

第2章

【特集】 子どもの事故防止に向けて

人々が安全に暮らすことができる社会の実現は、最も重要な政策課題の一つです。また、未来を担う子どもたちが健やかに育っていくことは社会全体の願いです。

発達段階にある子どもは、身体機能が未熟であるため、事故に遭うと大人よりも危険な状態に陥りやすいという特徴があります。身体の傷害が将来に影響を及ぼしたり、命を失うといった事態になれば、子ども本人にとって、保護者を始め子どもの周囲にいる人にとって、そして社会にとって、取り返しのつかない大きな損失になります。

子どもが事故により亡くなるという状況は年々減少していますが、子どもの死因の中ではいまだに事故が上位にあります。事故の発生を防ぎ、万一、事故が発生しても被害を最小限にとどめるために、更に取り組を進めていく必要があります。

子どもは日々成長していくため、特に乳幼児においてはある日突然想定外の動きを始めることがあります。その際、日常生活の中で思いもかけない事故に巻き込まれることもあり、発達段階に応じて注意すべき点が異なります。

本章では、事故を社会全体で防ぐという仕組みの考え方を紹介した上で、子どもに起きている事故の状況を概観し、子どもの発達段階に応じて異なる事故の特徴を明らかにします。また、子どもの事故に対する人々の意識、特に、保護者や関係する周囲の人々について、意識調査の結果を用いて紹介します。さらに、事故を防止するために講じられている様々な取組を紹介していきます。そして、「防げる事故を起こさない」ためには何をしていくべきか、子どもの事故防止に向けた課題について考察します。

第1節 子どもの事故を社会全体で防ぐ

子どもの死因の上位は、「不慮の事故」

日本の子ども（以下本章では特に断りがない限り14歳以下を指す。）の死亡につい

て、厚生労働省「人口動態統計⁶¹」により、病気を含む全ての死因別の上位をみると、「不慮の事故⁶²」は14歳以下の四つの年齢層のいずれでも4位以内に入っています（図表I-2-1-1）。

61) 戸籍法（昭和22年法律第224号）等に基づく出生、死亡、婚姻、離婚及び死産を対象とした全数調査により作成される統計。2016年は日本における死亡の総数が約131万人。全年齢での死因は「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」の三つで5割を超え、「不慮の事故」は約3%。不慮の事故とは、例えば、階段からの転落や浴槽内での溺死、食品の誤えんによる窒息、火災での死亡、交通事故等が含まれる。

62) 厚生労働省「人口動態統計」（2016年）で死因基本分類がV01～X59のもの。交通事故、転倒・転落、窒息などによる死亡が含まれる。

図表I-2-1-1 2016年の子どもの死因上位5位

	1位	2位	3位	4位	5位
0歳 (1,928人)	先天奇形、変形及び染色体異常 (663人、34.4%)	周産期に特異的な呼吸障害等 (282人、14.6%)	乳幼児突然死症候群 (109人、5.7%)	不慮の事故 (73人、3.8%)	胎児及び新生児の出血性障害等 (67人、3.5%)
1-4歳 (690人)	先天奇形、変形及び染色体異常 (150人、21.7%)	不慮の事故 (85人、12.3%)	悪性新生物 (59人、8.6%)	心疾患 (40人、5.8%)	肺炎 (35人、5.1%)
5-9歳 (391人)	悪性新生物 (84人、21.5%)	不慮の事故 (68人、17.4%)	先天奇形、変形及び染色体異常 (32人、8.2%)	肺炎 (19人、4.9%)	心疾患 (16人、4.1%)
10-14歳 (440人)	悪性新生物 (95人、21.6%)	自殺 (71人、16.1%)	不慮の事故 (66人、15.0%)	先天奇形、変形及び染色体異常 (27人、6.1%)	心疾患 (19人、4.3%)

(備考) 1. 厚生労働省「人口動態統計」(2016年)の「性・年齢別にみた死因順位(死亡数、死亡率(人口10万対)、割合(%))」により作成。
2. 0歳は「乳児死因順位に用いる分類項目」、それ以外は「死因順位に用いる分類項目」に基づく。
3. 「心疾患」は心疾患(高血圧性を除く)、「周産期に特異的な呼吸障害等」は周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害、「胎児及び新生児の出血性障害等」は胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害の省略。

「不慮の事故」による死亡数は、「0歳」で73人、「1-4歳」で85人、「5-9歳」で68人、「10-14歳」で66人と、合わせて2016年に292人の命が失われています。「1-4歳」、「5-9歳」、「10-14歳」のそれぞれの年齢層について、死因の1割を超えており、「0歳」では3.8%であるものの年齢ごとの死亡数としては最も多くなっています。

各年齢層における死因1位の「先天奇形、変形及び染色体異常」や「悪性新生物」に比べれば、「不慮の事故」は対策を講じることによって発生リスクを軽減することが可能です。子どもの死亡を防ぐためには、事故を防止することが重要です。

子どもの「不慮の事故(交通事故、自然災害を除く)」による死亡数は、長期的には大幅に減少

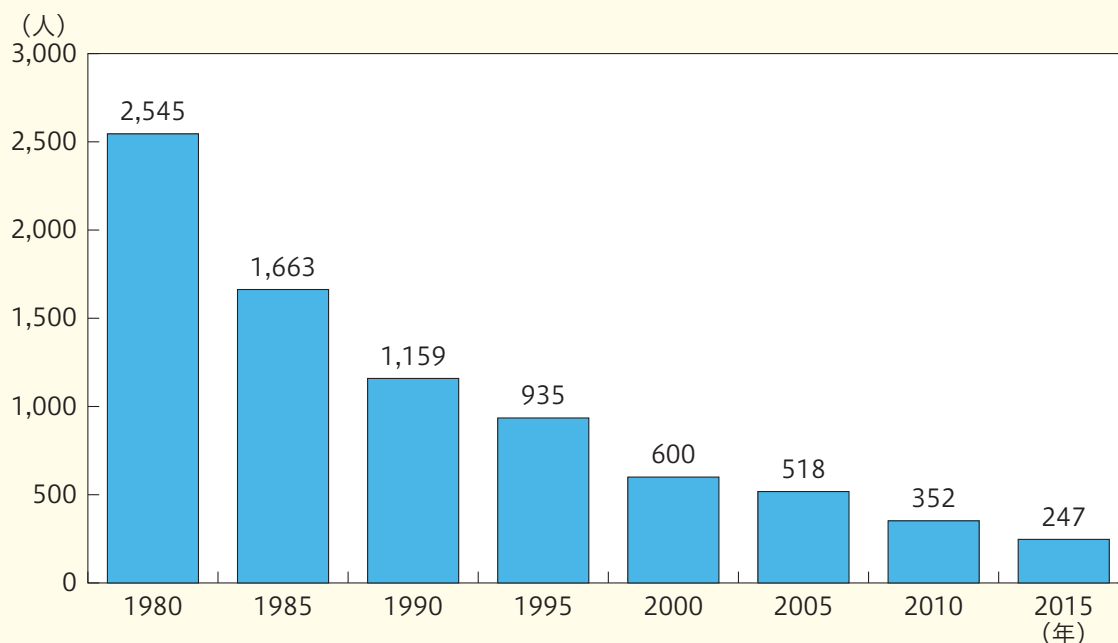
子どもの「不慮の事故(交通事故、自然災害⁶³を除く)」による死亡数の長期的な推移をみると、1980年の2,545人から減少傾向にあり、2015年には247人と35年間で10分の1以下と大幅に減少しています(図表I-2-1-2)。

減少の要因を把握するため、2016年とその20年前である1996年について、子どもの「不慮の事故(交通事故、自然災害を除く)」の死因内訳をみてみます。子どもの「不慮の事故(交通事故、自然災害を除く)」による死亡数は1996年の826人から2016年の198人へと20年間で4分の1以下に減少しています(図表I-2-1-3)。死因別⁶⁴で見ると、全ての項目で減少しており、特に減少

63) 厚生労働省「人口動態統計」では「自然の力への曝露(X30~X39)」であるが、ここでは「自然災害」とした。

64) 厚生労働省「人口動態統計」の死因基本分類表からここでは、「転倒・転落」: (転倒・転落)、「機械的な力への曝露」: (生物によらない機械的な力への曝露)、(生物による機械的な力への曝露)、「溺水」: (不慮の溺死及び溺水)、「窒息」: (その他の不慮の窒息)、「火災」: (煙、火及び火炎への曝露)、「その他」: (電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露)、(熱及び高温物質との接触)、(有毒動植物との接触)、(有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露)、(無理ながんばり、旅行及び欠乏状態)、(その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露)、とした。

図表I-2-1-2 子どもの「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」による死亡数の推移



(備考) 1. 厚生労働省「人口動態統計」により作成。
2. 「不慮の事故」(1990年以前は「不慮の事故及び有害作用」)から「交通事故」、「自然の力への曝露」(1990年以前は「天災」)を除いたもの。

図表I-2-1-3 子どもの「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」における死因内訳

	0 歳			1-4 歳			5-9 歳			10-14 歳			14歳以下 (計)		
	1996	2016	変化率	1996	2016	変化率	1996	2016	変化率	1996	2016	変化率	1996	2016	変化率
転倒・転落	18人	0人	▲100.0%	46人	6人	▲ 87.0%	13人	3人	▲ 76.9%	21人	8人	▲ 61.9%	98人	17人	▲ 82.7%
機械的な力への曝露	3人	0人	▲100.0%	5人	0人	▲100.0%	6人	1人	▲ 83.3%	5人	0人	▲100.0%	19人	1人	▲ 94.7%
溺水	17人	4人	▲ 76.5%	140人	26人	▲ 81.4%	84人	18人	▲ 78.6%	38人	20人	▲ 47.4%	279人	68人	▲ 75.6%
窒息	198人	62人	▲ 68.7%	74人	20人	▲ 73.0%	14人	6人	▲ 57.1%	14人	6人	▲ 57.1%	300人	94人	▲ 68.7%
火災	6人	0人	▲100.0%	49人	4人	▲ 91.8%	18人	5人	▲ 72.2%	16人	2人	▲ 87.5%	89人	11人	▲ 87.6%
その他	11人	3人	▲ 72.7%	18人	1人	▲ 94.4%	10人	1人	▲ 90.0%	2人	2人	▲ 0.0%	41人	7人	▲ 82.9%
計	253人	69人	▲ 72.7%	332人	57人	▲ 82.8%	145人	34人	▲ 76.6%	96人	38人	▲ 60.4%	826人	198人	▲ 76.0%
転倒・転落	7.1%	0.0%		13.9%	10.5%		9.0%	8.8%		21.9%	21.1%		11.9%	8.6%	
機械的な力への曝露	1.2%	0.0%		1.5%	0.0%		4.1%	2.9%		5.2%	0.0%		2.3%	0.5%	
溺水	6.7%	5.8%		42.2%	45.6%		57.9%	52.9%		39.6%	52.6%		33.8%	34.3%	
窒息	78.3%	89.9%		22.3%	35.1%		9.7%	17.6%		14.6%	15.8%		36.3%	47.5%	
火災	2.4%	0.0%		14.8%	7.0%		12.4%	14.7%		16.7%	5.3%		10.8%	5.6%	
その他	4.3%	4.3%		5.4%	1.8%		6.9%	2.9%		2.1%	5.3%		5.0%	3.5%	
計	100.0%	100.0%		100.0%	100.0%		100.0%	100.0%		100.0%	100.0%		100.0%	100.0%	

(備考) 1. 厚生労働省「人口動態統計」(1996年、2016年)の「不慮の事故の種類別にみた年齢別死亡数」により作成。
2. 「交通事故」、「自然の力への曝露」を除いて集計。
3. 「溺水」は「不慮の溺死及び溺水」、「窒息」は「その他の不慮の窒息」、「火災」は「煙、火及び火炎への曝露」の略。
4. 「機械的な力への曝露」には、「生物によらない機械的な力への曝露」、「生物による機械的な力への曝露」が含まれる。「その他」には、「電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露」、「熱及び高温物質との接触」、「有毒動植物との接触」、「有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露」、「無理ながんばり、旅行及び欠乏状態」、「その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露」が含まれる。
5. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

数が多いのは「溺水」、「窒息」で、それぞれ211人、206人減少しています。1996年の死亡数は死因によって大きく異なるため、どの程度減少したのかを1996年からの減少

率でみてみます。全体の減少率が76.0%であるのに対し、最も減少率が小さい「窒息」でも68.7%と、どの死因も6割以上減少しており、死亡数全体の減少は特定の要因に

よるものではないと考えられます。この間の医療技術の進歩や、製品の改善、子どもの生活環境の改善等が、事故の発生を抑制したと推測されます。

2016年の「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」の死因内訳について年齢層別にみると、「0歳」では「窒息」が約9割を占めています（図表I-2-1-4）。1歳以上では、「溺水」の割合が最も大きく、「1-4歳」で45.6%、「5-9歳」で52.9%、「10-14歳」で52.6%と、約半数を占めています。このように、年齢層によって大きい割合を占める死因が変化することから、年齢層別に分析を行うことが重要と考えられます。

国際的には、OECD諸国平均程度

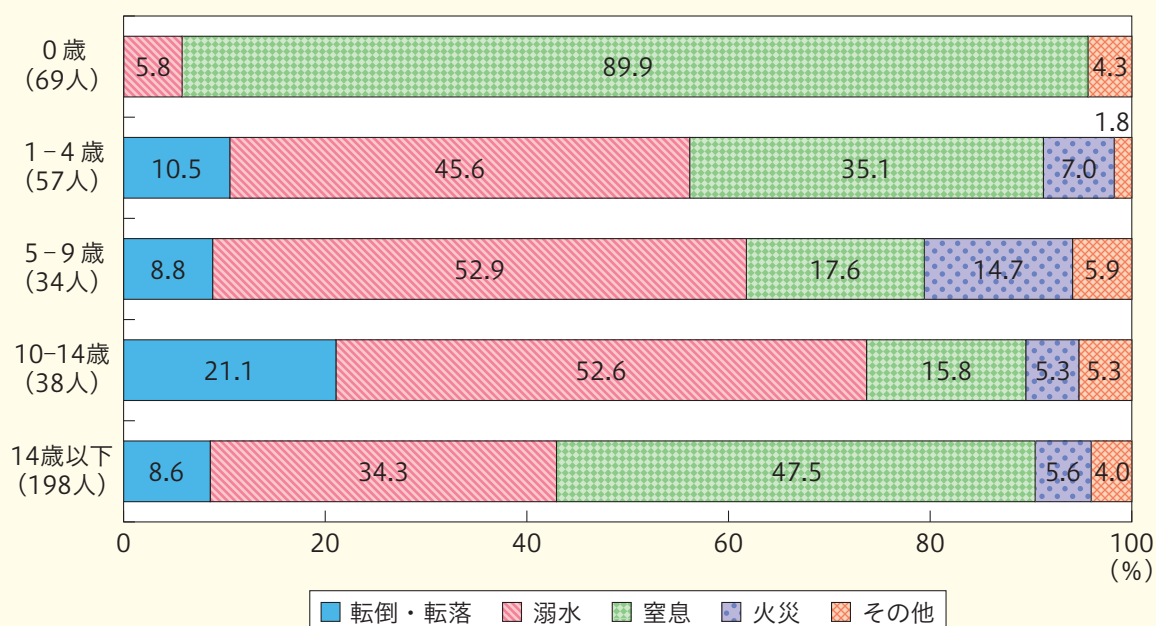
子どもの死亡数を国際的にみると、単純な比較はできませんが、WHO「Global Health Observatory data repository」によれば、2016年のOECD加盟各国の5歳未満の人口1,000人当たりの死亡数は、日本は2.7人であり、少ない方から6番目です。（図表I-2-1-5）。

子どもの日常生活事故による救急搬送人員数は増加傾向

事故には、死亡には至らない場合でも、危害の程度は重いものがあります。死亡以外の事故についても傾向を把握するため、東京消防庁「救急搬送データ」により、子どもの日常生活事故⁶⁵による救急搬送人員

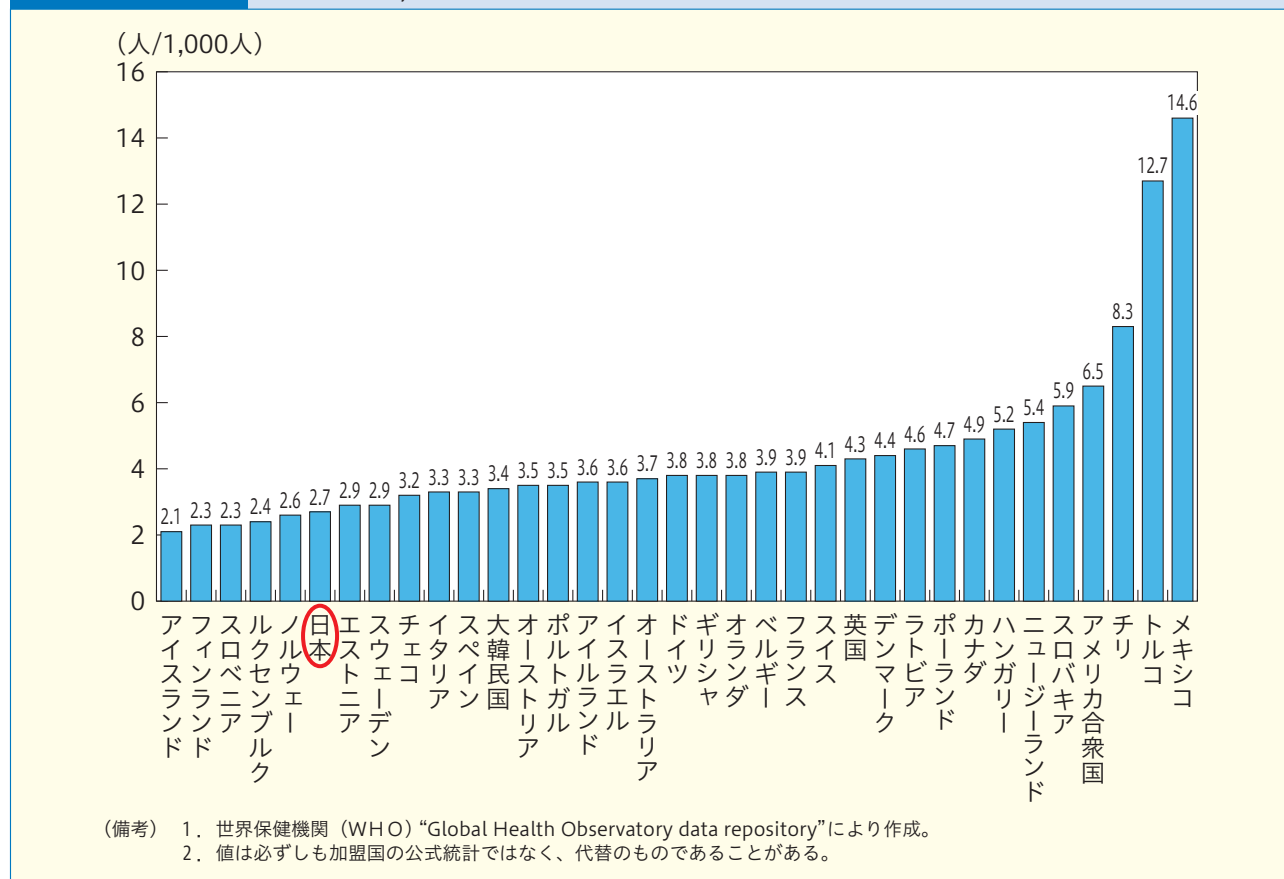
図表I-2-1-4

子どもの「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」による年齢層別の死因内訳（2016年）



- (備考) 1. 厚生労働省「人口動態統計」(2016年)により作成。
 2. 「交通事故」、「自然の力への曝露」を除いて集計。
 3. 「溺水」は「不慮の溺死及び溺水」、「窒息」は「その他の不慮の窒息」、「火災」は「煙、火及び火災への曝露」の略。
 4. 「その他」には、「生物によらない機械的な力への曝露」、「生物による機械的な力」、「電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露」、「熱及び高温物質との接触」、「有毒動植物との接触」、「有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露」、「無理ながんばり、旅行及び欠乏状態」、「その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露」が含まれる。
 5. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

図表I-2-1-5 子どもの1,000人当たりの死亡数（2016年・OECD加盟国）



数の推移をみると、2012年の14,007人から2016年の15,706人（2012年比12.1%増）へと増加しています（図表I-2-1-6）。

なお、この間65歳以上の日常生活事故による救急搬送人員数も増加（2012年5万9401人、2016年7万2198人）していますが、15歳から64歳までの年齢層では減少（2012年4万5906人、2016年4万4021人）しています。これらの傾向は人口当たりの人数に換算しても変わりません。

救急搬送の人員数には、発生した事故について救急搬送を要請するかどうかの影響し、また、救急隊数が増加（2012年233隊、2016年251隊）していることや、データが東京消防庁の管内に限られていること等を考慮する必要がありますが、不慮の事故による死亡数が大幅に減少している一方で、

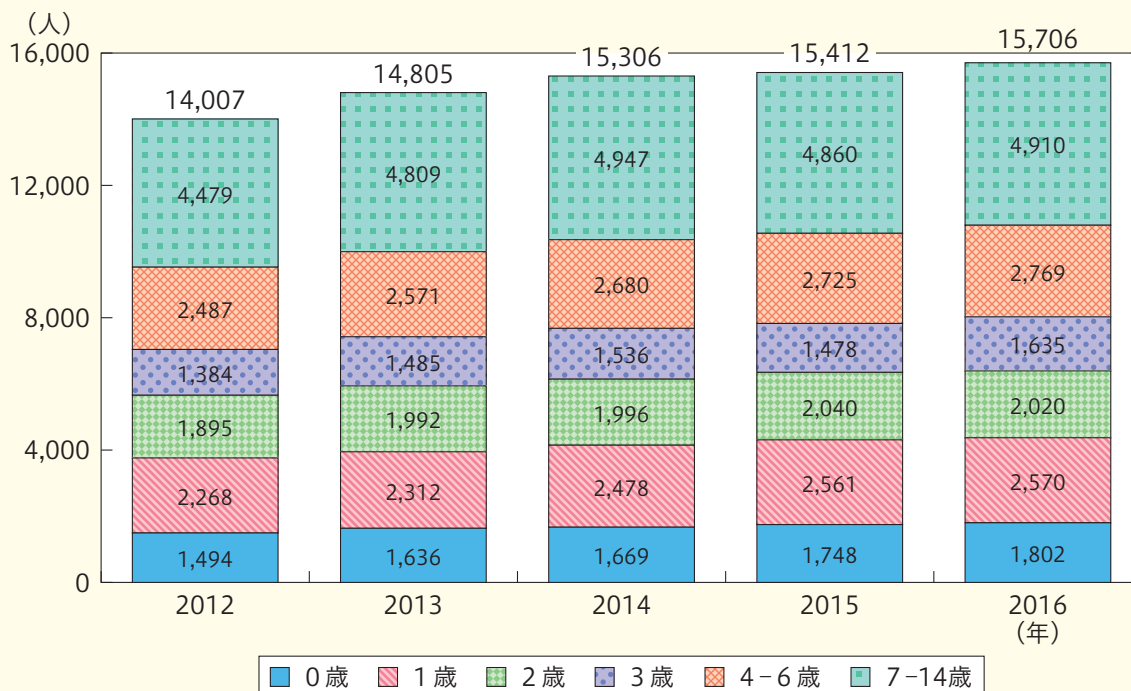
子どもの周囲にいる大人が救急搬送を要請するような日常生活における事故は増加傾向にあります。子どもの事故を防ぐために、一層の取組が必要とされています。

子どもの事故を社会で防ぐ

子どもが事故に遭った時に、往々にして、保護者の責任が全てであるかのように受け取られ、保護者も自身の責任と感じ、事故の原因究明がうやむやになってしまうことがあります。しかし、事業者が安全な製品を供給していたら、行政が適切に安全の基準を設けていたら、保護者に事故の危険性やそれを防ぐ方法を伝えていたら、事故は起きなかったかもしれません。事故

65) 救急事故のうち、運動競技事故、自然災害事故、水難事故、労働災害事故、一般負傷に該当するものをいう。

図表I-2-1-6 子どもの日常生活事故による救急搬送人員数の推移



(備考) 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。

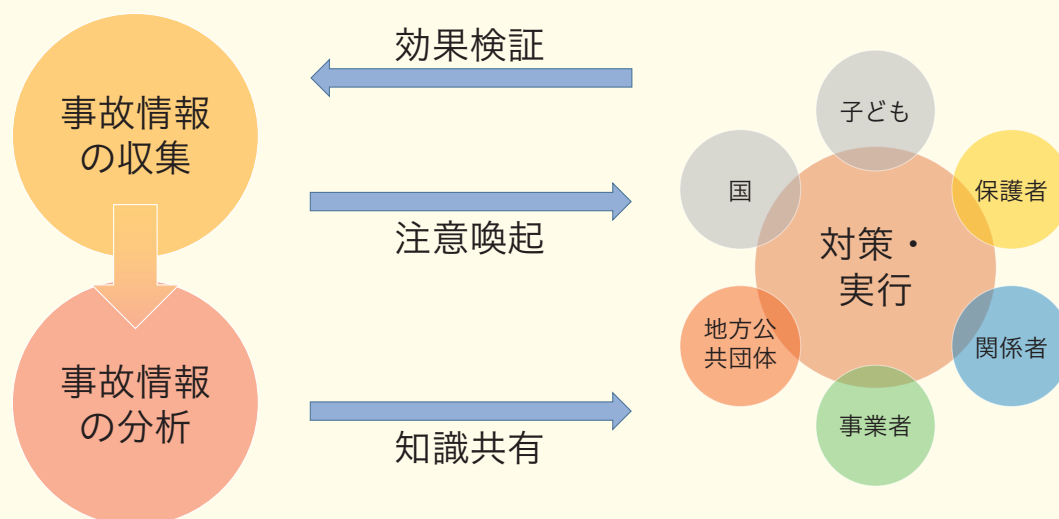
は、保護者だけでなく、社会全体で防ぐものです。

子どもの事故防止に向けて行うべきは、事故情報を収集し、類似の事故が起きないように幅広く注意喚起を実施することです。同時に、事故情報の内容について分析し、原因究明を行い、事故が再び起きないように、改善できることは何か、どのような手段が有効か、更には関係者で連携を図る

等、対策を考えることです。そして、対策を実行に移し、その効果について検証するということが、社会全体での事故防止への仕組みにつながります(図表I-2-1-7)。

改善できるもの、又は手段としての要素は、安全に配慮した製品の普及や家庭内等の「環境」、保護者や子ども本人、保育士等周囲に対する「教育」、行政機関による「法(基準)整備」と言われています。

図表I-2-1-7 事故防止への取組の流れ



第2節 子どもの事故状況

(1) 統計データからみる子どもの事故

事故の危害の程度は、ヒヤッとしたけれど無傷なものから、死亡という最悪の事態に至るものまで様々です。本節では、子どもにどのような事故が起きているのかについて、子どもが死亡した、あるいは、救急搬送を要請したという、防止の必要性が高い危害が重い事故について、統計データを用いて概観します。具体的には、日本全国の死亡について全数を対象に分析することができる厚生労働省「人口動態統計」における「不慮の事故」と、東京消防庁管内に限られますが、救急搬送されたケースの事故直後の状況について、全救急搬送について情報を得ることができる東京消防庁の救急搬送に関する統計の「救急搬送データ」⁶⁶を主に用いて、子どもの事故の現状をみていきます。

厚生労働省「人口動態統計」：戸籍法（昭和22年法律第224号）等に基づく出生、死亡、婚姻、離婚及び死産を対象とした全数調査により作成される統計。2016年は日本における死亡の総数が約131万人。全年齢での死因は「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」の三つで5割を超え、「不慮の事故」は約3%。不慮の事故とは、例えば、階段からの転落や

浴槽内での溺死、食品の誤えんによる窒息、火災での死亡、交通事故等が含まれる。本節では、「交通事故」は、交通安全政策として総合的に対策が講じられていること、また、警察庁「交通事故統計」等が別途あることを踏まえ、「交通事故」を除いた。また、震災等が含まれ、平時の事故とは対策が異なると考えられる「自然災害」も除いた。「交通事故」と「自然災害」を除いた「不慮の事故」について2007年から2016年までの10年分を統合した調査票情報を消費者庁が特別集計した結果（以下「人口動態特別集計結果」という。）を用いている。

