

# 母子保健事業のための事故防止指導マニュアル

子どもの事故予防のための  
市町村活動マニュアルの開発に関する研究

主任研究者 田中 哲郎

はじめに

21世紀を担う子どもたちが健やかに成長し、幸福な生活を営むことは万人の願いである。しかし、残念ながら医学や文明が進歩したにもかかわらず、現在でも命を失う子どももみられている。その中で、事故により亡くなる子どもも決して少なくない。

1歳以降の小児期の死因順位の第1位は事故であり、年間3～4人に1人の子どもが医療機関を受診するような事故に会っているとされ、多くの子どもが事故により痛い思いをしている。事故は子どもの健全育成にとって大きな障害因子の一つと考えられる。

子どもの事故は最近の国内外の研究により、子どもたちの発達を見据えて適確に対応することにより大部分の事故は防止することが可能と考えられるようになっている。

これらのことより厚生労働省の「健やか親子21」、少子化社会対策基本法に基づく国の基本施策としての少子社会対策大綱において事故防止に取り組むことが取りあげられ、事故防止対策に取り組んでいる市町村の割合を100%にすることが目標値に掲げられている。

現状の市町村における事故防止活動は必ずしも十分でないことより、これらを支援するために母子保健事業において使用可能な事故防止マニュアルを作成する必要があるとされた。そこで、京都市、千葉県で活躍している保健師や保育士などが参加した作成委員会を組織し検討を行った。その結果、市町村により事故防止活動のできる場、事故防止指導に割ける人手や時間は種々であることより、事故防止のための指導メニューを複数提示し、当該市町村で最も効果的で、適した指導メニューを選択してもらう内容のマニュアルを作成した。また、指導の際に使う教材が不足しているとの声も聞かれたことより、使用教材も併せて作成、提供することとした。

これらのマニュアルおよび使用教材は国立保健医療科学院のホームページ(<http://www.niph.go.jp>)から無料でダウンロードできるので、コピー、印刷等をして事故防止指導に活用されることを望んでいる。

このマニュアル・教材を活用することにより、市町村における事故防止事業が推進され、子どもの事故を防止することのお手伝いができれば幸いである。

平成17年3月

母子保健事業のための

事故防止マニュアル作成委員会を代表して

国立保健医療科学院 生涯保健部

田中哲郎

<b>第1章 子どもの事故防止対策の必要性</b> .....	<b>5</b>
1. 事故防止対策の必要性	
2. 事故防止の可能性	
3. 子どもの事故防止対策の行政上の位置づけ	
1) 健やか親子21 検討会報告書	
2) 次世代育成支援対策推進法	
3) 少子化社会対策大綱	
<b>第2章 乳幼児事故の現状</b> .....	<b>8</b>
1. 事故の定義と種類	
2. わが国の事故の現状	
1) 死因順位	
2) 事故死の全死因に占める割合	
3) 事故の種類別死亡数	
4) 死亡事故、入院事故、外来事故	
5) 年次推移	
(1) 死亡率の推移	
(2) 入院・外来受診率の推移	
<b>第3章 子どもの発達と事故</b> .....	<b>14</b>
1. 子どもの発達と事故の関連	
2. 月例・年齢別にみた事故	
1) 誕生から5か月まで	
2) 6～11か月	
3) 1～2歳	
4) 3～5歳	
<b>第4章 事故防止指導プログラム</b> .....	<b>18</b>
1. 事故防止指導プログラムについて	
1) 「事故防止の必要性」のリーフレット	
2) 「安全チェックリスト」と「指導ポイント」のリーフレット	
3) 「家庭内の絵」を用いた事故防止指導	
4) 家庭内安全点検（ホームセーフティ100）	
2. その他の事故防止プログラム	
<b>第5章 母子保健事業などの機会を利用した事故防止指導</b> .....	<b>21</b>
1. 母子保健事業を利用した事故防止の指導	
2. 母子健康手帳交付	
1) 指導メニュー	
2) 指導方法	
3) 指導意義と課題	
3. 母親教室・両親学級	
1) 指導メニュー	

- 2) 指導方法
- 3) 指導意義と課題
- 4. 家庭訪問
  - 1) 指導メニュー
  - 2) 指導方法
  - 3) 指導意義と課題
- 5. 3～4 か月児健診、9～10 か月児健診、1歳6 か月児健診、3歳児健診
  - 1) 指導メニュー
  - 2) 指導方法
  - 3) 指導意義と課題
- 6. 育児教室、子育てサロン
  - 1) 指導メニュー
  - 2) 指導方法
  - 3) 指導意義と課題

## 第6章 事故事例 ..... 36

- 1. 事故種類別にみた症例
  - 1) 窒息
  - 2) 溺水
  - 3) 誤飲
  - 4) やけど
  - 5) 転落
  - 6) 転倒
  - 7) 衝突
  - 8) はさむ事故
  - 9) 交通事故
- 2. 場所別にみた症例
  - 1) 台所
  - 2) 浴室
  - 3) 階段
  - 4) 居間
  - 5) 玄関
  - 6) 子ども部屋
  - 7) ベランダ

## 第7章 応急手当 ..... 45

- 1. すり傷（擦過傷）・切り傷（切傷）・刺し傷（刺傷）
- 2. 骨折・脱臼・捻挫
- 3. 歯の外傷
- 4. 鼻出血
- 5. 頭部外傷（頭を打った）
- 6. 熱中症
- 7. 熱傷（やけど）
- 8. 目・耳・鼻の異物、虫刺され（虫刺症）
- 9-a. 誤飲
- 9-b. 咽頭異物（窒息）

10-ab. 心肺蘇生法

11. 乳幼児の応急手当

**第8章 指導教材** ..... 47

1. 指導教材

「事故防止の必要性」のリーフレット

「子どもの発達と事故例」のリーフレット

2. 指導教材

「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」

1) 母親教室・両親学級用

2) 健康診査用

①3～4 か月児健診

②9～10 か月児健診

③1 歳 6 か月児健診

④3 歳児健診

3. 指導教材

「家庭内安全点検チェックリスト」(ホームセーフティ100)

4. 指導教材

家庭内の絵

1) 居間

2) 洗面台・浴室

3) ベランダ

4) 台所

5) 玄関・階段

5. 指導教材

1) すり傷

2) 骨折・脱臼・捻挫

3) 歯の外傷

4) 鼻出血

5) 頭部外傷(頭を打った)

6) 熱中症

7) 熱傷(やけど)

8) 目・耳・鼻の異物、虫刺され(虫刺症)

9) 誤飲、喉頭異物(窒息)

10) 心肺蘇生法

11) 乳幼児の応急手当のポイント

## 第1章 子どもの事故防止対策の必要性

### 1. 事故防止対策の必要性

わが国は戦後60年を迎えようとしており、この間保健医療関係者の絶え間ない努力により、子どもの疾病による死亡率は著しい減少を見ている。一方、事故による死亡者も年々減少しているものの、その減少の程度は疾病に比べると鈍く、事故による死亡が1歳以降の子どもの死亡原因の第1位を占め、全死亡者に対して大きな割合を占めるに至っている。

このような中で子どもの死因順位表を詳細にみると、保護者への啓発により死亡する子どもを減少させられる可能性のあるものとしては、0歳の死因順位の第3位の乳幼児突然死症候群(SIDS)と1~4歳、5~9歳の死因順位の第1位である不慮の事故が考えられる。実際、乳幼児突然死症候群(SIDS)は「うつぶせ寝を止める」などのキャンペーンにより、この数年で死亡数が半数近くに減少している。不慮の事故についても、今後、保護者に事故防止の啓発・教育を実施することにより、更に死亡数の減少が期待され、このことより多くの先進国において、事故防止のための研究や対応が積極的になされている。

わが国でも厚生省(当時)児童家庭局の「健やか親子21」検討会において、事故防止は21世紀の初頭に解決すべき重要なテーマとして取り上げられている。また、政府の少子化対策大綱においてもすべての市町村で事故対策を行うことが目標値にあげられている。

これらのことより全国の保健医療関係者は今後一層子どもの事故防止について取り組むことが求められている。

### 2. 事故防止の可能性

わが国においても、厚生労働省の事故防止の研究班が設置され、子どもの事故の実態や防止のための多くのプログラムが開発され、健診時に事故防止のための保健指導を積極的に実施すると事故の発生を有意に減少する<sup>1)</sup>。北九州地域で行った事故防止の研究により安全チェックリストやパンフレットなどにより積極的に保護者に事故防止の指導を行うことにより、医療機関を受診した事故の発生件数が有意に減少する<sup>2)</sup>ことが明らかになり、これらのプログラムによる啓発活動は有効であることが確認されている。

また、子どもの事故を経験した保護者の8割以上が、少しの気配りで防止可能としている。北九州地域で行った事故調査<sup>3)</sup>によると1歳6か月までに約4人に1人の子どもが医療機関を受診する事故を経験し、複数回の事故経験も入れると、事故発生頻度は30%以上にも達しており、防止対策があるのにもかかわらず多くの子どもが痛い思いをしている。

保育園においても発達段階ごとにリーフレットを使用する啓発をすれば、多くの事故が防止可能だろうとされている<sup>4-5)</sup>。

### 3. 子どもの事故防止対策の行政施策上の位置づけ

#### 1) 健やか親子21検討会報告書

厚生省(当時)の「健やか親子21」検討会報告書の第3節、小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備に以下のように記述されている。

#### 1 問題認識

諸外国と比べて乳幼児の事故死が多いなどの克服すべき課題への対応も求められる。

#### 2 取組の方向性

##### (1) 地域保健

##### 事故等の予防

乳幼児が家庭の風呂場で溺死する事故や児童生徒の交通事故による死亡も多く発生しており、家庭と学校、地域が一体となって小児期の事故防止対策を進める必要がある。

### 3 具体的な取組

#### (1) 地域保健

##### 小児の事故等

小児の事故の大部分は予防可能であることから、小児の発達段階に応じた具体的な事故防止方法について、家庭や乳幼児・児童を扱う施設の関係者に対し、あらゆる機会を利用して情報提供、学習機会の提供を行う。家庭と地域における事故防止対策を浸透させるために、まず都道府県と市町村レベルに協議会を設け、地域における目標を設定し、事故防止対策の企画・立案、推進・評価を行う。

保健所等に事故防止センターを設置し、家庭や乳幼児・児童を扱う施設の関係者に対し、事故事例の紹介、具体的な事故防止方法の教育の実施、乳幼児の模型を用いた心肺蘇生術等の応急手当の学習機会の提供等を行う。地域で生じた小児事故事例について医療機関等から定期的に把握し、原因の分析等を行うと共に、関係者に対しその情報提供を行う。

また、事故は家屋や施設の構造上に問題があるなど物理的な環境で生じることも多いことから、物理的環境の改善を進める等の取組も考えられる。併せて、マスメディアを通じた広報も活用していく。

表1 取組の目標（2010年まで）

指 標	現状(ベースライン)		2010年の目標
不慮の事故死亡率	2000年	(人口10万対)	半減
	0歳	18.2	
	1～4歳	6.6	
	5～9歳	4.0	
	10～14歳	2.6	
	15～19歳	14.2	
事故防止対策をしている家庭の割合	2001年		100%
	1歳6ヶ月児	4.2%	
	3歳児	1.8%	
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合	2001年	31.3%	100%
		※1歳6ヶ月児のいる家庭	
心肺蘇生法を知っている親の割合	2001年		100%
	1歳6ヶ月児	19.8%	
	3歳児	21.3%	

#### 2) 次世代育成支援対策推進法

次世代育成支援対策推進法第7条第1項の規定に基づく「行動計画策定指針」に以下のように記述されている

市町村行動計画及び都道府県行動計画の内容に関する事項

##### 1 市町村行動計画

#### (2) 母性並びに乳児及び乳児等の健康の確保及び増進

子どもや母親の健康の確保

乳幼児健診等の場を通じて誤飲、転落・転倒、やけど等の子どもの事故の予防のための啓発等の取組を進めることが望ましい。

(6) 子ども等の安全の確保

子どもや母親の健康の確保

(イ) チャイルドシートの正しい使用の徹底

チャイルドシートの正しい使用の徹底を図るため、チャイルドシートの使用効果及び正しい使用方法について普及啓発活動を積極的に展開すると共に、正しい使用を指導する指導員を養成することにより、幼児の保護者等に対する指導・助言、情報提供等の充実を図るほか、チャイルドシートの再利用活動を積極的に実施・拡充することにより、チャイルドシートを利用しやすい環境づくりを進めることが必要である。

2 都道府県行動計画

(2) 母性並びに乳児及び幼児等の健康の確保及び増進

子どもや母親の健康の確保

様々な機会を通じて誤飲、転落・転倒、やけど等の子どもの事故の予防のための啓発等の取組を進めることが望ましい。

(6) 子ども等の安全の確保

子どもや母親の健康の確保

(イ) チャイルドシートの正しい使用の徹底

市町村行動計画での記載と同文

3) 政府の少子化社会対策大綱

平成 16 年 6 月に政府の少子化対策大綱がまとめられ、大綱に基づき、内閣総理大臣が会長となり、全閣僚で構成する少子化社会対策会議を設置し、ここを中心に、内閣を挙げて少子化の流れを変えるための施策を強力に推進するとしている。この中で、対策の効果的推進を図るための重点施策の具体的実施計画において、家庭内等における子どもの事故防止対策の推進があげられ、乳幼児が家庭の浴槽で溺死する事故なども多いことから、家庭内における子どもの事故防止のための取組を推進するとし、目標値として事故防止対策に取り組んでいる市町村の割合を 100%とすることがあげられている。

