

保育所保育・保健推進セミナーに参加しました

講演 1

演題 子どもの不慮の事故—実態と予防へのアプローチ

講師 山中龍宏 (緑園こどもクリニック院長、子供の事故予防情報センター代表)

1) 事故 (Injury) とは？

事故とは、予期せざる外的要因が短期間作用し、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。

2) こどもの事故にはどのようなものがあるか

不慮の事故 (unintentional injury) : 誤飲・中毒・異物の侵入・火傷・熱傷、
気道異物、窒息、溺水、交通事故、外傷、
刺咬傷、熱中症、ガス中毒、感電など

意図的な事故 (intentional injury) : 自殺、他殺、虐待

3) 日本の子どもたちの不慮の事故の実態

事故はどのように考えるべきか

事故は必ず、誰にでもおこる

事故は予防が可能である

科学的に取り組む必要性

事故対策 (Injury Control)

事故が発生する前 (予防) injury prevention

事故が発生した時 (救急医療)

事故が起こった後 (治療、リハビリ、心のケア)

今後は、予防にお金をかけるべき時代

事故は予防すべきものである。

(個人の自由への干渉 VS 子どもに、より大きな自由を与える)

(規制緩和 VS 規制強化)

遊具の事故についての考え方

リスクとハザード

R i s k 子どもの冒険やチャレンジを受け止めるべき

H a z a r d 傷・死亡事故を招く原因となるもの

H a z a r d は、子どもの判断する以前に取り除かれるべきものである。

保護者が、大人が見ているから安心というものではない。

(地面との差が 20 c m以下の箱ブランコなど)

事故予防キーワード

- 1、 地域に基盤を置いた改善
- 2、 継続性のある調査、施策、実践
- 3、 他職種にわたる協力の必要性
- 4、 社会の責任と親の責任
- 5、 親の子育て第 1 は子どもの安全管理

子どもの安全な環境を作っていく上においては、多職種にわたる専門家の知識や協力が必要。さらに実践段階では社会全体へのアピールと協力が必要。

事故を個人の責任に解しても問題は解決しない、社会の責任として取り組む必要がある。

7) 事故予防活動において優先度が高い事故とは？

- 重症度が高い事故、後遺症を残す確率が高い事故
- 発生頻度が高い事故
- 増加している事故
- 具体的な解決方法がある事故

8) 事故予防として何をしたらよいかの例

自動車の事故：車に適切に装着されたチャイルドシートを使用

- 車中に乳幼児を一人で放置しない
- 後部座席でもシートベルトを使用
- 妊婦もシートベルトを使用
- 速度調節メカニズムの車の使用

自転車の事故：ヘルメットの着用

- 足部ガード付きの椅子の使用
- 子どもを乗せる時は最後に、下ろす時には最初に

浴槽での溺水：洗い場から浴槽の縁までの高さが 50 c m以下の浴槽は転落する危険性が高い

- 2歳になるまで残し湯をしない
- 子どもが浴槽に入れないようにする
- 子どもだけで入浴させない

水遊び、釣り、ボート遊び：ライフジャケットの着用
ベビーカーからの転落：シートベルトで拘束
ベビーカーをとめた時に安定、固定の確認

ベッドからの転落：ベビーベッドの柵は常に上げる
乳児を大人用ベッドに寝かせない

クーハン、歩行器、ショッピングカートからの転落：使用しない
使用する場合はベルトで固定

階段からの転落：転落防止柵をつける

ベランダや窓からの転落：踏み台となるものを置かない
窓際にベッドやソファを置かない

ドアで挟む事故：玄関ドアの蝶番側にカバーをつける
ドアクローザーの使用
子どもを確認後に自動車のドアを閉める

熱傷：給湯温度を 50℃以下にする
子どもを熱源から遠ざける
途中で火が消えても花火を覗き込まない

誤飲・窒息：口径 39 ミリ以下の大きさのものは、床面から 1 メートル以上の高さ
の場所に置く
飲み物の容器に食品以外のものを入れない

気管支異物：3歳になるまで乾いたピーナッツは食べさせない
よく仰臥位や歩きながらものを食べさせない
小さな食物塊やオモチャなどを放り上げて口で受けるような食べ方
や遊びをさせない
耳鼻咽喉科的には 6 歳くらいまではピーナッツは食べさせない方が
よいと言われている

