.7)	46(16.7)	2(0.7)	1(0.3)	2(0.7)	28(9.5)	294(100.0)



表30 傷害の種類別にみた家の中の事故の場所  
(東京)

2,3才児 = 上段

4,5,6才児 = 下段

実数(%)

種類	場所	廊下	玄関出入口	部屋	台所	風呂場	便所	階段	窓戸	その他	計
骨折			1					1			2
			1					1	1		3
脱臼				6	2			1		1	10
	1			4	1			1		2	9
捻挫				1				1			2
				7					1		8
擦傷	1		3	8				5		2	19
			5	5	2	1			1	2	16
刺傷				4							4
	1			12	1			6			20
切傷	2		7	26	5	1	3	5	3	4	56
			6	5	2	4			1	1	19
打撲	1		5	10	2	1		20	3		42
			2	17				3	2	2	26
火熱傷	1		1	34	14	1				4	55
				8	5	1		3		3	20
咬傷											0
				22							22
中毒				1							1
											0
その他			3	5		1		1		1	11
				1						3	4
計		5(2.5)	20(9.9)	95(47.0)	23(11.4)	4(2.0)	3(1.5)	34(16.8)	6(3.0)	12(5.9)	202(100.0)
		2(1.3)	15(9.6)	87(55.8)	12(7.7)	7(4.5)	0(0)	14(8.9)	6(3.8)	13(8.3)	156(100.0)

表31 傷害の種類別にみた保育園での事故の場所  
(東京)

2,3才 = 上段  
4,5,6才 = 下段 実数(%)

場所 種類	保育室	園庭	廊下	その他	計
骨折	2	1			3
	3	1	1		5
脱臼	6	2	1	2	11
	6	1			7
捻挫	1				1
	2	2	1	1	6
擦傷	1	7		2	10
	3	17	2		22
刺傷	2				2
				1	1
切傷	12	2	2	3	19
	6	12	2	5	25
打撲	7	5	1	2	15
	5	18	1	5	29
火熱傷					0
				1	1
咬傷	5			1	6
	2				2
中毒					0
					0
その他	2	2		1	5
	3	8		1	12
計	38(47.5)	27(33.7)	4(5.0)	11(13.7)	80(100.0)
	30(27.2)	59(53.6)	7(6.3)	14(12.7)	110(100.0)

(8) 傷害の直接原因

事故の発生には、いろいろな原因が考えられるが、人的側面すなわち小児側からの直接原因としては、表32のような結果であった。全年齢で、その分布状況をみると、まず、長野において、一番多かった直接原因は、「転倒した」で33.9%、東京において35.1%であった。

続いて、「物があたった、物にあたった」という衝突によるもので両地区とも20.0%であった。第三位は「落ちた」で長野10.3%、東京12.1%であった。その他、接触、はさむ、という原因のものは、5~8%であった。

表33、表34、表35、表36、表37は、主なけがの直接原因とその傷害部位をみたものである。表33、表34は、長野での2,3才児と4,5,6才児の結果であるが、これによると直接原因も年齢により異なるが、それにより生ずる障害部位も異なる。例えば、転倒をみると、年少児(2,3才児)は、ほお、ひたい、顔、目など頭部への傷害が多いが、年少児(4,5,6才児)になると、ひざ、すねなどが下肢への傷害が多くなり、年齢差のあることが明らかとなった。

表35、表36、表37は、東京の7才児、2,3才児、4,5,6才児の結果である。まず、各年齢

間で、主なけがの直接原因を比較してみると、いずれも、「転倒した」、「落ちた」、「物があたった、物にあたった」、「接触した」という原因は多くみられるのに対し、1才児のみにある特長的な直接原因は、「危険物に近寄った」という原因であり、これは2才児以上の小児にはみられない。逆に、2才児以上からみられる項目は、「はさんだ」という原因である。それによる傷害部位をみても明らかのように、指や足が多い。つまり、

加齢に伴い、手指、足が自分で使えるにつれての事故遭遇の結果であることがわかる。

これらの直接原因で、主な障害部位は、長野の結果と同様に、年少児（1才児）では、転倒時に、ひたい、頭、口など頭部の事故が多いのに対し、年長児（4,5,6才児）では、ひざ、すねなど下肢の事故が多くなる。これは、身体の運動機能の発達に伴い、自己の身体操作が次第に形成された結果と考えられる。