指 標	平成 21 年度目標値
事故防止対策に取り組んでいる市町村の割合	100%

文献

- 1) 清水美登里, 梅田 勝, 竜田登代美他: 小児の事故防止のための保健指導の試みー保健所における健診の場を利用してー, 日本医事新報, 3566: 48, 1992
- 2) 田中哲郎他: 北九州地域における子どもの事故防止介入研究, 平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 「子どもの事故予防のための市町村活動マニュアルの開発に関する研究」報告書, 平成 17 年 3 月
- 3) 田中哲郎, 亀井美登里, 石井博子他: 子どもの事故発生とその防止の可能性, 平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究平成 15 年報告書, 227-235, 2004. 3
- 4) 田中哲郎: 小児保健, 小児科臨床 52: 2347-2356, 1999
- 5) 田中哲郎, 石井博子: 保育園における事故防止プログラムの評価. 厚生省厚生科学研究「子供の事故とその防止に関する研究」報告書, p 357, 平成 12 年 3 月



## 第2章 乳幼児事故の現状

### 1. 事故の定義と種類

事故とはいかなるものかについては、既に多くの研究者が種々な考え方、つまり定義を公表している。厚生省（当時）の子どもの事故研究班<sup>1)</sup>では「事故とは、予期せざる外的要因が短時間作用し、人体に障害を与えたり正常な生理機能の維持に悪影響を及ぼすものをいう」としている。その他、世界保健機構(WHO)<sup>2)</sup>では「認められる障害が故意ではない出来事」、Tuyus<sup>3)</sup>は「確認できるような身体の損害を生じる偶然の出来事」などがあるがどの定義をとってもあまり差がないようである。

また、米国などにおいてはAccident（アクシデント）という用語は「偶然により発生する」との意味合いが強く、制御不可能で防止できないとされる用語であることより、事故防止にはinjury prevention and controlが主に使用されている。特に子どもの事故は発達との関係が強いことより、子どもの周囲の人々が適切に対応することにより十分防止可能の考え方が一般的になってきている。

事故にはどのようなものが含まれるかについては、WHO 国際疾病分類(ICD)の分類が一般的と考えられる。

現在、わが国で使用されているのはICD-10(国際疾病分類第10次修正)である。これらのXIX章 傷病および外因の中に不慮の事故(V01-X59)がある。この中には交通事故(V01-V99)、転倒・転落(W00-W19)、不慮の溺水および溺死(W65-W75)、不慮の窒息(W75-W85)、煙・火および火災への曝露(X00-X09)などに分類されている(表1)。

表1 ICD-10 第XIX章傷病および死亡の外因

V01-X59	不慮の事故
V01-V99	交通事故
V01-V09	交通事故により受傷した歩行者
V10-V19	交通事故により受傷した自転車乗員
V20-V29	交通事故により受傷したオートバイ乗員
V30-V39	交通事故により受傷したオート三輪者乗員
V40-V49	交通事故により受傷した乗用車乗員
V50-V59	交通事故により受傷した軽トラック乗員又はバン乗員
V60-V69	交通事故により受傷した大型輸送車両乗員
V70-V79	交通事故により受傷したバス乗員
V80-V89	その他の陸上交通事故
V90-V94	水上交通事故
V95-V97	航空及び宇宙交通事故
V98-V99	その他および詳細不明の交通事故
W00-X59	不慮の損傷のその他の原因
W00-W19	転倒・転落
W20-W49	生物によらない機械的な力への曝露
W50-W64	生物による機械的な力への曝露
W65-W74	不慮の溺死および溺水
W75-W84	その他の不慮の窒息
W85-W99	電流・放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露
X01-X09	煙、火および火災への曝露
X10-X19	熱および高温物質との接触
X20-X29	有毒動植物との接触
X30-X39	自然の力への曝露
X40-X49	有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露
X50-X57	無理ながんばり、旅行および欠乏状態
X58-X59	その他および詳細不明の要因への不慮の曝露

## 2. わが国の事故の現状

### 1) 死因順位

厚生労働省大臣官房統計情報部より発表された平成15年の人口動態死因統計によると、0歳の死因順位は第1位が先天奇形および染色体異常で死亡数は1,224名、第2位は呼吸障害および血管障害で死亡数は485名、第3位は乳幼児突然死症候群（SIDS）で死亡数は218名、第4位が胎児の出血性障害で185名、第5位が不慮の事故で死亡数は152名である。一方、1～4歳、5～9歳の年齢階級の死因順位の第1位は不慮の事故で死亡数は230名と221名となっている。0歳は出産に伴う異常などにより多くの子どもが死亡しており不慮の事故は第5位であるものの、1～4歳、5～9歳の小児期では不慮の事故が第1位を占めている（表2）。

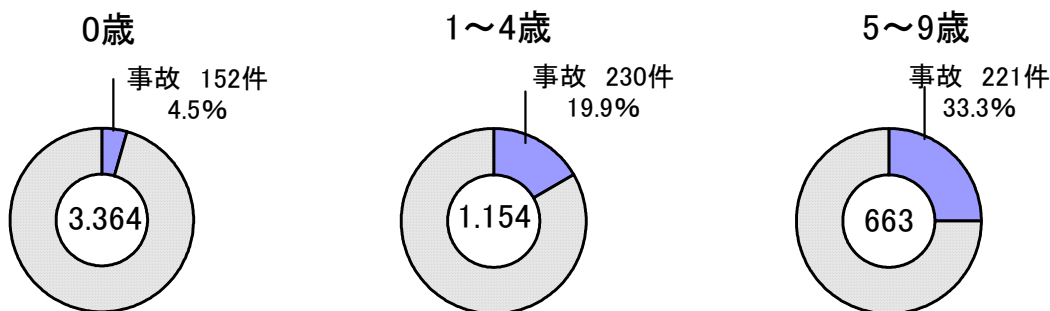
表2 年齢別にみた死因順位

年齢	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	死亡数 死亡率 (割合)	死因	死亡数 死亡率 (割合)	死因	死亡数 死亡率 (割合)	死因	死亡数 死亡率 (割合)	死因	死亡数 死亡率 (割合)
0歳	先天奇形・ 染色体異常	1,224 108.9 (36.4)	呼吸障害・ 血管障害	485 43.2 (14.4)	乳幼児突然 死症候群	218 19.4 (6.5)	胎児の出血 性障害	185 16.5 (5.5)	不慮の事故	152 13.5 (4.5)
1-4歳	不慮の事故	230 5.0 (19.9)	先天奇形・ 染色体異常	174 3.8 (15.1)	悪性新生物	85 1.8 (7.4)	心疾患	79 1.7 (6.8)	肺炎	70 1.5 (6.1)
5-9歳	不慮の事故	221 3.7 (33.3)	悪性新生物	117 2.0 (17.6)	その他の 新生物	50 0.8 (7.5)	心疾患	38 0.6 (5.7)	先天奇形・ 染色体異常	30 0.5 (4.5)

### 2) 事故死の全死因に占める割合

事故死が全ての死亡原因に占める割合は、0歳の全死因による死亡数が3,364名中152名でこの年齢における全ての死亡者の4.5%、1～4歳が1,154名中230名で19.9%、5～9歳が663名中221名で33.3%を占めている。

1歳以上では事故による死亡数の割合は全死亡数の1/4～1/3で、第2位の悪性新生物の2倍近くの子供たちが事故により死亡し、大きな割合を占めていることより、子どもの健全育成を阻む大きな要因とされる。



### 3) 事故の種類別死亡数

0歳では不慮の窒息が110名(72.4%)、次いで交通事故が15名(9.9%)、その他の不慮の事故が9名(5.9%)、不慮の溺死が7名(4.6%)などである。

1～4歳では交通事故が89名(38.7%)、不慮の窒息が46名(20.0%)、不慮の溺死が38名(16.5%)、火災が22名(9.6%)などである。

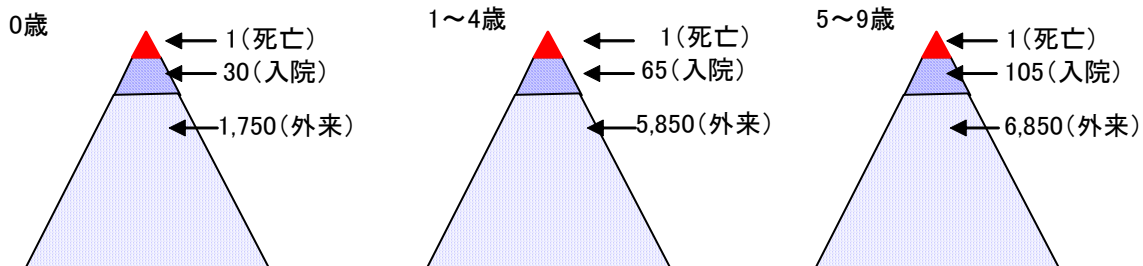
5～9歳では交通事故が116名(52.5%)、不慮の溺死が52名(23.5%)、火災が17名(7.7%)、不慮の窒息が16名(7.2%)などとなっている。

#### 4) 死亡事故、入院事故、外来事故

事故はその程度により死亡事故、入院事故、外来受診事故に分けられる。

厚生労働省の人口動態統計および患者調査より、これらの関係についてみる<sup>4)</sup>。

死亡 1 に対する入院を必要とした事故、外来受診事故の割合についてみると、0 歳では死亡：入院：外来の割合は 1：30：1,750、1～4 歳では 1：65：5,850、5～9 歳では 1：105：6,850 である。



#### 5) 年次推移

##### (1) 死亡率の推移

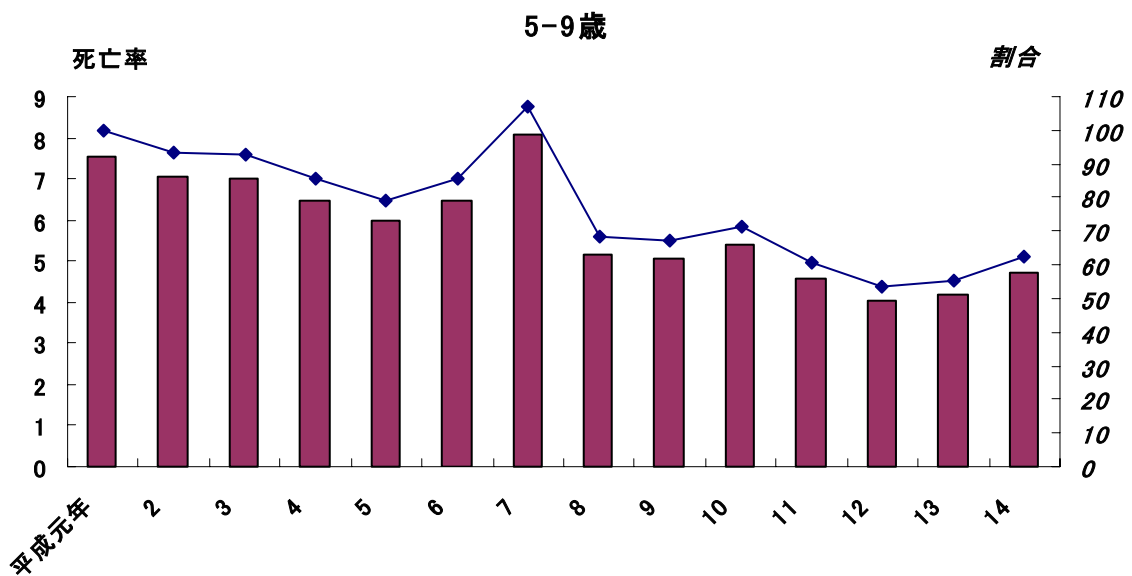
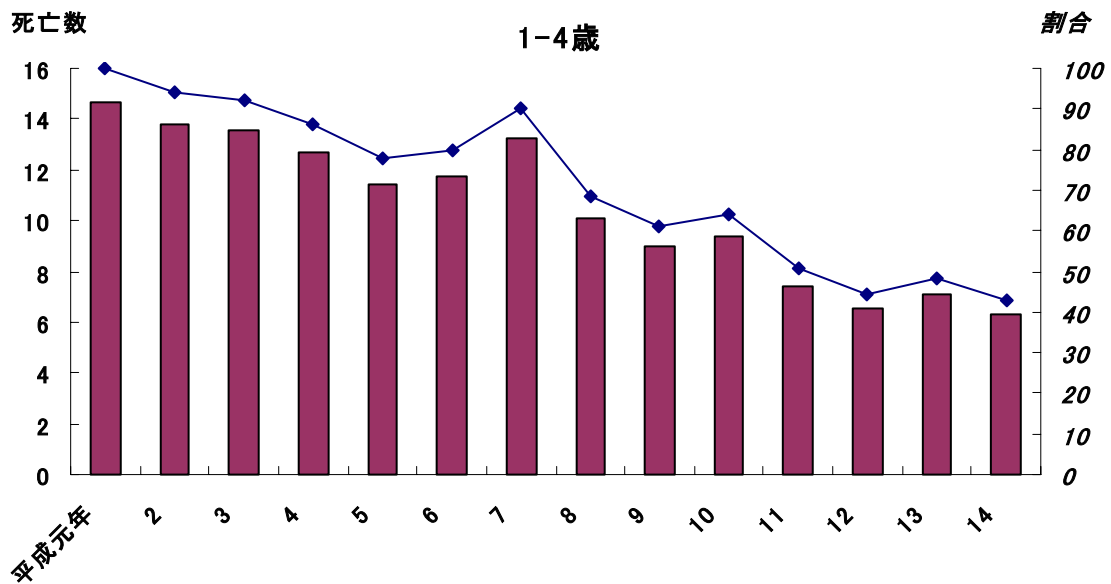
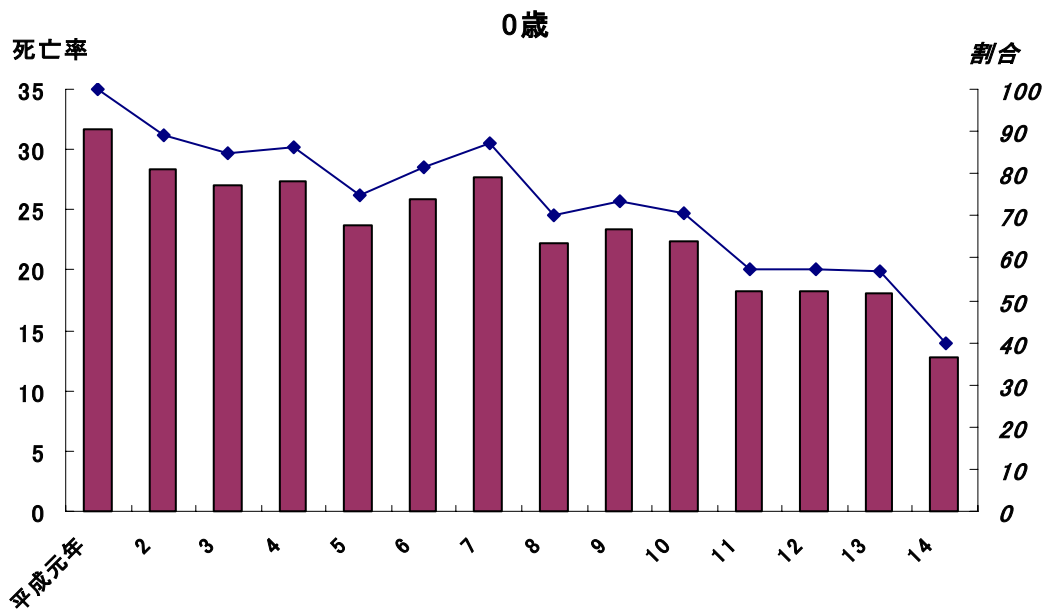
平成元年から平成 15 年までの死亡率について、平成元年を 100 としてその推移をみることにする。

