

## ⑤「こどもたちに多い事故とその予防、応急処置について」

京都第二赤十字病院小児科  
長村敏生 先生

わが国における1歳～14歳の子どもの死亡原因の第1位は不慮の事故である(スライド1)。不慮の事故による1歳～14歳の年間死亡数は平成22年には397人で、第2位の悪性新生物(309人)に比べて約1.3倍多かった(スライド2)。つまり、事故で亡くなる子どもを減らすということはがんや難病の新しい治療を開発するのと同じぐらい重要なことである。さらに、事故死因の8割近くは交通事故、溺水、窒息で占められており(スライド3、4)、この3種類の事故への防止対策が必要かつ有効といえる。

2000年4月1日から道路交通法が改正されて6歳未満の子どもを車に同乗させる場合にはチャイルドシートの使用が義務付けられるようになったが、2012年のチャイルドシートの使用率は58.8%にとどまっている。しかし、6歳未満の乳幼児の自動車同乗中の事故の60%以上はちょっとそこまでの外出で起こっており、その際の走行速度は40km以下が50%以上を占めることから、チャイルドシートを使わなくてもゆっくりスピードを出さないで運転していれば大丈夫と考えるのは大きな間違いで、乳幼児を同乗させる時には常にチャイルドシートを使用することが必要で、ちょっとそこまでの外出だからこそ是非チャイルドシートの使用を忘れないでいただきたい。また、自転車による死亡事故の64.4%は頭部損傷によるもので、自転車事故から子どもの命を守るためにはヘルメット着用が重要で、2008年6月1日から乳幼児、学童(13歳未満)を自転車に乗車させる時にはヘルメットをかぶらせるように努めること(努力義務)になった。

子どもの死因順位(平成22[2010]年)

年齢	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)
0歳	先天異常、変形および染色体異常	918 (37.4)	周産期に特異的な呼吸障害等	341 (13.8)	乳幼児突然死症候群	140 (5.7)	不慮の事故	113 (4.6)	胎児及び新生児の出生性障害等	85 (3.5)
1～4歳	先天異常、変形および染色体異常	162 (17.4)	不慮の事故	151 (16.2)	悪性新生物	86 (9.2)	肺炎	71 (7.6)	心疾患	57 (6.1)
5～9歳	不慮の事故	125 (26.0)	悪性新生物	107 (22.3)	心疾患	28 (5.4)			その他の新生物	24 (5.0)
10～14歳	不慮の事故	121 (21.9)	悪性新生物	116 (21.0)	自殺	63 (11.4)	心疾患	42 (7.8)	先天異常、変形および染色体異常	23 (4.2)

割合(%)はそれぞれ年齢別死亡数を100とした場合の百分率、厚生労働省「平成22年度人口動態統計」より

⇒わが国では、1～14歳の子どもの死亡原因の第1位は**不慮の事故**で、小児死亡の**1/4**は事故死亡である

(スライド1)

1～14歳の主な疾患別死亡数  
(平成22年の上位5項目について)

不慮の事故	397(100.0)	約1.3倍
悪性新生物	309(77.8)	
先天異常・染色体異常	211(53.1)	
心疾患	125(31.5)	
肺炎	71(17.9)	
自殺	63(15.9)	
その他の新生物	24(6.0)	

( )は不慮の事故を100%とした際の割合(%)

2010年:113名+397名=510名(15歳未満の不慮の事故死亡者数)

(スライド2)

不慮の事故における死因順位(平成22[2010]年)

年齢	第1位		第2位		第3位		第4位	
	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)	死因	死亡数 割合(%)
0歳	窒息	65 (75.2)	交通事故	9 (8.0)	溺死および溺水	6 (5.3)	転倒・転落	4 (3.5)
1～4歳	交通事故	44 (28.1)	溺死および溺水	32 (21.2)	窒息	28 (18.5)	煙・火および火災	21 (13.9)
5～9歳	交通事故	56 (44.8)	溺死および溺水	34 (27.2)	煙・火および火災	11 (8.8)	窒息	10 (8.0)
10～14歳	交通事故	45 (37.2)	溺死および溺水	34 (28.1)	煙・火および火災	13 (10.7)	窒息	11 (9.1)

割合(%)はそれぞれ不慮の事故死亡数を100とした場合の百分率、厚生労働省「詳細版人口動態統計」より

⇒ **交通事故、溺水、窒息(誤飲・誤嚥、鼻口部閉塞、頸部圧迫)**が子どもの**3大事故死因**

(スライド3)

わが国では2歳の誕生日までの小さい子どもが家の風呂で溺れるという事故が非常に多い。自宅の風呂での溺水事故の防止対策は①子どもが一人で浴室に入れないような工夫をする、②残し湯の習慣をやめる、③子どもと一緒に風呂に入っている時は絶対に目を離さない、という3点に集約される。溺水事故後、病院到着時に心停止、呼吸停止状態の場合、後遺症もしくは死亡する確率はそれぞれ95.2%、82.4%に達する（スライド5）ため、発見者が現場で心肺蘇生法を直ちに開始することが絶対必要で、発見者になり得る立場の人（保護者、小児保健関係者）は講習会へ参加して心肺蘇生法をマスターしておいていただきたい。

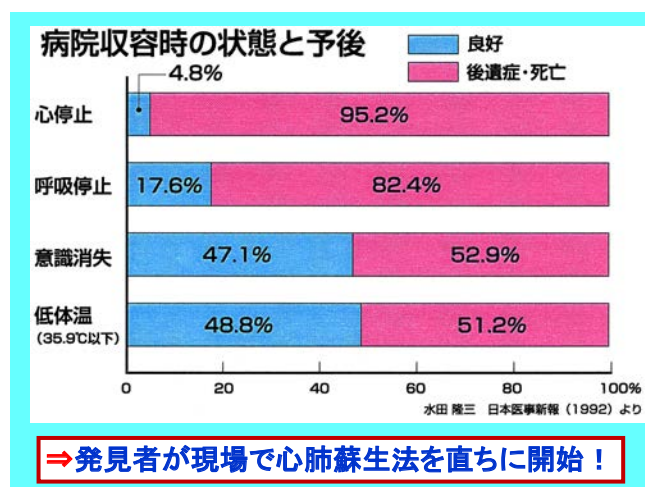
子どもは正常な発達行動として生後5～6か月を過ぎると手にしたものを何でも口に持っていくようになる。もし、手にしたものが食べられないものであれば、それを口へ持っていった時に親の目の前でも誤飲事故が起こるということになる。特に、食道異物、喉頭異物（窒息）、気道異物は命にかかわることもあるため注意を要する。誤飲を防止するためには、「直径が39mm以下の大きさのものは床からの高さが1m以上の場所に置くことを徹底すること（後片付けをしっかりとる）」を指導することに尽きる。なお、熱傷についても誤飲と同様で、熱傷の原因になるものは子どもの手の届かない場所に収納管理することを徹底することによりかなりの確率で防止が可能である。

病気と同様に子どもの健康を障害する事故は決して偶然ではなく、何らかの原因があって起こると考え、その原因を追求して想定される risk factor を排除するという科学的な対応が死亡・重傷事故を減らすためには不可欠である。

0～14歳児の事故による年間死亡数  
平成22（2010）年

交通事故	154(30.2%)	} 77.3%
窒息	134(26.3%)	
溺水および溺死	106(20.8%)	
煙・火および火災	45( 8.8%)	
転倒・転落	25( 4.9%)	
その他	46( 9.0%)	
計	510(100%)	

（スライド3）



（スライド5）