東京消防庁の救急搬送に関する統計：東京消防庁管内（東京都のうち稲城市と島しょ部を除く地域）での救急搬送されたものの全てが登録されており、幅広い範囲の事故情報を得ることができる。2016年の救急搬送人員⁶⁷は約69万人、うち「日常生活事故」によるものは約13万人⁶⁸。東京消防庁のデータは日本全国を対象としたものではないが、データの数が多く、事故の状況等に関する記録が得られることから、2012年から2016年までの5年分の「日常生活事故」による救急搬送人員を統合したデータ（以下「救急搬送データ」という。）について分析を行っている。

66) 例えば「事故情報データベース」は消費生活上の事故、「特定教育・保育施設等における事故情報データベース」は保育施設等での事故に限られる一方、救急搬送データは救急搬送されたもの全てが登録されており、幅広い範囲の事故情報を得ることができる。日本全国のデータではあるが詳細な情報は含まれない総務省消防庁のデータと比較し、救急搬送データは事故の状況を把握できる情報も含み、地方公共団体としては規模も大きい。

67) 救急搬送人員は、「急病(66.2%)」、「一般負傷(17.5%)」、「交通事故(7.0%)」、「転院搬送(6.3%)」、「加害(0.8%)」、「運動競技(0.8%)」、「自損行為(0.5%)」、「労働災害(0.7%)」、「火災(0.1%)」、「水難事故(0.1%)」、「自然災害(0.0%)」に種別される。このうち、「一般負傷」、「運動競技」、「労働災害」、「水難事故」、「自然災害」に該当するものを「日常生活事故」とし、「交通事故」は含まない。

68) 東京消防庁「救急活動の現況」(2016年)

0歳の人口当たり死亡数は他の子どもに比較して多い

子どもの事故の状況は、子どもの発達段階が関係しています。まず、年齢層別に、人口当たりでどの程度事故が起きているのかをみていきます。

人口動態特別集計結果によれば、人口当たりの「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」の死亡数は、「0歳」は、9.9人/10万人と他の年齢層より多くなっています。「1歳」で3.7人/10万人に半減、「7-14歳」では1.0人/10万人と、年齢層が高くなるにつれ減少しています（図表I-2-2-1）。「15-64歳」では6.6人/10万人と増加し、「65歳以上」では80.8人/10万人と圧倒的に多くなっています。

「0歳」は、後述する救急搬送データ（図表I-2-2-2）をみても、死亡や重篤につながる事故が、年齢の高い子どもに比べて多く発生しています。「0歳」は、発達が未熟で身体機能が弱く、事故に対してより脆弱であると言えます。

15歳から64歳までの年齢層と比べて、子どもの人口当たり救急搬送人員数は多い

救急搬送データで、日常生活事故による人口当たりの救急搬送人員数を、年齢層別にみると、「1歳」が232.5人/万人と最も多く、「0歳」が155.4人/万人、「2歳」が190.1人/万人、「3歳」が148.9人/万人、「4-6歳」が87.2人/万人、「7-14歳」が61.5人/万人と、いずれの年齢層も、「15-64歳」（52.3人/万人）と比較すると多くなっています（図表I-2-2-2）。

子どもは、救急搬送されるような日常生活事故に遭う機会が多いと推測されます。中でも「1歳」が多いのは、自分で歩けるようになる等の発達が顕著である一方、危険を察知する、身体の動きを自分で制御するといったことでは未熟であることが関係している可能性が考えられます。

なお、「65歳以上」は、220.0人/万人と「1歳」に次いで多く、高齢者の事故防止も大きな課題であることが分かります。

0歳の重篤以上の割合は他の子どもに比較して高い

日常生活事故の初診時危害程度⁶⁹をみる

図表I-2-2-1 「不慮の事故（交通事故、自然災害を除く）」による人口当たりの死亡数

	平均	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	15-64歳	65歳以上
不慮の事故（交通事故、自然の力への曝露を除く）による死亡数（人/10万人）	24.2	9.9	3.7	1.9	1.7	1.4	1.0	6.6	80.8

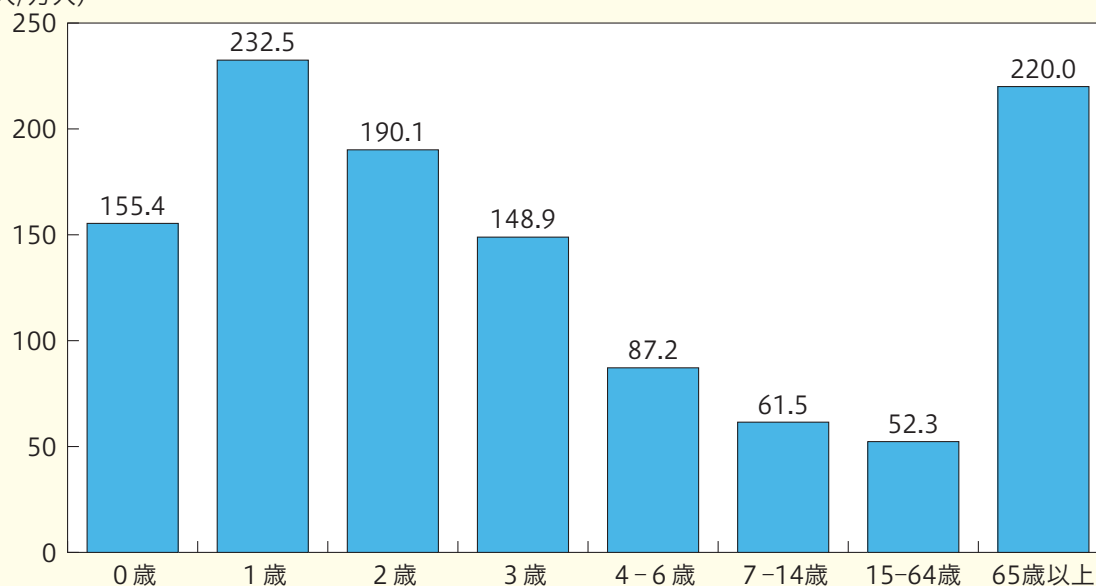
- （備考） 1. 厚生労働省「人口動態調査」（2007-2016年）により作成。
 2. 「交通事故」、「自然の力への曝露」を除いて集計。
 3. 総務省「平成22年国勢調査」、「平成27年国勢調査」から2010年と2015年の平均人口を導出し、2007年から2016年までの平均人口として人口当たりの死亡数を算出した。
 4. 厚生労働省の人口動態調査の調査票情報を利用し再集計しており、公表数値とは一致しない場合がある。

69) 救急搬送データでは「初診時所見程度」とされている。「死亡」：初診時死亡が確認されたもの、「重篤」：生命の危険が切迫しているもの、「重症」：生命の危険が強いと認められたもの、「中等症」：生命の危険はないが入院を要するもの、「軽症」：軽易で入院を要しないもの。

図表I-2-2-2 日常生活事故による人口当たり救急搬送人員数と初診時危害程度

(1) 人口当たり救急搬送人員数

(人/万人)



(2) 初診時危害程度

	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	15-64歳	65歳以上	全年齢
軽症	86.79%	87.98%	88.50%	87.84%	85.52%	77.10%	69.12%	56.69%	64.43%
中等症	11.70%	11.21%	10.71%	11.12%	13.54%	21.53%	26.83%	39.88%	32.19%
重症	0.74%	0.61%	0.65%	0.84%	0.77%	1.09%	2.70%	1.58%	1.90%
重篤	0.56%	0.19%	0.13%	0.17%	0.17%	0.25%	1.03%	1.19%	1.02%
死亡	0.20%	0.02%	0.00%	0.03%	0.01%	0.02%	0.33%	0.66%	0.46%

- (備考) 1. 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 総務省「国勢調査」(2015年)の人口(東京都のうち稲城市、島しょ地区を除く地域)を2012年から2016年までの平均人口として人口当たりの救急搬送人員数を算出した。
 3. 「軽症」は軽易で入院を要しないもの、「中等症」は生命の危険はないが入院を要するもの、「重症」は生命の危険が強いと認められたもの、「重篤」は生命の危険が切迫しているもの、「死亡」は初診時死亡が確認されたものを表す。
 4. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

と、「軽症」の割合が、6歳以下では85%以上ですが、7歳以降では年齢層が高くなるにつれ、「7-14歳」77.1%、「15-64歳」69.1%、「65歳以上」56.7%と小さくなっていきます(図表I-2-2-2)。また、6歳以下では「中等症」の割合が10%台前半にとどまることに対し、「65歳以上」では39.9%と約4割になっています。6歳以下では、7歳以上の年齢層と比べれば、より軽い危害であっても、救急を要請する傾向があると考えられます。

14歳以下を詳しくみると、1歳から14歳までのそれぞれの年齢層では、生命に危険

が及ぶような「重篤」の割合は0.1%から0.3%までの範囲内に、「死亡」の割合は0.1%未満となっています。一方、「0歳」ではそれぞれ0.6%、0.2%と1歳から14歳までのそれぞれの年齢層と比較すると2倍以上大きくなっています。0歳は子どもの中でも、「重篤」や「死亡」につながる日常生活事故が発生する頻度が高いと考えられます。

女性より男性の方が事故が多い

性別に、子どもの日常生活事故による人口当たり救急搬送人員数をみると、いずれの年齢層でも女性より男性の方が多くなっています(図表I-2-2-3)。また、女性に対する男性の倍率は年齢が高くなるにつれ増加していき、「0歳」では「男性」が160.5人/万人、「女性」が150.1人/万人で男性は女性の1.1倍ですが、「7-14歳」では「男性」が87.3人/万人、「女性」が34.5人/万人と2.5倍です。

また、事故が屋内と屋外のどちらで起こったかを「屋内率」としてみると、男女共に年齢が高くなるにつれ「屋内率」が減

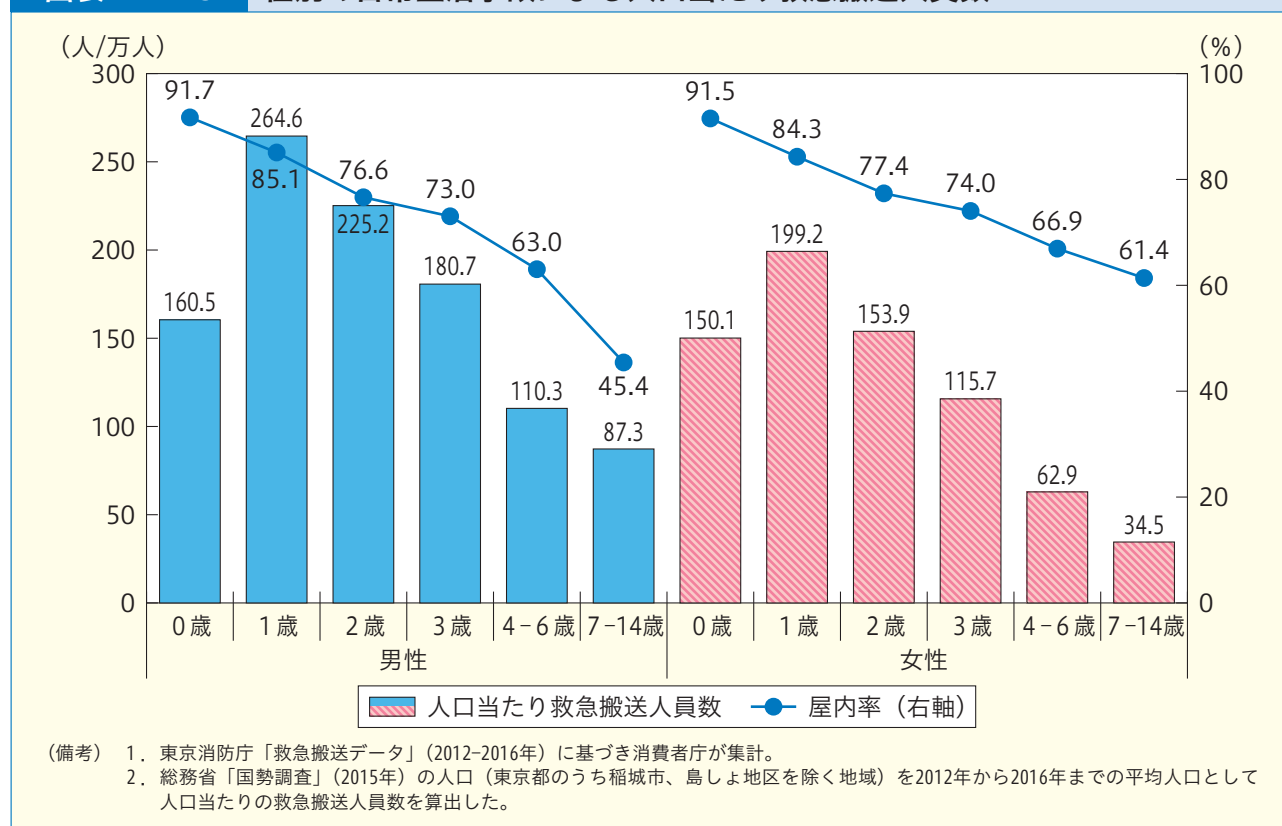
少していき、その減少率は男性の方が高くなっています。行動範囲が屋外に広がって事故に遭う機会が増えることを背景に、成長と共に男女の行動の違いが表れている可能性が考えられます。事故に遭った人数が女性よりも男性が多い傾向は、人口動態特別集計結果でも確認できます。

子どもの事故は「ころぶ」、「落ちる」、「ものがつまる等」が多い

次に、年齢別にどのような事故が多いかを、救急搬送データの事故種別⁷⁰の割合からみてみます(図表I-2-2-4)。

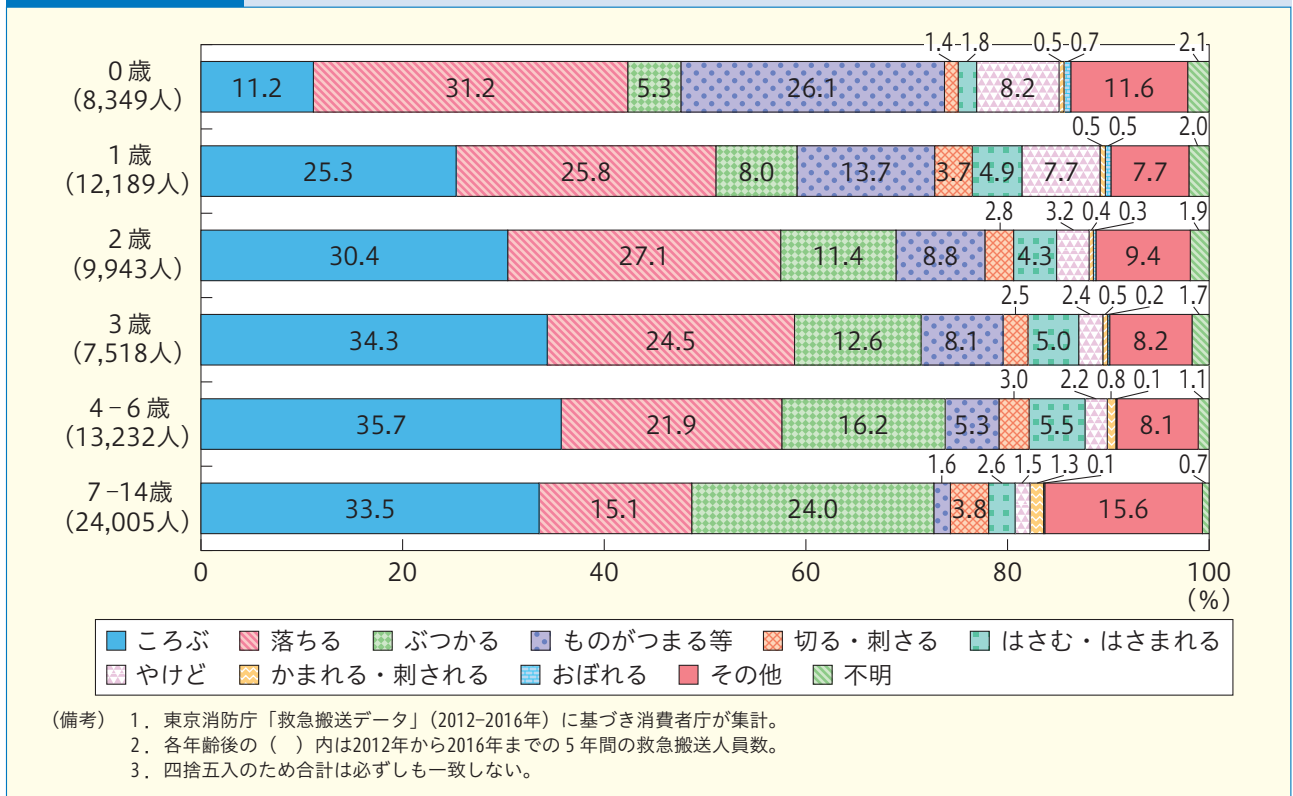
「ころぶ」については、「0歳」では11.2%と約1割ですが、「1歳」では25.3%

図表I-2-2-3 性別の日常生活事故による人口当たり救急搬送人員数



70) 「落ちる」: 倒れた際に高低差の移動を伴って受傷したもの、「ころぶ」: 倒れた際に高低差の移動を伴わず受傷したもの、「ものがつまる等」: 食品又は、食品以外のものを飲み込んで受傷したもの(目・耳・鼻へ異物が入ったものを含む)、「ぶつかる」: 人と人、人と物との衝突により受傷したもの、「はさむ・はさまれる」: 物体間又は物体内に挟まれたもの、「やけど」: 高温の液体、気体等により受傷したもの、「切る・刺さる」: 刃物や鋭利物等により受傷したもの、「かまれる・刺される」: 動物や虫などにかまれた、刺された等により受傷したもの、「おぼれる」: 浴槽、プール、河川等で溺れたもの

図表I-2-2-4 日常生活事故による救急搬送人員数の事故種別割合



と倍以上の割合を占め、2歳以上では3割以上を占めます。「ぶつかる」も年齢が高くなるほど割合が大きくなり、「0歳」では5.3%ですが、年齢と共に徐々に増え、「7-14歳」では24.0%と救急搬送人員数の約4分の1を占めています。

一方、「落ちる」、「ものがつまる等」、「やけど」は年齢と共に割合が小さくなる傾向があります。「落ちる」については、「0歳」では31.2%と約3割を占めますが、「7-14歳」では15.1%にまで割合が半減しています。また、「ものがつまる等」、「やけど」はそれぞれ、「0歳」で26.1%、8.2%に対し、「7-14歳」では1.6%、1.5%と大きく減少しています。

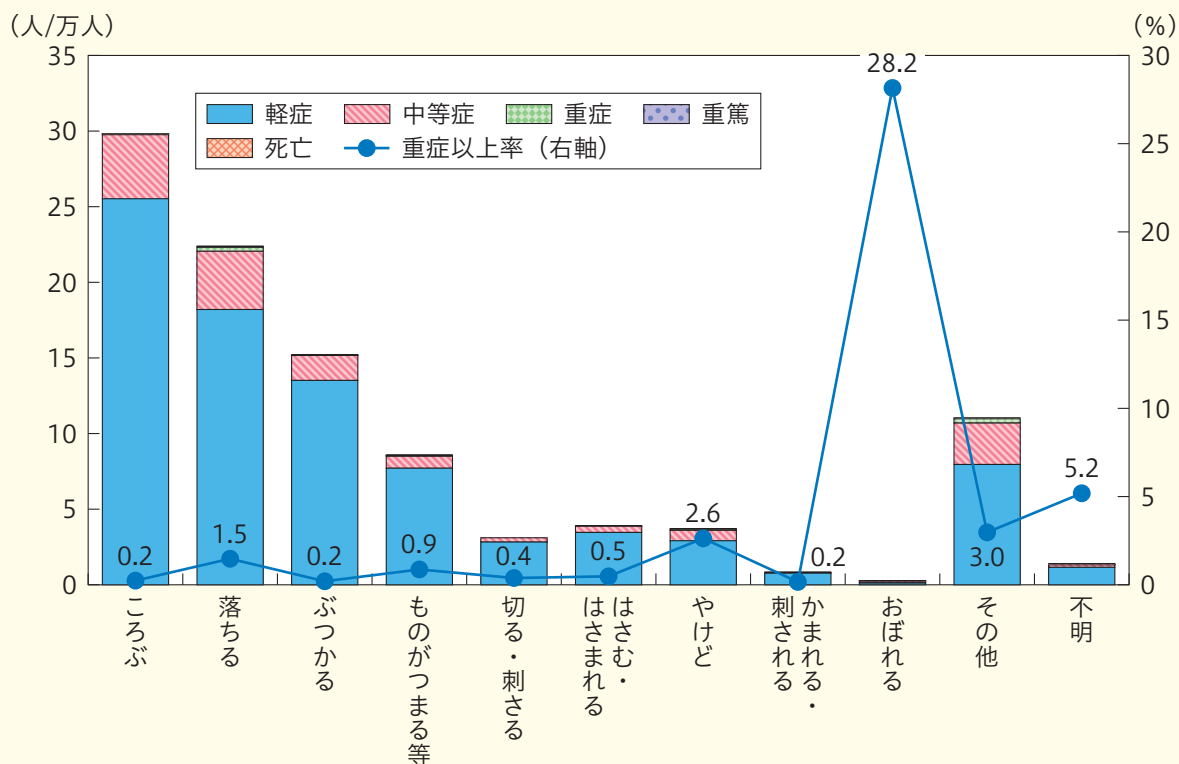
「ころぶ」と「落ちる」は各年齢を通じて割合が大きく、1歳から6歳まででは合わせて半分以上を占め、「0歳」、「7-14歳」でもそれぞれ42.4%、48.6%と4割を超えます。「0歳」では、「ものがつまる等」が26.1%で、最も多い「落ちる」の31.2%に

続き、2番目に大きな割合を占めています。

「おぼれる」、「やけど」は重症以上の割合が高い

救急搬送人員数の多い子どもの事故に着目する一方、事故に遭った際の危害程度も重要であると考えられます。救急搬送データで事故種別の初診時危害程度をみると、「おぼれる」では、生命の危険が強いと認められる状況である「重症」以上の割合が28.2%と顕著に高く、救急搬送人員数は少ないものの重症化しやすいと考えられます(図表I-2-2-5)。次に、「重症以上率」が高い「やけど」は2.6%と、「おぼれる」と比較するとかなり低い割合ですが、それ以外の事故種別と比較すると依然として高いと言えます。

図表I-2-2-5 子どもの日常生活事故の事故種別初診時危害程度



(備考) 1. 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 総務省「国勢調査」(2015年)の人口(東京都のうち稲城市、島しょ地区を除く地域)を2012年から2016年までの平均人口として人口当たりの救急搬送人員数を算出した。
 3. 「軽症」は軽易で入院を要しないもの、「中等症」は生命の危険はないが入院を要するもの、「重症」は生命の危険が強いと認められたもの、「重篤」は生命の危険が切迫しているもの、「死亡」は初診時死亡が確認されたものを表す。

(2) 子どもの事故の内容

ここでは、子どもの事故の内容について、データの分析を掘り下げるとともに、事故事例なども交えて更に詳しくみていきます。子どもの事故で大きい割合を占めるといふ観点から「ころぶ」、「落ちる」、「ものがつまる等」を、初診時危害程度の重症以上率の高さの観点から「おぼれる」、「やけど」を取り上げます。

「ころぶ」：1歳で頻発

救急搬送データの「ころぶ」には、「歩

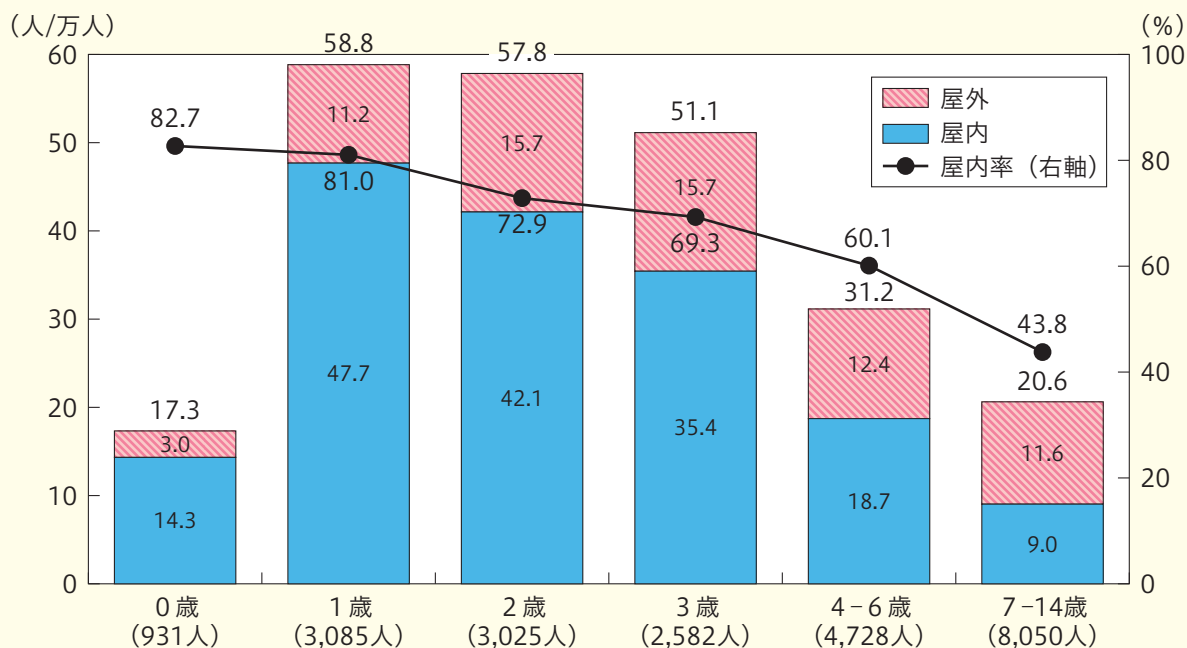
道を走っていた際に前のめりに転倒し、頭頂部を受傷したため様子を見ていたところ、おう吐症状が治まらないため救急要請した」といった事例が含まれています⁷¹。

「ころぶ」について人口当たりの救急搬送人員数は、「1歳」の58.8人/万人をピークに年齢が高くなるにつれて減少していき、「4-6歳」では31.2人/万人、「7-14歳」では20.6人/万人となっています(図表I-2-2-6)。これは、成長に伴ってバランス感覚や運動能力が身に付いてくるため、転ぶこと自体が減る、転んでも受身をとって受傷しにくくなる、といったことが背景にあると推察されます。

屋内外の区分をみると、年齢が高くなるに従って「屋内率」が低くなります。「0歳」

71) 東京消防庁「救急搬送データからみる日常生活事故の実態」(2016年)

図表I-2-2-6 「ころぶ」の年齢別屋内外内訳



(備考) 1. 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 各年齢後の()内は2012年から2016年までの5年間の救急搬送人員数。
 3. 総務省「国勢調査」(2015年)の人口(東京都のうち稲城市、島しょ地区を除く地域)を2012年から2016年までの平均人口として人口当たりの救急搬送人員数を算出した。

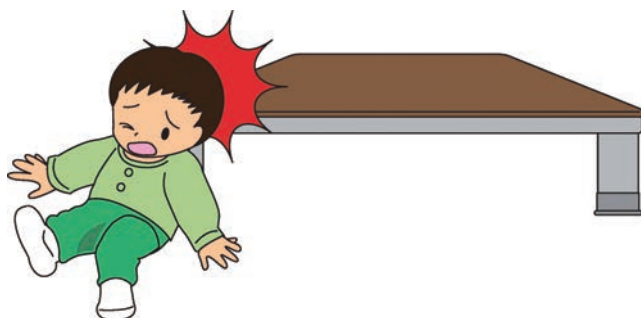
では82.7%と屋内の事故が大半を占めますが、「7-14歳」では43.8%と成長に伴い屋外での活動が増えていることがうかがえます。