0 歳では平成元年には事故による死亡率は出生 10 万当たり 31.8 であったが、平成 14 年は 13.5 となり、この 15 年の間に平成元年の 42.5% に減少している。

1～4 歳では平成元年には人口 10 万対 14.7 であったが平成 14 年には 5.0 となり、平成元年の 34.0% と 3 分の 1 になっている。

5～9 歳では平成元年には人口 10 万対 7.5 であったが平成 14 年には 3.7 となり、平成元年の 49.3% に減少している。

事故による死亡率をみるかぎりこの 15 年間に 2 分の 1 以下に減少しており、事故による死亡率はよい方向に進んでいる。



## (2) 入院・外来受診率の推移

一方、入院や外来受診率の推移について厚生労働省の患者調査よりみてみることにする。患者調査は昭和59年、62年、平成2年、5年、8年、11年、14年と3年毎に行われている。

昭和59年を100としてその推移をみてみる<sup>4)</sup>。

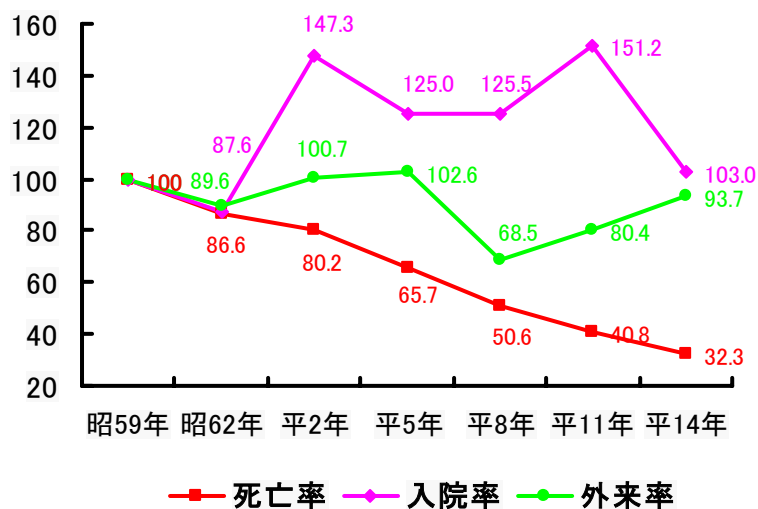
0歳では死亡率はこの18年間に昭和59年の32%に減少しているものの、入院率は逆に103%に増加し、外来は94%となっている。

1～4歳では死亡率はこの18年間に31%に減少しているものの、入院は75%、外来は82%で死亡率の減少ほど減少していない。

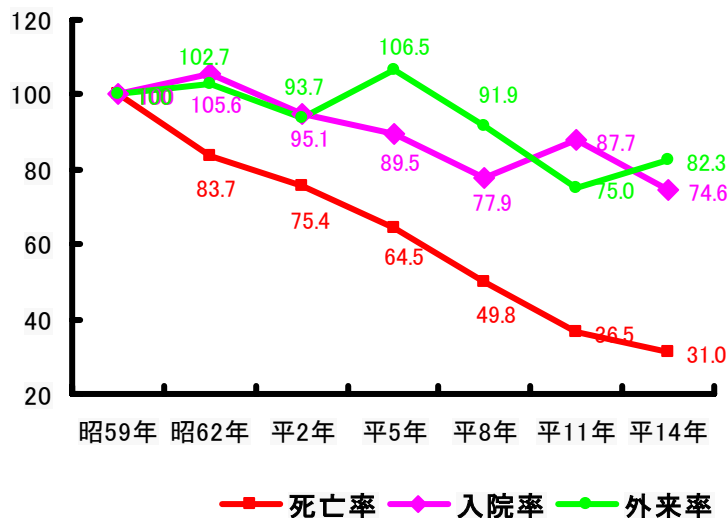
5～9歳では死亡率は51%と半減しているものの、入院は76%に減少しているが、外来は104%と若干増加している。

これよりみる限りこの20年弱の間に事故による死亡は大きく減少したものの、入院および外来は若干の減少にとどまり、日常発生している事故は余り減っていないことがわかる。つまり、死亡率の減少は医療機関での治療方法など医学的進歩によるものと考えられ、一般における事故対策は必ずしも十分ではないと推測される。

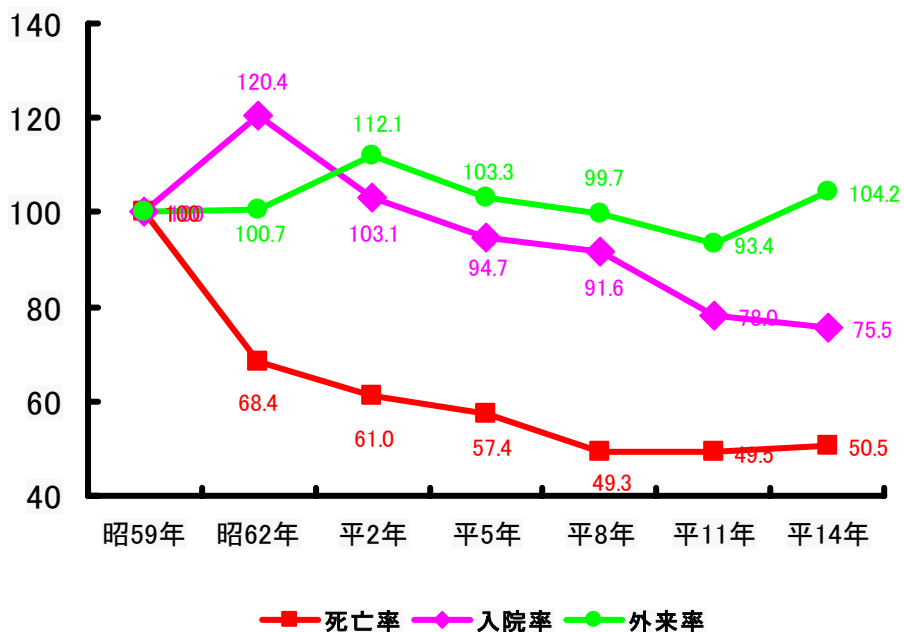
死亡・入院・外来患者率の推移（0歳）



死亡・入院・外来患者率の推移（1～4歳）



死亡・入院・外来患者率の推移 (5～9 歳)



#### 文献

- 1) 衛藤 隆, 山中龍宏, 清水美登里, 梅田 勝, 田中哲郎, 水田隆三: 「事故」の定義についての検討. 日本医事新報 3567 : 97, 平成 4 年
- 2) World Health Organisation: Accidents in childhood. Facts as a basis for prevention. Report of an Advisory Group. Technical Report Series 118
- 3) Child Accident Prevention Trust: Basic Principles of Child Accident Prevention. 1989, 田中・小林訳: 小児事故防止の基本原則—実施のためのガイド—. 日本小児医事出版社, P13, 1993
- 4) 田中哲郎: 新子どもの事故防止マニュアル改訂第3版. 診断と治療社, 2003

### 第3章 子どもの発達と事故

#### 1. 子どもの発達と事故の関連

子どもの事故は発達と密接な関連を有しており、保護者が子どもの発達を正しく理解し、その時期に多い事故と今後の発達に伴って増加する事故について知り、適確に事故防止の対応することにより大部分は防止することは可能とされる。

例えば、生後5か月を過ぎると子どもは見たものに何でも手を出すようになり、熱いものに触るなどしてやけどが多くなる。同時に何でも口にも入れるので誤飲事故が多くなる。6か月を過ぎると寝返りがうてるようになり、子どもを1人で高いところに寝かせておくとそこからの転落事故が増える。7か月頃よりお座りが可能となるが、まだ安定せずすぐに転倒する。この際に周辺の硬い家具などの縁などにぶつかり打撲事故がみられる。8か月頃になるとハイハイが可能になり、高いところからの転落や誤飲が増える。10か月頃にはつかまり立ちが可能になるが、すぐに転倒するので周囲の硬いものなどによる打撲事故が増える。12か月頃には一人歩きができるようになるもののすぐに転倒するので周囲の硬いものなどによる打撲、階段からの転落、浴室での溺水事故が増加する。

以上の例から理解できるように、子どもの事故と発達の密接な関連を有しているので、子どもの発達を理解し、それに対応することにより大部分の事故は未然に防止できることを啓発・指導することが大切である。

子どもの発達と事故 (I)					
	運動機能の発達	転落	切傷・打撲	熱傷	窒息
誕生		親が子どもを落とす		熱いミルク 熱い風呂	枕、柔らかい布団による窒息、吐乳
3か月	体動・足をバタバタさせる	ベット、ソファーよりの転落			
4か月					
5か月	見たものに手を出す 口の中に物を入れる		床にある鋭いもの (床の上)	ポット、食卓の湯、 アイロン	
6か月	寝返りを打つ				
7か月	すわる	歩行器による転落			
8か月	はう	階段からの転落		ストーブ、炊飯器、 タバコ	
9か月	物をつかむ	バギーや椅子からの 転落			ひも、よだれかけ
10か月	家具につかまり立ち をする	浴槽への転落	鋭い角の家具・建具 カミソリのいたずら		
11か月					ナッツ類
12か月	一人歩きをする	階段の昇り降りの 転落			
13か月	スイッチ、ノブ、 ダイヤルをいじる	椅子、窓、バルコニ ーからの転落	テーブルや机の角、 引き出しの角など (家の中)		ビニール袋
1歳半	走る、登る				
2歳	階段を昇り降りする	ブランコからの転落		マッチ、ライター、 湯沸かし器、花火	
3歳	高い所へ登れる		家外の石など		
3～5歳					

子どもの発達と事故（Ⅱ）						
	運動機能の発達	交通事故	玩具	溺水事故	はさむ事故	誤飲
誕生		自動車同乗中の事故		入浴時の事故		
3か月	体動・足をバタバタさせる				家のドア	
4か月						
5か月	見たものに手を出す 口の中に物を入れる		小さな玩具の誤飲 鋭い角のある玩具			タバコ
6か月	寝返りを打つ	母親との自転車2人乗り	プラスチックの接合部分のざざくれ			
7か月	ずわる					
8か月	はう	道でのヨチヨチ歩き、歩行中の事故、飛び出し		浴槽への転落事故		ボタンなどの小物
9か月	物をつかむ				引き出し	
10か月	家具につかまり立ちをする					
11か月						化粧品・薬品・洗剤
12か月	一人歩きをする					
13か月	スイッチ、ノブ、ダイヤルをいじる					
1歳半	走る、登る					
2歳	階段を昇り降りする		スベリ台、ブランコ、花火	プール、川、海の事故	乗り物のドア	
3歳	高い所へ登れる	三輪車の事故				
3～5歳		自転車の事故				

子どもの発達と事故 Ⅱ

## 2. 月例・年齢別にみた事故<sup>1)</sup>

### 1) 誕生から5か月

この月例の赤ちゃんは動きも少なく、ほとんどベッドの中で生活している。3～4か月になると首が座り、4か月になると手に触れるものは握ったり、振ったり舐めたりして遊ぶようになる。また、足をバタバタしたりして身体の移動がみられる。

