

子どもの傷害予防への 取り組み

情報を収集する

山中 龍宏

■安全知識循環型社会構築事業 委員長
 ■緑園こどもクリニック 院長・医学博士
 ■日本小児科学会



傷害予防 -- 子どもに配慮が必要な理由 (WHO)



子どもの傷害予防行動計画 (2006年-2015年)
<http://www.cjpec.jp/documents/>からダウンロード可能

1. 大人と比較すると、子どもの方が身体に加えられた力に対して脆弱である。
2. 子どもは、大人のために設計された世界の中で生活しており、多くの状況において予想される危険性や、多くの製品に関して予想される有害な作用をつねに判断できるとは限らない。
3. 子どもは、健康と安全な環境に対して平等な権利を有している。
4. 子どもの傷害予防は、社会の経済的利益である。



「緊張感を持って」「気をつけて」「目を離さないで」「自分が悪い」⇒エビデンス・ベースの傷害予防へ

アイロンでやけど

ID 10822 1歳11か月 女兒

平成19年5月8日午後1時頃、自宅の居間でアイロンに触り、左手掌の第1指と2指のMP joint部にやけどした(熱傷Ⅱ度)。氷水で5分間冷やした。

ID 10896 5か月15日 女兒

平成19年9月25日午前7時45分頃、自宅の居間でアイロンに触り、右手掌にやけどした(熱傷Ⅱ度)。すぐに流水で冷やした。

予防法としては・・・

- ・ 子どもから決して目を離さない
必ず親がついて見ている
- ・ 子どもの手の届かないところに置く
- ・ アイロンに蓋をする
- ・ 子どもが寝ているときだけアイロンをかける
- ・ アイロンをかけない、アイロンを使わない
すべてクリーニングに出す
- ・ 使い終わったアイロンは水につけて冷やす

いくら情報を集めても、
 予防にはつながらない。
 (畑村 洋太郎)

予防につながる情報収集
 を！

やけどの発生状況を詳細に聞くと

ID 10822 1歳11か月 女兒

母は台所にいた。泣き声に気づき、居間に行ってみるとアイロンに触れてやけどしていた。アイロンは、階段下の収納(開き戸)に入っていた。本児はアイロンを取り出して居間に持ってきて、自分でコンセントを入れ、暖めてしまった。

ID 10896 5か月15日 女兒

母親は、幼稚園に行く兄の準備をしていて、居間にはいなかった。本児は寝返りをして転がって移動することができ、背遣いもできる。腹ばい状態では回転もできる。急に泣き声が聞こえたので行ってみると、アイロンに触ってやけどしていた。アイロンを使ったのは30分以上前で、母親はもう冷めていると思い、床の上に置いていた。

アイロンについて検討

- ・アイロンの使用後の温度変化について時間経過を調べる(警告文を作成)
- ・アイロン表面に50°Cで赤くなるラベルを貼る
- ・アイロンのスイッチを2箇所にする、子どもではONにしにくいスイッチ
- ・コンセントカバー、コンセント形状の工夫
- ・洗濯・乾燥・アイロンがけをしてくれる洗濯機の使用

子どもの行動について検討

- ・ 納戸の上方、子どもの手の届かない所にアイロンを置く
- ・ 納戸の開き戸が子どもでは開かないようにする
- ・ 子どもの手の届かないところとは？

頭部打撲は日常的な傷害

- ・ 幼児期に医療機関を受診した傷害の部位をみると、頭部の頻度が最も高く、約半数を占めている。
- ・ 幼児期に転倒、転落しない子どもはいないといっても過言ではない。
- ・ それらの傷害のほとんどは軽症で、経過観察だけで終わる。

症例 1歳11カ月 女児

- ・ 平成19年10月19日(金)午後0時15分ごろ、公園の滑り台の階段の、下から3段目から転落して右側頭上部を打った。下はコンクリートであった。頭が痛いことを主訴に、0時45分に当クリニックを受診した。嘔吐はない。
- ・ 理学所見上、打撲部に腫脹はなく、わずかに出血斑を認めるのみであった。意識状態は正常で、眼球運動にも異常は認められなかった。手足の動きに問題なく、耳孔内や歯にも異常は認められなかった。舌上にわずかに出血斑が見られた。項部強直(一)。

臨床診断名

- ・ 右側頭骨の骨折
- ・ 硬膜外血腫

脳外科に4日間入院した。
最初の2日間は集中治療室に入った。
後遺症は認められない。

この症例から予防とは？

- ・ 本児の体格の計測:身長(81.6cm)、体重(10kg)
頭囲(50cm)、足長(13cm)
- ・ 遊具の構造の計測
- ・ 現場検証:階段の3段目に立たせたダミーを転落させて頭部への荷重の計測
- ・ コンクリートにラバーを敷いて同様な計測
- ・ 頭部CT画像、傷害の詳しい状況を記録
- ・ コンピュータ上でモデル化、HICの推定
- ・ 知識化した傷害情報を蓄積する
- ・ このデータを公園管理課に示し、改善を要望する



現場検証の結果

- 当日はややブカブカの靴をはいていた。
- 母親は、5-6m離れた所にいたが、落下し始めたところは見えていなかった。
- 子どもは、階段の下から3、あるいは4段目から転落し、最後はうつぶせ状態で横たわっていた。
- 階段の左の手すりを両手で握って、登る、あるいは降りるところであった。
- 落下してコンクリートにぶつかった瞬間を見ていた母親の友人の表現「ボールのように、ぶつかった頭はバウンドして大きな音がした」
- 右側耳介上部を中心にした打撲なので、のけぞり返って転落、あるいは靴が滑って階段に引っかかって転落したと思われる。

現場に行かなければわからない

現物を見なければわからない

現場にいた人に聞かなければ
わからない

傷害データは予防の出発点である

る

傷害データは国民の財産である

傷害データは人類の財産である

傷害情報の収集が困難である理由

- 忙しいからそんなことは無理である。
- 待ち時間を短くしようとしている中で、時間がかかるようになるのは問題だ。
- 対象診療科が多岐にわたり、運用が難しい。
- 保護者にも医師、看護師にも負担がかかる。
- 電子カルテのシステムになじまない。
- 調査に協力する意味がわからない。
- 保護者にとって、事故発生直後にいろいろ聞かれたり、記入することは、心情的に難しいのではないか。
- 個人情報であり、倫理委員会に諮る必要がある。
- 医師、看護師の仕事ではない。
- 新たな業務負担は、これ以上、無理だ。

傷害情報の記録も業務の一つ

- 病気に対して詳細な問診、身体所見をとって、それらを診療録に記録しておくことは業務である。
- 裁判官や弁護士にとっては記載がすべてであり、「書かれていないこと」は「していないこと」と判断される時代である。
- 病気と同じく、傷害の詳細な情報を記録することも業務の一つである。