なお、救急搬送データの「ころぶ」の重症以上の割合は他の事故種別と比較すると低いものの、5年間で14歳以下の53人が重

症以上となっており、当たりどころによっては重症以上になる可能性も考えられます(図表I-2-2-5参照)。また、事故発生数が多いため、中等症以上の救急搬送員人数では最も多くを占めています。

転倒事故の事例

特に0歳児、1歳児は、歩行が不安定なためか、転んでテーブル等につつかり、けがをしたケースが目立ちます。月齢で見ると生後7か月からこのような事故が増え始め、事例としては、「伝い歩きから転倒し、テーブルの脚に頭をぶつけて硬膜外血腫となった」ものなどがあります⁷²。



72) 国民生活センター「発達をみながら注意したい0・1・2歳児の事故—医療機関ネットワーク情報から—」(2016年1月14日公表)

「落ちる」：7歳から14歳までの転落事故は主に屋外で発生し、症状が重い傾向

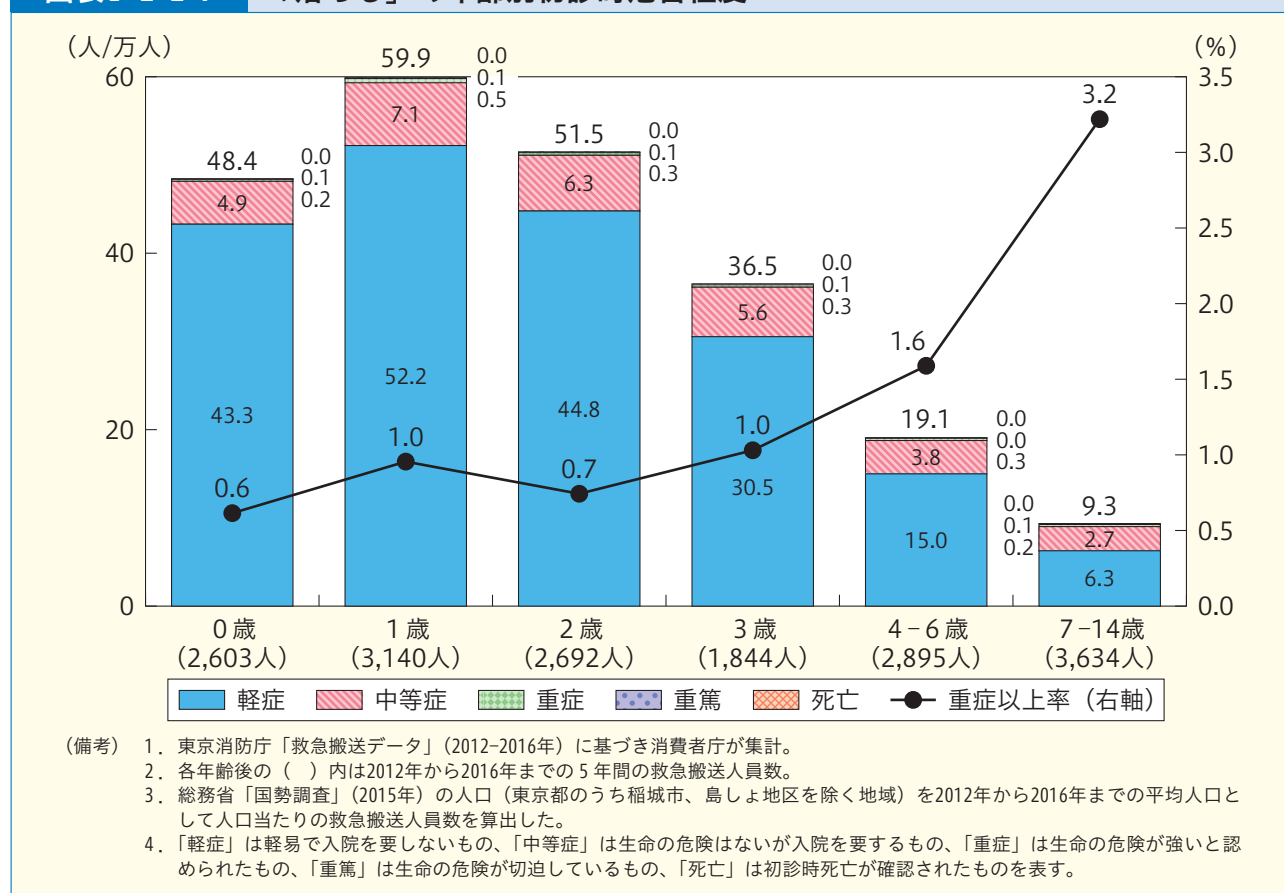
救急搬送データの「落ちる」について年齢別にみると、人口当たりの救急搬送人員数は「1歳」が59.9人/万人で最も多く、51.5人/万人の「2歳」、48.4人/万人の「0歳」と続きます（図表I-2-2-7）。一方、初診時危害程度をみると「重症以上率」は、3歳以下では1.0%以下ですが、「4-6歳」では1.6%、「7-14歳」では3.2%と、年齢が高くなるにつれ重症以上の割合が高くなります。

また、年齢別に事故の屋内外の区分をみると、「屋外」の割合は、「0歳」では10.1%と1割程度ですが、年齢が高くなるほど「屋外」の割合が大きくなり、「4-6歳」では49.9%と約半分、「7-14歳」では

62.3%と6割を超えます（図表I-2-2-8）。これは（図表I-2-2-6）でみた「ころぶ」と同様の傾向であり、成長に伴い屋外での活動が増えていることがうかがえます。事故の事例としては、「友人と14階建てマンションの屋外階段13階部分で遊んでいたところ、手すりを飛び越え1階屋外駐車場へ転落した。」といったものがみられます⁷³。この事例のように「屋外」には高所からの転落が含まれるため、重症化しやすいと推測され、「7-14歳」の重症以上の割合が大きいこととも関係していると考えられます。

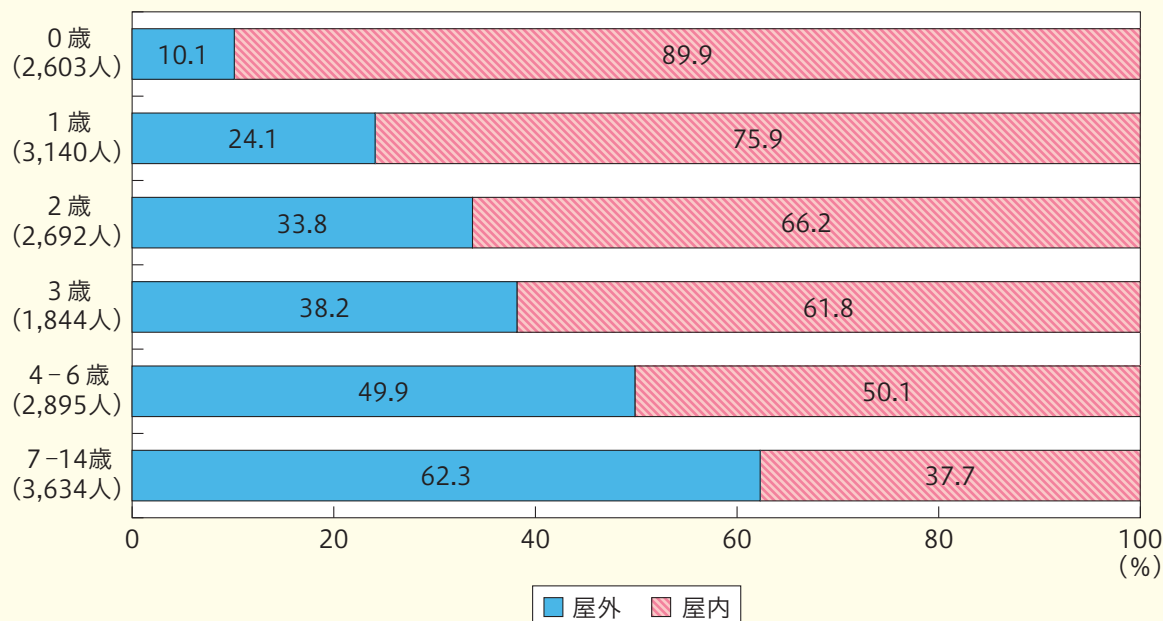
人口動態特別集計結果では、「転倒・転落」の死因内訳をみるすることができます。年齢別に死因内訳をみると、成長に伴って内訳が変化していることが分かります（図表I-2-2-9）。特に「0歳」は特徴的で、「スリッ

図表I-2-2-7 「落ちる」の年齢別初診時危害程度



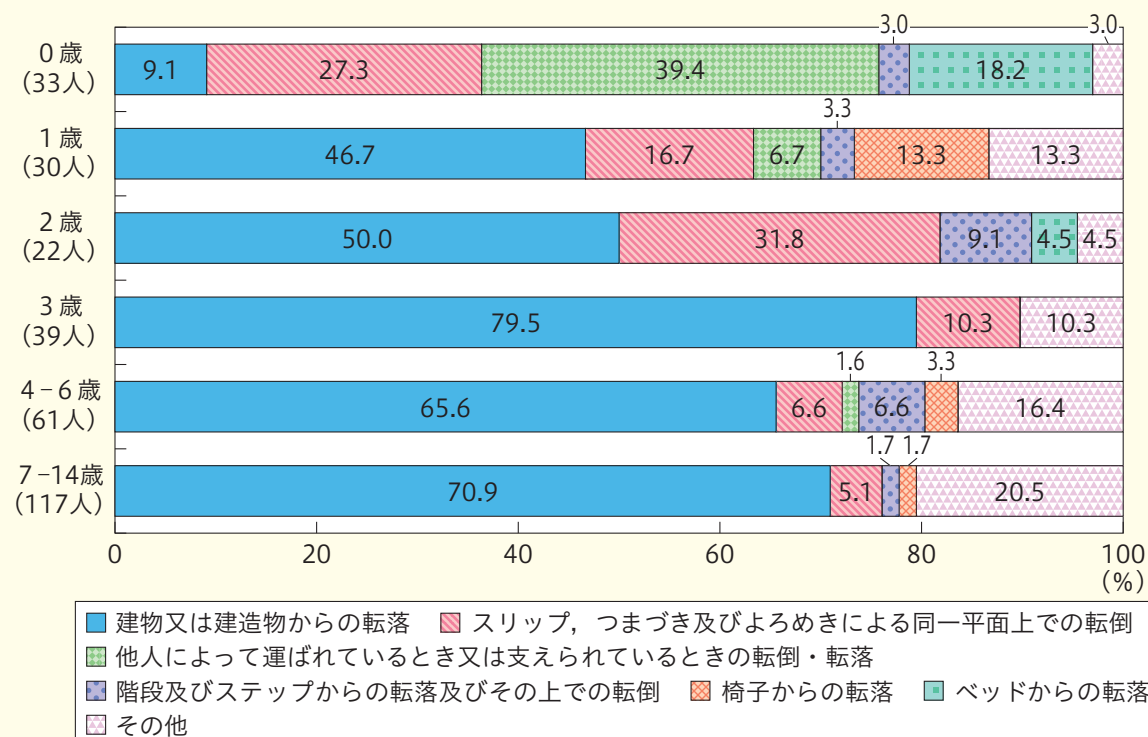
73) 東京消防庁「救急搬送データからみる日常生活の事故」(2014年)

図表I-2-2-8 「落ちる」の年齢別屋内外内訳



(備考) 1. 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 各年齢後の()内は2012年から2016年までの5年間の救急搬送人員数。
 3. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

図表I-2-2-9 「転倒・転落」の年齢別死因内訳



(備考) 1. 厚生労働省「人口動態調査」(2007-2016年)により作成。
 2. 各年齢後の()内は2007年から2016年までの10年間の死亡数。
 3. 「その他」には、「その他の転落」、「アイススケート、スキー、ローラースケート又はスケートボードによる転倒」、「がけからの転落」、「溺死又は溺水以外の損傷を生じた水中への潜水又は飛込み」、「運動場設備からの転落」、「他人との衝突又は他人に押されることによる同一平面上でのその他の転倒」、「その他の家具からの転落」が含まれる。
 4. 厚生労働省の人口動態調査の調査票情報を利用し再集計しており、公表数値とは一致しない場合がある。
 5. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

プ、つまづき及びよろめきによる同一平面上での転倒」(27.3%)や「他人によって運ばれているとき又は支えられているときの転倒・転落」(39.4%)、「ベッドからの転落」(18.2%)の割合が大きくなっています。例えば、「スリップ、つまづき及びよろめきによる同一平面上での転倒」では、つかまり立ちした子どもが転倒する場合や「他人によって運ばれているとき又は支えられているときの転倒・転落」では親に抱っこされた子どもが落ちてしまう場合などが

想定されます。これらは落ちる高さが比較的低いといえますが、それでも0歳児にとっては致命的になる場合もあると考えられます。0歳児は三頭身ほどの身体であり、重心が頭部寄りにあるため、頭から落ちやすいと推測されます。また、頭部外傷が軽微な事故でも思わぬ重篤な症状になったりすることもあります⁷⁴。これらのことが0歳児の「転倒・転落」による死亡に影響している可能性が考えられます。

転落事故の事例

①大人用ベッドからの転落

0歳児、1歳児が数十センチメートル以上の高さの大人用ベッドから転落すると、頭蓋骨骨折や頭蓋内損傷を受傷することがあります。また、転落をきっかけに大人用ベッドと壁や物との間に頭が挟まれて窒息するケースもあり、場合によっては命を落とす可能性があります⁷⁵。

大人用ベッドからの転落事故のイメージ画像



寝返り等をして、ベッドの端から転落。

(備考) 写真提供：国民生活センター



転落し、頭部や身体に受傷。

②窓やベランダからの転落

窓やベランダからの子どもの転落事故は、子どもが窓枠やベランダの手すりを乗り越えて転落したり、窓の網戸やベランダのパネルが外れたりするなどして転落するケースが見られます。高所からの転落は、生命に危険を及ぼす可能性が高く、十分な注意が必要です。「自宅マンション3階の窓より15m下の道路に転落した。窓の横に足がかりになる物が置いてあった。保護者は同じ部屋にいたが、転落に気付かなかった。頭蓋内損傷、全身打撲などの重症を負った」という事例などがみられます⁷⁶。



74) 国民生活センター「小児の頭部外傷の実態とその予防対策」(1997年9月24日公表)

75) 消費者庁「0～1歳児の大人用ベッドからの転落事故に御注意ください！—頭蓋骨骨折、窒息などの事故が起きており、危険です—」(2017年11月8日公表)

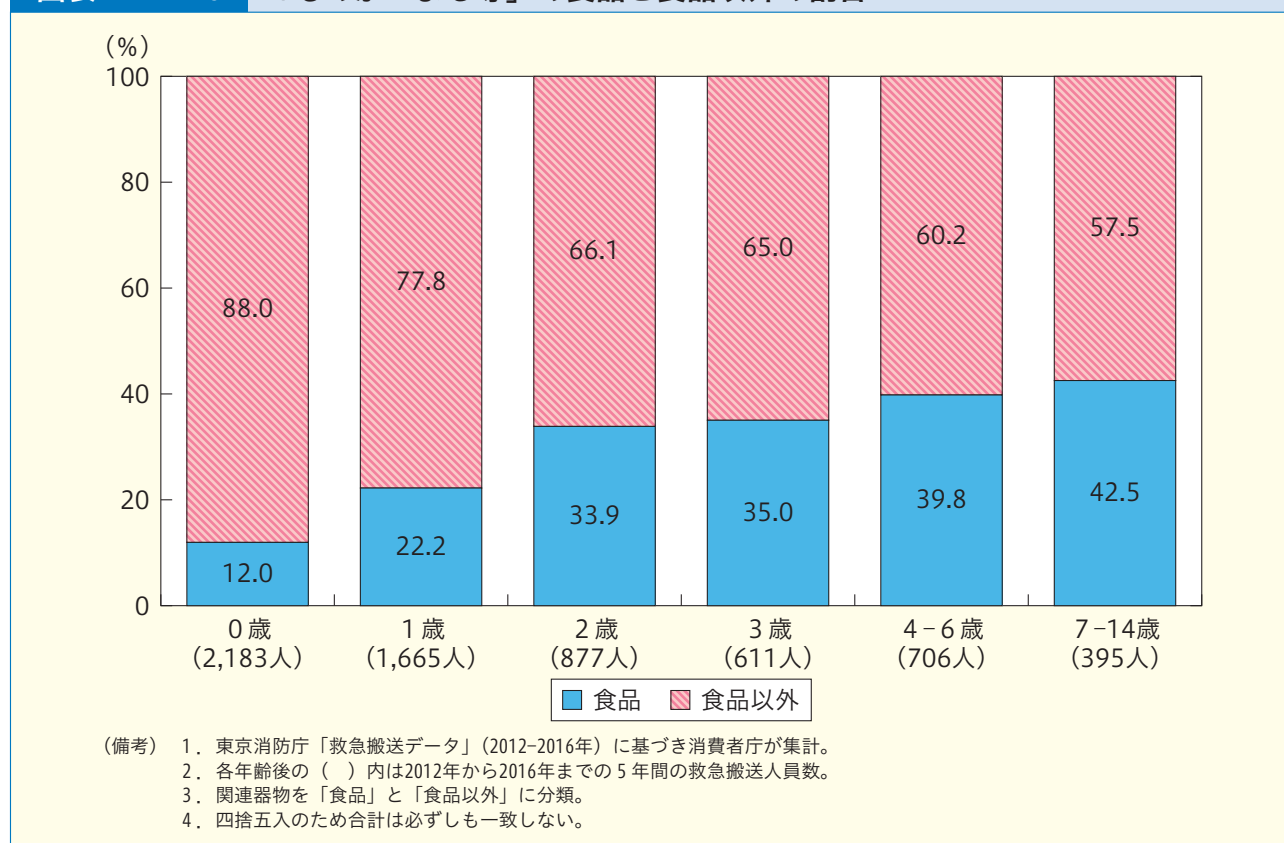
「ものがつまる等」：食事にも誤えんによる救急搬送のリスクが

(図表I-2-2-4) でみたとおり、救急搬送データで「ものがつまる等」は「0歳」で2番目に多い事故種別です。「ものがつまる等」の関連器物⁷⁷について、食品かそれ以外かに分類したところ、「食品以外」の割合は、最も大きい「0歳」の88.0%から年齢が高くなるにつれ小さくなるものの、「7-14歳」でも57.5%と半分以上を占めました(図表I-2-2-10)。食品で主にみられるのは、「魚等の骨」、「アメ玉類」です。

食品以外で主にみられるものは、1歳以下では「タバコ」、「その他の玩具」、「包み・袋」など、2歳から14歳まででは「ビー玉類」、「その他の玩具」などです。

どの年齢層でも「食品」を関連器物とした救急搬送が起こっており、日常的な行動である食事にもリスクが潜んでいるといえます。食品以外の誤飲・誤えんに注意することは当然ですが、小さく切って食べやすい大きさにする、水分で喉を湿らせる、よくかんで食べる、遊びながら食べない、といった注意が必要です。

図表I-2-2-10 「ものがつまる等」の食品と食品以外の割合





76) 消費者庁「窓やベランダからの子どもの転落事故に御注意ください！—転落事故は特に1～3歳の子どもに注意が必要で、春から夏に多く見られます—」(2018年3月14日公表)

77) 受傷原因に直接又は間接的に影響があった器物のことをいう。

物が喉に詰まってしまった時の応急処置方法

子どもの年齢や大きさにより、以下の応急処置を、口の中に指を入れることをせずに行ってください。また、応急処置後は速やかに医療機関を受診しましょう。

0歳児	<p>背部こう打法</p> 	<p>片腕にうつ伏せに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続してたたきます。なお、腹部臓器を傷つけないよう力を加減します。</p>
1歳以上	<p>背部こう打法変法</p> 	<p>立て膝で太ももがうつ伏せにした子のみぞおちを圧迫するようにして、頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続してたたきます。なお、腹部臓器を傷つけないよう力を加減します。</p>
満5歳以上	<p>腹部突き上げ法 (ハイムリック法)</p> 	<p>後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上方へ圧迫します。この方法が行えない場合は、横向きに寝かせて、又は、座って前かがみにして背部こう打変法を試みます。</p>

(備考) 消費者庁「豆やナッツ類は、3歳頃までは食べさせないようにしましょう！豆やナッツ類を誤嚥して、気管支炎や肺炎を起こしたり、窒息したりするおそれがあります」(2018年1月31日公表)

「おぼれる」: 0歳から2歳までは浴槽が9割以上、年齢が高くなると河川

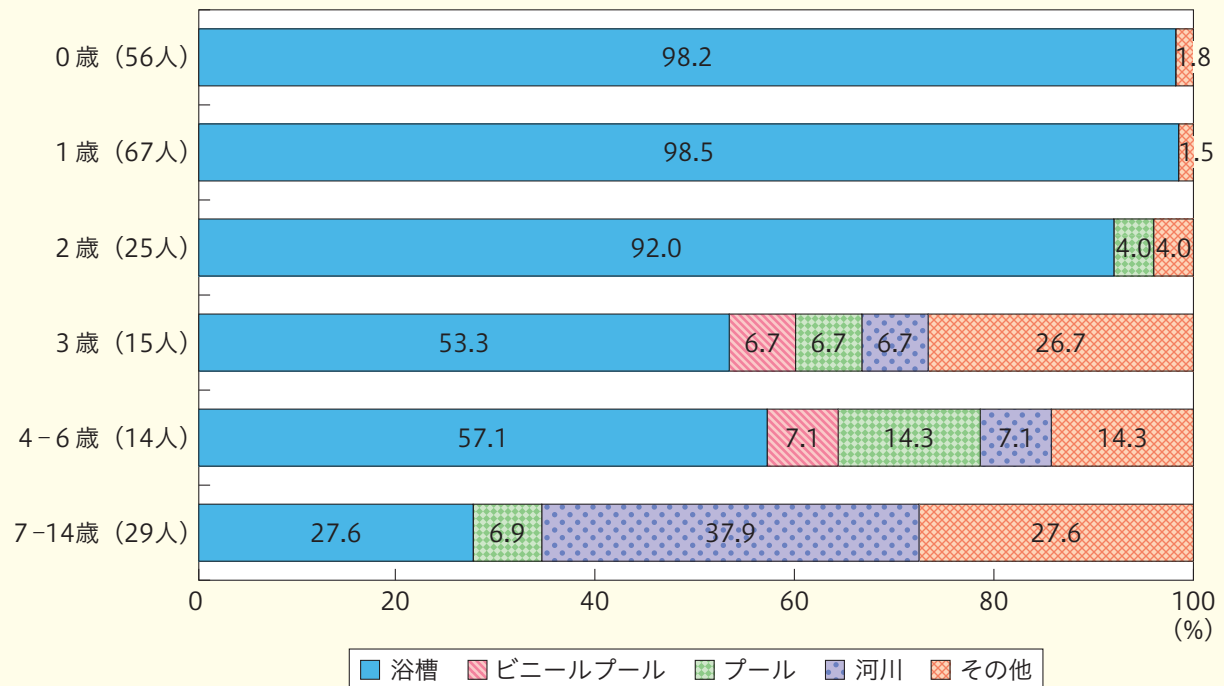
(図表I-2-2-5) でみたとおり、「おぼれる」は重症以上の割合が高く、3割近くが生命の危険にさらされる事態になっています。救急搬送データで事故の関連器物をみると、「0歳」では98.2%、「1歳」では98.5%、「2歳」では92.0%と、0歳から2歳までは9割以上を「浴槽」が占めます(図

表I-2-2-11)。一方、「7-14歳」では「浴槽」の割合は27.6%と比較的小さく、代わりに「河川」が37.9%と4割近くを占めるようになります⁷⁸。

このような傾向は人口動態特別集計結果でも同様です。「溺水」の内訳⁷⁹をみると、「浴槽での溺水」は、「0歳」、「1歳」ではそれぞれ84.1%、80.3%と8割以上を占めるのに対し、「2歳」では37.9%と大きく減少し、「3歳」では32.7%となってい

78) 警察庁「平成28年における水難の概況」(2017年6月15日公表)では、2016年の中学生以下の子どもの水難事故による死者数は、場所別で「海」、「河川」、「湖沼池」、「用水路」、「プール」のうち「河川」が最も多く、約6割を占めることを報告している。これは、救急搬送データの関連器物に「河川」がみられることと一致している。

図表I-2-2-11 「おぼれる」の年齢別関連器物



(備考) 1. 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。
 2. 各年齢後の()内は2012年から2016年までの5年間の救急搬送人員数。
 3. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

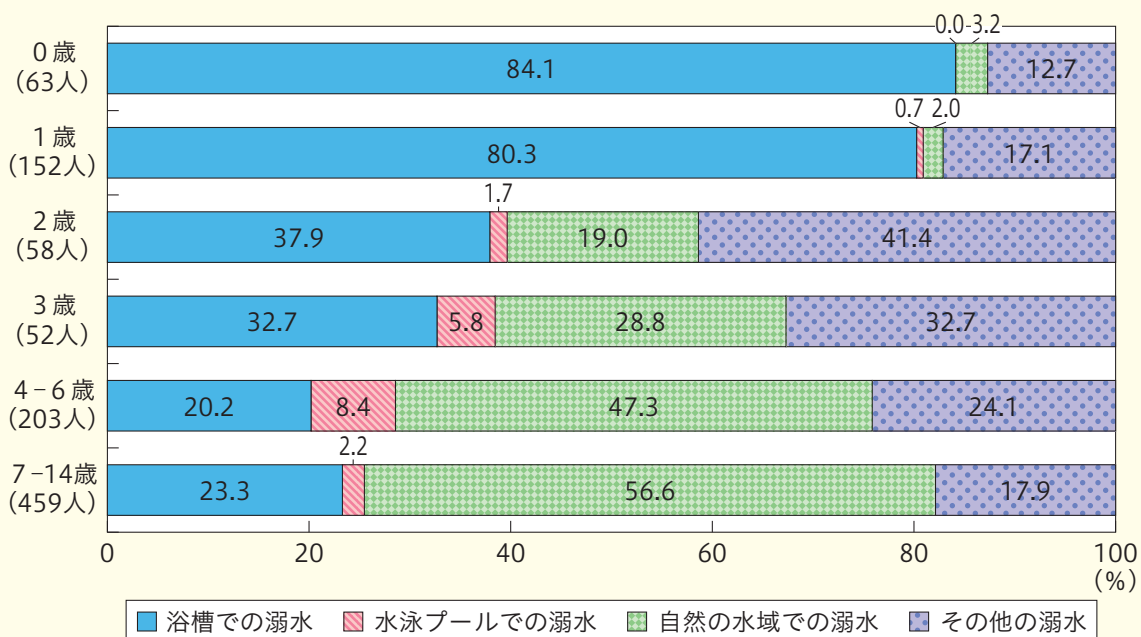
ます。「4-6歳」では20.2%、「7-14歳」では23.3%と約2割で、年齢が高くなるにつれ割合が小さくなります(図表I-2-2-12)。一方、「4-6歳」、「7-14歳」では、海や河川等の「自然の水域での溺水」がそれぞれ47.3%、56.6%と約半分を占めており、成長に伴いおぼれる場所が変化していることがみとれます。

このような状況から、0歳から2歳までに対してと3歳以上に対してとは、同じ「溺水」でもそれぞれで異なる対策が必要であると考えられます。例えば、0歳から2歳までに対しては、入浴中に目を離さない、お風呂の水を抜く、浴室に鍵をする、といった対策が考えられます。また、3歳以上に対しては、海や河川等での溺水の危

険について本人に言い聞かせたり、ライフジャケットの着用といった具体的な対策を教えたりすることが有効であると考えられます。

79) 厚生労働省「人口動態統計」の死因基本分類表からここでは、「浴槽での溺水」: 浴槽内での溺死及び溺水、浴槽への転落による溺死及び溺水、「水泳プールでの溺水」: 水泳プール内での溺死及び溺水、水泳プールへの転落による溺死及び溺水、「自然の水域での溺水」: 自然の水域内での溺死及び溺水、自然の水域への転落による溺死及び溺水、「その他の溺水」: その他の明示された溺死及び溺水、詳細不明の溺死及び溺水、とした。