事故の種類別に、その月例で起きやすい事故について挙げてみる。

- ①転落・・・○親が誤って子どもを落とす。  
○体が反り返ったり、ずり上がって移動しベビーベッドやソファなど高いところから転落。
- ②切傷・打撲・・・○少し動くようになるとベッドの柵などに頭をぶつける。  
○おもちゃの継ぎ目のバリやササクレにより口や手を切る。
- ③窒息・・・○ふかふかの布団でのうつぶせ寝による窒息。  
○布団や毛布などが赤ちゃんの上にかかったための窒息。  
○おもちゃや御守り、よだれ掛けの紐が首に巻きつきによる窒息。  
○ベビーベッドの柵とマットレスの間の隙間に頭を突っ込み窒息。
- ④熱傷・・・○冷まさずに熱いままのミルクを飲ませたことによる熱傷。  
○熱い風呂による熱傷。  
○保護者が熱いものを扱っているときに誤って子どもにかかる。
- ⑤日射病・・・○子どもだけを車の中に放置し、急に日差しが強くなり、車内の温度



が上がったための熱中症

⑥交通事故・・・○自動車に同乗中に急停止や衝突事故。

## 2) 6～11 か月

この月例になると寝返り、お座り、ハイハイ、つかまり立ちが徐々に可能になり、指で物を上手につかむことができるようになる。また、何でも口に持っていくことにより誤飲事故が多くなる。このころは発達も早く、昨日までできなかったことが急にできるようになり、保護者の事故への対応が遅れがちになる。

①転落・・・○柵のないベッドで寝返りを打つことによる転落。

○階段からの転落。

○転倒した際に家具、敷居、積み木などの角で打撲。

○安定の悪い子ども用椅子より転落。

②誤飲・・・○手に触れたものを何でも口に入れるため、タバコや小物による誤飲。

③熱傷・・・○ポットや炊飯器による熱傷。

○ストーブによる熱傷。

○テーブルクロスを引っ張り、食卓の上にある熱いものをかぶる。

○台所で熱いものがはねたり、こぼれたりしたものによる熱傷。

○赤ちゃんを抱きながら食事や料理の際に誤って熱傷。

④溺水・・・○浴槽への転落による溺水。

○洗濯機、バケツ、大きな水槽での溺水。

⑤交通事故・・・○自動車に同乗中の急停車や衝突による打撲。

⑥切傷・打撲・・・○ベッドの柵などに頭をぶつける。

○おもちゃの継ぎ目のバリやササクレにより口や手を切る。

⑦はさむ事故・・・○ドアに手をはさむ。

⑧火災・・・○赤ちゃんを一人で家に残して火災や災害に遭う。

## 3) 1～2 歳

1人で歩行できるようになり行動範囲もますます広くなり事故の多発する年齢である。

①転落・転倒・・・○階段からの転落。

○ベビーベッドを登って、ベッドの上から転落。

○窓や高い所からの転落。

○じゅうたんや敷居の段差で転倒。

○庭や公園のつまづきやすいものにより転倒。

②窒息・・・○豆類を食べ、驚いた拍子に気管内に入り窒息。

○ビニール袋や風船、細い紐による窒息。

③溺水・・・○浴槽への転落（生命を脅かすような重大な事故が多くみられる）。

○屋外での水遊び用のプール、溝、池での溺死。

④熱傷・・・○テーブルクロスを引っ張り、頭から味噌汁など熱いものをかぶる。

○カップラーメンなど熱湯の入ったものに子どもが触れ、やけどをする。

○熱いなべやアイロンに触れてやけど。

⑤交通事故・・・○自動車同乗中、衝突事故に巻き込まれる。

○運転中、突然ドアを開けて車から転落。

○歩行中の事故。

○道路上で遊んでいて交通事故に巻き込まれる。

○急に道路に飛び出し交通事故に巻き込まれる。

⑥誤飲・・・○タバコや小物の誤飲。

⑦切傷・・・○カミソリ、包丁、はさみなど刃物による切り傷。

#### 4) 3～5 歳

この年齢になると走ったり登ったり活発な動きをすることができるようになるが、まだ周囲の状況に対する判断は十分にできない。そのため、屋内から屋外での事故が多くなり、骨折など大きな事故を起こしやすい。

この年齢の事故は母親だけの気配りだけでは防止できず、社会全体による環境整備と子どもへの安全教育が必要である。

- ①転落・・・○高い所に登り転落。  
○階段からの転落。  
○ビール瓶のケースやエアコンの室外機などを踏み台にし、ベランダから転落。
- ②熱傷・・・○食事の際に熱いものをこぼす。  
○花火による熱傷。  
○マッチなどの火遊びによる熱傷。
- ③溺水・・・○川、沼、海での溺水。  
○水泳中に溺水。
- ④交通事故・・・○道路で遊んでいて車に轢かれる。  
○飛び出しによる事故。  
○自動車の中でふざけていて急停車などによる打撲。  
○自動車との接触。

#### 文献

- 1) 田中哲郎：新子どもの事故防止マニュアル改訂第3版．診断と治療社，2003

## 第4章 事故防止指導プログラム

### 1. 事故防止指導プログラムについて

わが国においては子どもの事故に関する研究は諸外国に比べ決して多くなく、特に事故防止のためのプログラムについての検討は少ない。

そのような中で、厚生労働省の子どもの事故防止の研究班により、市町村の母子保健事業の中で使用可能なプログラムが開発され、その効果についても検証されてきている。

事故防止プログラムは全世界で検討されているものの、未だに完成されたものではなく、今後新しいプログラムが開発・改良されるものと思われる。事故防止は予防接種などのようにこれを行えばすぐに効果が上がるものではなく、発達段階により必要な時期に適したプログラムを適宜繰り返し指導する必要がある。

ここでは、市町村の母子保健事業等で使用可能なプログラムを中心に紹介するので、人手や事業の中での時間制約などを考慮して実施可能で効果的なものを選択または組み合わせることで実施するとよい。

また、事故防止は本来その地域での事故の現状把握するためのサーベイランスを行った上で必要な対象者に対して実施することが望ましいが、わが国では子どもの事故は多くの地域においてほぼ共通しており、サーベイランスを実施しなければ効果的な事故防止対策が全くできないというものではない。事故防止対策を進める中で、その地域で最も適したサーベイランスや指導方法を考えていくことが現実的である。

#### 1) 「事故防止の必要性」のリーフレット

事故防止指導を効果的に実施するにあたっては、第一に保護者が子どもの事故の実態を知り、防止対策の重要性を理解し、必要な事故防止対策の方法を知り、その上で、子どもが事故にあわないように保護者が行動変容することが大切である。

これらの理解が得られない中で、担当者がいくら事故防止の指導をしても十分な効果は上がらない。特に、健診時の保護者の関心は子どもの発育・発達が順調であることや病気の有無が中心となり、一般に事故についての関心は低いと思われる。

このために、子どもの事故は1歳以降の死亡原因の第1位であり、子どもの健全育成にとって最大の障害であることを保護者に知ってもらうための工夫が必要である。

以上のことより、事故防止の必要性を書いたリーフレットを使用して、子どもの事故防止の重要性を理解してもらうとよい。

重要性を理解してもらうにあたり主な指導のポイントは以下のとおりである。

- ① 多くの子どもが事故により医療機関を受診しており、子どもの事故は身近な問題で、事故防止の方法を知っておくことが必要であること。
- ② 子どもの事故は発達と密接な関係があるので、子どもの発達を理解し、それに伴う事故を知り、適切な対応により防げることを理解してもらうこと。
- ③ 子どもの事故を経験した保護者の80%以上が、少しの気配りで防げたと答えており、多くの事故は防止可能であること。

#### ※指導教材8章参照

#### 2) 「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」のリーフレット

母子保健事業に合わせて次の4種類の「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」が作成されている。

- ① 母親教室・両親学級用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット  
(妊娠中から3~4か月まで)
- ② 3~4か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット  
(3~4か月から1歳6か月まで)
- ③ 9~10か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット  
(9~10か月から1歳6か月まで)

④1歳6か月児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット

(1歳6か月から3歳まで)

⑤3歳児健診用安全チェックリスト、事故防止のポイントのリーフレット

(3歳児から小学校入学前まで)

安全チェックリストは、健診や母親教室などその時点から次の母子保健事業の健診までの間に起きる可能性のある事故と、その対応や準備の有無について尋ねている。

安全チェックリストは保護者が子どもの事故についてこれを防ぐ上での対応が十分でない点を明らかにし、その点を中心に指導することにより短時間に効果的な指導を可能にするために考えられた方法で、米国の小児科学会でも同じような方法で事故防止指導を行っている。

同チェックリストの記入結果より保護者の回答が右側に○印が記入された場合は、その項目に記載されている事故に対して気配り不足と考えられるので防止のための指導が必要である。

指導のポイントのリーフレットは安全チェックリストの項目番号に完全に一致対応するように作成されているので、気配りが不十分とされる場合はこのリーフレットを使用して容易に指導が可能である。

もし、人手や事業のなかで指導時間が十分に取れない場合は、チェックリストの結果より、指導のポイントのリーフレットの対応する番号に印をつけるなどして帰宅後によく読んでもらうように指導することも可能である。

また、保護者にこれらのことを説明すれば、自宅で事故防止について自己診断（点検）することも可能となっている。

**※指導教材8章参照**

**3)「家庭内の絵」を用いた事故防止指導**

子どもの事故の多くが最も安全と思われる家庭内で発生している。

このことより、保護者が子どもの安全を考えて家庭内の環境整備を行うことにより防げる事故も多い。保護者に「家庭内の絵」を見てもらい、子どもが事故に会いやすく危険な場所や状況を参加者に指摘してもらい、その対応について話をしてもらうように作られたプログラムである。もし、参加者が「家庭内の絵」で危険な状況に気づかない点があれば、担当者がファシリテーター（推進人・世話人）として追加説明してあげるとよい。

このプログラムは他の事故防止のプログラムが担当者から説明を受けるのと異なり、自分自身で事故防止について積極的に考える形式となっているので、参加者が子どもの事故を身近に考え理解できる点で有効な方法である。

また、すでに子育てを経験している保護者が参加している場合には、経験した事件事例について話をしてもらうことも事故を身近なものとして感じ、防止のための行動変容につながると考えられる。

絵はダウンロードしてコピー機で拡大してパネルとして使用してもよいし、個人に配布して使用してもよいと思われる。

**※指導教材8章参照**

家庭内の場面と主な注意点

(i)居間	誤飲・・・テーブルの上のクリップやコイン (A)、タバコや灰皿 (B)、ボタン電池 (C) やけど・・・アイロン (D)、ストーブ (E)、コーヒーカップ (F) 窒息・・・ベビーベッドとマットのすき間 (G)、ぬいぐるみ (H) 転落・・・ソファ (I)、ベッドの柵 (J) 感電・・・コンセント (K) はさむ・・・ドア (L)、ビデオデッキの出入口 (M)、ビデオの収納台の扉 (N) 切創・・・はさみ (O) 転倒・・・テーブルの角 (P)
-------	---

(ii)洗面所・浴室	誤飲・・・洗剤 (A)、化粧品 (B) 溺水・・・浴槽 (C)、椅子 (D)、洗面器 (E)、洗濯機 (F) 転倒・・・浴室の床 (G) 切創・・・カミソリ (H) やけど・・・蛇口 (I) はさむ・・・ドア (J)
(iii)ベランダ	転落・・・クーラーボックス (A)、植木鉢 (B)、ポリタンク (C) 窒息・・・カーテンの紐 (D) はさむ・・・引き戸 (E)
(iv)台所・食堂	やけど・・・コンロ (A)、コンロの上の鍋ややかん (B)、食卓の上のラーメン・味噌汁・コーヒー (C)、ポット (D)、炊飯器の蒸気口 (E)、テーブルクロスを引っ張る (F) 切傷・・・包丁 (G) 打撲・・・ピンが床に落ちる (H) 窒息・・・スーパーの袋 (I) 誤飲・・・洗剤 (J)、薬 (K)
(v)玄関・階段	転落・・・玄関の段差 (A)、階段 (B) 転倒・・・じゅうたん (C)

#### 4) 家庭内安全点検 (ホームセーフティ100)

子どもの事故は家庭内で多く発生しており、その防止は重要である。このプログラムは家庭内の事故を防ぐために点検すべき100箇所をリストアップしたものである。

子どもの誕生前から事故防止のための環境整備を少しずつしておくといいため、母親教室などで配布し、両親で家庭内の安全点検をしてもらおうとよい。

また、家庭訪問時にこれを使用して点検するとよいと考えられる。訪問時に100箇所すべてをチェックすることは難しいので、主な点を家族と一緒にいき、残った点は両親で実施してもらうように指導することも可能である。

**※指導教材8章参照**

#### 2. その他の事故防止プログラム

- 1) 事故防止パネルの展示
- 2) 事故防止のための安全グッズの展示
- 3) 事故防止ビデオの放映
- 4) 事故関連書籍の閲覧、貸し出し
- 5) 子育て経験者から事故経験談を聞く
- 6) 応急手当法の講習会

## 第5章 母子保健事業などの機会を利用した事故防止

### 1. 母子保健事業を利用した事故防止の指導

政府の少子化社会対策大綱などにおいて、事故防止対策に取り組んでいる市町村の割合を平成21年までに100%にすることが目標値にかかげられている。このことより、母子保健事業を利用して保護者への指導を実施することが望ましい。

指導・啓発の機会として考えられるのは ①母子健康手帳交付 ②母親教室・両親学級 ③家庭訪問 ④3～4 か月児健診 ⑤9～10 か月児健診 ⑥1歳6 か月児健診 ⑦3歳児健診 ⑧育児教室・子育てサロンなどである。

