

子どもの事故防止プログラムの開発

石井 博子*1 田中 哲郎*2

目的 子どもの事故は1～14歳の小児期における死因順位の第1位を占め、その防止は子どもの健全育成上重要である。そこで具体的な事故防止の指導法として、健康診査時に安全チェックリストを利用した指導が考えられている。今回このチェック項目をより実践的な項目へ変更することと、事故防止指導のポイントの明確化を行うと共に、保育園を基点とした事故防止プログラムの開発とその評価を行い、子どもの事故防止方法の確立を目指した。

方法 平成9年に全国で実施した乳幼児の事故調査の症例14,612例を分析し、新たに健康診査時のチェックリストの項目変更及び、保育園を基点とした事故防止プログラムの作成を行い、同時に福岡県などの保育園でプログラムを実施しその効果の検討を行った。

結果 (1)子どもの事故防止プログラムの開発

1)健診用安全チェックリスト項目の変更と指導のポイントの作成

主な健診月齢・年齢に合わせて使用できるように、1か月児、3～4か月児、6か月児、9か月児、1歳児、1歳6か月児、3歳児健診用の7種類のチェック項目の変更を行った。また、事故の専門家でなくても容易に指導が行えるよう指導のポイントを明らかにした。

2)保育園用事故防止プログラム

保育園にて個々の子どもの発育・発達に合わせて、その時点に多い事故とその防止方法を啓発する11部構成のパンフレットを保護者に配布することにより、園児の家庭での事故防止指導のプログラムを考案した。

(2)子どもの事故防止プログラムの評価

安全チェックリストの項目は実態調査に基づいて作成し、指導のポイントを明確化したことにより、より実践的で効果的なプログラムとなった。

保育園用事故防止プログラムの実施効果は、パンフレットで読んで新たに事故に注意するよう行動変容した者が40%にみられ、また、パンフレットにより事故防止につながったと答えているものが3割にのぼっていた。

結論 健診の際に安全チェックリストを使用して行う事故防止指導および、保育園を基点として子どもの発達段階ごとに保護者に事故防止を指導するこれらのプログラムは有効な方法と結論づけられた。

子どもの事故は健全育成を阻害する最大の障害因子であり、今後、少子化対策、子育て支援の立場からも、保健医療関係者はこれらの方法により早期に取り組むべきである。

キーワード 子ども・事故・事故防止・健診・発達・保育園

I はじめに

子どもの事故の発生要因は非常に複雑であり、

単一の事故防止対策だけでは大きな効果をあげることは難しい。多くの対策を実施し、国民が安全、危険に対する認識を高く持ち、それらを

* 1 国立公衆衛生院母子保健学部研究生

* 2 同部部長

実行することで徐々に事故の発生率は減少して行くものと思われる。

事故は従来制御不能であきらめなければならないものとされていたが、最近の多くの研究により、心臓病や癌などの疾病と同様に防止可能であると考えられるようになった。特に、子どもの事故は発達と関連するものが多いことから、発達を見据えた的確な対応をとることにより防止可能とされる。

しかし、子どもの事故防止を計る具体的な検討は少ない。子どもの事故防止の指導法として、健康診査時を利用した事故防止プログラムの試案が厚生省研究班により検討され、その効果についても有効との報告がなされている¹⁾²⁾。また、発達発育段階のさまざまな時

点において、事故防止の啓発を行うことは事故を減少させるための効果的な対策と考えられる。

以上のことから、健康診査時を利用して行う安全チェックリストによる事故防止のチェック項目をより実践的になるように変更すると共に、保育園を基点とした事故防止指導方法について検討し、わが国において子どもの事故防止を計るうえで、より科学的で効果的なプログラムになるよう開発した。

II 方 法

平成9年度厚生省心身障害研究「乳幼児死亡の防止に関する研究班」が、子どもの事故症例について平成9年11月から平成10年1月までの3か月間、病院群輪番制に参加している病院及び救命救急センターの3,070施設に対して調査