図表I-2-2-12 「溺水」の年齢別死因内訳



- (備考)
1. 厚生労働省「人口動態統計」(2007-2016年)により作成。
 2. 各年齢後の()内は2007年から2016年までの10年間の死亡数。
 3. 「浴槽での溺水」は「浴槽内での溺死及び溺水」と「浴槽への転落による溺死及び溺水」の合計、「水泳プールでの溺水」は「水泳プール内での溺死及び溺水」と「水泳プールへの転落による溺死及び溺水」の合計、「自然の水域での溺水」は「自然の水域内での溺死及び溺水」と「自然の水域への転落による溺死及び溺水」の合計、「その他の溺水」は「その他の明示された溺死及び溺水」と「詳細不明の溺死及び溺水」の合計。
 4. 厚生労働省の人口動態調査の調査票情報を利用し再集計しており、公表数値とは一致しない場合がある。
 5. 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

子どもが溺れるとき



出典：佐久医師会、佐久市 教えて！ドクタープロジェクト

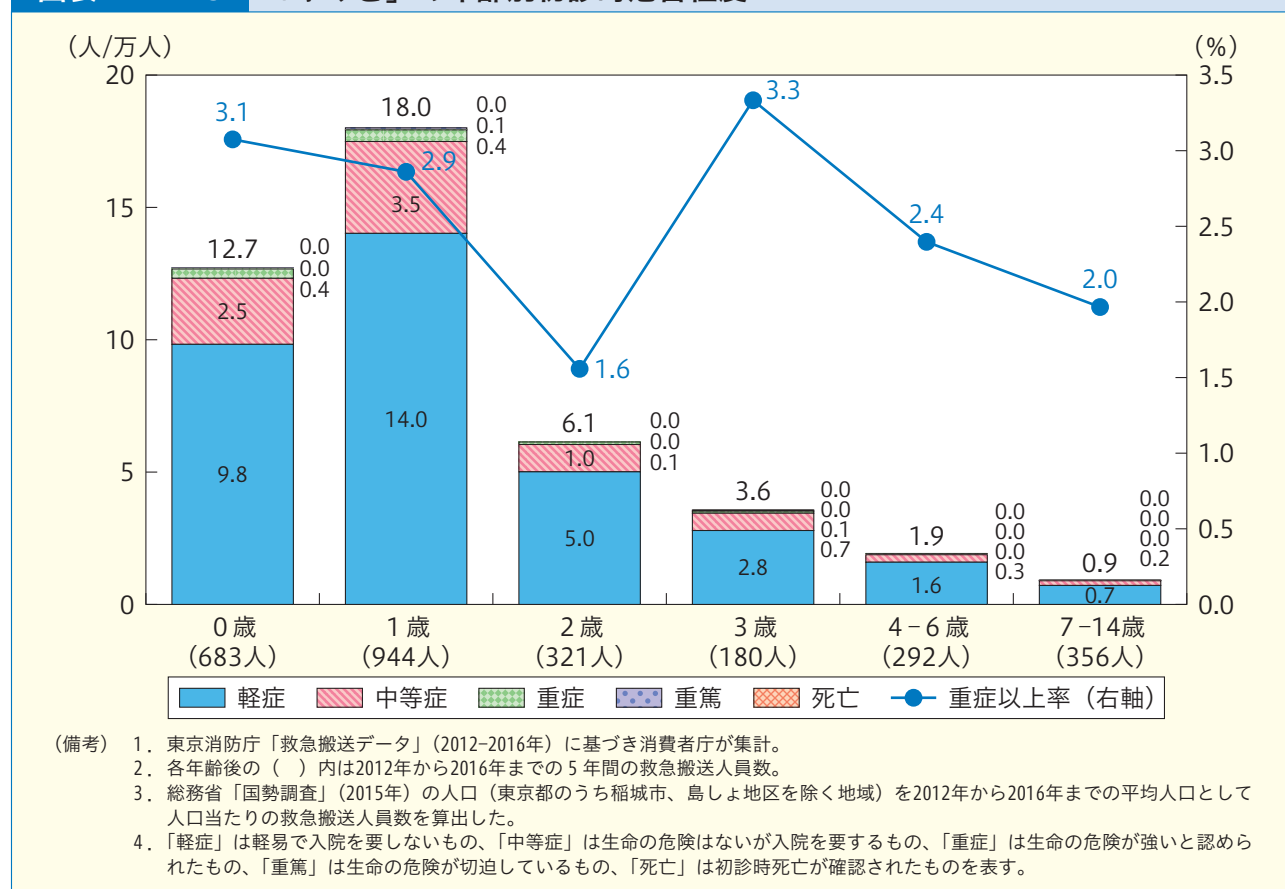
「やけど」：食事に関して発生

救急搬送データの「やけど」について年齢別にみると、「0歳」で12.7人/万人、「1歳」で18.0人/万人と、「0歳」と「1歳」の人口当たり救急搬送人員数が多いことが分かります（図表I-2-2-13）。「2歳」では6.1人/万人、「3歳」では3.6人/万人、「4-6歳」では1.9人/万人と、年齢が高くなるにつれ人口当たり救急搬送人員数は減っていき、「7-14歳」では0.9人/万人と「1歳」の約20分の1になっています。一方、初診時危害程度に年齢による一定の傾向はみられず、最も「重症以上率」が低い「2歳」でも1.6%と、いずれの年齢でも1%以上

が生命の危険が強いと認められる重症以上となっています。年齢によって事故の頻度は異なる一方、初診時危害程度に傾向がないことが「やけど」の特徴と考えられます。

「やけど」の原因となった関連器物をみると「味噌汁・スープ」、「お茶・コーヒー」、「麺類」等の食事に関するものが高い割合を占めています（図表I-2-2-14）。これらの熱い食事には日常的に接する機会が多いと考えられ、いつもと違う行動をした時や一瞬の油断が生じた時に事故が起きているのではないかと推察されます。また、それぞれの関連器物の割合は年齢によって大きな変化はみられず、年齢によらず食事の場面には注意が必要であることが分かります。

図表I-2-2-13 「やけど」の年齢別初診時危害程度



炊飯器や電気ケトル等によるやけど事故の事例

製品による子どものやけど事故の中で、炊飯器や電気ケトル等⁸⁰は、暖房器具と共に主要因となっています。乳幼児の報告件数が多く、入院を要するなど重症の事例も多くあります⁸¹。

炊飯器や電気ケトル等によるやけど事故のイメージ画像



日常生活事故の関連器物は年齢と共に変化

「ころぶ」、「落ちる」、「ものがつまる等」、「おぼれる」、「やけど」とそれぞれの事故種別について詳しくみてきましたが、改めて、成長に伴う事故内容の変化を別の観点からみてみましょう。救急搬送データについて、事故種別に関連器物の上位5位を一覧にしました（図表I-2-2-14）。

「やけど」、「かまれる・刺される」は年齢によって上位の関連器物が大きく変化することはありませんが、その他の事故種別では年齢に伴う変化がみられます。例えば

「0歳」をみると、「落ちる」では「ベッド」、「人」が、「ものがつまる等」では「包み・袋」、「タバコ」が上位にある点が特徴的です。また、1歳から3歳までで上位に入ってくるものとして、「ころぶ」の「階段」や、「落ちる」の「椅子」及び「自転車の補助イス」、「切る・刺さる」の「歯ブラシ」及び「耳搔き・綿棒」などが挙げられます。「7-14歳」では、「ころぶ」の「運動施設」、「ぶつかる」の「ボール」など、6歳以下では5位までに入っていなかった関連器物が1位や2位に入ってくるなど、大きな変化があります。

80) ここでは、「電気ケトル等」とは、電気ケトル、電気ポット、魔法瓶、水筒、やかんのことを指す。

81) 消費者庁「炊飯器や電気ケトル等による、乳幼児のやけど事故に御注意ください—使用環境に注意し、安全に配慮された製品で事故防止を一」（2017年12月13日公表）

図表I-2-2-14 救急搬送データにおける事故種別の関連器物上位

ころぶ											落ちる													
0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳							
居室	342	居室	733	居室	465	居室	379	居室	533	運動施設	2,091	ベッド	754	階段	825	階段	716	階段	418	階段	452	階段	500	
その他の家具	70	その他の家具	332	その他の家具	265	階段	166	道路	420	道路	628	人	342	椅子	538	椅子	360	椅子	188	滑り台	209	滑り台	240	
ベビーカー	53	机・テーブル	175	階段	199	その他の家具	157	階段	345	人(衝突のみ)	556	階段	288	自転車の補助イス	320	自転車の補助イス	334	自転車の補助イス	186	椅子	178	フェンス・柵・塀	232	
道路	39	椅子	162	道路	185	店内	152	その他の家具	250	居室	494	椅子	251	ベッド	226	ベッド	153	滑り台	87	ベッド	157	植物	232	
机・テーブル	36	階段	151	浴室	138	道路	149	公園	239	階段	328	ソファ	222	ソファ	154	人	109	ベッド	86	その他の遊具	142	雲梯	202	
椅子	36											滑り台	109											
ぶつかる											ものがつまる等													
0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳							
その他の家具	83	その他の家具	211	その他の家具	215	その他の家具	148	その他の家具	229	人(衝突のみ)	1,433	包み・袋	447	タバコ	195	薬剤等によるもの	115	ビー玉類	75	アメ玉類	107	魚等の骨	53	
人(衝突のみ)	40	机・テーブル	117	机・テーブル	113	机・テーブル	94	人(衝突のみ)	162	ボール	850	タバコ	293	薬剤等によるもの	164	その他の玩具	88	その他の玩具	74	ビー玉類	88	アメ玉類	36	
机・テーブル	31	ベッド	46	柱	60	壁・天井	55	机・テーブル	127	手動ドア	241	その他の玩具	242	その他の玩具	129	魚等の骨	72	アメ玉類	65	その他の玩具	88	ビー玉類	30	
椅子	24	椅子	43	人(衝突のみ)	55	手動ドア	54	壁・天井	103	壁・天井	198	不明	214	電池	93	アメ玉類	62	魚等の骨	51	魚等の骨	79	その他の玩具	17	
壁・天井	17	柱	43	手動ドア	54	人(衝突のみ)	44	手動ドア	103	柱	187	異物	94	不明	90	ビー玉類	45	薬剤等によるもの	44	薬剤等によるもの	33	硬貨	16	
																							食物	16
やけど											切る・刺さる													
0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳							
味噌汁・スープ	141	熱湯	202	熱湯	71	熱湯	41	味噌汁・スープ	69	味噌汁・スープ	94	ハサミ・爪切り	29	ナイフ	100	ナイフ	69	ナイフ	34	ナイフ	85	ナイフ	194	
お茶・コーヒークラス	131	お茶・コーヒークラス	201	味噌汁・スープ	65	味噌汁・スープ	37	熱湯	56	熱湯	86	日用品	11	歯ブラシ	95	歯ブラシ	62	耳掻き・綿棒	24	ハサミ・爪切り	43	手動ドア	126	
熱湯	119	味噌汁・スープ	174	メン類	52	メン類	20	メン類	48	メン類	51	食器類	11	ハサミ・爪切り	52	耳掻き・綿棒	36	歯ブラシ	23	耳掻き・綿棒	32	ガラス片	77	
ポット・魔法瓶	95	ポット・魔法瓶	87	お茶・コーヒークラス	35	お茶・コーヒークラス	17	お茶・コーヒークラス	27	お茶・コーヒークラス	17	耳掻き・綿棒	8	耳掻き・綿棒	40	ハサミ・爪切り	31	ハサミ・爪切り	15	ガラス片	31	針・ヘアピン・釘等	64	
メン類	53	メン類	74	ポット・魔法瓶	19	ポット・魔法瓶	13	ポット・魔法瓶	14	ポット・魔法瓶	16	歯ブラシ	8	食器類	36	食器類	19	食器類	12	食器類	27	食器類	48	
はさむ・はさまれる											かまれる・刺される													
0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳							
手動ドア	49	手動ドア	261	手動ドア	146	手動ドア	138	自転車	200	手動ドア	156	動物等	35	動物等	44	動物等	25	動物等	22	虫	62	虫	208	
椅子	17	エレベーター	63	エレベーター	39	自転車	50	手動ドア	193	自転車	128	虫	6	虫	21	虫	17	虫	14	動物等	50	動物等	114	
その他の家具	13	椅子	42	鉄道車両の戸袋	39	鉄道車両の戸袋	29	鉄道車両の戸袋	46	自転車の補助イス	21	おぼれる												
鉄道車両の戸袋	11	鉄道車両の戸袋	33	自転車	32	エレベーター	23	自転車の補助イス	41	自動車のドア(トラック・バスを含む)	16	0歳	1歳	2歳	3歳	4-6歳	7-14歳							
人	8	その他の家具	28	椅子	25	自動車のドア(トラック・バスを含む)	21	自動車のドア(トラック・バスを含む)	25	植物	16	浴槽	55	浴槽	66	浴槽	23	浴槽	8	浴槽	8	河川	11	
												家具	1	その他	1	その他	1	その他	4	その他	2	浴槽	8	
												プール						河川	1	河川	1	プール	8	
																		ビニールプール	1	ビニールプール	1			

(備考) 東京消防庁「救急搬送データ」(2012-2016年)に基づき消費者庁が集計。

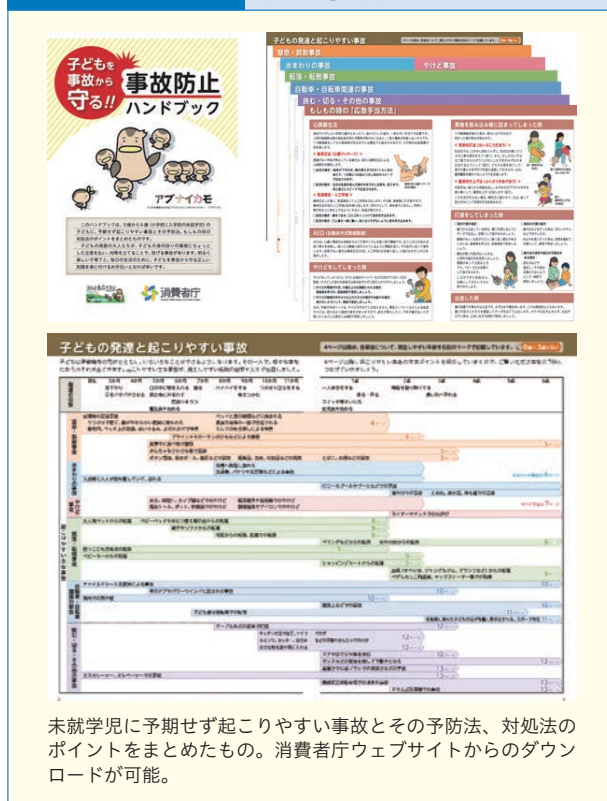
子どもの事故内容は成長に伴って変化

これまでみてきたように、同じ事故種別でも、年齢によって発生頻度や危害程度など、その内容は大きく変化します。「ころぶ」では、1歳をピークに年齢が高くなると人口当たり救急搬送人員数が減少し、「屋内率」が低くなりました。「落ちる」では、年齢が高くなるに従って「屋内率」が低くなり、症状も重症化する傾向がみられました。「ものがつまる等」では、年齢が高くなるにつれ、関連器物の食品以外の割合が減少しました。「おぼれる」をみると0歳から2歳までは「浴槽」での事故が圧倒的に多く、年齢が高くなると「河川」等の自然水域での事故が増えました。

このように、成長に伴って変化する事故内容に対応し、対策の方も変化させていくことが求められます。消費者庁では、発達段階と起こりやすい事故をマップにした「子どもを事故から守る！事故防止ハンドブック」（以下「事故防止ハンドブック」という。）を2017年4月に発行し、それぞれの事故に応じた注意点を紹介しています（図表I-2-2-15）。この注意点は、主に保

図表I-2-2-15

子どもの発達と起こりやすい事故



護者に向けたものとなっていますが、保護者のみが子どもから常時目を離さないでいることは困難です。子どもの事故を防ぐには、保護者だけでなく、様々な関係者の取組が求められます。第4節でその内容をみていきます。

各種事故についての対策や主な注意ポイント

転倒・転落事故

0～1歳児の大人用ベッドからの転落事故

- 0～1歳児は、できるだけベビーベッドで寝かせ、常に柵を上げる。
- 子どもの頭や顔が挟まる隙間をなくす等、寝室の環境に注意する。

抱っこひも使用時の転落事故

- ものを拾うなどで、前にかがむ際は、必ず子どもを手で支える。
- おんぶや抱っこをする時や、降ろす時は、低い姿勢で行う。
- バックル類の留め具や、ベルトのゆるみ、子どもの位置など、取扱説明書を読んで、正しく使用する。

窓やベランダからの転落事故

- 子どもを一人でベランダや開いている窓に近寄らせない。
- 窓に補助錠を付けるなど、子どもが一人で完全に開けられないようにする。
- ベランダの手すりや、窓の近くに足がかりとなる物を置かない。



誤飲・誤えん事故

食品による誤えん事故

- 食べ物は食べやすい大きさにしてから与える。
- 汁物などの水分を適切に与える。
- 豆・ナッツ類は3歳頃までは食べさせない。

食品以外による誤飲・誤えん事故

- トイレットペーパーの芯を通るような物（小さいおもちゃ等）は子どもの手の届く所に置かない。
- おもちゃの対象年齢に注意する。
- 食事の前には異物が口腔内がないことを確認する。
- ボタン電池の誤飲は重症事故につながるおそれがある。
- 医薬品、たばこ、お酒などは子どもの手が届かないところに置く。



溺れる事故

- 入浴中は目を離さない。子どもは静かに溺れる。
- 浴槽や洗濯機の水は使用後に抜いておく。
- 海や川で遊ぶときはライフジャケットを着用し、大人が付き添う。



やけど事故

- お茶、みそ汁、電気ケトル、暖房器具、調理器具等でやけど事故が発生。
- 熱源は子どもの手が届かない場所に置く。
- テーブルクロスやコードを引っ張ってしまわないようにする。
- 安全に配慮された製品を選ぶ。



第3節 子どもの事故防止に関する意識・行動

子どもの事故は、前節でみてきたように、発達段階に応じた特徴があり、日常生活の中で起きています。

子どもが自分の行動が事故へつながることを想像するのは困難です。子どもの事故防止に向けては、周囲にいる人が「子どもは小さな大人ではない」ということ、日常生活の中での身近なものが、大人と違って子どもにとっては事故につながるリスクがあることを知り、防止策を講じることが求められます。そこで本節では、子どもの事故に対する社会全体の認知度や、事故防止への意識等をアンケート調査の結果からみていきます。

その上で、家庭での子どもの生活環境を整える立場にある保護者に焦点を当て、事故に関する意識や事故防止の取組の状況を尋ねた調査結果を紹介し、子どもの年齢や親の属性による違い等も示していきます。

さらに、保育施設において子どもに関わる保育士に、事故防止について尋ねた結果も紹介して、子どもを取り巻く人々の意識等の現状を明らかにしていきます。

子育て中の方が、事故防止の知識を持っている

2017年11月に実施した消費者庁「消費者意識基本調査」で、日常生活における子どもの事故防止について8項目⁸²の知識を尋ねたところ、「チャイルドシートの使用義務」に関して「知っていた」という回答が91.7%と最も高い結果となりました(図表I-2-3-1)。次いで、「ベランダに踏み台になるものを置くことの事故発生リスク」が87.5%となっています。一方、「安全に配慮された製品に付けられるマーク」については約5割にとどまり、「誤飲チェッカー」は16.3%と、多くで認知されていないことが分かりました。

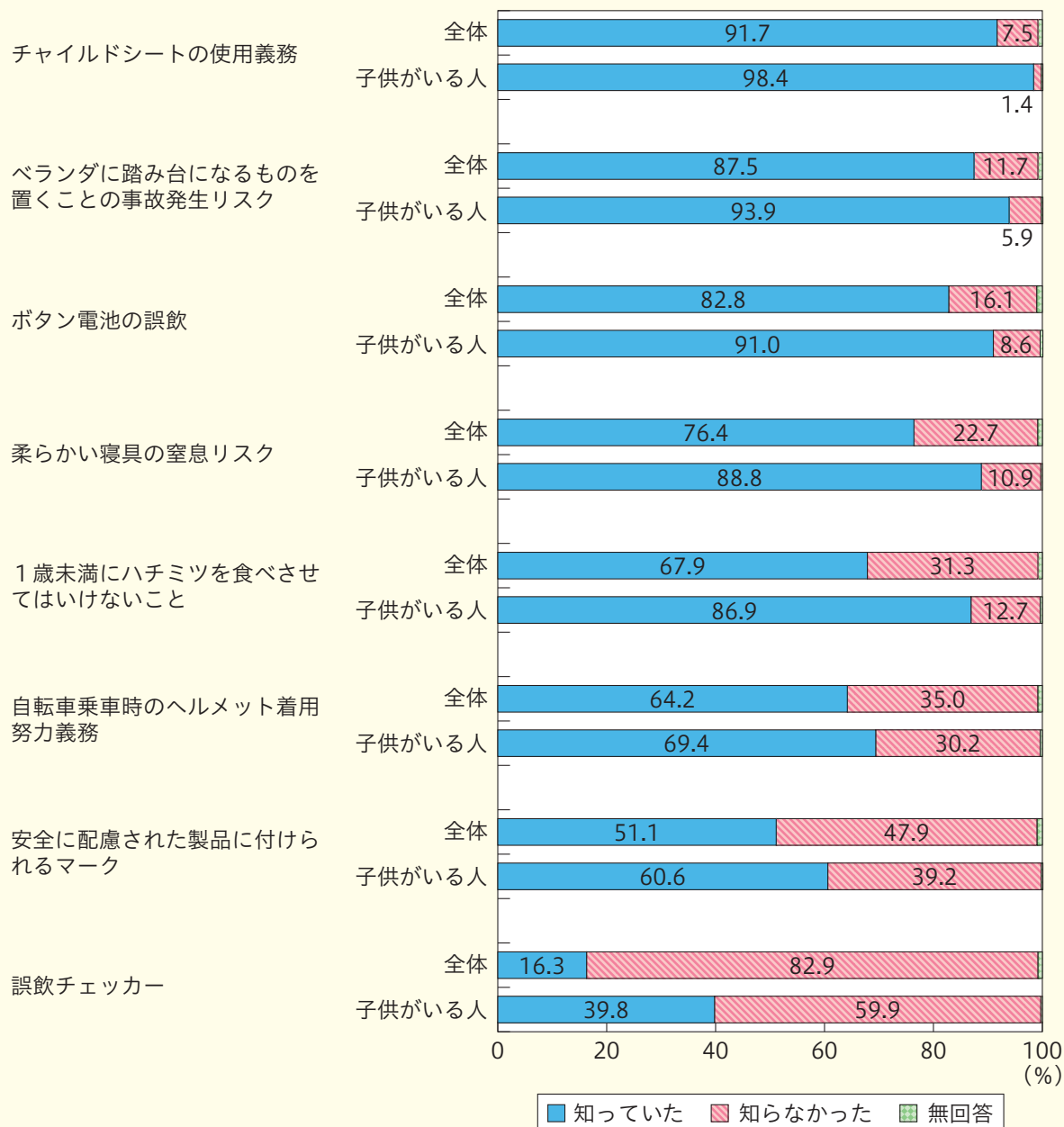
さらに子どもがいる人⁸³についてみると、「チャイルドシートの使用義務」(98.4%)のほか、「ベランダに踏み台になるものを置くことの事故発生リスク」(93.9%)、「ボタン電池の誤飲」(91.0%)も9割を超えています。

回答者全体と子どもがいる人では、8項目の認知度の順序は同様でしたが、回答者全体と比べて子どもがいるの方が8項目全てで認知度が高く、事故防止に対する知

82) ここでは、「法令上、6歳未満の子供について、自動車乗車時にチャイルドシートを使用する義務があること」を「チャイルドシートの使用義務」、「歩いたり、階段の登り降りができたりする乳幼児がいる場合、ベランダに植木鉢や椅子などの踏み台になるものを置くことは、事故発生のリスクがあること」を「ベランダに踏み台になるものを置くことの事故発生リスク」、「乳幼児のボタン電池の誤飲により、食道や胃が損傷される重症事例があること」を「ボタン電池の誤飲」、「0～1歳児に柔らかい寝具(敷布団やマットレス等)を使用すると顔が埋まって窒息するリスクがあること」を「柔らかい寝具の窒息リスク」、「1歳未満の乳幼児にハチミツを食べさせてはいけないこと」を「1歳未満にハチミツを食べさせてはいけないこと」、「法令上、13歳未満の子供について、自転車乗車時にヘルメットを着用させる努力義務があること」を「自転車乗車時のヘルメット着用努力義務」、「PSCマーク、SGマーク、STマークとは、それぞれ安全に配慮された製品に付けられるマークであること」を「安全に配慮された製品に付けられるマーク」、「0～3歳くらいの子供の口に入る大きさの物を測定する『誤飲チェッカー』という物があること」を「誤飲チェッカー」と省略した。

83) 最年少の同居者が14歳以下で、子どもと同居し、かつ、孫と同居していない人を子どもがいる人とした。

図表I-2-3-1 子どもの事故防止についての知識



(備考) 1. 消費者庁「消費者意識基本調査」(2017年度)により作成。各項目は調査票の項目名を省略している。
 2. 「あなたは、日常生活における子供の事故防止について、以下のようなことを知っていますか。当てはまるものを1つずつお選びください。」との問に対する回答。
 3. 「子供がいる人」とは、最年少の同居者が14歳以下で、子供と同居し、かつ、孫と同居していない人。

識を備えていることが分かります。

特に「1歳未満にハチミツを食べさせてはいけないこと」(以下「ハチミツ」という。)や「誤飲チェッカー」に関する知識では、両者の差が大きくなっています。一方で、子供がいる人の中に、「ハチミツ」や「誤飲チェッカー」に関する知識がない

人が各々12.7%、59.9%おり、より徹底した周知が課題となっています。

回答者全体と子どもがいる人で大きな差が見られた「ハチミツ」と「誤飲チェッカー」に関する知識について、次に、子どもがいる人のみを対象として、子どもの年齢や父親か母親⁸⁴かという属性で分けてみます。

84) 最年少の同居者が14歳以下で、子供と同居し、かつ、孫と同居していない男性を父親、女性を母親とした。

「ハチミツ」については、「6歳以下」の子どもがいる母親の認知度は97.7%と最も高く、ほとんどが「知っていた」という結果となりました。次いで「7歳から14歳まで」の子どもがいる母親が93.0%、「6歳以下」の子どもがいる父親が83.5%、「7歳から14歳まで」の子どもがいる父親が70.5%の順になりました（図表I-2-3-2）。

「誤飲チェッカー」についても、「6歳以下」の子どもがいる母親の認知度は53.0%、「7歳から14歳まで」の子どもがいる母親が42.2%というように、「ハチミツ」の結果と同様の順序となりました。ここから、子どもが小さいほど、また母親の方が父親に比べ、子どもの事故防止に関する認識が強いことがうかがわれます。

事故防止に役立つ取組は「保護者への注意喚起」

同じく「消費者意識基本調査」で、子どもの事故防止を進めるために役立つものを聞いたところ、回答者全体では、6項目中「保護者への注意喚起」が84.0%と最も高く、他の項目を大きく上回る結果となりま

した（図表I-2-3-3）。子どもがいる人でも84.2%とほぼ同様の結果であり、「保護者への注意喚起」が事故防止を進めるために役立つ取組として期待されていることが分かります。

また、「子供の事故に関する情報の公開」は子どもがいる人で58.8%と、回答者全体の48.7%と比べ10.1ポイント高く、子どもがいる人が子どもの事故に関する情報を重視していることが示唆されます。

一方、「地域での見守り活動」は回答者全体が30.8%で、子どもがいる人の26.1%を上回り、子どもがいる人以外も地域で子どもを見守る意識を持っていることが分かる結果となりました。

事故防止の正しい知識の修得は出産後に広がる

「消費者意識基本調査」の結果から、回答者全体と子どもがいる人では子どもの事故防止に関する知識に差がみられることが分かりました。また、子どもがいる人でも子どもの年齢や、父親か母親かといった属性で違いがみられました。そこで、小さな