表32 傷害の直接原因（全年齢）

原因 実数 %	N %	落	と	転	接	は	つ	と	危	ね	ひ	の	か	物	そ	不	計
		ち	び	倒	触	さ	き	び	険	じ	っ	み	ま	が	の	明	
		31	16	102	14	24	4	13	13	7	10	0	5	36	20	6	301
		10.3	5.3	33.9	4.7	8.0	1.3	4.3	4.3	2.3	3.3	0	1.7	20.0	6.6	2.0	100.0
		141	41	411	80	83	20	18	47	32	41	5	12	140	78	21	1,170
		12.1	3.5	35.1	6.8	7.1	1.7	1.5	4.0	2.7	3.5	0.4	1.0	20.0	6.7	1.8	100.0

表33 主なけがの直接原因と傷害部位  
（長野）

（2-3才児）男女計 N=105

原因	人数(%)	主 な 部 位				
		ほ お	ひたい	頭	目	そ の 他
①転倒	10(9.5)	3(30.0)	2(20.0)	1(10.0)	1(10.0)	ひざ、すね、足指各1
②落ちた	3(2.9)					

全調査対象児の中での割合

表34 主なけがの直接原因と傷害部位

(長野)

(4~6才児)男女計N=843

原因	人数(%)	主な部位					
		ひざ	すね	ひたい	頭	口,ほお	腕
①転倒	92(10.9)	25(27.2)	13(14.1)	9(9.8)	7(7.6)	各5(5.4)	5(5.4)
②物があたった物にあたった	31(3.7)	頭 6(19.4)	ひたい 5(16.1)	手指 5(16.1)	鼻,手のひら,腹,ひざ 各々2(6.5)		
③落ちた	28(3.3)	頭 9(32.1)	ひたい 3(10.7)	口,ほお,腕,背中 各々2(7.1)			
④はさんだ	22(2.6)	手指 9(40.9)	足の甲 7(31.8)	すね 3(13.6)	その他 各々1(4.5)		
⑤とびおりた	14(1.7)	頭 3(21.4)	腕 3(21.4)	足の甲 3(21.4)	ひたい 2(14.3)	その他 各々1(7.1)	
⑥接触した	12(1.4)						
⑦とび出した	11(1.3)						

全調査対象児の中での割合

表35 主なけがの直接原因と傷害部位

(東京)

(1才児)男女計=349

原因	人数(%)	主な部位			
		ひたい	頭	ひざ	口
①転倒	45(12.9)	15(33.3)	7(15.6)	5(11.1)	5(11.1)
②落ちた	18(5.2)	頭 9(50.0)	ひたい 4(22.2)		
③物があたった物にあたった	17(4.9)	頭 3(17.6)	ほお 3(17.6)	ひたい 3(17.6)	
④危険物に近寄った	12(3.4)	指 4(33.3)	手のひら 4(33.3)		
⑤接触した	10(2.9)	指 4(40.0)	手のひら 2(20.0)	足の甲 2(20.0)	

全調査対象児の中での割合

表36 主なけがの直接原因と傷害部位

(東京)

(2,3才児)男女計=1,100

原因	人数(%)	主な部位		
		ひざ	頭	ひたい
①転倒した	166(15.1)	35(21.1)	32(19.3)	27(16.3)
②落ちた	66(6.0)	29(43.9)	10(15.2)	6(9.1)
③物があたった 物にあたった	47(4.3)	11(23.4)	9(19.1)	5(10.6)
④接触した	31(2.8)	7(22.6)	5(16.1)	5(16.1)
⑤はさんだ	29(2.6)	16(55.2)	4(13.8)	3(10.3)

全調査対象児の中での割合

表37 主なけがの直接原因と傷害部位

(東京)

(4,5,6才児)男女計=1,425

原因	人数(%)	主な部位			
		ひざ	頭	ひたい	すね
①転倒した	197(13.8)	84(42.6)	31(15.7)	16(8.1)	11(5.6)
②物があたった 物にあたった	74(5.2)	20(27.0)	10(13.5)	6(8.1)	5(6.8)
③落ちた	55(3.9)	25(45.5)	5(9.1)	4(7.3)	3(5.5)
④はさんだ	47(3.3)	20(42.6)	13(27.7)	7(14.9)	
⑤接触した	37(2.6)	6(16.2)	5(13.5)	4(10.8)	4(10.8)

全調査対象児の中での割合

## ま と め

都市化現象が、小児の健康度にどのような影響を及ぼしているかを明らかにしようとする過程において、本研究は、とりわけ小児のけがや事故の見地からこの問題をさぐるようとした。いわゆる公的な統計資料にあらわれにくい非致死的事故の分析に当って、本研究は、次の調査方法で行った。都市化現象の著しい典型的な大都市である東京・練馬区に居住する保育園児2,981人と、自然が豊かな典型的な農村と思われる長野県東筑摩郡に居住する保育園児955人の総計約4,000人に対し、保護者記入によるアンケート調査を行った。その結果次のことが明らかとなった。