図1 健診用安全チェックリスト

| 3~4か月児健診用安全チェックリスト (3~6か月児対応) | | | | |
|---|-----|------------------|--------------|------------|
| チェック項目 | | | 事故の種類 | 事故全体に占める割合 |
| 1. ベビー用品は月齢や使用目的にあったものを選び、取り扱い説明書をよく読んでいますか。 | はい | いいえ | 基本 | |
| 2. ベビーベットの柵はいつも上げていますか。 | はい | いいえ (使用しない) | 転落 | 32.0 % |
| 3. テーブル、ソファ等の上に赤ちゃんを寝かせたまま目を離すことがありますか。 | いいえ | はい | 転落 | 32.0 % |
| 4. 赤ちゃんを抱きながら、熱い食べ物や飲み物を食べたり飲んだり、料理したりすることがありますか。 | いいえ | はい | やけど | 15.1 % |
| 5. 赤ちゃんを抱いたり、おぶったりする時は、まわりにぶつかる危険な所がないか確認をしていますか。 | はい | いいえ | 衝突 | 10.8 % |
| 6. タバコや灰皿はいつも赤ちゃんの手の届かない所に置いていますか。 | はい | いいえ | 誤飲 | 10.5 % |
| 7. 自動車に乗る時、チャイルドシートを後部座席に取り付けて使用していますか。 | はい | いいえ (車は使用しない) | 交通事故 | 10.5 % |
| 8. 赤ちゃんを抱いている時、自分の足元に注意していますか。 | はい | いいえ | 転倒 | 8.9 % |
| 9. 赤ちゃんの腕を、お兄ちゃんやお姉ちゃんが強く引っ張ることがありますか。 | いいえ | はい | 外傷・打撲 や脱臼 | 8.6 % |
| 10. 赤ちゃんの指がドアに触れていないのを確認してから、開閉を行っていますか。 | はい | いいえ | はさむ | 2.8 % |
| 11. ベビーベットの柵とマットレスの間にすき間がありますか。 | いいえ | はい (使用しない) | 窒息 | 0.9 % |

を行い、1,287施設から得られた6歳以下の未就学児の事故症例14,612例の事故調査結果³⁾を利用し、事故発生状況などを年齢別、場所別、事故内容別にデータ分析することにより、健康診査時のチェックリストを新たに作成した。

さらに保育園を基点とした事故防止プログラムを作成をし、同時にその評価も行った。平成11年11月から平成12年1月にかけて、事故防止パンフレットを東京都八王子市、昭島市、千葉県習志野市、福岡県内の保育園計約100施設において、子どもの発育・発達に合わせての配布・指導を依頼した。

その後、平成12年1月下旬、事故防止指導を行った効果や考えについての調査を実施した。

III 結 果

(1) 子どもの事故防止プログラムの開発

1) 健診用安全チェックリストと指導のポイント

安全チェックリストは、主な健診月齢・年齢

に合わせて使用できるように、1か月児健診用、3～4か月児健診用、6か月児健診用、9か月児健診用、1歳児健診用、1歳6か月児健診用、3歳児健診用の7種類を作成した⁴⁾(図1)。

対応月齢は、健診時から次の健診時までの事故に対応できるように、1か月児健診用安全チェックリストでは、事故調査の0～4か月児の

図2 事故防止指導のポイント

3～4か月児健診用安全チェックリストの指導のポイント

1. ベビー用品は月齢や使用目的にあったものを選び、取扱説明書を良く読んでいますか。 [基本]

赤ちゃんが使うものはすべて安全の規格や基準にあっているとは限りません。Sマーク・SGマーク・STマークなど安全マークがついているものでも、使い方や使用月齢が違っていたり、赤ちゃんの体に合っていないと事故が起ります。使い方の表示や注意書きは大切に、説明書を良く読み、構造や品質に問題はないかを確認して使用します。

<指導のポイント>

取扱説明書や使用上の注意を良く読み、きちんと守って使用する。

ベビーベッド、子ども用の椅子、ベビーサークル、衣類などはザインだけではなく、安全性や耐久性にも目を配る。

2. ベビーベッドの柵はいつも上げていますか。 [転落]

赤ちゃんの発達は早く、まだ動けないから大丈夫と思って、ベッドの柵を下げてミルクを作りに行ったり、オムツを取り替えに行ったり赤ちゃんからちょっと目を離したすきに転落事故は起こっています。

<指導のポイント>

ベビーベッドに寝かせる時は、必ず柵を上げる。

3. テーブル、ソファなどの上に赤ちゃんを寝かせたまま目を離すことがありますか。 [転落]

3か月ぐらいの子どもでも頭のほうへずりあがったり、5か月を過ぎると早い赤ちゃんは寝返りが打てるようになるので、テーブル・ソファなど高いところに赤ちゃんを寝かせる時は、目を離すことができません。