ジャングルジム、滑り台

公園で遊ぶ時は、かばんや輪になったヒモ状のものは身につけない
降りられない子は昇らない
降りる⇒ 3歳6ヶ月位

9) あなたは自身は、いつから、どこで、何をしますか？

行政の人よくするの質問：「どこか子どもの事故予防にきちんと取り組んでいるところはありませんか？」

「先進的にやっているところはどこですか？」

「行政として事後予防の話が出来る人はいませんか？」

その答え：「どこにもありません」・「誰もいません」

「自分のいるところで、自分で始めてみる以外ありません」

国、県、市町村それぞれで取り組む内容は異なっている

今からでも、とにかく予防活動を始めてみる

- A) 実態を把握してみよう
- B) 何が問題化を明確にしてみよう
- C) 取り組むことをひとつに決めよう
- D) まず保護者に話してみよう
- E) 保護者の反応を見て、よく考えよう
- F) 予防活動を展開し、評価する
- G) 法制化（アドボカシー活動）

- * 自分で事故予防の実態をしてみないと、予防活動とは何かがわからない
今後、何をしたらよいかがわからない
自分のやっていることが評価できない
他の人に事故予防の話をして何の説得力も無い
実践の無い予防活動は何の役にも立たない

10) 心肺蘇生法、応急処置の普及活動

小学校の時から心肺蘇生の実技指導を開始する

保護者に対し、心肺蘇生法の実技講習を受ける必要性を指摘する

応急措置（催吐、窒息への対応、止血法など）の指導。当園年 回実施

衣服の燃焼に対して **drop and roll** の訓練

消防署、日赤などの講習会に参加してもらおう 当園新任保育士全員毎年参加

11) 事故死の子どもを見送った家族への支援

事故死の家族は、子どもを失った悲しみ、自分の責任と感ずる苦しみ、さらに夫や祖父母などから責められるなど、二重、三重の苦しみを受けている

事故死した子どもの家族・そのまわりの人々への組織だった支援の必要性

全国交通事故遺族の (www.kik-izoku.com/)

ひまわりの会(wwwll.ocn.ne.jp/~hmwrnki/)

SIDS 家族の会 (www.sids.gr.jp)

参考：

- 1 中山龍宏「子どもの誤飲・事故を防ぐ本」(三省堂、1999年定価1200円)
- 2 子どもの事故よぼう情報センター：<http://www.jikoyobou.info>



若葉保育園での事故の対応

あらゆる角度から事故を想定し、若葉保育園独自の保健衛生安全マニュアルを用意して職員の研修、事故予防活動の実施に役立てております。

災害（地震・風水害（落雷含む）・大気汚染・不審者・火災）、事故、病気、怪我、感染症、予防接種、保健衛生教育、プール遊び、アレルギー疾患を持つお子さんへの対応、救急処置、等々色々な場面、事態を想定したマニュアルがあります。

興味のある方はお申し出下さい。何時でも閲覧ができるように事務所・保健室等に用意してあります。

若葉保育園では、かみつき、ひっかき等につきましても事故後、当日中に主任を含む担任、そこに居合わせた職員等で、11か所に付いている監視カメラの映像等を参考にし事故を検証、なぜそのようなことが起こったか、今後同じことが起こらないようにするためにはどう対処したら良いかなど対応対策を話し合っています。

今まで遭った事故を毎年検討し事故防止マニュアルを更新してきましたが、大震災後より、より充実した想定を広げたマニュアル作りに力を入れました。

意見等がありましたら、其の都度職員会議等で議案にとりいれ検討してゆきたいと思っておりますので、ご協力ください。