これらの機会にどのような事故防止のための指導を実施するのか、事業の中での事故防止指導にさける時間、市町村の人手、会場などによると思われる。

ここでは、指導方法について事業毎に複数のメニューを提示してあるので最も効果的なメニューを選択するとよい。

事業名	指導方法	
母子健康手帳交付	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットを説明し配布
母親教室・両親学級	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー2	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導
	メニュー3	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」を用いた事故防止指導
	<b>時間がまったく取れない場合の指導</b>	
	メニュー4	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布
家庭訪問	メニュー5	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」の配布
	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導
健康診査 3～4 か月児健診 9～10 か月児健診 1歳6 か月児健診 3歳児健診	メニュー2	「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」を用いた事故防止指導
	メニュー1	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー2	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導
	メニュー3	「家庭内の絵」を用いた事故防止指導
育児教室・子育てサロン	<b>時間がまったく取れない場合の指導</b>	
	メニュー4	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布
	メニュー1	「家庭内の絵」を用いた事故防止指導
	メニュー2	「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導
	メニュー3	「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指導リーフレット等は第8章にまとめて提示してあるので、必要に応じて国立保健医療科学院のホームページ (<http://www.niph.go.jp>) からダウンロードし、コピーまたは印刷して使用してください。

## 2. 母子健康手帳交付

### 1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを説明し配布

### 2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットの配布

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを一声かけて配布を行う。	*リーフレットを配布するだけでは保護者に読んでももらえないなど指導効果が十分ではないので、「子どもの事故の大部分は、大人が気配りをすることで防ぐことができるので、出産の準備にあたって事故防止も踏まえた環境整備をしておいてください」と事故防止の重要性を一声かけて配布する。

### 3) 指導意義と課題

母子健康手帳の交付時は妊婦が行政機関と関わりを持つ最初の時でもあるので、妊娠中の母体保護と合わせて子どもの事故防止に関心を持ってもらう機会としたい。

母子健康手帳交付の窓口は事務職員が担当することが多く、また交付時に保健指導の時間を取りにくく、事故防止指導を行うことは難しい。

以上のことより、リーフレット等の配布による指導が多くなると考えられるが、ただ配布するだけでは母子健康手帳申請者が誕生後の子どもの事故防止の重要性を理解できず、リーフレット等を読んでももらえない可能性が高いと思われるので、子どもの事故防止が重要であることについて一声かけることが有効な方法と考えられる。

また、保健師などによる事故防止の指導が可能であれば、配布のリーフレットなどを使用して指導することが望ましい。

## 3. 母親教室・両親学級

### 1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導

メニュー2. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

メニュー3. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」を用いた事故防止指導

#### 時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

メニュー5. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」の配布

### 2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導を行う。	*多くの子どもが事故により医療機関を受診しているため、事故にあわないため

<p>2. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。</p>	<p>の防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 事故を経験した保護者の 80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</li> <li>* 事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</li> <li>* 3～4 か月健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて説明を行う。</li> <li>* 家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</li> <li>* 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、帰宅後リーフレットは必ず目を通し、確認をすることを勧める。</li> </ul>
---------------------------------------	---

メニュー2. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
<p>1. 保護者が「安全チェックリスト」の記入を行う。</p> <p>記入方法 (i) 事前に自宅で記入</p> <p>(ii) 当日会場で記入</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 「安全チェックリスト」は3～4 か月健診時まで起こる主な事故の防止方法が記載されている。</li> <li>※項目ごとに保護者の事故防止について気配りが低い場合は右側に印がつくように作成されているので、気配りが不足している項目が一目でわかる。</li> <li>* 安全チェックリストへの記入方法には (i) 自宅、(ii) 会場、(iii) 帰宅後の3つの方法があるので、実施可能な方法での記入を依頼する。</li> <li>* 予約時「安全チェックリスト」を事前に配布し、自宅で記入してもらい、会場へ持参してもらう。</li> <li>* この方法は、事故防止について十分に考えながら記入することができ、指導時間を有効に使用できるので望ましい。</li> <li>* 事前に「安全チェックリスト」を配布で</li> </ul>



<p>(iii)帰宅後、自宅で記入</p> <p>2. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導する。</p> <p>3. 保護者が記入した「安全チェックリスト」を基に、事故防止の気配りが不足している項目を「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導を行う。</p>	<p>きなかった場合、待ち時間等を利用し記入してもらおう。</p> <p>*この方法は、チェック項目についてゆっくり考えながら記入できない点などがあり、会場での記入を行う場合には記入しやすい環境設定の配慮が必要である。</p> <p>*教室時に記入することができない場合、教室後自宅でチェックを行い、気配りが不足している項目を把握し、事故防止に努めてもらうように促す。</p> <p>*この方法は、チェック結果（個々の事故防止の不足項目）が会場での指導に活かさない欠点がある。</p> <p>*多くの子どもが事故により医療機関を受診しているため、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</p> <p>*事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているため、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</p> <p>*事故は子どもの発達と密接な関係があるため、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらおう。</p> <p>*「事故防止のポイント」のリーフレットは3～4か月健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて防止方法の説明を行う。</p> <p>*家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</p> <p>*時間が余りとれない場合は、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目に対応する「事故防止のポイント」のリーフレットの解説部分に印を付けるなどして、帰宅後必ず読んで事故防止に配慮してもらうよう指導する。</p> <p>*「安全チェックリスト」を帰宅後に記入</p>
--	--

	を行う場合は、「事故防止のポイント」を全般的に指導し、帰宅後自己学習してもらうよう指導する。
--	--

メニュー3. 「家庭内安全点検チェックリスト (ホームセーフティ100)」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
1. 「家庭内安全点検チェックリスト (ホームセーフティ100)」の配布を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 子どもが誕生するまでに家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布し、帰宅後、家族と一緒に安全点検をしてもらう。</li> <li>* 里帰り出産を行う場合、祖父母にも確認をしてもらう。</li> </ul>

時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

指導方法	指導時のポイント
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを一声かけて配布を行う。	* リーフレットを配布するだけでは保護者に読んでももらえないなど指導効果が十分ではないので、「子どもの事故の大部分は、大人が気配りをすることで防ぐことができるので、出産の準備にあたって事故防止も踏まえた環境整備をしていって下さい」と事故防止の重要性を一声かけて配布する。

メニュー5. 「家庭内安全点検チェックリスト (ホームセーフティ100)」の配布

指導方法	指導時のポイント
1. 「家庭内安全点検チェックリスト (ホームセーフティ100)」を一声かけて配布を行う。	* 子どもが誕生するまでに家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布する。

3) 指導意義と課題

安定期の妊婦が参加することが多く、この時期は子どもの誕生に向けて家庭内の環境整備を始めるころである。

母親教室・両親学級においては、出生後の健診に比べ比較的時間を取りやすいので、この機会に事故防止の指導を行うとよい。

ただ、子どもの出生や子育てに期待と同時に不安も大きいと思われるので、余り恐怖心を持たせるような指導にならないように留意し、子どもの発達を理解し、少しの準備と気配りで防ぐことができることを話すとよい。

出生前に子どもの事故防止を理解してもらっておくことにより、今後の健診時の事故防止指導が容易になるとと思われるので、是非子どもの事故防止の指導を母親教室に加えるべきである。

可能ならメニュー3のチェックリストを用いた指導が望ましい。

上記のメニュー以外にも、会場に事故防止の啓発パネル、事故を防止するための安全グッズの展示や事故防止のビデオの放映などを併用して行う方法もある。

#### 4. 家庭訪問

##### 1) 指導メニュー

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

メニュー2. 「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティー100）」を用いた事故防止指導

##### 2) 指導方法

メニュー1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 多くの子どもが事故により医療機関を受診しているため、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</li> <li>* 事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているため、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</li> <li>* 事故は子どもの発達と密接な関係があるため、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</li> <li>* 虐待が疑われる家庭への訪問では、この事故防止のリーフレットを利用し、事故防止の話から導入することにより、虐待への介入するきっかけとなりやすい。</li> </ul>
2. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 次の健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて説明を行う。</li> <li>* 父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</li> <li>* 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、リーフレットは必ず目を通し、自身で項目ごとに確認をすることを勧める。</li> </ul>

メニュー2.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」を用いた事故防止指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
1.「家庭内安全点検チェックリスト（ホームセーフティ100）」を用いて指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 小さい子どもの事故の多くは家庭内で発生しているので、家の中の環境を安全に整えることが必要であることを一声かけて配布する。</li> <li>* 訪問者が「家庭内安全点検チェックリスト」を使用し、保護者と一緒に危険箇所をチェックして、防止策をアドバイスすることが望ましい。</li> <li>* 家の中を見られることを望まないようであれば、家族で「チェックリスト」を使用して安全点検を行ってもらおうよう勧める。</li> </ul>

3) 指導意義と課題

家庭訪問は育児の場を把握し、実態に即した指導ができる絶好の機会である。新生児訪問など家庭訪問した際には家庭内の環境を点検しながら事故防止について説明するとよい。

また、虐待調査のために家庭訪問する際にも、子どもの事故防止の話から虐待がないのかを調べる導入にもよいと思われる。

これらの家庭訪問において、小さい子どもの事故は家庭内で発生しており、家庭内の環境整備と生活行動の改善など少しの気配りにより大部分は防げることを話す。

家族が望み、訪問者が時間が割けるなら、一緒に家庭内の安全点検をするとよい。

ただ、人によっては他人に家庭内を見られるのに抵抗感のある人もあることに留意する。両親以外に同居している家族にも事故防止について協力を依頼する必要があることも話すとよい。

可能なら、メニュー1とメニュー2を組み合わせて指導することが望ましい。

5. 3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診

1) 指導メニュー

メニュー1.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導

メニュー2.「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

メニュー3.「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

2) 指導方法

メニュー1.「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
3. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用	* 多くの子どもが事故により医療機関を

<p>いて指導を行う。</p> <p>4. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。</p>	<p>受診しているので、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</p> <p>* 事故を経験した保護者の 80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</p> <p>* 事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</p> <p>* 次の健診時までに起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、丁寧に事例を挙げて説明を行う。</p> <p>* 家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</p> <p>* 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、帰宅後リーフレットは必ず目を通し、確認をすることを勧める。</p>
---	--

メニュー2. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指 導 方 法	指 導 時 の ポ イ ン ト
<p>1. 保護者が「安全チェックリスト」の記入を行う。</p> <p>記入方法 (i) 事前に自宅で記入</p> <p>(ii) 当日会場で記入</p>	<p>* 「安全チェックリスト」は次の健診時までに起こる主な事故の防止方法が記載されている。</p> <p>※各項目に保護者の事故防止について気配りが低い場合は右側に印がつくように作成されているので、気配りが不足している項目が一目でわかる。</p> <p>* 安全チェックリストへの記入方法には (i) 自宅、(ii) 会場、(iii) 帰宅後の3つの方法があるので、実施しやすい方法での記入を依頼する。</p> <p>* 健診の案内と一緒に「安全チェックリスト」を郵送し、自宅で記入してもらい、健診会場へ持参してもらう。</p> <p>* この方法は、事故防止について十分に考えながら記入することができ、指導時間を有効に使用できるので望ましい。</p> <p>* 郵送等で事前にチェックリストが送付</p>

<p>(iii)帰宅後、自宅で記入</p> <p>2. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導する。</p> <p>3. 保護者が記入した「安全チェックリスト」を基に、事故防止の気配りが不足している項目を「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導を行う。</p>	<p>できなかった場合、待ち時間に記入してもらう。</p> <p>*この方法は、健診会場で子どもを抱きながら記入しなければならないなど、子どもに気を取られ、チェック項目についてゆっくり考えながら記入できない欠点があり、会場での記入を行う場合には記入しやすい環境設定の配慮が必要である。</p> <p>*健診時に記入することができない場合、健診後自宅でチェックを行い、気配りが不足している項目を把握し、事故防止に努めてもらうように促す。</p> <p>*この方法は、チェック結果（個々の事故防止の不足項目）が会場での指導に活かさない欠点がある。</p> <p>*多くの子どもが事故により医療機関を受診しているため、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</p> <p>*事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているため、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</p> <p>*事故は子どもの発達と密接な関係があるため、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</p> <p>*「事故防止のポイント」のリーフレットは次の健診時まで起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて防止方法の説明を行う。</p> <p>*家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</p> <p>*時間が余りとれない場合は、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目に対応する「事故防止のポイント」のリーフレットの解説部分に印を付けるなどして、帰宅後必ず読ん</p>
--	--

	<p>で事故防止に配慮してもらうよう指導する。</p> <p>*「安全チェックリスト」を帰宅後に記入を行う場合は、「事故防止のポイント」を全般的に指導し、帰宅後自己学習してもらうよう指導する。</p>
--	--