図表I-2-3-2 子どもの事故防止についての認知度（子どもの年齢・父親母親別）

1歳未満の乳幼児にハチミツを食べさせてはいけないこと

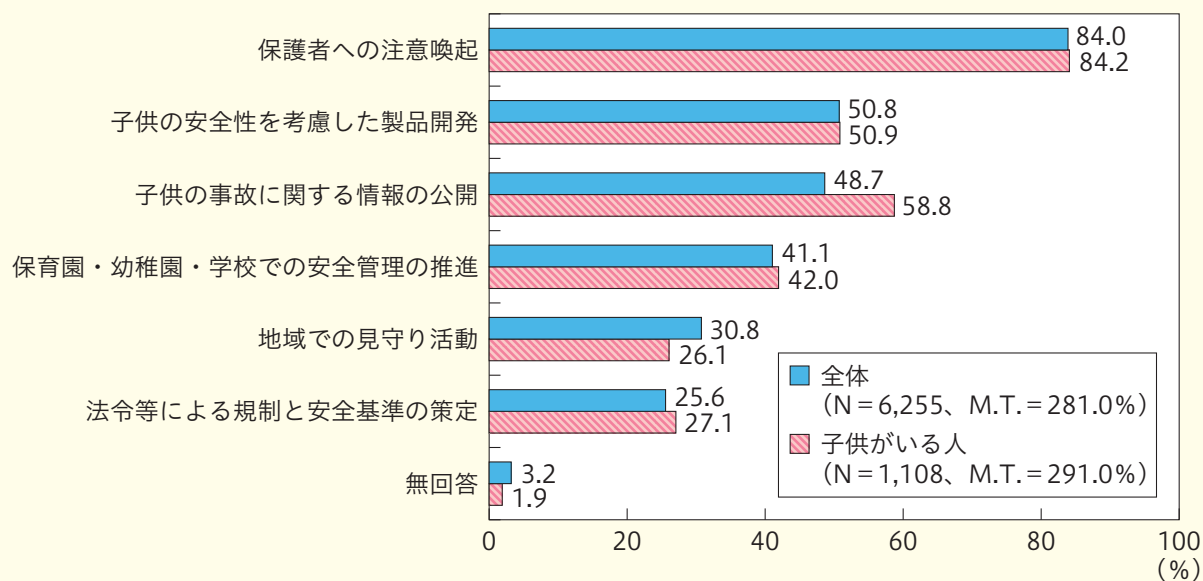
	父親	母親
6歳以下の子どもがいる	83.5%	97.7%
7歳から14歳までの子どもがいる	70.5%	93.0%

0～3歳くらいの子供の口に入る大きさの物を測定する「誤飲チェッカー」という物があること

	父親	母親
6歳以下の子どもがいる	33.3%	53.0%
7歳から14歳までの子どもがいる	27.9%	42.2%

- （備考）
1. 消費者庁「消費者意識基本調査」（2017年度）により作成。
 2. 「1歳未満の乳幼児にハチミツを食べさせてはいけないこと」、「0～3歳くらいの子供の口に入る大きさの物を測定する『誤飲チェッカー』という物があること」について、知っているかとの間に対する「14歳以下の子供がいる人」の「知っていた」と回答した人の割合。
 3. 「子供がいる人」とは、最年少の同居者が14歳以下で、子供と同居し、かつ、孫と同居していない人。

図表I-2-3-3 子どもの事故防止に役立つと期待されている取組



(備考) 1. 消費者庁「消費者意識基本調査」(2017年度)により作成。
 2. 「あなたは、子供の事故防止を進めるために何が役に立つと思いますか。役に立つと思うものを3つまでお選びください」との問に対する回答(複数回答)。
 3. 「子供がいる人」とは、最年少の同居者が14歳以下で、子供と同居し、かつ、孫と同居していない人。

子どもがいる保護者等の意識や行動を更に詳しくみていくこととします。

消費者庁は徳島県において、2018年1月から2月にかけて、0歳から6歳までの子どもがいる保護者を対象に、子どもの事故防止に関するアンケート調査を行いました。自分の子どもに事故が起きるリスクの認識や事故防止策、事故防止に関する知識・情報の入手先等について尋ねています。

また、2018年2月から3月にかけて、これから出産の予定があり、父親、母親になる人にもアンケート調査を実施しました。ここでは、子どもの事故の認知度や事故防止に関する知識、情報の入手先等を尋ねています。

この子どもの成長段階の異なる保護者等へのアンケート調査により、子どもの年齢や、父親か母親かといった属性別等での詳細をみていきます。まず、事故防止に関する

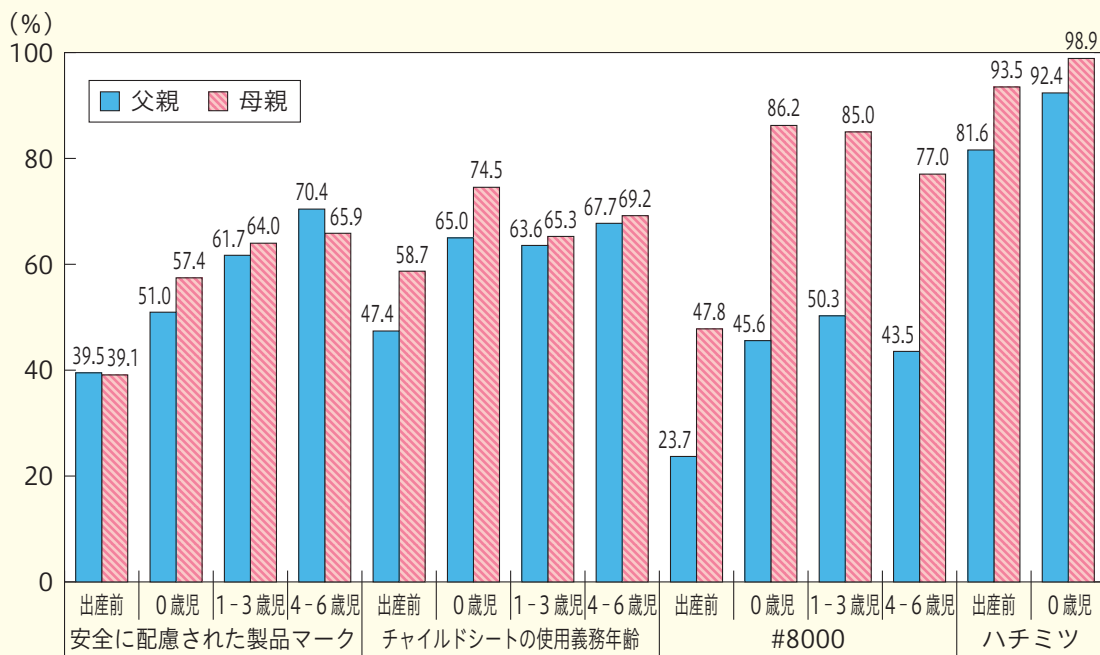
知識についてクイズ形式で尋ねたところ、全体的には母親の方が父親に比べ、正答率が高い結果となりました。特に、病院や保健所等での検診に母親が付き添う等、様々な情報を基に学ぶ機会があるためか、0歳児の母親の正答率が全般的に高くなっています(図表I-2-3-4)。

項目別にみると、小児救急電話相談⁸⁵の番号「#8000」の正答率には父親と母親で差がみられ、母親が父親を大きく上回っています。また、出産前の母親は、0歳から6歳までの子どもがいる父親と同程度の正答率でしたが、出産後の母親とは正答率に大きな差がみられました。

「安全に配慮された製品マーク」については、父親と母親における正答率の差は小さく、目にした経験が増えるためか、子どもの年齢層が高いほど正答率が高くなっています。

85) 子どもの事故が発生した場合等において、病院の診療を受けた方がよいかなど判断に迷った際、医師や看護師に相談できる電話の番号。徳島県における2017年度の相談受付時間は毎日18:00~翌日8:00。

図表I-2-3-4 子どもの事故に関するクイズ正答率



(備考) 1. 消費者庁「子どもの事故防止調査」(2017年度・保護者アンケート)により作成。
 2. 「子どもの事故に関するクイズにお答えください。」(「安全性に配慮された生活用製品を示すマーク」、「チャイルドシートは、法令によって何歳までの使用が義務付けられているか」、「小児救急電話相談の番号」、「ハチミツを1歳未満の子が食べてよいか(出産前、0歳児の保護者のみ対象)」との問に対する回答の正答率。
 3. 徳島県内の出産予定夫婦、0歳児、1-3歳児、4-6歳児の保護者。
 4. 出産予定夫婦の数値は、2018年2月末までの回収結果の集計値。

「ハチミツ」は出産予定者と0歳児の保護者に尋ねており、先に紹介した「消費者意識基本調査」の結果と同様、父親、母親ともに正答率が高い結果でした。また、属性の違いであまり差がみられなかったのは「チャイルドシートの使用義務年齢」でした。

事故発生リスクの認識と対策でも、乳児は「ものがつまる等」、「落ちる」、「やけど」、「おぼれる」

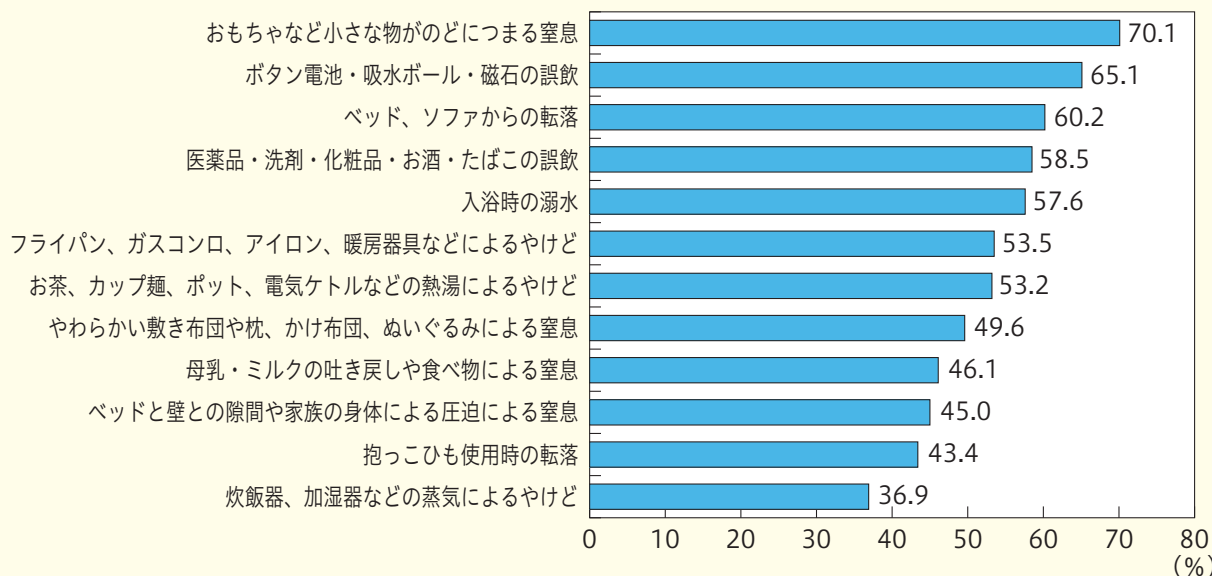
同じ調査で、子どもの成長に応じた、発生しやすい日常生活における事故について聞いています。事故が起きるかもしれないと「気にしていた」とする回答は、0歳児の保護者では「おもちゃなど小さな物がのどにつまる窒息」が70.1%と最も高く、「ボタン電池・吸水ボール・磁石の誤飲」が65.1%、「ベッド、ソファからの転落」が60.2%という順で続きます(図表I-2-3-5)。

父親と母親で「気にしていた」とする回答に比較的大きな差がみられたのは、「抱っ

こひも使用時の転落」(父親31.7%、母親52.9%、差21.2ポイント)、「やわらかい敷き布団や枕、かけ布団、ぬいぐるみによる窒息」(父親39.7%、母親57.6%、差17.9ポイント)でした(図表I-2-3-6)。

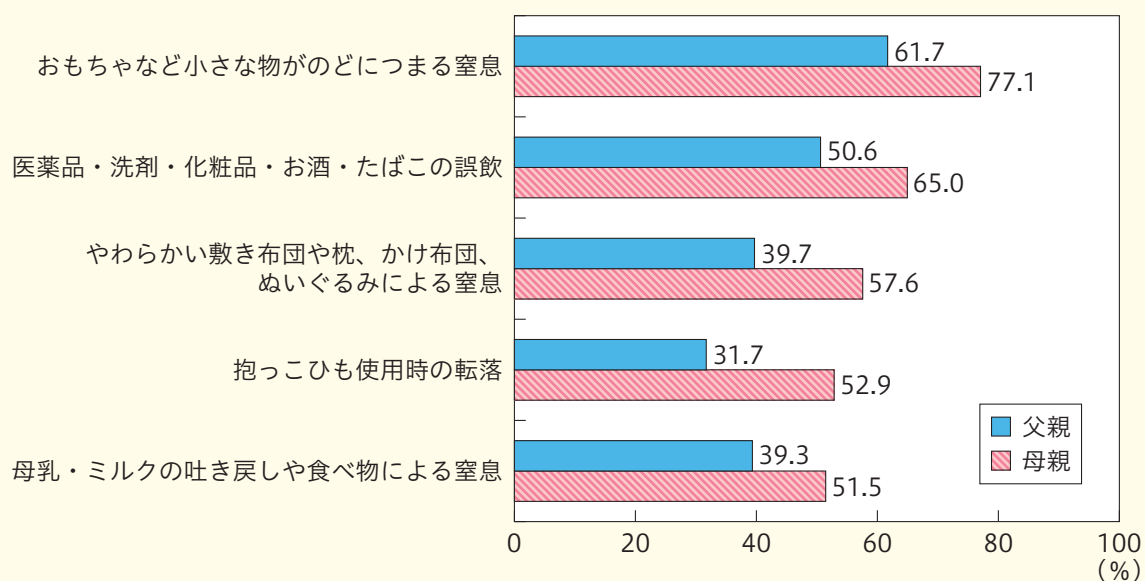
0歳児の保護者が対策として「行っている」と回答した割合が高かったのは、「高温の飲み物やポットは子どもの手に届かないところに置く」(87.7%)、「子どもが浴室に入っているときに少しでも目を離さない」(87.3%)、「熱いフライパンや鍋、アイロン、暖房器具などを触れない場所に置く」(86.3%)、「自家用車に乗せるときチャイルドシートを必ず使用する」(84.7%)、「ボタン電池、たばこ、医薬品、などを子どもの手が届かないところに保管する」(83.8%)でした(図表I-2-3-7)。前節で取り上げた「ものがつまる等」、「落ちる」、「おぼれる」、「やけど」のよくみられる事故への対策を行っている人が多く見られました。

図表I-2-3-5 日常的な事故発生のリスクを気にしている割合（0歳児の保護者）



(備考) 1. 消費者庁「子どもの事故防止調査」(2017年度・保護者アンケート)により作成。
 2. 「あなたは最近、以下の事故がお子さんに起こるかも知れないと気にしていましたか。」との間に対する「気にしていた」の回答(複数回答)。
 3. 回答者は、徳島県内の0歳児の保護者。

図表I-2-3-6 日常的な事故発生のリスクを気にしている割合（0歳児の父親・母親）



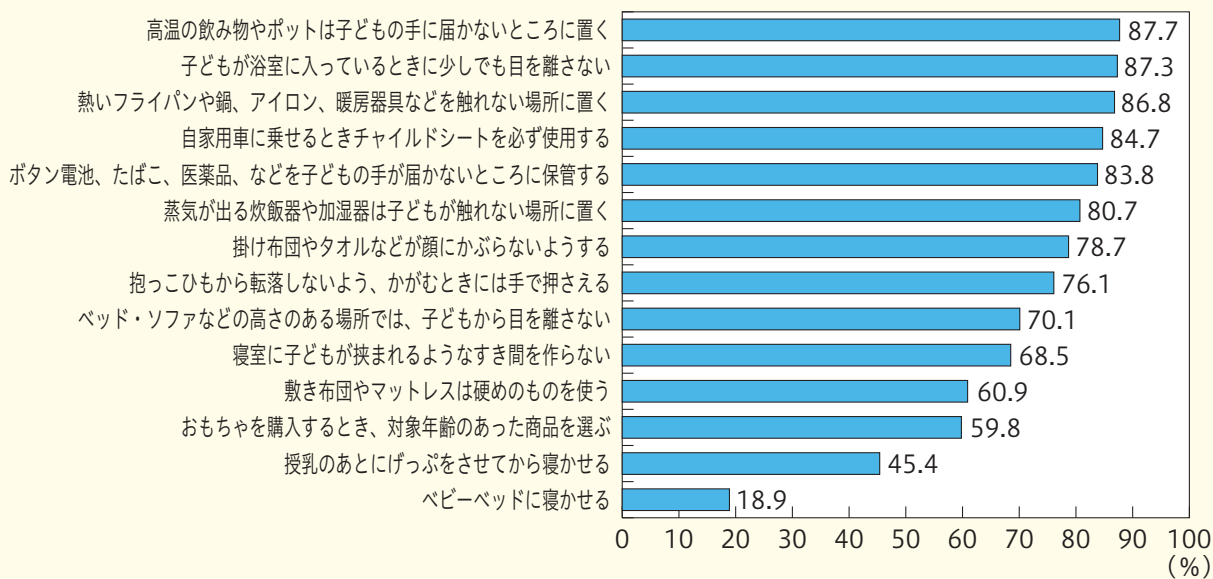
(備考) 1. 消費者庁「子どもの事故防止調査」(2017年度・保護者アンケート)により作成。
 2. 「あなたは最近、以下の事故がお子さんに起こるかも知れないと気にしていましたか。」との間に対する「気にしていた」の回答(複数回答)。
 3. 回答者は、徳島県内の0歳児の保護者。

1-3歳児の保護者は、「道路上での事故(飛び出しなど)」(75.7%)、「包丁、ナイフ、カミソリ、カッター、はさみなどの刃物でのけが」(62.2%)、「歯ブラシなどでののど突きによるけが」(61.0%)等の事故が起きるかもしれないと気にしていることが

分かります。父親と母親で回答に比較的大きな差がみられたものは、例えば「歯ブラシなどでののど突きによるけが」(父親50.3%、母親68.4%)で、母親の回答の方が18.1ポイント高くなっています。

行っている対策は、「車に乗せるときチャ

図表I-2-3-7 現在行っている事故対策（0歳児の保護者）



(備考) 1. 消費者庁「子どもの事故防止調査」(2017年度・保護者アンケート)により作成。
 2. 「あなたは現在、以下のような対策を行っていますか。」との問に対する「行っている」の回答。
 3. 回答者は、徳島県内の0歳児の保護者。

イルドシートを使用する」(81.3%)、「海、川、プールで遊ぶときに少しでも子どもから目を離さない」(77.9%)、「ハサミや刃物を使用したらすぐに収納場所に片付ける」(74.3%)の回答が高いという結果でした。

4-6歳児の保護者では、「道路上での事故(飛び出しなど)」(70.3%)、「海や川やプールでの事故」(40.3%)が、事故が起きるかもしれないものとしての回答割合が高くなっています。なお、0歳児や1-3歳児と比べ、4-6歳児では父親と母親では気にしている項目に大きな差はみられませんでした。

行っている対策は、「海、川、プールで遊ぶときに少しでも子どもから目を離さない」(82.0%)、「ライターやマッチは子どもの目に触れないところに置く」(60.6%)の回答割合が高くなっています。例えば「公園の遊具で遊ぶときはマフラーや洋服のひもなど、首にからまりそうなものを身に付けさせない」(父親43.0%、母親65.3%)、「ため池、排水溝など水のある場所で子どもが遊ばないように注意する」(父親

50.5%、母親71.9%)で、父親と母親に大きな差がみられました。

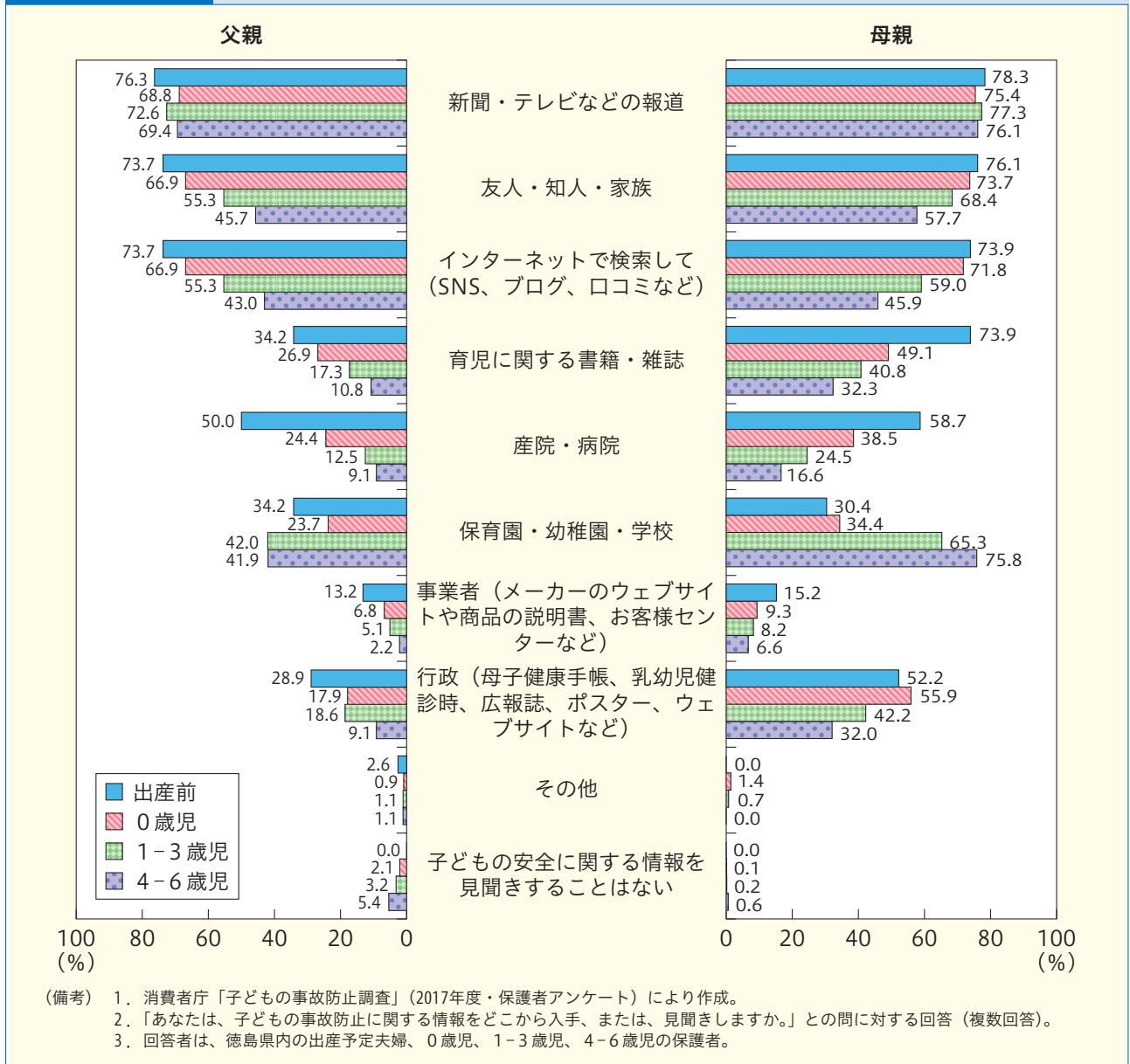
以上から、子どもの成長段階によって気にする事故や対策の実施が異なることが確認できました。また、これらの自分の子どもに事故が起きるリスクの認識や事故防止への対策の実施については、父親と母親では差がみられ、全体として母親の回答割合が父親の回答割合を上回っています。

事故防止に関する情報源は子どもの成長段階で異なる

同じ調査で、保護者や出産予定者へ子どもの事故防止に関する情報の入手先を尋ねたところ、全体としては「新聞・テレビなどの報道」の回答割合が高い結果でしたが、出産前や0歳児の保護者は「友人・知人・家族」の回答割合も高くなっています(図表I-2-3-8)。

出産前では「インターネットで検索」といった積極的に情報を入手しようという姿勢がみられ、特に母親では「育児に関する

図表I-2-3-8 子どもの事故防止に関する情報の入手先（0-6歳児の保護者）



書籍・雑誌」を読んだり、「産院・病院」、「行政」の情報も届いていたりすることがうかがわれます。

出産後の0歳児の保護者でも同様の傾向がみられますが、子どもが成長していくにしたがい「新聞・テレビなどの報道」以外の回答割合は低くなる結果となっています。一方、「保育園・幼稚園・学校」が情報源となっていることが分かります。

保護者の性別では、子どもの年齢を問わず全ての項目で母親の回答割合が父親の回答割合を上回り、事故防止の情報に触れる機会の差が大きいことが分かりました。

以上から、出産前や子育て中は、子どもの成長段階や保護者の性別で、子どもの事故防止に関する情報の入手先に差異があることが確認できました。

なお、乳幼児健診や母子健康手帳、広報誌やウェブサイト等を含む「行政」は、特に出産前や出産直後の母親にとって有用な情報源であることが分かった一方、父親には届く機会が少ないことがうかがわれます。

2017年度に徳島県では消費者庁が作成した「事故防止ハンドブック」を県内の乳幼児の保護者へ配布する取組を行っています。例えば、この「事故防止ハンドブック」

を持っている0歳児の保護者では、「全部のページを読んだ」、「気になるところを読んだ」を合わせた回答割合が母親は73.2%であったのに対し、父親の回答割合は38.3%にとどまっております。父親と母親で大きな差がみられます。ここから、「行政」から届いた資料で情報を入手しようという姿勢も父親と母親で異なっており、父親が母親と同様に関心を寄せるようにすることが課題と考えられます。

子どもに理解させたい危険な場所は「道路や駐車場」、「水辺」

4-6歳児の保護者に対し、子どもに理解させたい危険について聞いたところ、「道路や駐車場」(76.4%)、「水辺」(67.2%)における危険が7割前後で多くなっています。(図表I-2-3-9)。子どもは成長に応じ行動範囲が広がっていく上で、一瞬のうちに重篤な状況に巻き込まれる可能性のある屋外での危険について特に理解させたい、と保護者が考えていることが分かりました。

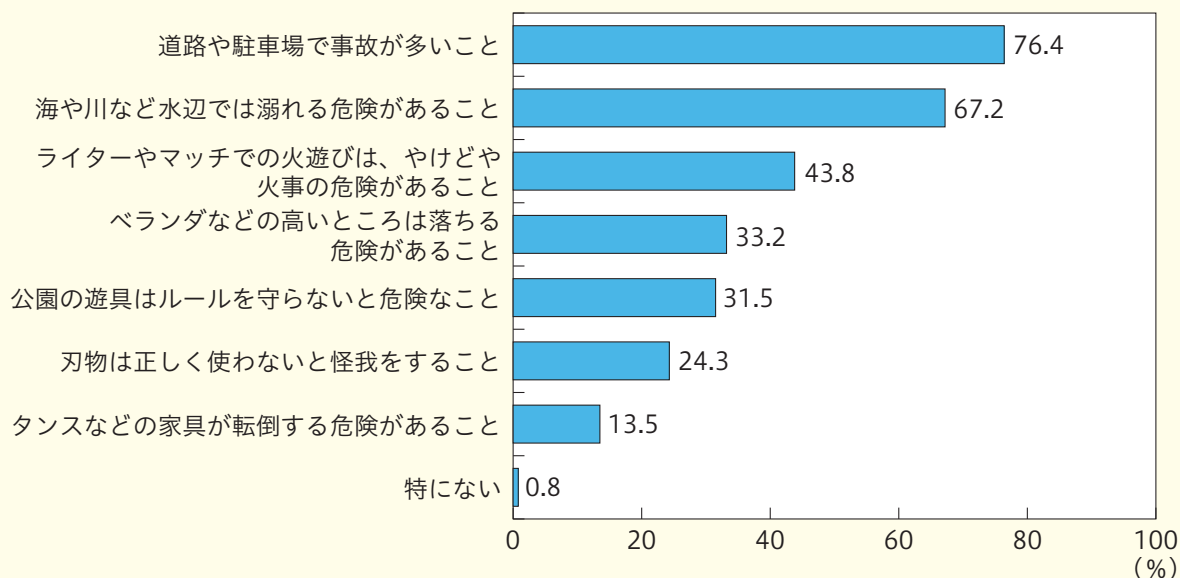
保育士の事故防止への認識や取組

先にみたように、消費者庁では徳島県内の保護者等へアンケート調査を実施しましたが、子どもに日常的に接する保育士の認識はどうなっているのでしょうか。保護者等へのアンケート調査と同様に、徳島県内における保育士に対し、2018年1月に子どもの事故防止についての考えや普段の行動等についてアンケート調査を実施したところ、157名から回答が得られました。