<指導のポイント>

テーブル・ソファなどの高いところに寝かさない。

子どもは動くものだということを忘れずに。

4. 赤ちゃんを抱きながら、熱い食べ物や飲みものを食べたり飲んだり、料理したりすることがありますか。

[やけど]

3～5か月にかけて赤ちゃんはこぼしをふるったり、物をつかんだりができるようになります。大人の持っている熱い食べ物、飲み物にも手を伸ばそうとするので、片手で赤ちゃんを抱きながら熱いものを扱うことは危険です。また、抱いている赤ちゃんが動いたり、動かなくても誤ってカップが手から滑り落ちたりしないとは限りません。赤ちゃんの皮膚は成人に比べて薄く、洋服の上からでも容易に深度の深いやけどになってしまいます。

<指導のポイント>

赤ちゃんを抱きながら、熱い物を食べたり飲んだり運んだりしない。

5. 赤ちゃんを抱いたりおぶったりする時は、まわりにぶつかる危険なところがないか確認をしていますか。

[衝突]

赤ちゃんをおぶって車に乗り込む時、頭を入り口にぶつけてしまったり、抱っこして立ち上がろうとして机にぶつけてしまう事故が、赤ちゃんばかり気にかけていて周りを見ないで行動したに起こっています。

<指導のポイント>

赤ちゃんを抱いたりおぶったりする時は、まわりにぶつかる危険なところがないか、安全を確認してから行動する。

角のするどい家具やテーブルはクッションなどでカバーする。

事故内容を基にチェック項目を作成し、3～4か月児健診用では3～6か月児、6か月児健診用では6～9か月児、9か月児健診用では9～12か月児、1歳児健診用では1歳～1歳6か月児、1歳6か月児健診用では1歳6か月～3歳児、3歳児健診用では3歳～5歳児に対応できるようにした。

チェックリストの各項目は、全国調査に基づいて得られた事故調査に、事故発生時の状況を自由記入する欄があり、数多くの事故の発生状況が具体的にわかり、それぞれの事故において防止の必要性の高いものを取り上げ、より実践的なものになるようにした。

事故内容は、基本、転倒、転落、衝突、誤飲・

(図2 つづき)

6. タバコや灰皿はいつも赤ちゃんの手の届かない所に置いていますか。 [誤飲・異物の侵入]

腹ばいになり、好きなおもちゃをつかんで遊べるようになった赤ちゃん。手を口に持っていき、なんでも口の中に入れようとしています。タバコは2センチ以上飲み込むと、時に命にかかわるといわれます。口に入れると危険なタバコが赤ちゃんの手に届く場所はないか、いつも気をつけておく必要があります。

<指導のポイント>

タバコや灰皿は手の届かないところに置く。
ジュースの缶を灰皿がわりにしない。

7. 自動車に乗る時、チャイルドシートを後部座席に取りつけて使用していますか。 [交通事故]

赤ちゃんを抱っこして車に乗るのは危険です。車が衝突すると腕から飛び出し、顔や頭をシートやダッシュボードにぶつけて、事故の衝撃をまともに受けてしまいます。また、エアバック付きの車の助手席にチャイルドシートを取り付けるのは、衝突によってエアバックが作動すると押しつぶされるので危険です。

<指導のポイント>

車に乗せる時は年齢にあったチャイルドシートを後部座席にしっかり取り付け使用する。

8. 赤ちゃんを抱いている時、自分の足元に注意していますか。 [転倒]

今まで簡単に通れていた所でも、赤ちゃんを抱いている時は足元が見にくいので、床が滑りやすかったり、カーペットがめくれている、ちょっとした段差にもつまずいてしまいます。赤ちゃんを抱いたまま転倒すると、体で押しつぶしてしまったり、テーブルや家具にぶつけてしまうので注意が必要です。

<指導のポイント>

赤ちゃんを抱いている時は、自分の足元に十分注意を払う。

9. 赤ちゃんの腕をお兄ちゃんやお姉ちゃんが強く引っ張ることがありますか。 [外傷・打撲や脱臼]

赤ちゃんの体は完全にできあがっていないので、ちょっと腕をひっぱった程度でも脱臼をしてしまうことがあります。脱臼は癖になりやすいので、赤ちゃんの腕を引く時は、急に引っ張ったり、強くなり過ぎないように普段から注意が必要です。