①調査対象児の居住形態は、当然ながら都市と農村で異っており、都市ではマンション等高層住宅が多かった。

②家族数については農村において複合家族、都市において核家族が多かった。

③遊びについて、農村の小児は、都市の小児に比べ、運動的要素を含んだ動的な遊びが多い傾向がみられた。

④安心して遊べる場所の有無について、十分あるとするものは、農村部に多かった。

⑤けがや事故の遭遇傾向について、過去1年間「全くなし」とする小児は、各年齢とも農村の方が高かった。つまり都市小児に事故が多かった。

⑥医師に診てもらった事故について、都市小児に医師に診てもらうものの割合が多かったが、過去1年間のけがをしたものに対するけがで医師に診てもらったものの割合をみると、両地区で差はみられなかった。

⑦事故発生の地域比較でみた月別変動については、東京では全く顕著な季節変動がみられなかったのに対し、農村では夏期に多発する季節変動がみられた。

⑧事故発生の曜日別変動では、両地区とも土曜日・日曜日に多発する変動がみられた。

⑨事故による傷害の部位では、両地区とも顔、頭が圧倒的に多く、この傾向は低年齢児ほど多く、加齢につれ手、足など下肢の傷害が次第に増加する傾向にあった。

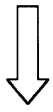
⑩事故による傷害の種類について、両地区では、その種類の順位が異なり、都市では、擦傷が最も

多く、以下切傷、打撲、火熱傷、脱臼、骨折の順位であるのに対し、農村小児では、切傷が最も多く、以下続いて切傷、擦傷、打撲、火熱傷、骨折等の結果であった。とくに農村児に骨折が目立った。

⑪事故発生の場所について、その発生場所を全体比でみると、1才児では約70%と圧倒的に家の中が多く、2、3才児で家の中と家の外が半数になり、4、5、6才児で、家の外の事故がやや家の中より多くみられた。また、都市小児は、農村に比べ、全体的に家の中の事故の発生が高かった。

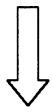
⑫事故の発生場所を詳細にみると、農村では、家の庭での事故が都市に比べ目立って多かった。

以上、小児のけがや事故の発生についての実態について都市と農村について比較結果を述べた。これによりいくつかの点で地域差のあることが判明した。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

小児の発育や発達という健康度のある種の指標となる現象にとって、それを支配する要因は、遺伝的要因はもとより、社会・文化・物理的環境からくる後天的学習要因が、極めて多大な重みをもっている。とりわけ、彼らが、どのような条件下のもとで生活するか、遊びを行うかという成長過程における後天的学習要因は、小児の健康度を大きく支配する因子と考えてよい。

“国民衛生の動向”の中で、小児の健康度に関する種々な統計をみると、その中で目立って多い非健康事象に、小児の事故の問題がある。特に致死の事故の統計について、乳児期は、当然ながら相対的に高くなっているが、1歳児以後、全死因の中で占める割合が、児童期、学童期、青年期と常に第1位を占めていることは、小児の健康生活の構築において看過できない問題である。

小児は、誰れでも何らかのけがや事故に遭遇する。この経験や学習は、自己の安全能力の開発に多大に寄与する。だからある程度の事故経験は、時に必要となる場合もあるが、医師にかかったり、後遺症をもつような事故の遭遇は、可能な限り避けるような能力を身につけてやらなければならない。

このような能力は、豊富な遊びの中から開発できるものである。小児が色々な遊びが出来る自然環境は、今や大都市から消えつつあり、それだけに都市に居住する小児の健康、安全能力開発は、今後益々重要な小児保健の達成課題の一つとなるはずである。

ところで、小児の日常生活の中で、けがや事故など死亡に致らない非致死の事故は、致死の事故の150倍～200倍はあるという。しかし、この事故は統計的に把握しにくいので、その実態は、これまでほとんど明らかにされずにいた。いわゆる公な統計にあらわれない日常茶飯事のけが事故の現象を可能な限り系統的、組織的に実査し、小児の健康と安全生活のための具体的対策の糸口を得ることが必要なのである。

そこで、我々は、都市化現象が、小児のけがや事故の発生にどのような影響を及ぼしているかという課題を設定し、このために、小児の生活の中で事故の発生に関する広範な事象を総括し、疫学的見地から非致死の事故の実態分析を行うことをねらい、そのために環境側

(environment)主体側(host)および作動因(agent)の機序の関与性を検討した。それは、具体的に、小児の居住する物理的環境である都市部と農村部の対比であり、年齢や性別の対比であり、事故発生時の行動の検討である。