保護者等へのアンケート調査と同様、クイズ形式で小児救急電話相談の番号を尋ねたところ、正答率は31.8%にとどまり、県内では2018年4月以降、相談受付時間の延長に伴う利用機会の増加も予想されることから、保育士に向けた更なる啓発が求められます。

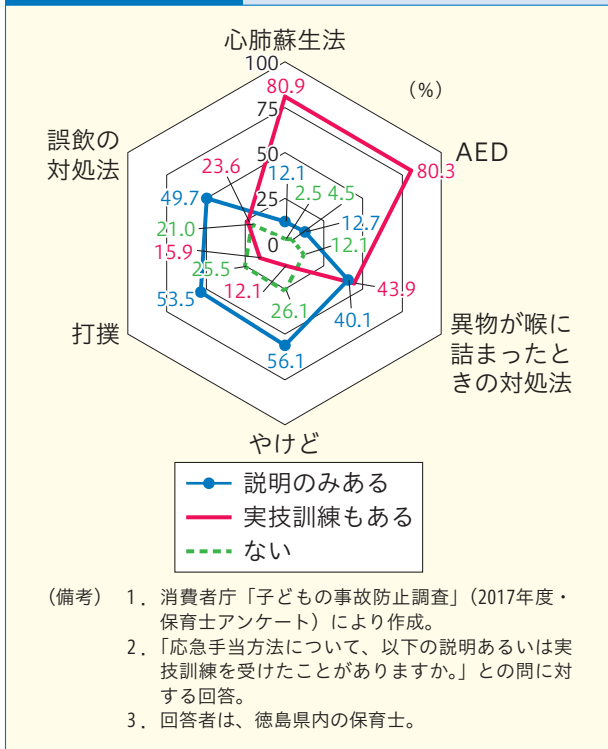
また、応急手当についての説明や実技訓練を受けた経験を聞いたところ、手当の内容で異なる結果となりました。前節でみた乳幼児でよく起きる事故に対する応急手当

図表I-2-3-9 子どもに理解させたい危険（4-6歳児の保護者）



(備考) 1. 消費者庁「子どもの事故防止調査」(2017年度・保護者アンケート)により作成。
2. 「以下にあげる危険について、お子さんに理解させたいものはどれですか。」との問に対する回答(3つまで回答)。
3. 回答者は、徳島県内の4~6歳児の保護者。

図表 I-2-3-10 応急手当方法の訓練経験

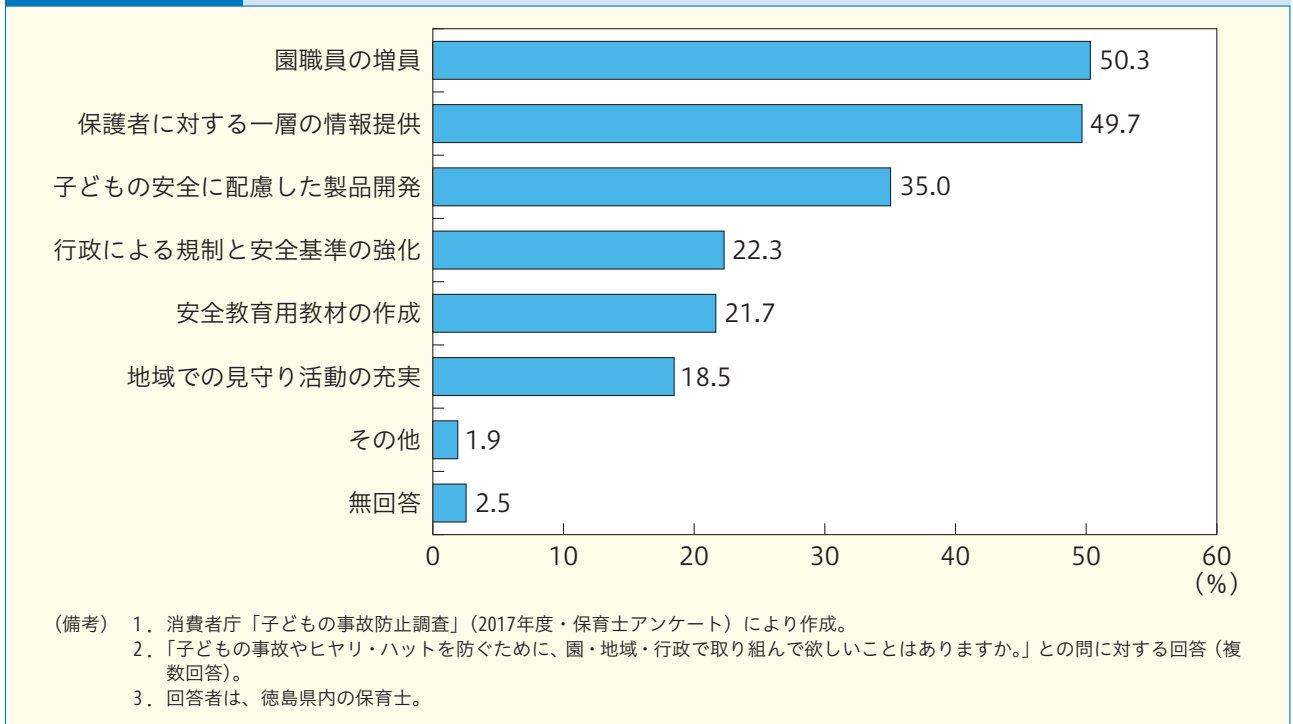


については、実技訓練の機会があまりないことがうかがえます(図表I-2-3-10)。これは、保護者への調査結果でも同様で、「異物がのどにつまったときの対処法」や「誤飲の対処法」の実技訓練経験は1割程度です。

子どもの事故やヒヤリ・ハットを防ぐために、園・地域・行政で取り組んでほしいこととして、「園職員の増員」(50.3%)と回答した割合が最も高く、「保護者に対する一層の情報提供」(49.7%)が続きました(図表I-2-3-11)。子どもに直接関わる周囲の方の協力が重要という認識の表れであると考えられます。

以上、本節で紹介した保護者や保育士の認識等を踏まえ、子どもを取り巻く人々の、更なる意識向上や事故防止に向けた行動を支援する取組が期待されます。

図表 I-2-3-11 事故やヒヤリ・ハットを防ぐために園・地域・行政で取り組んでほしいこと



第4節 子どもの事故防止に向けた取組

子どもの事故を未然に防ぐためには、多様な観点からの取組が必要です。取組としては、具体的には発生した事故に関する情報を収集し、科学的に分析して、原因を究明することや、分析した結果を踏まえ、事故の再発防止に向けた対策を講じることが挙げられます。その手法としては、法整備、基準・規格等といったルールを作ること、子どもの安全に配慮した商品・サービス等に囲まれた生活環境を整えること、さらに、保護者を始めとした子どもの周囲にいる人に事故防止について教育、啓発することなどが挙げられます。本節では、最近の取組を中心に、紹介していきます。

(1) 事故情報を収集し、分析・原因究明を行う取組

事故が発生してしまった場合には、事故情報を迅速に収集し、その内容に応じて、消費者への注意喚起や事業者への措置を適切に実施することが求められます。また、個別の事故への対応を超えてより幅広い安全の確保の観点から、事故の原因究明や収集された事故情報の分析を行い、その結果を踏まえた対策の実施が求められます。

① 事故情報の収集

事故情報収集の仕組み

事故防止の取組においては、どのような事故が起きているのかを把握し、原因を知

ることが重要です。その基盤となるのは事故情報の収集です。各府省庁等では、所管する行政分野について、法令等に基づき、あるいは制度の仕組みとして、様々な手法により事故情報の収集を行っています。

消費者庁設置につながる消費者行政一元化の議論の中で、従前の行政体制の問題として、子どもの事故を含め、消費者事故等に関する情報が各行政機関にそれぞれ個別に保有され、共有できるものとなっていないという指摘がありました。

2009年9月に施行された消費者安全法では、事業者が供給・提供等する商品等・役務の消費者による使用等に伴い生じた事故であって、消費者の生命・身体について死亡や30日以上の治療を要するなど被害が重大であったもの（重大事故等）が発生した旨の情報を行政機関の長、都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長が得たときは、消費者庁に通知することとされています（同法第12条第1項）（第1部第1章第1節参照。）。

消費者庁に通知された重大事故等に関する情報以外にも、生命・身体に係る消費生活上の事故の情報で関係行政機関等が保有しているものもあります。消費者庁は国民生活センターと連携して、関係行政機関が保有する生命・身体に係る消費生活上の事故の情報を集約し、インターネット上で事故情報を自由に閲覧・検索できる「事故情報データベース」を運営しています（第1部第1章第2節参照。）。

子どもの事故には、通常予見される使用方法・利用方法とは明らかに異なる方法により商品等又は役務が使用等されたことに

よって生じた場合もありますが、そのような場合は、事故情報データベースに事故の情報が登録されないこともあります。子どもは、大人には思いもよらぬ行動をとって事故に遭うこともあるため、通常予見される使用方法・利用方法とは明らかに異なる使用等によって生じた事故も分析する必要があります。

消費者庁は国民生活センターと協力して、参画した医療機関から受診した患者の事故等の詳細な情報を収集する「医療機関ネットワーク事業」を実施しています。同事業では、通常予見される使用方法・利用方法とは明らかに異なる使用等によって生じた事故の情報も収集しており、収集された情報は、消費者庁による事故防止の注意喚起等に活用され、一部は公表されています。

②

事故についての分析や原因究明

収集された事故情報に基づき、事故についての分析や原因の究明、その結果を踏まえた対策の検討等が行われています。以下では、主な取組を紹介します。

消費者安全調査委員会による事故等原因調査等

消費者庁消費者安全調査委員会(以下「消費者事故調」という。)は、事故の責任追及(「誰が悪い」)ではなく、事故の予防・再発防止(「なぜ事故が起きたのか」、「どうすれば同じような事故が防げるのか」)を考える組織です(第2部第1章第2節(3)参照)。事故等原因調査等の対象の選定指針の中で、乳幼児などの「要配慮者への集中」を一つの要素として掲げています。実際に、これまで調査対象に選定した15件

のうち、「平成23年7月11日に神奈川県内の幼稚園で発生したプール事故」(2014年6月20日報告書公表)、「子供による医薬品誤飲事故」(2015年12月18日報告書公表)、「玩具による乳幼児の気道閉塞事故(2017年11月20日報告書公表)」の3件が子どもの事故に関するものです。

これらの調査においては、子どもの身体的特徴や行動特性に着目しています。例えば、プール事故では、幼児は、頭部が体の割に大きくて重たいため、高い位置に重心があることや目線の位置が低く視野が狭いことから、大人より転倒しやすく、また、自分の体重を支えるだけの腕力がないため、転倒してしまうと起き上がるのが困難であることを、幼児の特徴とリスクとして示しています。医薬品の誤飲事故では、身近にあるものを手に取り何でも口に運ぶといったおおむね生後6か月から1歳半にかけて見られる行動特性が、チューブ入りの塗り薬や包装容器入りの薬を口に運んでかむなどの本来の取り出し方でない方法での誤飲につながるといった、事故と行動特性の関連を示しました。玩具による気道閉塞事故では、口腔と喉の距離が近く、ものが口腔から喉に入りやすいこと、唾液が多いことなどを示し、乳幼児の喉と玩具の形状等との組合せによるコンピューターシミュレーションによって、玩具がどのように気道を閉塞するかといった気道閉塞のメカニズムを明らかにしました。

また、調査結果に基づき述べた意見については、フォローアップを行い、意見先の行政機関の取組状況を把握することとしています。例えば、プール事故に関しては、意見を受けて、毎年、関係行政機関によって、プール活動・水遊びのシーズン前に、事故防止に関する通知が都道府県等の関係者宛に発出されていることから、消費者事

故調としても、2016年5月には、幼稚園におけるプール活動・水遊びを行う際の安全管理に関する実態を把握するため、サンプル調査を行い、結果を公表しました。

国民生活センターにおける商品テスト

国民生活センターでは、消費生活相談情報や医療機関ネットワーク等で収集した事故情報からテーマを選定し、人の生命・身体等に重大な影響を及ぼす商品や品質・表示等に問題ある商品について、商品テストを実施しています。子どもの事故に関するテーマも多く、最近では、乳幼児による加熱式たばこの誤飲⁸⁶、こんろのグリルでの子どものやけど⁸⁷などについて商品テストを実施しています。

テスト結果については、消費者に情報提供を行うほか、商品に安全性や品質・表示などの問題があれば、当該業界に商品等の改善を要望するとともに、関係府省庁に対し、テスト結果を踏まえた規格・基準の見直し、法令違反が疑われるものについての指導等を要望しています。例えば、発熱反応を伴い水素を発生するというパック型入浴剤について、やけどの事故が起こらないように製品の品質や表示の改善を製造販売業者に要望したところ、子どもの指が入らないような形状のケースへの変更という改善や、注意書きの表示箇所・内容の改善がなされました⁸⁸。

NITEにおける事故情報の分析と原因の調査・究明

製品評価技術基盤機構（以下「NITE」という。）では、電気製品やガス・石油機器などの一般消費者が使用する消費生活用製品を対象に、消費生活用製品安全法などに基づいて事故情報を収集し、毎年約2,500件の事故情報について調査を実施し、原因究明を行っています。調査した製品事故の中には、子どもに関するものも多くあります。

原因究明の範囲は、製品の機械的な構造や強度、電子回路などの分析や化学物質による生体障害原因分析など多岐にわたります。原因究明の結果は、製造事業者による安全な製品作りに役立てられるとともに、製品のリコール判断など、製品事故の再発・未然防止に役立てられています。さらに、製品の事故情報やリコール情報を広く消費者・事業者などに提供しています。

また、子どもに関する製品事故については、製品の誤使用等に起因した事故が多くあります。例えば、「ベビーカーで出掛けていたところ、ハンドロックがきちんできていなかったため、ロックが外れて転落した」などといった保護者等の確認不足による事故、子どもが家具や家電製品を転倒させる事故、高温部に触れてやけどをする事故等子どもが成長に伴い様々なものに好奇心や興味を持つことによる事故が発生しています。NITEでは、こうした事故を少しでも減らすために、保護者等に向けてウェブサイトやパンフレット、メディアを通じて製品事故の事例や気を付けるポイント

86) 国民生活センター「乳幼児による加熱式たばこの誤飲に注意」(2017年11月16日公表)

87) 国民生活センター「こんろのグリルでの子どものやけどに注意—使用後でもグリル窓は高温です—」(2017年9月21日公表)

88) 国民生活センター「発熱反応を伴い水素を発生するというパック型入浴剤—使い方によっては、やけどのおそれも—」(2016年7月21日公表)

トを紹介しています。最近では、YouTubeで事故の再現映像を発信し、子どもが起こしがちな製品の誤った使い方等をよ

り分かりやすく伝えていきます。さらに、Twitterでも、製品事故の再現映像と連動した注意喚起に取り組み始めています。

図表I-2-4-1 製品事故の事例・気を付けるポイント (NITE)



パンフレット



事故の再現映像

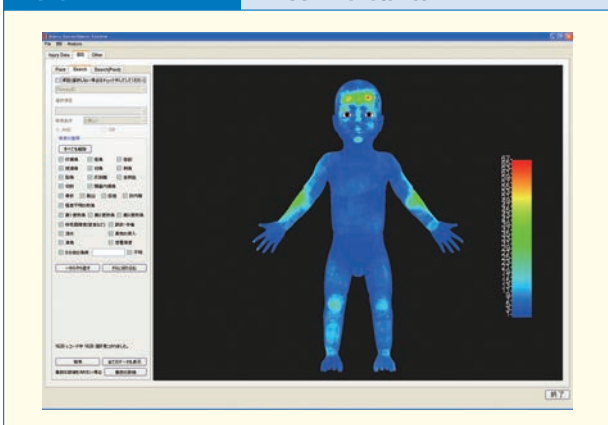
【データ解析に基づいた子どもの傷害予防の取組：産業技術総合研究所】

国立研究開発法人産業技術総合研究所（以下「産総研」という。）では、2005年度から子どもの傷害予防の取組を開始し、事故情報の収集・解析、原因の究明と対策方法の開発、社会への情報発信等を実施しています。

これまでに、国立研究開発法人国立成育医療研究センターなどの協力の下、子どもの傷害データを収集し、性別やけがの種類等の条件を入力すると、体のどの部位にけがをすることが多いかを調べることができる機能や、事故に関連した物の名称、性別、年齢、事故が起きた時間等を条件にして傷害データを調べることができる機能を持つ「身体地図情報システム」(図表I-2-4-2)を公開しました。事業者等はこれらのシステムを活用し、製品等の開発・改良に役立てることが可能です。実際に、これらのシステムから得られた情報は、やけどを起こしにくい炊飯器、子どもの自転車用ヘルメット、曲がる歯ブラシ等の開発や、自転車のスポーク外傷の安全基準、遊具の安全基準の策定の際に活用されました。

産総研では、データを予防にいかす安全知識循環技術として、子どもの行動データや収集された傷害データを解析する技術、事故予防策を開発する事故・傷害シミュレーション技術、その予防策を社会に普及させるデジタルコンテンツ技術を研究しています。

図表I-2-4-2 身体地図情報システム



(2) 法令や任意規格等、社会におけるルールを定める取組

安全な商品・サービスを消費者が利用できるよう、様々な法令や基準・規格により、製造・販売の規制や安全確保のための仕様等が定められています。このようなルールは、社会経済情勢の変化や事故等の原因究明等を踏まえ、整備・見直しが行われています。ここでは、消費生活における子どもの事故防止に向けた最近の動きを紹介します。

①

法令による安全の確保：消費生活用製品安全法における安全規制の強化

危険性のある商品・サービス等については、個別の業法を始めとする法令により安全基準が定められ、必要に応じて改正されています。以下では、子どもの事故が発生していたことを踏まえ、消費生活用製品安全法に、製造、輸入及び販売を規制する品目の追加等が行われていることを紹介します。

消費生活用製品安全法における危険性のある製品の規制

消費生活用製品安全法では、主として一般消費者の生活の用に供される「消費生活用製品（他の法令で個別に安全規制が設けられている製品⁸⁹は除外）」の中で、消費者の生命・身体に対して特に危害を及ぼすおそれが多いと認められる製品について、消費生活用製品安全法施行令（昭和49年政令第48号）で「特定製品」、「特別特定製品」に指定し、製造、輸入及び販売を規制しています。

これらの製品については、国の定めた技術上の基準に適合したことを示す「PSCマーク」（本節(3)③参照。）を表示しなければ販売できず、PSCマークのない製品が出回ったときは、経済産業省は、製造事業者等に回収等の措置を命じることができるという規制がなされています。

規制の追加：レーザーポインター、ライター、乳児用ベッドの事例

レーザーポインター等の携帯用のレーザー応用製品については、カプセル玩具等で出力過大な粗悪品が出回り、レーザー光線が目に入ってしまった子どもがほぼ失明する事故が発生していたことから、2001年1月に政令で定める「特別特定製品」として規制対象に追加され、当該政令は同年3月に完全施行されました。これにより、レーザー光線の出力が基準以下である、レーザー光線の放出状態を維持する機能がないなどの安全基準を満たしたことを示すPSCマークを表示した製品以外は販売できなくなりました。レーザー出力の規制に加え、流通・販売の規制により安全性に欠けた品をカプセル玩具として販売できなくなったことで、粗悪品の流通が減少し、規制前に年間数件程度発生していた子どもの事故が、規制後は報告されなくなりました。

ライターについては、子どもによるライターの火遊びに伴う火災事故が多発していたことから、2010年12月に、いわゆる使い捨てライター及び多目的ライターが政令で定める「特別特定製品」として規制対象に追加され、当該政令は2011年9月に完全施行されました。これにより、子どもが簡単

89) 船舶、消火器具等、食品、毒物・劇物、自動車・原動機付自転車などの道路運送車両、高圧ガス容器、医薬品・医薬部外品・化粧品・医療器具など

図表I-2-4-3

乳児用ベッドの使用上の
注意事項（図表示・例）



に操作できない「幼児対策（チャイルドレジスタンス）」機能等の安全基準を満たしたことを示すPSCマークを表示したライター以外は販売できなくなりました。

また、乳児用ベッドについては、「特別特定製品」として指定されていましたが、使用者が誤った方法で使用したことなどにより、子どもが寝返りやつかまり立ちをして柵を乗り越えてベッドから転落する事故が発生していたことから、2013年4月に「消費生活用製品安全法特定製品関係の運用及び解釈について」が改正され、満たすべき安全基準の中に子どもの転落を未然に防止するための注意表記が追加されました（2014年4月施行）。具体的には、使用後は前枠を所定の位置に戻さなければ危険である旨、つかまり立ちができるようになる時期（おおむね生後5か月以上）の目安等のほか、使用者が認識しやすい図表示（図表I-2-4-3）が、使用上の注意事項として表示すべきことに追加されました。

② 基準による安全の確保

法令だけではなく、JIS（日本工業規格）等の任意規格に沿って、事業者が製品を製造することにより、製品の安全性は高められています。以下では、個別の製品による

子どもの事故をきっかけにした新たなJIS規格の制定、また、多種多様な子ども用の製品、子ども用でなくても子どもが接触する可能性のある全ての製品において、子どもの安全が配慮されるように、国際規格の制定や、規格の体系化が進んでいることを紹介します。

JIS規格による製品の安全性の確保

JISとは、鉱工業品の品質の改善、性能・安全性の向上、生産効率の増進等のため、工業標準化法（昭和24年法律第185号）に基づき制定される国家規格です。JISは、製品の種類・寸法や品質・性能、安全性等を定めており、事業者がJISに沿って標準化された製品を製造することによって、消費者は一定の品質や安全性等が確保された商品を購入することができます。JISに適合する製品には、「JISマーク」（本節（3）③参照。）を表示することができます。

新たな規格制定：子ども服のひも、ブラインドのひもの事例

子ども服のひもやフードについては、重篤な事故事例は報告されていなかったものの、「ひもの引っ掛かり」に関してのヒヤリハットの経験が多いとする保護者の声がありました。欧米では、子ども服のひもに起因する死亡事故が発生していますが、公的な規格を制定したところ、事故事例が大きく減少したとの報告もあります⁹⁰。一部のメーカーでは首回りにひものある子ども服の製造・販売を禁止するなどの対策を

90) CPSC「CPSC Issues New Drawstring Safety Rule for Children's Outerwear Drawstrings at Neck and Waist Present Strangulation Hazard and Other Dangers」（2011年7月1日公表）

図表I-2-4-4 JIS L4129（具体的事例）

ひもの要求事項（具体的事例）

★頭部及びけい部の範囲：

年少の子供用衣料： ひもが付いた衣料をデザイン、製造又は供給してはならない。

年長の子供用衣料： 引きひもは自由端があってはならない。衣料の開口部が最大の場合、突き出たループがあってはならない。ループの円周は150mmを超えてはならない（図1参照）。

年少及び年長の子供用衣料： ホルターネックひもは、頭部及びけい部の範囲に自由端がないようにしなければならない（図2参照）。

★背面の範囲：

年少及び年長の子供用衣料： 衣料の後部から出す又は後部で結ぶ引きひも、装着ひも及び装飾ひもがあってはならない（図3参照）。

○印：許容できる事例 ×印：許容できない事例

図1

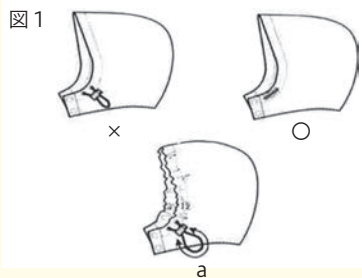


図2

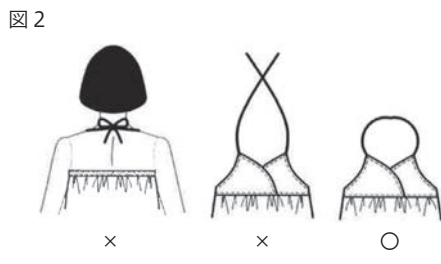


図3



（出典）経済産業省「子ども用衣料（ひもの安全基準）のJIS案を公表します。～子ども服メーカー・消費者等、関係者へのJIS普及・周知に向けて～」(2014年6月24日公表)

採っていたものの、基準が統一されていなかったことから、2015年12月にJISL4129（よいふく）「子ども用衣料の安全性—子ども用衣料に附属するひもの要求事項」が制定されました（図表I-2-4-4）。年齢層別・身体部位別にひもの有無、長さの制限などがJISに規定されたことにより、今まで各団体やメーカーごとに定めていたルールが統一的なものになりました。

また、ブラインドやカーテンのひもについても、子どもの首に絡まり窒息する事故が発生していたことを踏まえ、2017年12月に、JISA4811「家庭用室内ブラインドに附属するコードの要求事項—子どもの安全性」が制定されました。

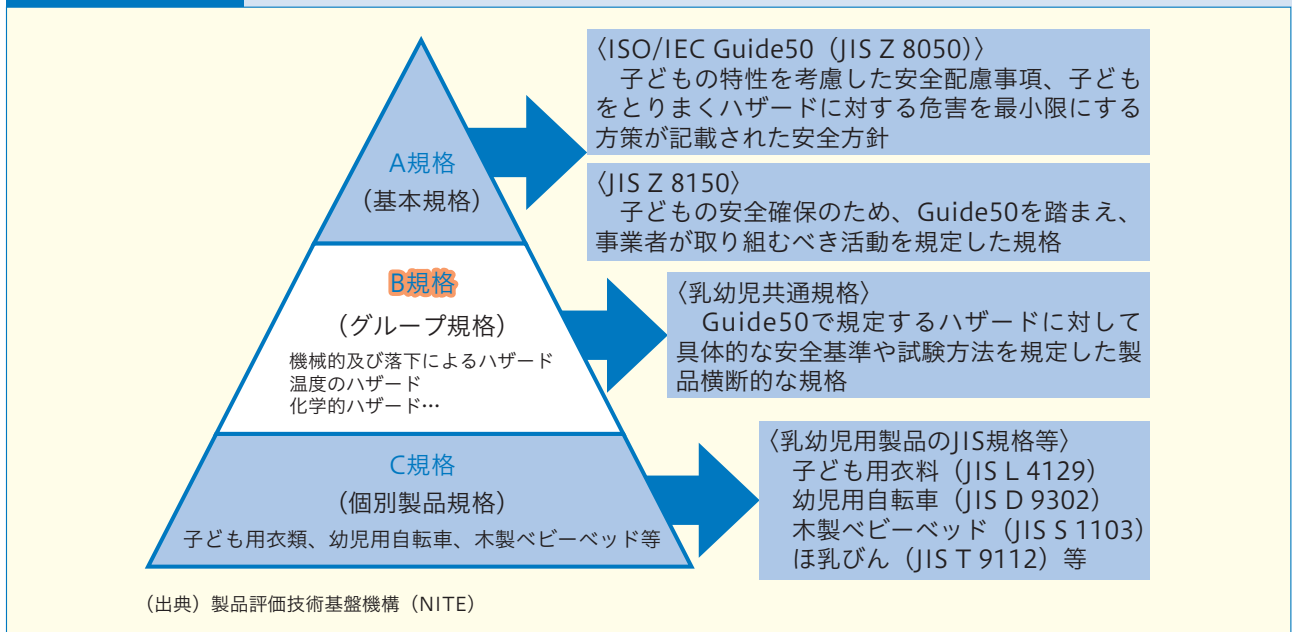
規格の体系化：NITEによる「乳幼児用製品の安全規格体系」

乳幼児向け製品は多種多様あり、子ども

の安全に関して個別製品ごとに対策を行うには限界があることから、NITEでは、「乳幼児用製品の安全規格体系」を策定しました（図表I-2-4-5）。これは、A規格（基本規格）、B規格（グループ規格）、C規格（個別製品規格）の三階層で構成されるもので、頂点であるA規格には、後述する国際規格ISO/IEC Guide 50（JISZ8050）及びJISZ8150（子どもの安全性—設計—開発のための一般原則）が位置付けられています。B規格は、子どもを取り巻く様々なハザードに対する具体的な安全基準や試験方法を記載した製品横断的な規格です。C規格は、例えば、木製ベビーベッドや子ども用衣料、幼児用自転車等個別製品ごとに安全要件を定めた規格です。