<指導のポイント>

赤ちゃんの腕を引く時は強くなり過ぎないようにする。

10. 赤ちゃんの指がドアに触れていないのを確認してから開閉を行っていますか。 [はさむ]

赤ちゃんの小さな指はちょっとしたすき間にも簡単に入ってしまいます。赤ちゃんをおんぶしている時に、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てしまったり、開け放しておいたドアが強風で急に閉まって赤ちゃんの手がはさまれてしまう事故があります。

<指導のポイント>

ドアの開閉をする時は、赤ちゃんの手の位置を確認する。
ドアを開け放す時は、風などで急に閉まらないようにドアクローザー、ドアストッパーなどで固定する。

11. ベビーベッドの柵とマットレスの間にすき間がありますか。 [窒息]

ベビーベッドの柵と敷布団の間に、赤ちゃんの頭が入るようなすき間があると、顔がはさまって動けなくなり、窒息する危険があります。すき間ができてしまう場合には使用をやめるか、タオルなどをはさみすき間をなくして使用します。

<指導のポイント>

ベビーベッドはベッドの柵とマットレスや敷布団の間にすき間がないようにして使用する。

異物の侵入、やけど、外傷・打撲や脱臼、交通事故、はさむ、溺水、窒息とした。

質問内容は各項目に対して、「はい」「いいえ」となるように設定し、保護者に該当する側に印をつけてもらうことにより、事故に対する気配りが不足している項目は、右側に印がつくように工夫し、短時間で医師や保健婦がどの事故内容について指導を行う必要があるかわかるようにした。

また、各項目のその年齢における事故の発生の割合を示し、指導の際のチェックリストの対応月齢・年齢において発生した事故に対して何%を占めるものであるかを明らかにした。

例えば、3～4か月児健診用安全チェックリストでは、転落事故は、次の健診が行われる6か月児になるまでの間に起こる事故の32%を占める事故であるということで、今後どの事故が多く発生するのか、どの事故に配慮したら良いのかが明確となった。

安全チェックリストを行った結果、保護者の事故防止意識の不足している項目がある場合、事故防止の指導を行うためのマニュアルとして、

各健診用の安全チェックリストに対応した新しい「事故防止指導のポイント」の作成を行った(図2)。

この指導のポイントを使用することで、子どもの事故の専門家ではない保健婦など誰にでも事故防止指導が容易に行え、また、保護者が理解しやすいように、子どもが発育発達することから起こる事故の解説を記載した。

2) 保育園用事故防止プログラム

保育園における事故防止対策は、従来施設の中での事故防止が考えられていたが、園児の家庭での事故を、保育園と保護者が互いにコミュニケーションをはかることにより、子どもの事故が減少できるよう、保育園で実施可能な事故防止プログラムを考案した⁹⁾。

事故防止の指導用パンフレットは、月齢や年齢のみではなく、その子どもの発育・発達に合わせて使用できるように、発達ごとに、①寝返りをはじめたら、②物がつかめるようになったら、③ハイハイをはじめたら、④つかまり立ちをはじめたら、⑤歩きをはじめたら、⑥ちょっと走りをはじめたら、⑦外遊び、⑧外出をするとき、⑨動きが活発になったら、⑩遊ぶ範囲が広がったら、⑪理解力がついてきたら計11部構成とした(図3)。

指導するおよその対象月齢・年齢は、「寝返りをはじめたら」は4～6か月、「物がつかめるようになったら」は6～7か月、「ハイハイをはじめたら」は8～9か月、「つかまり立ちをはじめたら」は10～11か月、「歩きをはじめたら」は12か月から、「ちょっと走りをはじめたら」は1歳半から、「外遊び」は1歳半から、「外出をするとき」

表1 指導する対象月齢・年齢

| 発達段階 | 対象月齢・年齢 |
|------------------|---------|
| (1)寝返りをはじめたら | 4～6か月 |
| (2)物がつかめるようになったら | 6～7か月 |
| (3)ハイハイをはじめたら | 8～9か月 |
| (4)つかまり立ちをはじめたら | 10～11か月 |
| (5)歩きをはじめたら | 12か月から |
| (6)ちょっと走りをはじめたら | 1歳半から |
| (7)外遊び | 1歳半から |
| (8)外出をするとき | 誕生から |
| (9)動きが活発になったら | 3歳から |
| (10)遊ぶ範囲が広がったら | 4歳から |
| (11)理解力がついてきたら | 5歳から |