メニュー3.「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
2. 「家庭内の絵」を見ながら保護者に子どもにとって危険な箇所を指摘してもらう。	<p>*保護者を一方的に指導するのではなく、保護者に「家庭内の絵」を見てもらい、危険箇所を指摘してもらい合いながら、子どもに安全な環境について互いに話し考えてもらう参加型の指導を行っていく。</p> <p>*事事故例などを交えて、具体的な防止方法などの意見を引き出し、話し合ってもらおう。</p>
(i)居間	<p>誤飲・・・テーブルの上のクリップやコイン (A)、タバコや灰皿 (B)、ボタン電池 (C)</p> <p>やけど・・・アイロン (D)、ストーブ (E)、コーヒーカップ (F)</p> <p>窒息・・・ベビーベッドとマットのすき間 (G)、ぬいぐるみ (H)</p> <p>転落・・・ソファ (I)、ベッドの柵 (J)</p> <p>感電・・・コンセント (K)</p> <p>はさむ・・・ドア (L)、ビデオデッキの出入口 (M)、ビデオの収納台の扉 (N)、</p> <p>切創・・・はさみ (O)</p> <p>転倒・・・テーブルの角 (P)</p>
(ii)洗面所・浴室	<p>誤飲・・・洗剤 (A)、化粧品 (B)</p> <p>溺水・・・浴槽 (C)、椅子 (D)、洗面器 (E)、洗濯機 (F)</p> <p>転倒・・・浴室の床 (G)</p> <p>切創・・・カミソリ (H)</p> <p>やけど・・・蛇口 (I)</p> <p>はさむ・・・ドア (J)</p>
(iii)ベランダ	<p>転落・・・クーラーボックス (A)、植木鉢 (B)、ポリタンク (C)</p> <p>窒息・・・カーテンの紐 (D)</p> <p>はさむ・・・引き戸 (E)</p>
(iv)台所・食堂	<p>やけど・・・コンロ (A)、コンロの上の鍋ややかん (B)、食卓の上のラーメン・味噌汁・コーヒー (C)、ポット (D)、炊飯器の蒸気口 (E)、テーブルクロスを引っ張る (F)</p> <p>切傷・・・包丁 (G)</p> <p>打撲・・・ビンが床に落ちる (H)</p> <p>窒息・・・スーパーの袋 (I)</p> <p>誤飲・・・洗剤 (J)、薬 (K)</p>

(v) 玄関・階段	転落・・・玄関の段差 (A)、階段 (B) 転倒・・・じゅうたん (C)
-----------	---

#### 時間がまったく取れない場合の指導

メニュー4. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを説明し配布

指導方法	指導時のポイント
1. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを一声かけて配布を行う。	*リーフレットを配布するだけでは保護者に読んでもらえないなど指導効果が十分ではないので、「子どもの事故の大部分は、大人が気配りをする事で防ぐことができるので、事故防止は大切である」ということを必ず一声かけて配布する。

### 3) 指導意義と課題

子どもの事故は発達と関係があり、健診が発達の節目毎にあることから、事故防止を指導する場として望ましい。また、多くの保護者が健診を受診しており、この意味でも適している。

ただ、保護者の関心は子どもの発育・発達が順調であるのかになりがちで、事故防止には関心が低い可能性があるため、事故防止の必要性を十分に理解してもらうことが大切である。

また、事故防止について全般的に説明する方法もあるが、チェックリストより個人の事故防止について気配りの少ない点を明らかにしての指導がより効果的と考えられる。以上のことより、チェックリストを使用して指導することが最も望ましいと考えられる。

会場で安全チェックリストの記入は、子どもの世話をしながらになり、ただ記入のみとなり子どもの事故について十分に考えられないので、事前に郵送して記入し持参する方法が望ましい。

指導は集団でも個人指導でもよいが、チェックリストの記入結果を基に保護者指導することが望ましい。

時間や人手の関係などにより、指導が十分にできない場合は気配りが不足しているものは右側に印がつくように工夫され、事故防止のポイントのリーフレットもチェックリストと同じ番号となっているので、印をつけるなどしてその項目を必ず読んで実行してもらうように指導するとよい。

また、チェックリストへの記入がどうしてもできない場合には、帰宅後自身による自己点検をし、リーフレットより事故防止について理解し、事故にあわないように対応してもらう。

上記のメニュー以外にも、会場に事故防止の啓発パネル、事故を防止するための安全グッズの展示や事故防止のビデオの放映などを併用して行う方法もある。



## 6. 育児教室、子育てサロン

### 1) 指導メニュー

メニュー1. 「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

メニュー2. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを用いた事故防止指導

メニュー3. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

### 2) 指導方法

メニュー1. 「家庭内の絵」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
3. 「家庭内の絵」を見ながら保護者に危険箇所を指摘してもらう。	<p>*保護者を一方的に指導するのではなく、保護者に「家庭内の絵」を見てもらい、危険箇所を指摘してもらいながら、子どもの安全な環境について互いに話し合い考えてもらう参加型の指導を行っていく。</p> <p>*事件事例などを交えて、具体的な防止方法などの意見を引き出し、話し合ってもらおう。</p>
(i)居間	<p>誤飲・・・テーブルの上のクリップやコイン (A)、タバコや灰皿 (B)、ボタン電池 (C)</p> <p>やけど・・・アイロン (D)、ストーブ (E)、コーヒーカップ (F)</p> <p>窒息・・・ベビーベッドとマットのすき間 (G)、ぬいぐるみ (H)</p> <p>転落・・・ソファ (I)、ベッドの柵 (J)</p> <p>感電・・・コンセント (K)</p> <p>はさむ・・・ドア (L)、ビデオデッキの出入口 (M)、ビデオの収納台の扉 (N)、</p> <p>切創・・・はさみ (O)</p> <p>転倒・・・テーブルの角 (P)</p>
(ii)洗面所・浴室	<p>誤飲・・・洗剤 (A)、化粧品 (B)</p> <p>溺水・・・浴槽 (C)、椅子 (D)、洗面器 (E)、洗濯機 (F)</p> <p>転倒・・・浴室の床 (G)</p> <p>切創・・・カミソリ (H)</p> <p>やけど・・・蛇口 (I)</p> <p>はさむ・・・ドア (J)</p>
(iii)ベランダ	<p>転落・・・クーラーボックス (A)、植木鉢 (B)、ポリタンク (C)</p> <p>窒息・・・カーテンの紐 (D)</p> <p>はさむ・・・引き戸 (E)</p>
(iv)台所・食堂	<p>やけど・・・コンロ (A)、コンロの上の鍋ややかん (B)、食卓の上のラーメン・味噌汁・コーヒー (C)、ポット (D)、炊飯器の蒸気口 (E)、テーブルクロスを引っ張る (F)</p> <p>切傷・・・包丁 (G)</p> <p>打撲・・・ビンが床に落ちる (H)</p> <p>窒息・・・スーパーの袋 (I)</p> <p>誤飲・・・洗剤 (J)、薬 (K)</p>

(v) 玄関・階段	転落・・・玄関の段差 (A)、階段 (B) 転倒・・・じゅうたん (C)
-----------	---

メニュー2. 「事故防止の必要性」のリーフレットおよび「事故防止のポイント」のリーフレットを使用した指導

指導方法	指導時のポイント
5. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 多くの子どもが事故により医療機関を受診しているため、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</li> <li>* 事故を経験した保護者の80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているため、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</li> <li>* 事故は子どもの発達と密接な関係があるため、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</li> </ul>
6. 「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* その時期に必要な主な事故とその防止法が書いてあるので、気配りが不足しがちな項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて説明を行う。</li> <li>* 家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</li> <li>* 指導時間などにより、詳細な説明が行えない場合は、帰宅後リーフレットは必ず目を通し、自身で項目ごとに確認をすることを勧める。</li> </ul>

メニュー3. 「安全チェックリスト」を用いた事故防止指導

指導方法	指導時のポイント
1. 保護者が「安全チェックリスト」の記入を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 「安全チェックリスト」はその時期に起こる主な事故とその防止方法が記載されているため、各項目に保護者の事故防止について気配りが低い場合は右側に印がつくように作成されているため、気配りが不足している項目が一目でわかる。</li> <li>* 安全チェックリストへの記入方法には (i) 自宅、(ii) 会場、(iii) 帰宅後の3つの方法があるので、実施しやすい方法での記入を依頼する。</li> </ul>
記入方法	

<p>(i) 事前に自宅で記入</p> <p>(ii) 当日会場で記入</p> <p>(iii) 帰宅後、自宅で記入</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 予約時「安全チェックリスト」を事前に配布し、自宅で記入してもらい、健診会場へ持参してもらう。</li> <li>* この方法は、事故防止について十分考えながら記入することができるので、指導時間を有効に使用できるので望ましい。</li> <li>* 事前に「安全チェックリスト」を配布できなかった場合、待ち時間等を利用し記入してもらう。</li> <li>* この方法は、チェック項目について十分考えながら記入できない点などがあり、会場での記入を行う場合には記入しやすい環境設定の配慮が必要である。</li> <li>* 教室時に記入することができない場合、教室後自宅でチェックを行い、気配りが不足している項目を把握し、事故防止に努めてもらうように促す。</li> <li>* この方法は、チェック結果（個々の事故防止の不足項目）が会場での指導に活かさない欠点がある。</li> </ul>
<p>2. 「事故防止の必要性」のリーフレットを用いて指導する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 多くの子どもが事故により医療機関を受診しているので、事故にあわないための防止方法を知っておくことが必要であることを知らせる。</li> <li>* 事故を経験した保護者の 80%以上が少しの気配りで防止が可能だったと答えているので、大部分の事故は少しの気配りで防げることを説明する。</li> <li>* 事故は子どもの発達と密接な関係があるので、子どもの発達と事故について知識を得て対応することが必要であることを理解してもらう。</li> </ul>
<p>3. 保護者が記入した「安全チェックリスト」を基に、事故防止の気配りが不足している項目を「事故防止のポイント」のリーフレットを用いて指導を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 「事故防止のポイント」のリーフレットはその時期までに起こる主な事故とその防止法が書いてあるので、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目や重大な事故につながる項目は、事例を挙げて防止方法の説明を行う。</li> <li>* 家庭にリーフレットを持ち帰ったら、父親や祖父母などにも確認をしてもらうよう促す。</li> </ul>

	<p>*時間が余りとれない場合は、「安全チェックリスト」を実施した結果、気配りが不足していた項目に対応する「事故防止のポイント」のリーフレットの解説部分に印を付けるなどして、帰宅後必ず読んで事故防止に配慮してもらうよう指導する。</p> <p>*「安全チェックリスト」を帰宅後に記入を行う場合は、「事故防止のポイント」を全般的に指導し、帰宅後自己学習してもらうよう指導する。</p>
--	---

### 3) 指導意義と課題

育児教室、子育てサロンに参加することにより、仲間づくりや子育てに関する知識の習得をしたいという保護者の意欲を汲み取りながら事故防止の指導を行うとよい。

メニュー1は、他の事故防止のプログラムが保健師などより指導されるものであるが、この方法は保護者自身が参加し、事故防止について自身で考えるように作られた事故防止プログラムである。

絵を見ながら、保護者自身が互いに家庭内の子どもにとって危険箇所や状況を指摘し、事故を防止するためにどうすればよいかを参加者で話し合うもので、自分達で考える点が他の方法と異なる。すでに、子育て経験のある人が参加していれば、事故の体験談を話してもらうとよい。

話し合いがうまくいくように担当者がファシリテーター（推進役・世話人）として誘導し、絵の中に保護者が気付かない危険箇所や状況があれば追加して説明するとよい。

上記のメニュー以外にも、会場に事故防止の啓発パネル、事故を防止するための安全グッズの展示や事故防止のビデオの放映などを併用して行う方法もある。

## 第6章 事故事例

### 1. 事故種類別にみた事例

事故の原因の大部分は共通した点があり、子どもが同じような事故を繰り返していると考えられることより、全国調査で得られた14,612件の事故症例<sup>1)</sup>の中から主な症例について、種類別に窒息、溺水、誤飲、やけど、転落、転倒、衝突、はさむ事故、交通事故の9項目について年齢順に選択した。また、それらの症例の障害の程度についても併記した。

#### 1) 窒息

- 父親が梨の破片をなめさせていたところ喉につまり、顔色がチアノーゼになり救急車で来院した。(5カ月) 中等症
- 祖父母がコンニャクゼリーを食べさせていたら、突然顔色が不良になり来院した。(9カ月) 中等症
- 居間で遊んでいて突然むせたような咳をしだし、回りを見たところ、たまごっちのシールが1枚はがれてなくなっていた。(11カ月) 軽症
- おせんべいを食べて突然呼吸ができなくなり、おせんべいを喉に詰まらせていた。(1歳2カ月) 中等症
- 柿のタネの中のピーナッツが置いてあり、知らないうちに食べてしまい喉に詰まらせた。(1歳2カ月) 軽症
- 昼寝中、ミルクを吐いてうつ伏せで寝ているところを発見された。(1歳4カ月) 死亡
- ご飯と野菜の煮たものを混ぜて食べさせていたところ、急に嘔吐し咳込みが激しくなり、窒息の疑いで来院した。(1歳4カ月) 軽傷
- 母親と買い物中、チューインガムをかんでいて突然咳き込み、顔面蒼白となりぐったりした。(2歳7カ月) 中等症
- 飴玉をにぎりしめ目を離したすきに口に入れて喉につまらせた。(2歳8カ月) 中等症

#### 2) 溺水

- 庭で遊んでいる時、祖父が目を離したすきに10～20cm位水の入っているポリバケツに頭から落ちて溺れていた。(11カ月) 中等症
- 母親と入浴中に、母親がシャンプーで目を離したすきに浴槽内に立っていたはずがうつぶせに浮かんでいた。(1歳1カ月) 軽症
- 母親が洗い物をしていて目を離したすきにお風呂に転落し、母親が発見した時には仰向けに浮いていた。(1歳8ヶ月) 軽症
- プールで遊んでいて、親が目を離した間にプールに浮かんでいる所を発見された。(2歳10カ月) 中等症
- 畑で遊んでいた時行方がわからなくなり、捜したところ、見ると50cm先の河川に浮いていた。(3歳4ヶ月) 死亡
- 兄弟と親戚の子どもと遊んでいて川の水を汲もうとして溺水。250m程流された所を近くの人に発見された。(5歳) 死亡