C規格が存在する場合は、それを優先して使用すれば安全を確保することが可能となります。C規格が存在しない製品であっても、この規格体系によりA規格、B規格

図表I-2-4-5 乳幼児用製品の安全規格体系



を活用することで、乳幼児を取り巻く様々なハザードに対してリスクを低減することが可能となります。

現在、NITEでは、特に事故が多いハザード（身体挟み込み、部品の外れ、製品破損等）についてB規格案を作成しており、2017年から、JIS制定に向けた審議も開始されています。

国際規格ISO/IEC Guide 50

国際規格ISO/IEC Guide 50（以下「ガイド50」という。）は、子どもを傷害事故から守るための基本安全規格です。日本では、ガイド50改訂第3版（2014年12月発行）を翻訳したJIS規格（JISZ8050）「安全側面—規格及びその他の仕様書における子どもの安全の指針」が2016年12月に制定・発行されました。

ガイド50は、「子どもは小さな大人ではない」という考え方の下、子どもの安全を社会全体で共有すべき責任と位置付け、子ども向けの製品に限定して考えるのではな

く、子どもが接触する可能性のある全ての製品・プロセス・サービスを対象に考えるべきとしています。そして、子どもの安全を考えるには、子どもの特性を考慮しなければならないとし、子どもの運動能力や生理機能、認識力の発達、探究心などの特徴を系統立てて解説し、どのようなけがのリスクがあり得るか、どのように対処すべきかを様々な事例を挙げて詳細に記述しています。

事業者団体等による自主基準

製品の安全のための基準については、例えば、14歳以下の子ども向け玩具に付けられる「STマーク」のように、事業者団体等が製品安全に関する自主基準を定め、基準に適合する商品にマークを表示しています。中には、マーク付の製品の欠陥により事故が起こった場合に備えた制度となっているものもあります。（図表I-2-4-9参照。）。また、個別事業者が自らの製品に関して自主基準を設けているものもあります。

【公園や教育・保育施設での事故防止に関する取組】

子どもの事故を防止するために、公園や学校、保育施設等の子どもが過ごす環境の安全について検討され、ガイドライン等が示されています。

（都市公園における遊具の安全確保に関する指針）

都市公園における遊具の安全確保に関する基本的な考え方を示すものとして、国土交通省は、2002年に「都市公園における遊具の安全確保に関する指針」をまとめ、地方公共団体等の公園管理者に対する国の技術的助言として周知しました。都市公園における遊具等の設置状況の変化等に対応して改訂し、2014年には、最近公園で設置が増加している健康器具系施設（図表I-2-4-6）について、主に大人を利用対象者としているところ、子どもが利用して事故に遭う可能性があること等から、安全確保を図るために改訂しました。同指針の改訂に合わせて、遊具メーカー団体の一般社団法人日本公園施設業協会が定める自主基準も改訂されています。

図表I-2-4-6 健康器具系施設の例



（教育・保育施設等の関係者に向けた取組）

事故の再発防止を図るためには、過去の事故情報の共有や現場での活用が重要ですが、教育・保育施設等における事故情報の集約及び情報共有は十分に図られてきませんでした。

子ども・子育て支援新制度の下、2014年9月に内閣府、文部科学省、厚生労働省が共同で「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」を設置しました。2014年11月に中間取りまとめ（重大事故の集約範囲・方法・公表の在り方について）、2015年12月に最終取りまとめ（重大事故の発生防止のための今後の取組について）を公表しています。これを踏まえ、同府省は特に重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項や、事故が発生した場合の具体的な対応方法等について、各施設・事業者、地方公共団体の参考となるよう、2016年3月に「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」を公表しました。

検討会での検討を踏まえた体制整備が進んでいます。中間取りまとめを踏まえ、同府省は、2015年4月から重大事故が発生した場合に、地方公共団体から国へ報告される仕組み等を整備しました。最終取りまとめを踏まえ、2016年4月からは、死亡事故等が発生した場合に、地方公共団体は検証を実施し、必要な再発防止策を検討することとし、国の技術的助言として周知しました。地方公共団体の検証報告等を踏まえた再発防止策を検討するため「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」が開催されています。

また、認可外保育施設又は児童福祉法に基づく一時預かり事業を行う者等に対しても、事故が発生した場合は速やかに都道府県知事への報告を義務付けること等を内容とする、児童福祉法施行規則の改正を行いました。

(3) 安全に配慮された製品を使用できる環境整備に向けた取組

製品が原因で子どもに事故が発生しないように、前述のような、法令や任意規格等、社会におけるルールを定める取組以外に、事故防止に配慮した製品の開発、安全に配慮された製品を普及させるための取組、安全に配慮した製品であることを示すマーク表示、安全上の問題が生じる可能性のある製品の市場からの回収等、安全に配慮された製品を使用できる環境整備に向けた取組が行われています。

① 事故防止に配慮した製品の開発

事業者には、事故情報や行政等からの要請、消費者からの情報提供などをいかし、子どもの事故防止に配慮した安全な製品を開発することが求められます。最近では、

子どもの歯磨き中の転倒事故による喉突き事故が起きていることから、柔らかく曲がる歯ブラシ、ケトルが倒れてこぼれたお湯や電気ケトルから出る蒸気によるやけど事故が起きていることから、転倒流水防止構造と蒸気レス機能が付いた電気ケトル等が開発されています。また、食物アレルギーを引き起こす特定原材料7品目〈小麦・乳・卵・落花生（ピーナッツ）・そば・えび・かに〉を除いたカレールー等も開発されています。

事業者には、安全性と機能性を兼ね備えた製品の開発に向けて創意工夫の発揮が期待されます。

② 安全に配慮された製品を普及させるための取組：キッズデザイン賞

事故防止のためには、子ども向けの製品に限らず社会に供給される製品全てが安全に配慮されたものであることが理想です。

【柔らかく曲がる歯ブラシの開発】

歯みがき中の転倒による喉突き事故を防止するため、開発に取り掛かった事業者では、転倒時に歯ブラシにかかる負荷を測る実験や歯磨きの際の歯ブラシの動きの測定などから検討しました。その結果、歯を磨くために力を与える方向と、負荷がかかった際に曲がる方向を変えることで、歯ブラシを動かす力は歯に伝わる一方で、万一の転倒時にはハンドルが曲がり、口の中の負担を軽減する歯ブラシを開発しました（図表I-2-4-7）。

図表I-2-4-7 柔らかく曲がる歯ブラシ



図表I-2-4-8 キッズデザイン賞受賞作の展示



しかし、現実には、子どもの安全に配慮された設計となっている製品と配慮されていない製品が混在しています。子どもの安全に配慮された製品を広く社会に伝え、消費者に安全な製品を選択してもらうための取組が大切になります。

特定非営利活動法人キッズデザイン協議会では、優れた製品・取組等を広く社会に普及・啓発するための取組の一つとして、「キッズデザイン賞」を主催し、子どもの安全・安心と健やかな成長発達に役立つ製品・空間・サービス・研究活動等を顕彰し、その普及を図っています。

審査委員にはデザイナーや技術者のほか、研究者、医師等子どもの安全に関する専門家を迎え、乳幼児用品や玩具など子ども向けの製品等だけでなく、大人向けのものも対象とし、子どもの安全をベースに、創造性があり、大人にとっても良いものであるか、という視点から選考しています。日用品・住宅、街づくり等幅広い分野からの応募があり、これまでに、同賞「子どもの安全・安心に貢献するデザイン」部門では、子ども向けの製品以外にも、転倒流水防止構造と蒸気レス機能が付いた電気ケトルなどの日用品やベランダからの転落事故や駐車場での事故等マンションで起こりうる事故を未然に防ぐ対策を施した分譲マンションの設計等が受賞しています。

受賞作品には、「キッズデザインマーク」(本項③参照。)の使用が認められます。

また、記者発表や表彰式、シンポジウム等報道を通じた消費者へのPRの機会が設けられるほか、全国の地方公共団体や子育て支援団体等が開催する展示会への出展や各種イベントでの展示において、消費者に直接紹介されます(図表I-2-4-8)。

③

安全に配慮した製品であることを示すマーク表示

消費者が子どもの月齢や年齢に合った商品・サービスを選び、正しい方法で使うように、事業者には、取扱説明書や使用上の注意等を消費者に分かりやすいものにするのが求められます。

また、消費者が安全に配慮された製品を選ぶことができるように、一定の基準を満たすものであることを示す様々なマークがあります。子どもの事故防止に役立ついくつかのマークを図表I-2-4-9に示しました。消費者にこのようなマークとその意味を知ってもらうことが課題となっています。

図表I-2-4-9 安全に配慮した製品であることを示すマーク表示

	マーク	対象製品	概要	
法定	〈PSCマーク〉			
	特別 特定 製品		乳児用ベッド	消費生活用製品安全法の規定に基づき表示が義務付けられたマーク。 対象製品は、国の定めた安全基準に適合した旨のPSCマークがなければ販売できない。製造又は輸入業者は国の安全基準に適合しているか自己確認が義務付けられている。「特別特定製品」は更に第三者機関の検査が義務付けられている。
			携帯用レーザー応用装置	
			浴槽用温水循環器	
			ライター	
	特定 製品		登山用ロープ	
			家庭用の圧力なべ及び圧力がま	
			乗車用ヘルメット	
			石油給湯機	
			石油ふろがま	
石油ストーブ				
任意	〈JISマーク〉	日用品、電気用品、家具類、建築資材等	日本工業規格（JIS）に適合する製品が表示することができるマーク。 JISに該当する商品を製造する事業者等は、登録認証機関から認証を受けた後、JISマークを商品などに表示することができる。	
				
	〈SGマーク〉	構造・材質・使い方等からみて生命・身体に危害を与えるおそれのある消費生活用製品。子ども向け製品では、ベビーカー、滑り台、乳幼児用ベッド、抱っこひも、幼児用ベッドガード等	一般財団法人製品安全協会が製品ごとに制定する製品の安全性に関する認定基準に適合した製品に表示されるマーク。 SGマーク付製品に欠陥があり、それを原因として人身損害が起きた場合、対人損害を賠償する制度も付加されている。	
				
	〈Sマーク〉	電気用品安全法（昭和36年法律第234号）の対象製品のほか、あらゆる電気製品	電気用品安全法を補完する民間の第三者認証制度（Sマーク認証制度）により、「Sマーク認証基準」に適合した製品に表示されるマーク。 Sマーク認証機関が、電気用品安全法の規制対象品目については、同法の技術基準、同法の規制外の製品については、Sマーク認証機関が定める又は認めるJIS等の基準の適合性を検査している。 電気製品認証協議会（SCEA）が、第三者認証制度の公平な運営及び普及等についてSマーク認証機関に提言を行っている。	
				
	〈STマーク〉	14歳以下の子ども向けの玩具（対象外商品あり）	一般社団法人日本玩具協会が制定した玩具安全基準（ST基準）に適合した製品であることを示すマーク。 第三者検査機関によるST基準適合検査に合格した製品に表示される。また、STマーク付玩具には対象年齢が記載されている。 STマーク付玩具の欠陥が原因の事故に備え、事業者への賠償補償が付けられている。	
				
〈SPマーク〉	公園の遊具	一般社団法人日本公園施設業協会が制定した安全基準（遊具の安全に関する規程JPFA-SP-S：2014）に適合した製品であることを示すマーク。同基準においては、遊具の構造、設置面の素材、点検・修繕方法、表示等の基準を定めている。 この基準に基づいて、遊具の設計、製造、販売、施工、点検、修繕ができることを、外部審査委員会の審査により認定された会員企業だけが表示できる。		
				
その他	〈キッズデザインマーク〉	限定なし	特定非営利活動法人キッズデザイン協議会が主催する「キッズデザイン賞」を受賞した作品に使用が認められるマーク。	
				

④

安全上の問題が生じる可能性のある製品の市場からの回収

リコール（製品を安全に使用するための回収・修理）情報

安全上の問題が生じる可能性のある製品は市場から取り除く必要があります。製品の欠陥等により安全上の問題が生じる可能性がある製品、消費者が製品を安全に使用するための予防的措置が必要な製品等について、法令の規定又は事業者の自主判断により、その製品の回収、修理、注意喚起等が行われています。現在実施されているリコールの多くは、事業者が自主的に行っているものです。

このようなリコール情報は、消費者に伝わって初めて意味をなします。消費者庁は、各府省庁や地方の行政機関が公表したリコール情報や事業者の自主的なリコールの情報のうち消費者にとって有用なものを、2012年4月からリコール情報専用のウェブサイト「リコール情報サイト」⁹¹⁾に一元的に集約し公開しています（図表I-2-4-10）。

同サイトのリコール情報検索では、カテゴリによる絞込みと、キーワードを指定した検索が可能です。また、子ども向け用品については、家庭内にあるリコール対象製品を見つけることができるように、製品別（「玩具」、「のりもの」、「ベビーカー」、「ベビーシート」、「幼児用椅子」、「抱っこひも」、「ベビーベッド・ベビーゲート」、「ベビー服」）の特集を組んでいます。また、子ども向け用品と食品のアレルギー物質の表示欠落に関するリコール情報のみを送る「子ども向けメール」も配信しています。

図表I-2-4-10 消費者庁「リコール情報サイト」



幼児向けリコール製品回収事業

「リコール情報サイト」を活用し、実際に製品を回収する取組も行われています。

消費者行政充実ネットちばは、千葉県の「消費生活の安定及び向上に向けた県民提案事業委託業務⁹²⁾」として幼児向けリコール製品回収事業を実施しました。

2017年10月1日から31日までの間、未就学児とその保護者の交流の場等10か所に、案内板とリコール製品一覧表を設置し、訪れる保護者に幼児向け製品のリコール情報を発信しました。そのリコール対象製品の情報は、消費者庁「リコール情報サイト」を基に、どれくらいの数が市場に出回っているか、事故が生じた場合に重篤な症状が予想されるかといった観点等から選定しました。

リコール対象製品が家庭にあるか、合わせてリコール手続を行ったか等を問うアンケート用紙も1か所当たり200部設置したところ、回収数は422名でした（図表I-2-4-11）。アンケートの結果、リコール対象

91) <http://www.recall.go.jp/>

92) 千葉県ウェブサイト「平成29年度消費生活の安定及び向上に向けた県民提案事業委託業務の選定結果について」
<https://www.pref.chiba.lg.jp/seikouan/shouhi/fund/h29/29teiansenteikekka.html>

製品が家庭にあったと回答した人は72名でした。また、この72名のうち、アンケートの時点でリコール対象製品について事業者に連絡したと回答した人は12名で、リコール情報の発信が実際の行動につながったことが分かりました。

アンケートの自由記述欄から、リコール制度自体に対する知識が不足していた人が多いことがうかがえ、「自動車のリコールは知っていたが、身の回りの製品でもリコールがあることは知らなかった」といった声もありました。このような消費者行政充実ネットちばの取組をきっかけに、自動車等だけではなく身近な製品にもリコール対象製品があることを知り、消費者庁リコール情報メールサービスに登録した人もいました。

こうした取組が評価され、経済産業省の第11回製品安全対策優良企業表彰（2017年度）の特別賞を受賞しています。

(4) 保護者等子どもの周囲にいる人への啓発の取組

地方公共団体や医療関係者ら専門家等が、子どもの事故防止に向けて啓発活動に取り組んでいます。いくつかの特徴のある活動について紹介します。

① 地方公共団体による啓発活動事例

札幌市：様々な関係者に向けた啓発活動

札幌市では、様々な機会を捉え、保護者だけでなく、保育関係者や子ども本人など、様々な関係者に向けた啓発活動を行っています（図表I-2-4-12）。

i イベントに参加する親子とふれあいながらの啓発活動

親子が参加する2017年12月16日に開催された「こそだて★さっぽろ SORAこそだてフェスティバル2017」に出展しました。この中で、キッズデザイン賞受賞製品の展

図表I-2-4-11

幼児向けリコール対象製品に関するアンケートに回答する様子



(備考) 写真提供：消費者行政充実ネットちば

図表I-2-4-12 様々な関係者に向けた啓発活動（札幌市）

(1) 親子イベントでの啓発活動の様子



(2) 親子向け出張講座の様子



示や事故防止講座、国民生活センターの注意喚起を参考とした事故事例の紹介、キッズデザイン賞受賞製品などを使用できる体験プログラム、子ども安全メールの周知等を行いました。また、札幌市の消費者教育イメージキャラクターで消費者教育推進大使でもある「しろくま」も登場し、子どもとふれあいながら、啓発活動を行いました。

ii 親子向け出張講座

子育てサロンや児童会館等、親子が集まる場所での出張講座を開催しました。講座では、子どもへの安全教育を目的とした紙芝居や事故防止に関する情報を載せたリーフレットの配布、子どもの視野を体験できるチャイルドビジョンや誤飲防止のために身の回りのものが子どもの口に入らないかを確認する誤飲防止ルーラーの説明等を行いました。

iii 保育関係事業者向け講座

保育所、幼稚園等向けの講座を開催しました。2017年度は2018年2月に産業技術総合研究所から講師を招き、科学的に事故を防止する方法について学びました。参加者から「園で今回の講座の内容を伝えたい」といった感想があったとのことでした。

iv フリーペーパーへの記事掲載

2017年度からの新しい取組として、子育てサロンや保育所、幼稚園等に配布されている親子向けのフリーペーパーに、子どもの事故防止等も含めた消費者教育に関する記事を書きました。これらのフリーペーパーを読んでいるという保護者の声が多かったことを踏まえた取組です。記事に加えて、親子で学べるよう、幼児とその保護者向けの消費者教育動画を収録したDVDも添付しています⁹³。

福岡県：子育てを支援する高齢者に向けた啓発活動

福岡県では、豊かな経験や知識を持つ高齢者に地域の子育て現場で活躍してもらうことを目的に、2012年度から「ふくおか子育てマイスター」制度を実施しています。

子育て支援に意欲がある60歳以上の高齢者が子育て全般について研修を受けた後、子育て支援の現場で活躍できるというもので、2018年3月末時点で1,419名が認定されています。研修プログラムには子どもの事故防止や緊急時の処置対応も含まれており、2017年度には認定者を対象として、乳幼児の応急救護についてのフォローアップ研修も行っています。

徳島県：地域の関係団体が連携し、集中的に啓発

徳島県では、医師会、助産師会、看護協会、学識経験者、子育て支援団体、保育関係者、学校関係者、行政の保健部局、消費者行政部局等の関係機関が連携することを目的に、2017年度に「子どもの事故防止プロジェクト関係者ネットワーク会議」を設置しました。多様な関係者が持っている「事故防止から事故発生時の対応まで」のノウハウを用いて保護者等の多様な対象者に合わせた啓発活動を行っています。

具体的には、各関係機関が開催する保護者を対象にした講演会等で消費者庁が作成した「事故防止ハンドブック」を配布したり、乳幼児健診時や子育て広場でこの会議が作成した「子ども安全・安心チェックリスト」を用いて個別指導・啓発等を行っています。その他、保護者と関わる機会の多い保育関

93) 親子で知ろう！消費生活 <https://www.youtube.com/watch?v=6A3SPJqHrWk>

係者や医療関係者等に対し、子どもの事故防止に関する研修も実施しています。関係機関が同じ資料を用い、集中的に啓発を行うことで認知が進むと期待されます。

② 専門家の知見をいかした啓発

医療関係者の取組：日本小児科学会、佐久医師会

子どもの事故が起きたとき、医療関係者は、治療を行うため、事故の状況を発生直後に把握しています。こうした日々の診療において集められた、事故による子どもの傷害情報を基に、専門知識を持つ医療関係者が事故情報や防止策の発信を行っている取組があります。

公益社団法人日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会では、重症度の高い傷害を繰り返さないために、会員である小児科医などからの投稿に基づき、2008年に日本小児科学会雑誌とウェブサイト「Injury Alert(傷害速報)」の項目を設け、傷害の事例を報告する取組を行っています(図表I-2-4-13)。さらに、事故に関係した製品の使用上の注意の周知徹底や製品自体の改善課題といった、事故を防ぐためのコメントも掲載されています。他に、ウェブサイト「こどもの救急」の「こどもの事故と対策コーナー」では、生後1か月から6歳までの子どものいる家庭で、知っておくと役に立つ一次救命処置や、溺水、誤飲など家

愛媛県西条市：事故の教訓をいかした安全対策の実施

愛媛県西条市では、2012年7月、幼稚園でのお泊り保育中、河川での水遊び中に増水により園児が流され、園児1名が死亡する事故が発生しました。

この事故の教訓をいかし、二度と同様の事故を起こさないという思いから、保護者を中心とした市民による様々な活動が行われ、同市では、河川情報アラームメールや防災情報アプリでの情報配信等水難事故防止のための体制整備が進んでいます。

また、市内の保育所・幼稚園・小中高等学校関係者が情報を共有するための合同連絡会(西条市就学前関係者合同連絡会)や関係部署による協議会が定例で開催されています。2017年7月からは、川や海での教育活動の際には、ライフジャケットを着用することを奨励しています。2018年4月からは子ども用ライフジャケットを無料で貸し出す事業が始まり、市内2か所の消防署がレンタルステーションになっています。

図表I-2-4-13 Injury Alert(傷害速報)のウェブサイト(日本小児科学会)

The screenshot shows the Injury Alert website interface. On the left is a navigation menu with options like 'HOME', 'Injury Alert (傷害速報)', and 'こどもの健康速報'. The main content area displays a report for 'No.070 ベッドガード使用時の窒息' (No. 070 Suffocation during bed guard use). The report includes details such as the child's age (0 years, 6 months), sex (male), weight (8.0kg), and height (70cm). The injury type is '窒息' (Suffocation). The cause is identified as the child falling from a bed guard. The report also lists the hospital (Ishikawa Children's Hospital), the cost of treatment (5,260 yen), and the home address (Ishikawa City). The surrounding circumstances describe the child's mother's actions and the child's position on the bed guard.

No.070 ベッドガード使用時の窒息	
事例	年齢: 0歳 6か月 性別: 男 体重: 8.0kg 身長: 70cm
傷害の種類	窒息
原因対象物	ベッドガード(1,310×410mm, 挿入するパイプ長380mm, 厚み20mm)、セミダブルベッド(本体: 1,980mm×1,290mm×240mm、マットレス: 1,980mm×1,200mm×220mm)に、ネット通致で挿入したベッドガードを装着し、管段から足を覗かせていた。尻が戻りやすくなるようになり転落防止のため、友人からの口コミで当製品を購入した。
臨床診断名	窒息
直接医療費	5,260円
発生場所	自宅寝室
周囲の人・状況	患児宅では、普通のベッドに市販のベッドガード(L字型の一辺をマットレスの下に差し込むタイプ: 図1)を併用し、児を寝かせていた。以前から、ベッドと間に隙間ができることを気にした母親が、タオルを隙間に詰め込んでいた。(補足: 図2は、病院の患者用ベッドに装着した状態である。図3のように、中央のメッシュ部は伸縮性があり、製品をマットレスに密着させても隙間に隙間ができる。事業発生前日母親が隙間に挟まり込んでいたため、図4のように、母親はタオルケットを丸めてメッシュ部に詰め込む工夫を行っていた。
発生	発生日月・時刻 2016年9月7日、午前11時00分

図表I-2-4-14 乳幼児で注意する食物とその予防について

乳幼児で注意する食物とその予防について

17未満は禁

はちみつ

乳児ボツリヌス症・1歳未満は禁

家庭調理での加熱では芽胞を死滅させられないため安全でないが無難。最近では蜂蜜以外の、原因が特定できないケースがほとんど。他にも自家製野菜ジュース、コンシロップなどがボツリヌス菌のリスクがあるので避けて。他にも、菓空やクワクラの食品（気管支菌に汚染した後、再加熱殺菌を行わない）によるボツリヌス中毒の報告あり。

「加熱してもNG！」

溶かした後、長時間室温に放置した

粉ミルク

放置したミルク
調整したミルクは24時間以上放置しない

サシヤキ菌
サハヤキ菌

生卵

サルモネラ菌
十分に加熱する

生食は**注意!!**

加熱不十分のお肉

カンピロバクター、サルモネラ菌
牛肉はさらに腸管出血性大腸菌（O-157含む）
十分に加熱する
はし、は分ける
冷蔵庫で生肉と他の食物を触れさせない

加熱しなさい！

生肉用と食べる用ではしきわける

加熱しなさい！

しゃかり火を通す

生食は**NG!!**

魚刺し、ささみ、生しほの生食はダメ！

生の魚介類

腸炎ビブリオ
アニサキス（ワケ、カンマ、アシ、イカの生食）
十分に加熱する

よく火を通す

かきなどの生の二枚貝

ロイヤルズ
十分に加熱する
貝を子どもに食べさせる場合は加熱する

3才以下は禁

丸くつぶつぶした食品

ピーナッツ、大豆、キャンディー など
ワケミ、こんにゃくゼリー、餅、団子 など

窒息や誤嚥の恐れがある
3歳以下は食べさせない、もしくは小さく砕いて与える。
3歳以下は歯が生え揃っておらず、噛み砕けないため。

古くなった魚

保存する場合は冷凍
古い魚は食べない

マグロ、カツオ、サバ、ブリなど。温度管理が不十分な魚では、アレルギー物質（ヒスタミン）ができ、アレルギー症状（じんましんや嘔吐・下痢など）を起こす。小児に与えやすい。新鮮な魚を購入・保存する場合冷凍・ヒスタミンは加熱しても分解されない。古い魚は食べない！

加熱してもNG!