図3 保育園用事故防止パンフレット



は誕生から、「動きが活発になったら」は3歳から、「遊ぶ範囲が広がったら」は4歳から、「理解力がついてきたら」は5歳からとした(表1)。

それぞれが独立したパンフレットとなっているので、必要に応じて配布や指導が行えるように作成した。

パンフレットの記載項目は、乳幼児の事故調査の結果を基に作成した「安全チェックリストと指導のポイント」を基本に、それぞれの発達段階において防止の必要性の高い事故を取り上げた。

また、保護者が理解しやすいように、子どもが発育・発達することから起こる事故の解説をした(図4)。

具体的な実施方法としては、毎日子どもに接し、子どもの発達状態や家庭の環境を良く周知している保育士または看護婦が、子どもの発達・発育にあわせて、パンフレットを保護者に手渡し、今後発生しやすい事故に対して、詳しい説明を加えたり、事故防止のための気配りや、

対処の方法についてのアドバイスをパンフレットを利用して行うものである。

このプログラムは、保育園の保育士または看護婦が行うことにより、それぞれの子どもの発達にそった、よりきめ細かい指導が可能となると同時に、保育中ちょっと立つことができたなど、発達の喜びを保護者と分かち合いながらパンフレットを配布することで、保育士と保護者とのコミュニケーションを円滑にするきっかけにもなる。

また、園全体で取り組むことで、事故防止に対する意識も高まり、園児の家庭での事故だけではなく、保育園での事故の減少も更に期待される。

(2) 子どもの事故防止プログラムの評価

今回の健診用安全チェックリストの項目改良による効果については、今回行わなかったが、以前に比べ実態調査に基づいて作成されたことより、より実践的で使用しやすいものになり、さらに有効であると考えられる。

図4 パンフレットの内容

ちょっと走りはじめたら

ころびやすい時期なので細心の注意をはらみましょう。

子どもが遊んでいるまわりに、つまずきやすい物や段差がないか注意をしていますか。

床に出してあるおもちゃや掃除機のコード、めくれあがったカーペットにつまずいて転んだりします。子どもは足もとを見ないで走り出すので、ちょっとした段差にもつまずいて転びます。ある程度の高さのある段差は理解できますが、ちょっとした段差は逆に危ないので注意が必要です。



子どものまわりに、つまずきやすい物や段差がないか確認する。

階段を上り下りするときは、大人がいつも子どもの下側を歩か、手をつないでいますが。

階段を上り下りするときは、転んでも支えられるように子どもの下側を歩きましょう。最初は後ろ向きにハイハイをして降りるようにし、歩いて上り下りができるようになったら手を取ったり子どもの横か下側を歩きましょう。また、大人が目が見ることがあっても一人で上り下りしないように階段の上下階には柵を付け、階段からの転落事故を防ぐことができます。



階段の上り下りは、大人がいつも子どもの下側を歩か手をつなく。

ペンやフォーク、歯ブラシなどをくわえて、走り回ることがありますか。

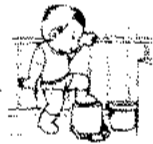
口に物をいれたまま歩いたり走り回っていると、転んだときに口の中を切ったり、喉を突いてしまう危険があります。手に持っていれば、転んだときに突き刺してしまいます。



ペンやフォーク、歯ブラシなどをくわえたまま走り回らせない

ベランダや窓のそばに、踏み台になる物を置いていますか。

ベランダや窓の向こう側の景色は子どもの興味をひきつけますが、転落したときの被害は大きなものとなります。ベランダにはポリ容器、ビール瓶のケース、新聞の束、高さのある植木鉢など、踏み台になるようなものは置かないようにしましょう。



子どもがのそき込める窓には安全柵を付け、窓の側やベランダには、踏み台になるようなものは置かない

食事の準備をしているとき、子どもが熱い物にさわれないようにしていますか。

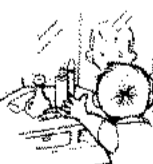
フライパンや鍋の取っ手にふれてこぼしてしまったり、コンロから降ろしたばかりのやかんにさわってやけどをしまったり、食事の準備をしている台所は子どもにとって危険な場所のひとつです。コンロの上の鍋やフライパンの取っ手は内側に向けて手が届かないようにしておき、熱い物にさわるとやけどをすることを教え、食事の準備をしているときは子どもの位置を確認しましょう。



