

## わが国における小児事故のモニタリングについての検討

(分担研究：小児の事故とその予防に関する研究)

田中哲郎<sup>1)</sup>、杉山太幹<sup>2)</sup>

**要約：**わが国には、小児の事故に関する資料として、種々の部門より10種類近くのデータが発表されており、これらの資料の積極的な活用を計ると共に、それらのデータベース化が必要と考えられた。しかし、これらのデータには、事故発生時の状況についての資料が欠落していることより、これを補うための健診を定点とするサーベイランスシステムを構築し、運営することにより、小児の事故サーベイランスは機能するものと思われた。また、データの集積だけでなく、それらを分析検討する委員会が必要であると結論された。今回の調査により、生後より6か月までの医療機関受診事故の発生頻度は4.5%、6か月より1歳6か月までの1年間の同頻度は18.9%であった。

**見出し語：**事故、事故、小児、サーベイランス、モニタリング

### はじめに

0歳を除く1～4歳、5～9歳の死因順位の第1位は不慮の事故により占められており、小児の健全育成を考える上で解決を迫られる重要な課題の一つである。

小児の事故を考えるにあたって、まず事故の実態を十分に把握することが必要である。このためには、事故サーベイランス（モニタリング）は欠くことができない。しかし、わが国においては小児の事故防止のためのサーベイランスは確立されていない。そこで、小児の事故防止のためのモニタリング（サーベイランス）について検討を行った。

### 1) 既存データについての検討

わが国においては、種々の事故関連の統計資料が発表されている。これらの資料について子どもの事故防止について使用可能かどうかを検討した。

#### (1)人口動態統計

人口動態統計の信頼性は高く、死亡数、死亡率、死因順位については完全に把握可能である。

年齢別、事故の種類別などについても集計可能である。但し、どのような状態で死亡したのかなど死亡の状態の詳細を明らかにすることはできない。

#### (2)患者調査

昭和28年より毎年実施され、昭和57年より3年毎に調査が行われている。

1) 東京医科大学八王子医療センター  
(Tokyo Medical College Hachioji Medical Center)

2) 復光会(Fukukokai)

これらの資料により年齢階級別に入院事故頻度、外来受診事故頻度を明らかにすることが可能である。但し、事故発生時の状態は明らかにできない。

### (3)国民生活センター危害情報

経済企画庁の特殊法人である国民生活センターは商品による危害発生状況について、全国十数箇所のモニター病院および相談室よりの情報を集めている。これらにより危害物質、部位、重症度などについては集計可能である。

しかし、モニター病院より年間300件以上の危害情報の報告を依頼しており、発生頻度は明らかにできない。

### (4)学校管理下の事故

文部省の特殊法人である日本体育・学校健康センターが学校管理下の事故について見舞金を給付している。学校管理下で発生した事故についてはほぼ完全に集計している。しかし、裁判などの関係する一部の資料については公表されていない。

### (5)日本中毒センター110番受診件数

財団法人日本中毒センターが中毒110番について受診した件数・誤飲内容などについて集計している。これにより、ある程度誤飲事故の傾向や新しい事故について明らかにすることができる。

### (6)交通統計

国家公安委員会より指定された交通事故総合分析センターが警察庁交通局の統計資料を基に毎年交通統計を発表している。

平成5年の報告書には第4部に子供の事故の項目があり、多くのデータの一部分が報告されている。報告書は収集された資料のごく一部のみの発表と思われ、全ての資料が公表されれば有用なデータになると思われる。

### (7)救急搬送統計

消防庁より毎年搬送患者数が発表されており、当然小児についても搬送数が疾病、事故別に発表されている。しかし、報告書にはその一部が公表されているのみで、分析には不十分である。データの全てが公表されれば更に有用なデータになるものと思われる。

### (8)厚生省健康被害モニター

厚生省生活衛生局が家庭用品に係わる健康被害について、主に皮膚科および小児科を中心にデータを収集している。

子どもでは主に誤飲事故であるが、例数は必ずしも多くない。

### (9)幼児健康度調査

日本児童手当協会・日本小児保健協会が厚生省の乳幼児身体発育調査にあわせて10年に一度実施したもので、その中に事故に関する調査が行われており、そのデータは有用である。

### (10)身体障害者実態調査

厚生省社会・援護局が7年に一度、身体障害者の実態調査を行っており、事故や疾病による身体障害者数・程度を明らかにして、事故による後遺症を検討するには有用である。

## 2) 健康診査時を定点とする新しいサーベイランスシステム

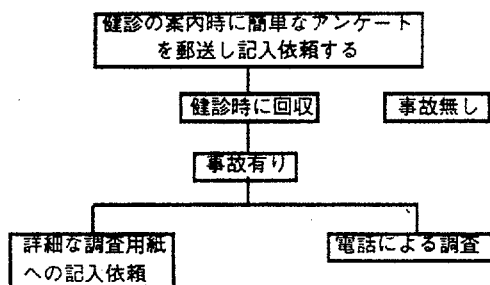
### (1)医療機関受診事故発生頻度

欧米諸国では診療は予約で行われている国が多く、救急患者の大部分は地域の基幹病院の救急室を受診することになっている。わが国では、診療が予約制の医療機関は少なく、多くの救急病院が救急患者を扱っており、一つの救急室でその地域全ての救急患者をカバーしている地域は少ない。