#### 3) 誤飲

- 3歳になる姉が赤ちゃんの口に中にボルトを入れてしまった。(3カ月) 軽症
- 居間のごみ箱に捨ててあったタバコを食べた。(6ヶ月) 軽症
- かばんの中の新しいタバコを取り出して食べてしまった。(8カ月) 軽症
- 風呂場へ一人で入っていき、ボディソープを1～2口飲んだ。(11ヶ月) 軽症
- 母親のピアスを飲んでしまった。(11カ月) 軽症
- トイレに置いてあった灰皿のタバコの吸殻を口に入れてしまった。(11カ月) 軽症
- キッチンハイターでタオルを漂白していたところ、母親が目を離した隙に、体中びしょびしょになるくらい濡れていて、

- 濡れた服で口をこすっていた。 (1歳) 軽症
- 空になったバスマジックリンをごみ箱から取り出して舐めてしまった。 (1歳3カ月) 軽症
- 台所でちょっと目を離したすきに、哺乳ビンに入っていたハイターを飲んだ。 (1歳6カ月) 軽症
- 両親が目を離しているすきに、母親の除光液を口に入れてしまった。両親が気づいたとき、蓋の取れた除光液のビンを持って口から除光液の臭いがした。 (1歳7カ月) 重症
- タンスの引出しに入れてあった祖母の睡眠薬や降圧剤を飲んでいたので母親が発見した。 (2歳9カ月) 軽症
- 母親が弟に菓を与えているときに、残っている菓を飲んでしまった。 (2歳10カ月) 軽症
- 母親のバックより母親の風邪薬を取り出し飲んでしまった。 (3歳5カ月) 軽症
- 寝転んでテレビを見ながら指輪を口に入れていて、飲み込んでしまった。 (3歳11カ月) 軽症
- コップにおはじきを数個入れて飲む真似をして遊んでいて、1個本当に飲んでしまった。 (4歳2カ月) 軽症
- 机の上に置いてあった100円硬貨を口の中に入れていて飲み込んだ。 (5歳6カ月) 軽症

#### 4) やけど

- テーブルの上の湯のみに手を出して、熱いお湯がかかった。 (4カ月) 軽症
- ポットを抱きかかえて倒し、お湯がこぼれてやけどをした。 (7カ月) 軽症
- 母親が目を離した間にシチューの入った容器の中に手を入れてしまった。 (7カ月) 軽症
- 一人でつかまり立ちをしようとして、ストーブに手をつけてしまった。 (8カ月) 軽症
- ヒーターの吹き出し口に手を当ててしまった。 (9カ月) 軽症
- 炊飯器の吹き出し口に手をかざして蒸気を浴びた。 (9カ月) 軽症
- テーブルの上の味噌汁に手を触れ、汁がこぼれて手にやけどをした。 (9カ月) 軽症
- まだ熱いアイロンが畳の上であり、アイロンに手を伸ばして触ってしまった。 (1歳3カ月) 軽症
- 台所の床にポットを降ろしていたところ、客の接待に気を取られ、子どもがポットを触っていることに気づけなかった。 (1歳6カ月) 軽症
- つまずいて転んだ先にファンヒーターの金具があり、ぶつかって顔をやけどした。 (1歳11カ月) 軽症
- ポットのお湯がなくなったため水を補給していたところ、プラグを口の中に入れてしまい感電した。 (2歳5カ月) 軽症
- 台所のテーブルの上で温めてあったホットプレートに触れた。 (2歳5カ月) 中等症
- 食卓にお湯の入ったやかんを置いておいたため、ひっくり返してしまった。 (4歳10カ月) 軽症
- オーブントースターのガラスに触れてしまった。 (5歳2カ月) 軽症

#### 5) 転落

- 父親がクーハンを持ち上げる時、持ち手を1本しか持っていなかったため、傾いて転落した。 (1カ月) 軽症
- ソファに横になっていて、1メートル下のフローリングの床へうつぶせのまま転落した。 (3カ月) 軽症
- ベビーベッドでミルクを与えていて、その場をちょっと離れたときに、頭部から床に落ちた。 (5カ月) 軽症
- 兄弟と遊んでいる時、兄の後を追って階段を降りようとして、滑って13段上より転落した。 (1歳3カ月) 中等症
- たたんだ布団に乗って遊んでいて、バランスを崩して転落した。 (1歳3カ月) 軽症
- ソファから転落し、テーブルの角で左前額部を打撲した。 (1歳6カ月) 軽症

- 掃除機をかけるためにベランダの窓を開けていて、子どもが遊んでいて後ろ向きに転落し、後頭部を打撲した。(1歳6カ月) 軽症
- 部屋で幼児用の車に乗っていて縁側から転落し、コンクリートにぶつかって歯を折った。(1歳10カ月) 軽症
- ブランコに乗っていて後ろに転落し、後頭部を打撲した。(2歳) 軽症
- 買い物カートに乗っていて急に立ち上がったので床に落ち、後頭部を打撲した。(2歳2カ月) 軽症
- 台所の椅子の上で遊んでいて、椅子が回転するものだったので振り落ちてしまい、側にあったダンボールに顔をぶつけた。(2歳8カ月) 軽症
- ベランダの手すりからすり抜けて下の地面に落ちた。(3歳1カ月) 軽症
- テレビの上に登っていてテレビと共に転落し、足をテレビの下に挟んだ。(3歳4カ月) 軽症
- タンスの引き出しに乗って遊んでいて、タンスが倒れて下敷きになった。(3歳7カ月) 中等症
- 自宅の階段でズボンの裾を踏んで階段を6~7段上から転落した。(5歳4カ月) 中等症

## 6) 転倒

- 口にフィルムケースをくわえていて前に転倒し、フィルムケースで口腔内を切った。(7カ月) 軽症
- つかまり立ちをしていて後ろに倒れ、歩行器で後頭部を打撲した。(9カ月) 軽症
- 歩いていてつまずき、タンスの金具にぶかった。(11カ月) 軽症
- ボールペンを口にくわえたまま転倒し、ボールペンが口の中に入り込んでしまった。(11カ月) 軽症
- 走っていてセロテープのカッターの上に転倒し、指を切った。(1歳) 中等症
- デパートで走り回って転倒し、ショーウインドウの角で眉間を打撲した。(1歳1カ月) 軽症
- ボール遊びをしていて道路で転倒し、ブロックで顔を打った。(1歳6カ月) 軽症
- 体温計を口の中に入れていた時転倒し、口の奥にあたった。(1歳6カ月) 軽症
- 床の間で走っていて布団につまずいて柱にぶかった。(2歳6カ月) 軽症
- お風呂に入ろうとして滑って転び、サッシで頭を打った。(2歳7カ月) 中等症
- 掃除機のホースにつまずき頭部を打撲した。(2歳6カ月) 中等症
- スリッパにつまずき転倒し、ふすまの敷居に顔面をぶつけた。(3歳8カ月) 軽症
- 姉と遊んでいて、玄関マットが滑って転倒した。(5歳2カ月) 中等症
- 歯ブラシを口にくわえて遊んでいて転倒し、口の中を切った。(5歳6カ月) 軽症
- 画用紙を持って走っていて、画用紙を落としたときに上に乗ってしまい滑って転倒し、後頭部を打撲した。(5歳9カ月) 軽症

## 7) 衝突

- 抱っこして母親が立ちあがろうとした時、頭が机にぶかった。(4カ月) 軽症
- ヨチヨチとつかまり立ちをしていて、よろけて机の角に前額部を打ち付けた。(11カ月) 軽症

- 居間のカーペットで滑り、サッシの角で左前頭部を打った。 (1歳7カ月) 軽症
- 自動車から降りる時、抱いていた子どもの頭をドアにぶつけた。 (1歳) 軽症
- 横を向いた時、近くのテーブルにぶつかり脛を切った。 (2歳5ヶ月) 軽症
- 自動ドアの角に頭をぶつけた。 (2歳7カ月) 軽症
- 家で友達と遊んでいるときに友達に衝突し、友達の持っていたおもちゃで前額部を切った。 (3歳9カ月) 軽症
- 風呂場のサッシに走って行ってぶつかり、口を切った。 (3歳10カ月) 軽症
- おもちゃの車で遊んでいて大人にぶつかり、ぶつかった大人が後ろに倒れてきて下敷きになった。 (3歳11カ月) 重症
- しゃがんでいる子どもの後ろに立っていたところ、前の子が急に立ち上がったため頭があごにあたり舌を切った。 (4歳1カ月) 軽症
- ソファでジャンプして遊んでいた時、近くの机の側面に前額部をぶつけた。 (5歳1カ月) 軽症
- 廊下で走っていてドアのところで止まりきれずに、手からぶつかってガラスが割れて手を切った。 (5歳5カ月) 軽症

#### 8) はさむ事故

- おんぶをしている赤ちゃんが、ドアをいたずらしているのに気づかずドアを閉めたため、指を挟んだ。 (5カ月) 軽症
- カセットデッキの戸に中指を入れ、挟まれた。 (9カ月) 軽症
- 赤ちゃんを抱いてエレベーターに乗っていて、ドアが開くとき赤ちゃんの手が挟み込まれた。 (11カ月) 軽症
- 自動車乗車中、パワーウインドウで手をはさまれた。 (1歳1カ月) 軽症
- キッチンの引出しを開け閉めして遊んでいるうちに、勢いがついた引出しに指を挟んだ。 (1歳4カ月) 軽症
- 母親がベランダで洗濯物を干していたところ、近くにいた子どもがベランダの柵に頭を挟んだ。 (2歳2カ月) 軽症
- 父親がトイレに入ろうとした時、子どもが続いて入ろうとしたのに気づかず、ドアを閉め挟まれた。 (2歳3カ月) 軽症
- 掃除機のローラに指を挟まれた。 (2歳) 軽症
- 母親が居間のドアを閉めようとした時、後ろから手を出してきたので挟んだ。 (3歳5カ月) 軽症
- 居間に置いてある机の引出しに、指を入れたまま閉めて挟まれた。 (4歳3カ月) 軽症
- クローゼットの扉を閉めた時、子どもの指を誤ってはさんでしまった。 (4歳7カ月) 中等症
- 車の中から父親が子どもを抱きながらドアを閉めたとき、ドアの外に手を出していたらしく、左の指3本を挟んだ。 (5歳7カ月) 軽症



## 9) 交通事故

- 助手席で父親に抱かれていたところ車が急停車し、前額部をダッシュボードにぶつけた。 (2カ月) 軽症
- 車の助手席に乗っていて、助手席側より他車に衝突され、ガラスが割れて赤ちゃんの上に飛び散った。 (2カ月) 軽症
- 車の助手席でチャイルドシートを着用していたが、急ブレーキがかかった時シートベルトが外れてダッシュボードに額をぶつけた。 (9カ月) 軽症
- 助手席でチャイルドシートに座っていて、車のサイドミラーが衝突した勢いでサイドウインドウが割れて、破片が頭部に刺さった。 (9カ月) 軽症
- バックした車の下敷になった。 (11カ月) 軽症
- 母親に抱かれて助手席に座っていたが、カーブで車のドアが開き外に放り出された。 (11カ月) 軽症
- 母親と自転車と一緒に乗っていて、車と接触して自転車と共に倒れた。 (11カ月) 軽症
- 母親が子どもの手を離した時に、横断歩道に飛び出し左折車にはねられた。 (2歳6カ月) 軽症
- 母親の運転するワゴン車のドアを開けて降りようとしたとき、母親が気づかず車を発進させてしまい後輪で轢かれた。 (3歳4カ月) 死亡
- スーパーの駐車場でワゴン車にひかれた。 (3歳10カ月) 中等症
- 信号の変わり際に横断しようとして飛び出し、停止線からギリギリと動き出していた車に足を轢かれた。 (4歳11カ月) 軽症
- 道路を歩行中、車がバックしてきてコンクリートの壁に挟まれた。 (5歳6カ月) 中等症
- 幼稚園に行くとき母親が先に道路を渡ってしまったので、慌てて車道に飛び出し車にぶつかった。 (5歳6カ月) 軽症
- ボールを追って道路に飛び出し、車に轢かれた。 (5歳7カ月) 中等症
- 車の陰から飛び出し、自動車と衝突した。 (5歳8カ月) 軽症
- 親を追いかけて横断歩道へ飛び出し、転んで車に轢かれた。 (5歳11カ月) 中等症

## 2. 場所別にみた症例

台所、浴室、階段、居間、玄関、子ども部屋、ベランダの7箇所について主な症例を選択した。また、それらの症例の障害の程度についても併記した。

### 1) 台所

- 赤ちゃんを抱きながらポットのお湯でミルクを作ろうとして、誤って赤ちゃんの腕にお湯がかかった。 (0カ月) 中等症
- 台所のテーブルの上に寝かされていて、寝返りをして床に転落した。 (5カ月) 中等症
- 赤ちゃんを抱いて料理をしていたら、おなべの蓋が赤ちゃんの腕にあたってやけどをした。 (6カ月) 軽症
- ビールの缶を持って遊んでいて足に落とした。 (11カ月) 軽症
- テーブルの上のおじやをこぼして顔にかけてしまった。 (1歳) 中等症