食事の準備をしているときは、子どもを台所に入れない。

医薬品、化粧品、洗剤などは子どもの手の届かないところに置いていますか。

子どもは大人のまねをしたがり、引き出しや冷蔵庫に入っている薬を取り出して誤飲してしまいます。また、お母さんが使う化粧品や洗剤も興味や関心があるので、浴室・洗面所・トイレ・台所に無造作に置かないようにしましょう。誤飲の場合、吐かせてよい物と悪い物があるので、まず何を飲み込んだか落ちついて判断することが必要です。



薬は手の届かないところに置き、不要になった物は捨てる。化粧品や洗剤は瓶の中に保管し、蓋は開けられないようにしておく

子どもが引き出しやドアを開け閉めして遊んでいることがありますか。

引き出しを開け閉めして指をはさんでしまったり、引き出しを出してよじ登りタンスが倒れてはさまれたりします。子どもの背丈からいってもサッシのカギの部分はいたずらしたくなるようなので、簡単に開けられないようにしておきましょう。気密性の高いサッシに指をはさむと、ひどい場合は骨折をしてしまいます。



引き出しやドアを開け閉めして遊ばせない。

ピーナツやあめ玉などは子どもの手の届かないところに置いていますか。

子どもの口の大きさは最大32mmなので、これより小さな物は飲み込む危険があります。おもちゃが口の中に入ってしまったら、食べ物が入り込んで喉につかえてしまったりします。子どもの喉はまだ未発達なので、気管に物が入りやすく、ピーナツや枝豆などの豆類を与えるのは危険です。豆類は赤ちゃんの気管をふさぐ大きさです。気管に入っているのに気がつかないと、肺の炎症を起こしてしまいます。



ピーナツは3歳を過ぎるまでは与えない。

子どもが浴室のドアを開けて一人で中に入ることがありますか。

子どもが知らないうちに浴室に入り、浴槽をのそき込んで転落し溺れてしまう事故が起きています。浴室のドアは開け放しにせず、鍵をかけておきましょう。浴槽の蓋は入浴直前に外し、入浴後はお湯を抜いておきましょう。



子どもが簡単に浴室に入れないようにドアには鍵をかけておく。

保育園用事故防止プログラムの評価については、実際に保育園で使用し、保育園を基点とした事故防止が効果的であるのか検討した。

調査は、保育園を通じて保護者に調査用紙への記入を依頼し、回収を行った。回答数は760通であったが、園を通じて実施したことにより正確な回収率は把握できなかった。

1) 事故防止方法の知識の有無

事故防止の方法を、パンフレットが配られる以前から、「よく知っていた」者が160人(21.1%)、「少し知っていた」者が510人(67.1%)、「余り知らなかった」者が60人(7.9%)、「知らなかった」者が9人(1.2%)で、9割の保護者が不十分ながらも防止方法を知っていたと答えていた。

2) パンフレットの内容

パンフレットの内容は、「大いに参考になった」が269人(35.4%)、「参考になった」が397人(52.2%)、「余り参考にならなかった」48人(6.3%)、「ならなかった」が9人(1.2%)で、ほとんどの保護者がパンフレットは参考になったと答えていた。

3) 新たに注意した事故の有無

パンフレットを読んで、新たに事故に注意するように「行動変容した」者が315人(41.4%)で、「特にしなかった」が359人(47.2%)、その他14人(1.8%)で、パンフレットにより4割の者に新しい事故防止の情報が提供でき、行動変容があったと考えられた。

4) 新たに注意した事故内容

新たに注意するようになった事故の内容は、「誤飲」が95件(30.5%)、「窒息」が74件(23.8%)、「はさむ」が74件(23.8%)、「やけど」が73件(23.5%)、「溺水」が70件(22.5%)、「交通事故」が65件(20.9%)、「転落」が49件(15.8%)、「転倒」が45件(14.5%)、「脱臼」が34件(10.9%)、「衝突」が23件(7.4%)、などであった。