このため、ある地域の事故発生率を把握するためには、多くの病院の協力を得て調査をする必要があり、手間や経費がかかることより、欧米型のサーベイランスをそのまま実施することは難しい。

そこで、わが国の医療実状に適した新しいサーベイランスシステムについて研究班で検討した。方法は乳児健診（6～7か月）、1歳6か月健診、3歳児健診の際に、市町村などの健診実施機関より健診実施の日時、会場などについての案内状を郵送する際に、生後から現在まで、または過去一年間の事故経験について簡単なアンケート用紙を送り、記入を依頼し、会場にて回収し集計するものである。

#### 健診の機会を利用した子どもの事故サーベイランスシステム



この方法が実際に機能するかどうかについて、平成5年9月より平成6年8月までの1年間、静岡県焼津市、沼津市においてパイロットスタディーを行った。

生後より6～7か月までの医療機関受診事故頻度についてみると回答数は1,994名で、その内事故有りと答えたものは70名で事故経験者は3.5%であった。また、総件数は86件であり、要医療機関事故発生頻度は4.5%であった。

生後6～7か月より1歳6～7か月までの1年間の医療機関発生事故の経験者は、回答数2,413名中事故がみられたもの362名で事故経験者は15.0%で

あった。事故の総件数は443件で要医療機関受診事故発生頻度は18.9%であった。

#### (2)2次調査

健診を定点とする調査は簡単なアンケート調査であるため、頻度は明らかにすることができるものの、その際の詳しい状況が不明である。用紙または電話による調査を組合せることが望ましい。

今回、静岡県では電話による調査を実施した。

その結果、電話調査が有効であることが明らかになった<sup>2)</sup>。また、電話調査は事故内容や防止対策を聞き出すだけでなく、指導も可能であることが明らかになった。

この際、調査員は育児のベテランが当たることが望ましい。

#### 3) 今後のわが国のモニタリングについて

以上の検討結果より、わが国において新しく事故防止のための大規模なサーベイランスシステムは望ましいが、財政的な事情にも配慮する必要があると思われるため、現在のところ健診を定点とするシステムを構築し、それに加えて既存のデータの活用することが最もよい方法と考えられる。

これと同時に、小児事故関連のデータベース化を行うことが必要である。

これらのデータベースは長期的に実施すべきであり、財政的な裏付けが必要である。また、データベース化だけでなく、事故について科学的な分析およびそれらに対する対策および広報するための委員会が必要である。

具体的には、パソコン、データ集計ソフト、入力および資料を収集するための入力係、コーディネーターおよび非常勤の委員会メンバーが必要であり最低でも年間500万円前後の経費が必要と考

えられる。また、健診の定点となり協力してくれる市町村が10数箇所必要とされる。

#### 提言

わが国の小児事故サーベイランスのためには次の4点が必要である。

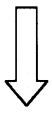
- 1) 健診を定点とする新しいサーベイランスシステムの構築
- 2) 既存データの利用
- 3) 事故関連資料のデータベース化
- 4) 事故分析委員会の設置

#### まとめ

わが国のサーベイランスシステムは現在のところ既存の多くのデータの活用と、健診を定点とする新しいサーベイランスシステムを組合せることが望ましく、これらによりわが国の小児事故サーベイランスは最低限可能と考えられた。

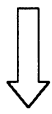
#### 文献

- 1) 田中哲郎,杉山太幹：乳幼児の事故発生頻度の調査方法に関する研究,厚生省心身障害研究「生活環境が子どもの健康におよぼす影響に関する研究」平成5年度研究報告書,P118-122,1994.
- 2) 田中哲郎,宮沢博夫,岩坪秀樹：電話による事故調査結果とその有用性についての検討,厚生省心身障害研究「生活環境が子どもの健康に及ぼす影響に関する研究」平成6年度研究報告書,1995.



## 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



要約:わが国には、小児の事故に関する資料として、種々の部門より10種類近くのデータが発表されており、これらの資料の積極的な活用を計ると共に、それらのデータベース化が必要と考えられた。しかし、これらのデータには、事故発生時の状況についての資料が欠落していることより、これを補うための健診を定点とするサーベイランスシステムを構築し、運営することにより、小児の事故サーベイランスは機能するものと思われた。また、データの集積だけでなく、それらを分析検討する委員会が必要であると結論された。今回の調査により、生後より6か月までの医療機関受診事故の発生頻度は4.5%、6か月より1歳6か月までの1年間の同頻度は18.9%であった。