- コーヒーマーカーのコードを引っ張り、中味がこぼれて頭からかかった。 (1歳4カ月) 軽症
  - 捨てようと思っていた睡眠剤をテーブルの上に置いていたところ、椅子に乗って飲んでしまった。 (1歳6カ月) 軽症
  - インスタントラーメンを作り台の上に置いていたら、ラーメンの入っている器に触れこぼしてしまい、肩から胸にかけて熱いつゆを浴びた。 (1歳8カ月) 軽症
  - 冷蔵庫の裏にあった自家製のホウ酸ダンゴを食べた。 (2歳2カ月) 軽症
  - 台所で食事の準備中目を離した際に、台の上にあった天ぷら油の入ったフライパンを倒して足に油がかかった。 (2歳6カ月) 中等症
  - 冷蔵庫の中のかぜ薬を5日分全部飲んでしまった。 (2歳7カ月) 軽症
  - 友人宅でポットのボタンを押して熱湯が足にかかった。 (3歳9カ月) 軽症
  - 台所で遊んでいて転倒しそうになって、置いてあったストーブの上に手をつけてやけどをした。 (4歳2カ月) 軽症
  - りんごの皮をむいた後、包丁をそのままにしていたので子どもが触って指を切った。 (4歳5カ月) 軽症
- 2) 浴室**
- うつぶせで洗っていて顔がお湯につけているのに気づかず、起こしたとき溺れていた。 (1カ月) 軽症
  - お風呂から出るとき、父親から母親に子どもを渡すときに父親が滑って赤ちゃんを落としてしまった。 (3カ月) 軽症
  - 祖母と入浴中、マグネット式の魚つりのおもちゃの魚を持って遊んでいたが、洗髪で少し目を離した後、変な顔をしているのでおもちゃを調べたらマグネットがなくなって誤飲をしていた。 (11カ月) 軽症
  - 母親と入浴中、母親がシャンプーをするので少し目を離した際に、浴槽内に立っていたはずの子どもがうつぶせで沈んでいた。 (1歳1カ月) 軽症
  - 洗面所にあった風呂水ワンダーを食べてしまった。 (1歳1カ月) 軽症
  - カミソリを子どもの手に落としてしまった。 (1歳3カ月) 軽症
  - 浴槽から出るとき滑って仰向きに転倒し、ドアのサッシで頭を打った。 (1歳9カ月) 軽症
  - 洗い場で滑って転び、左眼瞼を蛇口にぶつけて切った。 (2歳2カ月) 軽症
  - シャンプーを流そうとして、誤ってシャワーを熱湯の方にして子どもにかけてしまった。 (2歳6カ月) 軽症
  - 洗濯籠に入って遊んでいて転び、頭を打った。 (3歳2カ月) 軽症
  - 自分で入口のドアを開けようとして指を挟んだ。 (4歳8カ月) 軽症
  - お風呂場の入口のドアの段差を飛び越えようとして滑って転んだ。 (5歳1カ月) 中等症

**3) 階段**

- 母親が赤ちゃんを抱いている時転落してしまった。 (1カ月) 重症
- 歩行器に乗ったまま2階より転落した。 (6カ月) 軽症

- 朝、母親が台所の仕事をしている間に、階段にハイハイしていき転落した。 (9カ月) 軽症
- 2階の階段の柵が閉じていなかったため、親が目を離している間に転落した。 (11カ月) 軽症
- 階段を踏み外して、後頭部をスリッパ立てにぶつけた。 (1歳3カ月) 軽症
- 親が外出している間に階段より転落し、階段の隙間に挟まって泣いていた。 (1歳5カ月) 軽症
- 小学校1年生の兄に抱かれていたところ、兄がつまずいて2階の踊り場より放り出されて転落した。 (1歳5カ月) 軽症
- 階段の途中で立っていて、1階の父親からの呼びかけに反応して振り返った拍子に、下まで転げ落ちた。 (1歳6カ月) 軽症
- 階段を上る時、親が手を引っ張り上げたので、脱臼した。 (1歳7カ月) 軽症
- 2階の居間で父親と遊んでいたが、父親が1階に用があり降りた後、追いかけていき階段より転落した。 (1歳9カ月) 軽症
- くつ下をはいていたため、階段よりすべって転落した。 (2歳9カ月) 軽症
- 階段の手すりより転落し、頭を打撲した。 (3歳11カ月) 軽症
- 階段から足を踏み外した時、父親が横にいたが下の子を抱いていたので助けることができなかった。 (4歳2カ月) 軽症

#### 4) 居間

- 電話機が頭の上に落ちた。 (0カ月) 軽症
- 歩行器に乗せておいたら、歩いて行って手の届くところにあったタバコを気づいたら食べていた。 (5カ月) 軽症
- つかまり立ちをしていて転倒し、タンスの角に左頬をぶつけた。 (7カ月) 軽症
- 鏡が倒れ割れたガラスが子どもの顔面に当たった。 (8カ月) 軽症
- 夕食後、父親の木製の箸をくわえていて転倒し口蓋につきささった。 (9カ月) 重症
- ふすまの隙間に手を入れていたのに姉が気づかず、ふすまを閉めてしまった。 (9カ月) 軽症
- おもちゃのゲームをいじっていて、両親が気付くとボタン電池を誤飲していた。 (9カ月) 軽症
- 母親がストーブの上にかけてあったやかんを取り移動していた時、側に寝ていた子どもにやかんの熱湯をかけてしまった。 (9カ月) 中等症
- 走っていてドアの取手に頭（前額部）をぶつけた。 (1歳3カ月) 軽症
- 寝ていたのでアイロンをかけていたが、起きたのでスイッチを切り、ちょっと目を離した隙にアイロンに手をかけた。 (1歳9カ月) 軽症
- ハムスターの籠に手を入れ噛まれた。 (1歳9カ月) 軽症
- 植物用の活性剤を飲んでしまった。 (2歳) 軽症

- 座布団を重ねてピョンピョンとびはねて遊んでいたところ、転倒し座布団カバーのファスナーで左眼瞼部を刺傷した。(2歳1カ月) 軽症
- ピアノの上から転落し右下腹部を打撲した。(2歳8カ月) 軽症
- 母に耳掃除をしてもらっている時、兄が母の腕にぶつかりその際に耳を突いてしまった。(3歳) 軽症
- 5) 玄関**
- 歩行器に乗っていて、玄関に転落した。(7カ月) 軽症
- 玄関でハイハイしていて床に転落した。(8カ月) 軽症
- 玄関にお座りをさせておき、荷物を取ろうと自動車へ戻った間に玄関より転落した。(11カ月) 軽症
- 買って来た洗剤を置いたままにしてあったので誤飲した。(1歳) 軽症
- 玄関のドアで指を挟んだ。(1歳1カ月) 軽症
- ゲタ箱のドアに左第2指を挟んだ。(1歳3カ月) 軽症
- 下駄箱に入っていた乾燥剤のうち玄関に落ちていたものを10粒位拾って食べてしまった。(1歳5カ月) 軽症
- 家に入る時強風で急にドアがしまり、親指が挟まれた。(2歳1カ月) 軽症
- 金属製ドアのちょうつがい部分に左手を挟んだ。(2歳2カ月) 軽症
- 玄関の敷居につまずいて前額を打撲挫創した。(2歳5カ月) 軽症
- 転んで石か敷居にあたって前頭部に裂傷した。(3歳5カ月) 軽症
- 靴につまずいて転倒し顔面挫創した。(3歳) 軽症
- 新聞を取ろうとして、おもちゃの車の上に乗って転倒した。(5歳10カ月) 軽症
- 6) 子ども部屋**
- 3才の姉が赤ちゃんのお腹の上に乗ってしまった。(3カ月) 軽症
- 床上80cmの台より加湿器(3)が落下し、顔面を打撲した。(5カ月) 軽症
- 1mの高さのベビーベッドよりフローリングの床に転落した。(7カ月) 軽症
- 70cm位の高さのベビーベッドから落ちた。(9カ月) 軽症
- 遊んでいて転倒し、ブロックが下顎にあたり、はずみで舌をかんだ。(1歳5カ月) 軽症
- 6才の姉と子供部屋でふざけあって遊んでいる時、口にシャープペンシルをくわえたまま押され、前に倒れ口蓋を挫傷した。(1歳9カ月) 軽症
- ベッドの上に立って物をとろうとしていて、ベッドから落ちた。(1歳11カ月) 軽症
- 室内ジャングルジムから転落した。(2歳4カ月) 軽症
- 靴下をはいていたため、床で滑って転倒した。(2歳9カ月) 中等症

- 椅子から飛び降りた際に、木の机の角に頭部打撲した。 (2歳10カ月) 軽症
- 2段ベッドのハシゴの中段より転落した。 (2歳11カ月) 軽症
- 遊んでいて鼻腔内にビーズを入れて取れなくなりました。 (2歳) 軽症
- おもちゃのボタンを左鼻腔に入れてしまった。 (4歳1カ月) 軽症

## 7) ベランダ

- ベランダへハイハイをして出ていき、室外機の上に置いてあった灰皿の中のたばこを誤飲した。 (11カ月) 軽症
- 母が洗濯物を干している最中にベランダにやってきて、洗剤の収納ボックスにぶつかって口を切った。 (1歳5カ月) 軽症
- 幼児用の車に乗っていて自宅の縁側から転落し、コンクリートにぶつかり歯が折れた。 (1歳10カ月) 軽症
- ベランダでおもちゃの車に乗っていて壁にぶつかった。 (1歳10カ月) 軽症
- 殺ダニ剤（ケルセン）の容器についていた溶液を舐めてしまった。 (1歳) 軽症
- ベランダの近くのソファに上っていて外側に転落した。 (2歳2カ月) 軽症
- ベランダから部屋の中に入ろうとした際、ドアを閉めようとして指をはさんだ。 (2歳5カ月) 軽症
- 植木鉢に前頭部を打ち3cm位切った。 (2歳7カ月) 軽症
- 母が弟を迎えに外出していた時、遊んでいて3階の出窓から転落した。 (2歳9カ月) 軽症
- ベランダで遊んでいてつまずいて転んで、ベランダの角で顔面を打撲した。 (4歳4カ月) 軽症

## 文献

田中哲郎：わが国の乳幼児事故－調査結果と事故防止指導ガイドブック，株式会社まほろば（東京），1999

## 第7章 応急手当

子どもの事故は保護者が子どもの発達を見据えて適確な対応をすることと、少し大きな子どもたちへ安全教育を実施することにより、大部分は防止可能とされるものの、事故を完全に防ぐことは難しい。このことより、不幸にして発生してしまった事故に対しては傷害の拡大を抑え、生命の確保や医療機関での治療を容易にするための応急手当が重要である。

以上のことより、保護者への応急手当の普及を行うことも広い意味での事故防止である。保護者への応急手当法の普及のための12種のリーフレットを作成したのでこれを利用して応急手当法の普及を行うとよい。

1. すり傷（擦過傷）・切り傷(切傷)・刺し傷（刺傷）
2. 骨折・脱臼・捻挫
3. 歯の外傷
4. 鼻出血
5. 頭部外傷(頭を打った)
6. 熱中症
7. 熱傷（やけど）
8. 目・耳・鼻の異物、虫刺され(虫刺症)
9. 誤飲、咽頭異物（窒息）
10. 心肺蘇生法
11. 乳幼児の応急手当のポイント

## 第8章 指導教材

母子保健事業のための事故防止指導マニュアルにおいて、提示した事故防止の指導メニューに使用するリーフレットなどの指導用教材はこの章にまとめて示した。

これらのリーフレットなどの指導用教材は、白黒、一部カラー版として国立保健医療科学院のホームページ(<http://www.niph.go.jp>)からダウンロードし、コピーまたは印刷して使用が可能である。

1. 「事故防止の必要性」および「子どもの発達と事故例」
2. 「安全チェックリスト」と「事故防止のポイント」
  - 1) 母親教室・両親学級用
  - 2) 健康診査用
    - ①3～4 か月児健診
    - ②9～10 か月児健診
    - ③1 歳 6 か月児健診
    - ④3 歳児健診
3. 「家庭内安全点検チェックリスト」(ホームセーフティ100)
4. 家庭内の絵
  - 1) 居間
  - 2) 洗面台・浴室
  - 3) ベランダ
  - 4) 台所
  - 5) 玄関・階段
5. 応急手当
  - 1) すり傷
  - 2) 骨折・脱臼・捻挫
  - 3) 歯の外傷
  - 4) 鼻出血
  - 5) 頭部外傷(頭を打った)
  - 6) 熱中症
  - 7) 熱傷(やけど)
  - 8) 目・耳・鼻の異物、虫刺され(虫刺症)
  - 9) 誤飲、喉頭異物(窒息)
  - 10) 心肺蘇生法
  - 11) 乳幼児の応急手当のポイント

マニュアル作成委員名簿

委員名	所 属
◎ 田中哲郎 ※	国立保健医療科学院生涯保健部部长
○ 亀井美登里	千葉県健康福祉部次長
○ 能勢 修	京都市保健医療相談・事故防止センター長
長村敏生 ※	京都第二赤十字病院小児科副部長
布野史子	京都市保健福祉局保健衛生推進室健康増進課地域ケア係長
東 美佐枝	京都市下京保健所健康づくり推進課指導係長
西村由美	京都市中京保健所健康づくり推進課指導係長
野村ひろみ	京都市上京保健所健康づくり推進課指導係長
田中あや子	千葉県健康福祉部児童家庭課子ども家庭支援室副主幹
福留浩子	千葉県鎌ヶ谷市保健福祉部健康管理課課長補佐
石井博子 ※	(社福)なみのり第二保育園, 国立保健医療科学院生涯保健部研究生
内山有子	国立保健医療科学院生涯保健部研究生

◎は委員長 ○は副委員長 ※は原稿執筆者