5) 実際に防止につながった事故の有無

パンフレットを読んで、実際に事故防止につながったと思うことが、「あった」者は183人(24.1%)で、「なかった」者は468人(61.6

%)、「その他」が15人(2.0%)、不明94人(12.4%)で、不明を除くと回答者の3割の保護者が実際事故防止につながったと回答していた。

6) 防止につながった事故内容

防止につながった内容は、「誤飲」が63件(34.6%)、「窒息」が45件(24.7%)、「やけど」が44件(24.2%)、「溺水」が42件(23.1%)、「転倒」が37件(20.3%)、「交通事故」が35件(19.2%)、「はさむ」が34件(18.7%)、「転落」が32件(17.6%)、「衝突」が22件(2.9%)、「脱臼」が14件(7.7%)などであった。

7) パンフレット配付の希望

今後もパンフレットの配付を「ぜひ希望する」者は137人(18.0%)、「希望する」者は530人(69.7%)、「希望しない」者は71人(9.3%)、不明22人(2.9%)で、ほとんどの保護者が今後もパンフレットの配布を希望していた。

IV 考 察

チェックリストを利用した事故防止の指導は、米国の小児科学会でも採用されており⁶⁾、保護者に対して子どもの事故防止を指導する方法の一つと考えられる。

特にわが国においては健康診査の受診率が高いことや、健診を利用した場合の事故防止効果については、少数例ではあるが和歌山県で行われた介入研究で有効との報告がされていることから、この機会に保護者に対して子どもの事故防止についての指導を行うことは有効と思われる。

今回作成した健診用安全チェックリストは、事故の全国調査の結果に基づき、その月齢、年齢に多い事故をカバーできるように、より実践的で使いやすいように変更したことから、より効果的な指導ができるものとなったと考えられる。

また、指導のポイントの作成も行ったことにより、事故の専門家でない保健婦など誰にでも容易に指導ができるようになったと考えられ、これにより子どもの事故防止が実施できるようになった。

一方、保育園における事故防止プログラムを実際に保育園で実施した結果、パンフレットを読んで、新たに事故に注意するように行動変容した者が40%にみられた。

特に、平日子どもとゆっくり接する機会が少ない保護者が多いことや、子どもの意外に早い発達を十分に理解していないために発生したと考えられる事故が少なくないため、個々の子どもの発育・発達に合わせて、パンフレットを配布し、パンフレットを活用して事故防止の指導や情報を提供することで、実際に事故防止につながったと思った者が、回答者の3割みられており、効果的な事故防止対策の一つであると考えられた。

保育園は、子育て家庭に対する相談・助言の支援機能が求められていることから、このプログラムを実施することは社会的ニーズに答える上でも時代にあった対策である。

V 結 語

事故防止の指導については、健康診査時を利用した方法が考えられていたが、乳幼児の全国事故調査結果の事故症例を分析し、チェック項目を変更したことから、科学的でより効果的な子どもの事故防止プログラムとなった。

また、発達段階のさまざまな時点において啓発を行うことは、事故を減少させるための効果的な方法であると考えられ、保育園で実施可能な事故防止プログラムの開発を行った。

このプログラム実施により、保護者は新たな

知見を得られ、事故に注意するよう行動変容がみられた。そして実際に事故防止につながったと思った者が30%みられたことより、本プログラムの有効性が確認できた。

子どもの事故は健全育成を阻害する最大の障害因子であり、今後、少子化対策、子育て支援の立場からも、保健医療関係者はこれらのプログラムにより、子どもの事故防止について早期に取り組むべきである。

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—保健所における健診の場を利用して—. 日本医事新報 1992; 3566: 48-53.
- 2) 田中哲郎, 健康診査に一致した月齢, 年齢別安全チェックリストの作成と指導のポイントの検討, 厚生省心身障害研究生活環境が子どもの健康や心身の発達に及ぼす影響に関する研究 平成6年度報告書 平成7年: 129-42.
- 3) 田中哲郎, 石井博子. わが国における乳幼児事故の実態調査, 厚生省心身障害研究 乳幼児の事故に関する研究 平成9年度報告書 平成10年: 76-82.
- 4) 田中哲郎, 石井博子. 健診用事故防止プログラムの作成, 平成10年度厚生科学研究 子どもの家庭総合研究事業報告書 平成11年: 267-80.
- 5) 石井博子, 田中哲郎. 保育園における事故防止プログラムの開発. 保育と保健1999; 5(2): 43-6.
- 6) American Academy of Pediatrics: "Guide-line for health supervision" and "The injury prevention program", 1985.