旅行で生まれて初めての食材を口にするのはなるべく避けてください。アレルギー発症してしまうと、旅行で入院するリスクがあります。

大人は「先で入院...」

子どもが病気「など、いざという時は役に立つ「教えて！ドクター」、無料アプリもAndroid・iPhoneで配信中！ ©佐久医師会

出典：佐久医師会、佐久市 教えて！ドクタープロジェクト

庭内で起こりやすい事故を防ぐためのポイントを紹介しています。

また、長野県佐久市では、子育て力向上事業の一環として、2015年に一般社団法人佐久医師会が「教えて！ドクタープロジェクト」を実施しています。小児科医が保護者の子育て不安に寄り添うことを目的にしていますが、あらかじめ必要な知識を伝えることにより、小児救急外来の負担軽減の取組も兼ねています。

同プロジェクトでは、子どもの病気やホームケア、受診の日安等を解説した冊子の作成や、市内の保育園等での小児科医による保護者を対象とした出前講座、講座の内容をまとめた無料アプリの作成や、SNSを活用しての発信を行っています。また、「乳幼児で注意する食物とその予防について」(図表I-2-4-14)や「子どもが溺れる時」

(本章第2節参照。)の実態を分かりやすくイラストで説明しています。

(5) 最近の政府における取組

子どもの事故防止に向けて、政府では、関係府省庁や関係者と連携した活動を展開しています。

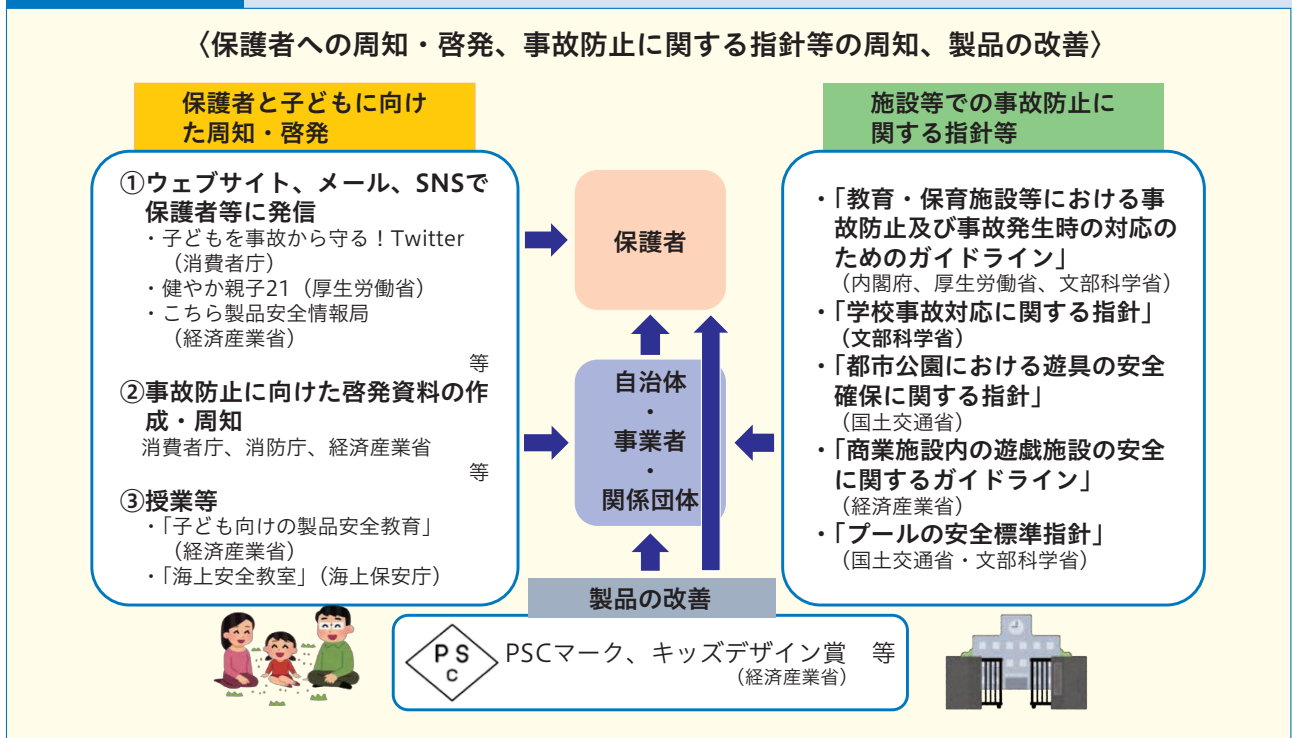
「子供の事故防止に関する関係府省庁連絡会議」の設置

政府では、2016年度から「子供の事故防止に関する関係府省庁連絡会議」を設置し、関係府省庁9省庁（内閣府、警察庁、消費者庁、総務省消防庁、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通

省）が、子どもの事故防止に関する取組の実施状況等について情報共有を図り、関係府省庁間の連携を推進しています（図表I-2-4-15）。2018年度には新たに海上保安庁が加わっています。

これまで広報面での連携強化から取組を進めており、特に事故防止のために保護者や教育・保育関係者、子どもができることや注意すべきことを伝えています。例えば、各府省庁が事故防止に向けTwitterによる情報発信を行った際、府省庁間でリツイートをして周知の範囲を拡大させています。また、施設等での事故防止に関する指針等の周知、製品の改善、安全対策の推進等を行っています（図表I-2-4-16）。

図表I-2-4-15 包括的なアプローチの推進



図表I-2-4-16 2017年度 子どもの事故防止について 関係府省庁の主な取組

※主な取組（関連する非営利団体を含む）を記載。月日の記載がない場合は、2017年度より前から継続している取組

(1) 保護者等の事故防止意識を高めるための啓発活動	府省庁名・団体名	実施時期
① 「子どもの事故防止週間」		
テーマ:「外出時の子どもの事故に気を付けて、安全にお出かけを楽しみましょう！」 (海、川、プールでは安全に遊びましょう) (公園等の遊具は安全に正しく使いましょう) (外出時に使用する乳幼児向け製品等は、安全に正しく使いましょう)	内閣府、警察庁、消費者庁、総務省消防庁、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省	2017年 5月22日～28日
② 個別テーマの注意喚起記者公表		
「屋外の製品事故から子どもを守りましょう」	NITE	2017年6月
「海の事故ゼロキャンペーン」	海上保安庁	2017年7月
「こんろグリルでの子どものやけど事故」	国民生活センター	2017年9月
「0～1歳児の大人用ベッドからの転落事故」	消費者庁	2017年11月
「家具やテレビの転倒事故」	消費者庁	2017年11月
「小さいおもちゃの誤嚥・窒息事故」	消費者庁	2017年11月
「乳幼児の加熱式たばこの誤飲事故」	国民生活センター	2017年11月
「電気ケトルや炊飯器での子どものやけど事故」	消費者庁	2017年12月
「豆やナッツ類による子どもの誤嚥事故」	消費者庁	2018年1月
「窓やベランダからの子どもの転落事故」	消費者庁	2018年3月
「幼児のハンドスピナーの部品の誤飲事故」	国民生活センター	2018年3月
③ SNS、メール、ホームページでの消費者への直接的な情報発信		
消費者庁 子どもを事故から守る！Twitter	消費者庁	2017年4月～
子ども安全メール from 消費者庁 ※Twitterと安全メールは連動して情報発信	消費者庁	—
首相官邸LINEの活用	消費者庁	2018年1月～
内閣府子ども・子育て本部Twitter	内閣府	—
海上保安庁Twitter	海上保安庁	—
Twitterによる事故防止の情報発信について、府省庁間でリツイート等の周知連携	関係府省庁	—
ホームページでの事故防止の情報発信について、府省庁間でリンク等の周知連携	関係府省庁	—
④ 啓発資料による周知活動		
母子健康手帳	厚生労働省	—
子どもを事故から守る！事故防止ハンドブック	消費者庁	2017年4月～
救急事故防止に係るリーフレット乳幼児編	総務省消防庁	2017年4月～
海で安全に楽しむために	海上保安庁	—
公園遊具の安全利用に関するパンフレット（幼児編、児童編）	国土交通省、日本公園施設業協会	—
(2) 施設等に係る事故防止の取組	府省庁名・団体名	実施時期
① 教育・保育施設に関する指針 他		
「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」	内閣府、厚生労働省、文部科学省	—
「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」の開催	文部科学省、 日本スポーツ振興センター	—
「災害共済給付制度を通じて得られた情報を活用した事故防止の取組」	文部科学省、 日本スポーツ振興センター	—
「学校事故対応に関する指針」	文部科学省	—
② 公園・遊戯施設・公共施設に関する指針 他		
「都市公園における遊具の安全確保に関する指針」	国土交通省	—
「商業施設内の遊戯施設の安全に関するガイドライン」	経済産業省	—
「プールの安全標準指針」	国土交通省、文部科学省	—
③ 啓発資料による周知活動		
学校安全ナビ、スポーツ事故防止ハンドブック等	文部科学省、 日本スポーツ振興センター	—
(3) 子どもの安全に配慮された製品の普及	府省庁名・団体名	実施時期
PSCマーク等、消費生活用製品安全法による規制	経済産業省	—
安全に配慮された製品の機能や各種マーク（事業者団体の任意の安全基準に適合した製品に付けられるマーク）の紹介	関係府省庁	—
キッズデザインの取組の周知、キッズデザイン賞受賞製品の普及	経済産業省、キッズデザイン協議会	—
製品安全教育	経済産業省	—

「子どもの事故防止週間」における啓発

「子供の事故防止に関する関係府省庁連絡会議」の取組として、2017年度から「子どもの事故防止週間」を創設し、関係府省庁が連携し、共通テーマを掲げて集中的に広報を実施しています。

2017年度は5月22～28日（5月第4週）に、外出時の子どもの事故防止をテーマとして、「海、川、プールでは安全に遊ばしましょう」、「公園等の遊具は安全に正しく使いましょう」、「外出時に使用する乳幼児向け製品等は、安全に正しく使いましょう」とのメッセージについて、関係府省庁が連携して集中的な広報活動に努めました。具体的には、報道発表のほか、「子ども安全メールfrom消費者庁」、「消費者庁 子どもを事故から守る！Twitter」で5日間の集中発信を実施したほか、ポスター作成、地方

公共団体や教育機関、事業者団体等への周知啓発依頼を行っています。

2018年度は2018年5月21～27日（5月第4週）に、「水の事故」、「幼児用座席付自転車の事故」の防止をテーマに実施しました。

国際的な共同キャンペーンの実施

OECD消費者政策委員会製品安全作業部会では、多くの国で直面する製品安全問題について認識を高め、こうした問題に対処するため、2014年から、世界各国の事故情報を共有し、同じ期間に同じ事案について関係各国と共同で啓発活動を行っており、日本も参加しています。

これまでのテーマは、全て子どもの事故に関するもので、ボタン電池の誤飲事故（2014年度）、洗濯用パック型液体洗剤の誤飲事故（2015年度）、ブラインド等のひもによる窒息事故（2016年度）、家具やテレビの転倒による下敷き事故（2017年度）について、国際啓発週間を設定し、共同メッセージを発表し、注意喚起、情報提供を実施しています。

また、海外諸国との協力を通じて得た潜在的な危険情報は、日本の関係者に共有され、製品規格の見直し等、日本の事故防止の取組に活用されています（第2部第1章第6節（4）参照。）。

消費者庁の活動：「子どもを事故から守る！プロジェクト」

消費者庁では、「子どもを事故から守る！プロジェクト」を推進し、子どもの事故防止の取組を行っています。

「保護者に対する情報のつなぎ（子ども

図表I-2-4-17

「子どもの事故防止週間」ポスター



にとって何が危険で、どのように注意すべきか等に関する情報の提供等)、「地方公共団体、学校等の関係者に対する情報のつなぎ(他の関係者の取り組んでいる様々な事例の紹介等)」、「事故原因となる製品、施設の改良の促進」を三つの柱とし、「予防」の観点に立って「子どもを事故から守る」ことに取り組んでいます。

消費者庁として、事故防止の注意点等をまとめた資料を報道発表しているほか、「子ども安全メールfrom消費者庁」や「消費者庁 子どもを事故から守る! Twitter」で、子どもの保護者などに対して情報発信を行っています(第2部第1章第2節(2)参照)。そのほか、「子どもを事故から守る! プロジェクト」のシンボルキャラクター「アブナイカモ」が各地の子ども関連

イベントに参加するなど、子どもの事故防止に関する啓発活動を行っています。

「子どもを事故から守る! プロジェクト」 シンボルキャラクター アブナイカモ

「アブナイカモ」は、カルガモ一家をモチーフに、その親鳥が子ども達を温かく見守るその姿を通して、子どもへの愛情と、子どもの身の回りにあるちょっとした危険を親しみやすく伝えることを、キャラクターコンセプトとしています。

子どもたちを不慮の事故から守るため、消費者庁を中心として関係府省庁で推進する「子どもを事故から守る! プロジェクト」の顔として、あらゆるシーンで活躍しています。

図表I-2-4-18 アブナイカモ



長崎県大村市 アブナイカモダンスコンテストの様子

子どもは小さな大人ではありません。大人には思いもよらぬ行動であっても、子どもの身体機能や好奇心、探究心からは自然な行動であり、それによって、事故が起きることがあります。このような子どもの事故の特徴等について理解することで、「想定外と認識されていた事故」を「予測できる事故」として、安全対策を講じ、子どもの事故のリスクを軽減することができます。

ここまで、子どもの事故の現状、保護者等子どもの周囲にいる人々の事故に対する意識、事故防止へ向けた取組について概観してきました。本節では、これらを踏まえながら、各主体が子どもを安全な環境で育てるために取り組むべきことについて、考察していきます。

(1)

行政機関に求められる取組

法令等による消費者の安全確保

消費者の安全の確保は、消費者基本法において、消費者の権利の一つとして位置付けられ、国は、消費生活における安全を確保するため、商品・サービスについての必要な基準の整備及び確保、事業者による安全を害するおそれがある商品の回収の促進、安全を害するおそれがある商品・サービスについて情報を収集し、提供する等の必要な施策を講ずることが定められています。

子どもの事故の発生や生活環境の変化等を踏まえ、危険な商品・サービス等に対して、法令による規制や事業者への措置等を実施していくことが求められます。最近では、ドラム式電気洗濯機に子どもが入りドアが閉まった際、内部から開けられないため、死亡に至ったとみられる事故が発生したことを踏まえ、2018年に電気用品安全法（昭和36年法律第234号）に関する経済産業省通達⁹⁴を改正し、内側から前面のドアが開けられる構造であることを義務付ける要求事項を追加する予定となっています。

子どもの事故に関する情報収集・原因究明の充実・強化

子どもの事故が発生した場合には、事故に関する情報を迅速に収集することが求められるとともに、重要な事故等については幅広い安全確保の観点からの原因究明とそれに応じた対策の実施が求められます。消費者庁が設置されたことにより、子どもの事故を含め、消費者事故等の情報は、消費者庁に一元的に集約され、消費者への注意喚起等に活用されています。また、消費者事故調において、事故原因の調査や再発防止に向けた提言が行われています。

事故情報は幅広く収集する必要があるとともに、有効な対策を講じるためには、事故が発生した原因を科学的に究明できるだけの詳細で具体的な情報が必要になります。一方で、事故の後の混乱した状況下で、詳細な情報収集を行うことは関係者にとっ

94) 「電気用品の技術上の基準を定める省令の解釈について」(20130605商局第3号)

での負担が大きいという側面があります。こうした中で、子どもの死亡という最悪の事態については、その死を無駄にしないためにも、医療機関、警察、消防、行政関係者等複数の機関や専門家が死因調査を行うことにより、効果的な防止策を導き出すという死因究明の制度（Child Death Review）が注目されています。この制度は既に米国、英国等で導入されていますが、日本でも、同制度の導入について検討することが、2017年に衆議院における児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律案に対する附帯決議に盛り込まれました。

子どもの発達に合わせたタイムリーな情報提供を

事故の防止に向けては、行政機関は、注意喚起やリコールの情報等安全に関わる情報を、保護者を始め子どもの周囲にいる大人に周知することが必要です。その際には、事故防止に向けた行動が求められる人が、知識が必要なときに情報を届けることが求められます。消費者庁では、季節的な発生傾向がある事故について注意喚起する等、時期を考慮した発信を行っています。

子どもの事故には発達段階に応じた傾向があることを踏まえれば、月齢・年齢等、子どもの成長に合わせた情報提供が効果的と考えられます。現在では、情報通信技術の発達により、地方公共団体が民間事業者と連携しつつ、スマートフォンのアプリケーション等を活用して、月齢・年齢等の子ども一人一人の成長に合わせて予防接種に関する情報や育児情報を提供する取組もみられます。このような仕組みを利用して、子どもの事故防止に関する情報をタイムリーに提供していくことも期待されます。

母親だけでなく、子どもの周り にいる大人全員に届く啓発活動を

消費者庁が実施した意識調査によれば、事故防止に関する情報源として最も利用されているのは「新聞・テレビなどの報道」でした。消費者庁では、メディア報道や地方公共団体等による周知につながるように、個別テーマごとに注意喚起の記者発表を行っています。その他に、「子ども安全メールfrom消費者庁」や「消費者庁 子どもを事故から守る！Twitter」で保護者等に直接情報を届けるとともに、関係府省庁や地方公共団体等にリツイートを依頼するなど、情報発信がより幅広く関係者に届くように工夫しています。

一方で、意識調査の結果からは、事故防止に関する情報源として、「行政」を利用していると回答した割合は、母親の方が父親に比べて高く、行政の情報発信がどちらかといえば母親に届きやすくなっている面があるとみられます。イクメン、イクジイという言葉もあるように、子育ては、母親だけでなく、父親や祖父母、地域の人も担うようになってきました。子育てに関わる周囲の大人全員に届くような情報提供・啓発活動が期待されます。

(2) 事業者・事業者団体に求められる取組

安全の確保に向けた、事業者団体等の自主基準の作成等

事業者が安全な商品・サービスを提供することは、消費者基本法において、事業者の責務とされています。特に、子どもや高齢者等に対しては、一層の配慮が必要とされます。子どもが使用する商品・サービス

はもとより、子どもを対象としていないものであっても、子どもが接する機会のある商品・サービスについての安全の確保が求められています。

そのため、事業者は、法令等に定められた安全基準等を遵守して、製造・販売等することが必要とされますが、より具体的かつ高いレベルで安全性に配慮した商品・サービスを消費者に提供していくために、事業者団体・事業者がそれぞれの商品・サービスに即した安全を確保できる基準を自主的に定めることが重要です。

より安全な商品・サービスの開発・提供

多くの消費者は、商品・サービスを選ぶときに安全性を意識しています（図表 I-1-6-25参照）。事業者には、ルールとして守るべきことを守るだけでなく、消費者が求めるものとして、より安全な商品・サービスを開発・提供することが期待されています。子どもの事故が起きた場合には、事業者自らが、原因を究明し、商品・サービスの改善を図り、消費者に周知することも求められています。また、子どもの事故を防ぐための商品・サービスの工夫が現実の日常生活の中でどのように活用されているか、誤使用されやすい構造になっていないか等の観点からの検討も求められます。さらに、これまでの子どもの事故に関する知見、例えば子どもを傷害事故から守るための安全規格である国際規格ISO/IEC Guide 50が翻訳されたJISZ8050を用いる等により、新しい商品・サービスの開発・提供に当たっても、事故の防止に配慮していくことが期待されます。そのほか、商品・サービスの使い方について、誤使用などがないよう、表示等の工夫や消費者への啓発も求

められます。

一般社団法人日本経済団体連合会（経団連）「企業行動憲章」では、第一原則として「イノベーションを通じて社会に有用で安全な商品・サービスを開発、提供し、持続可能な経済成長と社会的課題の解決を図る」と掲げています。事業者による、安全な商品・サービスの開発・提供が、社会全体の安全な暮らしと持続可能な経済成長の実現につながることを期待されます。

(3) 子どもの周囲にいる大人に求められる事故を防ぐ行動

子どもの周囲にいる大人に、事故の防ぎ方を知ってもらう

子どもの事故は、前述の行政機関や事業者・事業者団体等の取組を始め、社会全体で防ぐものであり、決して、保護者等の子どもの周囲にいる大人だけで防ぐものではありません。一方で、いつの間にか子どもがお風呂で溺れるといった事故が起きないように、入浴後は浴槽の水を抜く、浴室に外鍵をかける、といった行動は、家庭の中で子どもと一緒に過ごしている人にしかできません。子どもの事故は屋内で多く起きていること等を踏まえれば、保護者等の子どもの周囲にいる大人は、子どもが安全に過ごせる環境を整える役割を担っています。

月齢・年齢等によって起きる可能性のある事故を知る

保護者や保育者を始め、子どもの周囲にいる人が、事故防止についての正しい知識を身に付け、事故防止に役立つよう行動することが重要です。目を離しても、子どもの安全が確保されている環境を整える、

安全に配慮した製品を選び、誤った使い方をしない、リコール対象製品に注意する、そして、本当に必要なときは目を離さないことが求められます。事故防止に役立つよう行動する際には、子どもの発達状況によって、どのような事故が、なぜ発生しているのか、正しく把握することが重要です。例えば、安全に配慮した製品といっても、子どもの月齢・年齢によってはそれが逆効果となる場合もあり、製品についての注意書きをよく読み、理解することが必要です。

事故が起きた後の応急手当について啓発を

もし、事故が起きてしまった場合には、応急手当や相談・連絡等の行動を取ることが重要です。応急手当の方法は資料だけでは理解が難しい場合もあります。消費者庁「子どもの事故防止調査」（2017年度・保育士アンケート）の結果からは、子どもで起きる可能性が高い誤飲等に対して、保育士においても応急手当の実習経験の割合が高くないこと等が分かりました。もしものときにすぐに行動ができるような普及啓発活動が求められます。

事故を防止する行動につながる啓発・教育を

自動車のチャイルドシート使用は、法律で義務付けられており、意識調査によれば、9割以上の人認識しています。しかし、残念ながら、対象者全員が使用しているわけではないのが現実です。

事故の危険性及び事故防止についての知識、事故防止に役立つ製品があったとしても、現実には、「子どもが嫌がるから」、「面倒だから」、「まあ、大丈夫」という理由で、

事故防止に有効な対策がとられていないことがあります。育児中であれば特に日々の生活に余裕はなく、事故防止の配慮まで手が回らない、といった状況もあるでしょう。

このような状況をどのように打開していくかは、今後の課題です。多忙な保護者等に実際に行動してもらえよう効果的な啓発活動、また、視点を変えて、例えば、子どもがチャイルドシート等を使用したくなるような工夫についての情報提供等が考えられます。

注意喚起、啓発活動は、子どもの周囲にいる大人の日々の生活や行動を踏まえた上で、事故を防止する行動を促すような内容であることが求められます。前述のとおり、母親だけでなく子どもの周囲にいる大人に幅広く伝わること、実際に、即座に必要なとされる知識であること等、事故を防ぐ行動につながるような高い効果のある内容で取り組まれることが期待されています。

(4) 幅広い連携によって、社会全体で事故防止を

社会の中で、事故防止の取組を有機的に連携

これまでみてきたように、情報収集・原因究明、法整備・ルール化、啓発活動等については、国・地方公共団体、関係機関・団体の多様な主体が、様々な取組を既に実施しています。

個々の取組がバラバラに行われるのではなく、社会の中で有機的に連携することで、事故を防止する効果が発揮されます。事故の内容は多岐の分野にわたるため、有効な対策を講じていくためには行政の担当者、医療や技術等の専門家、事業者、保護者等、多くの関係者との連携・調整が、重要です。

政府では、2016年度に「子どもの事故防止に関する関係府省庁連携会議」を設置し、関係府省庁間の情報共有、共通テーマを掲げての広報等、連携して推進しています。

そのほか、連携している例として、東京都商品等安全対策協議会の取組があります。毎年度、事故に関するテーマを一つ定めて、包括的に検討し、提言をまとめ、事業者等による商品の改良や法制度・規格についての改正といった事故防止の対策の具体的な進展に結び付けています（コラム参照：東京都商品等安全対策協議会）。

また、医療関係者、専門家、民間団体等が専門知識を子どもの事故防止のために活用することが期待されます。特に、医療関係者は、治療を行うために事故の状況を発生直後に把握し、傷害等についての医学的な専門知識等を持っています。医療関係者を始めとした有識者が、子どもの事故を防ぐことを目的として設立した団体では、市民を巻き込んで情報収集、工学的な原因究明、啓発活動、製品改善へ向けた提言等、幅広く活動が行われています（コラム参照：セーフキッズジャパン）。

地域ぐるみの取組で事故防止の効果を上げる

子どもの生活圏である地域の中で、関係者が連携した取組は、事故防止の効果が高いと言われています。京都府亀岡市では、地域全体で協働して安全・安心な街づくり・学校づくりを進めており、保育園に通う園児を対象にして、事故の情報収集や、収集された情報を基に環境整備や啓発活動等を実施しています（コラム参照：京都府亀岡市）。この取組により、園児の転倒によるけがの減少や、保護者及び子ども自身の安

全意識の向上等の成果がみられています。このような地域ぐるみの取組が、更に多くの地域に広がることが期待されます。

子どもの事故防止を社会に組み込み、持続可能な社会へ

子どもの発達の在り方は時代が変わっても大きく変わらないと思われませんが、消費者を取り巻く生活環境、消費者の生活スタイルは、時代と共に変化しています。生活スタイルが変わり、昔から使われているものが当時の想定にはない使い方をされて事故のリスクが生じることや、消費者のニーズに応えた便利な新製品が、一方で事故の原因になることも考えられます。事故を防止する取組は継続的に行っていくことが必要です。

子どもの事故防止は、2015年に国連で採択された2030年までの持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）の達成に向けて、日本として実施する指針である「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」に掲げられています。子どもが安全・安心な社会で健やかに育つ「豊かで活力ある未来像」を実現するために、行政、事業者、保護者、保育関係者、医療関係者、地域社会等子どもの安全に関わるあらゆる主体が当事者として行動していくことが求められます。

そして、子どもの事故を防止するための対策は、高齢者等の事故防止の対策ともなることがあります。子どもの安全を確保する動きが組み込まれた社会では、子どもだけでなく、高齢者を含めあらゆる層の人々の安全・安心な暮らしを確保する動きが広まると考えられます。

C O L U M N 4

地域全体で安全なまちづくりに取り組む ～京都府亀岡市～

京都府亀岡市は、地域全体で協働して安全・安心なまちづくりを進めています。安全な地域づくりに関する国際的な認証「セーフコミュニティ（SC）」を2008年に日本国内で初めて取得し、2015年には、安全・安心な学校づくりに関する認証「インターナショナルセーフスクール（ISS）」も取得しました¹。SC認証、ISS認証の取得とは、「けがや事故のリスクがないと認められた」という意味ではなく、「安全なまち、学校づくりのための仕組みが確立され機能していると認められた」という意味で、SCは5年、ISSは3年に1度、取組状況について国際的な認証機関^{2,3}の審査を受けて認められるものです。このコラムでは、その取組の一部として、保育園児の安全に向けた取組を紹介します。

亀岡市では、市内9園（市立全8園、私立1園）の保育所が、ISS認証を取得し、園児の保育環境、けがの状況等について情報を収集・分析し、抽出された課題の解消に向けてプログラムを実施し、効果を検証するといった形で包括的に取組を進めています。取組に当たっては、関係機関や地域と連携し、子どもに安全な環境づくり、子ども自身が考え、危険を回避する力を養う安全・安心教育等を進めています。

〈情報収集・分析から課題を抽出〉

- けがの状況の記録、傾向の分析には、亀岡市独自の電子登録システム「乳幼児外傷予防システム」を活用しています。このシステムは、看護師等が、けがをした園児の年齢、性別、けがの発生場所、状況、処置、病院搬送の有無等の情報を、パソコン上で該当する選択肢をクリックするだけで簡単に登録できるようになっています。
- 登録された情報は、各保育所で保育士が見ることができ、園全体でのけがの傾向（けがの発生しやすい月、時間帯、年齢、場所など）を知ることができます。また、亀岡市立保育所は、立地により園の状況が大きく異なります。JRの駅に近い住宅地は人口も多く保育所の在園児数も多い一方、田畑に囲まれた地区は保育所の在園児数も少なくなっています。そのため、在園児数によって「大規模園」（園児100人以上）、「中規模園」（園児50～99人）、「小規模園」（園児50人未満）にグループ分けし、グループ別に連携して活動し、けがの状況の分析、課題の設定等を行っています。特に小規模園は、けがの発生数の増減を測るのに、各園単独では子どもの数が少なすぎて難しいところ、同じ小規模園のグループで集計することでけがの傾向を分析することが可能になります。
- 集積されたけがの情報については、看護師を中心に保育士が分析します。分析の結果、多くの保育所で、保育室での「衝突」、運動場での「転倒」、「衝突」によるけがが多いことが課題でした。

1) 市立小学校1校、市立保育所8園及び私立保育所1園

2) International Safe Community Certifying Center

3) International Safe Schools Certifying Centers

乳幼児外傷予防システムの登録画面

保育所名 川東保育所 発生日 2014年08月09日 発生時間帯 午前保育中

天候 晴れ 曇り 雨 園児番号 1 園児クラス 1歳児

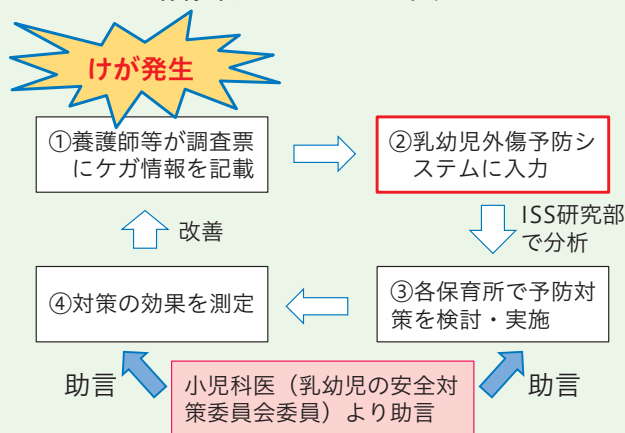
性別 男児 女児 生年月日 2013年01月15日 園児年齢 (計算値) 1 歳 7 ヶ月

けがの発生場所
 保育室 階段 プール 手洗い場 ジャンブルジム 砂場
 ホール トイレ ベランダ 鉄棒 雲てい(太鼓橋) 園外(登降所含む)
 廊下 手洗い場 排水溝 プランコ 登り棒 その他(備考)へ
 玄関(昇降口) 運動場(園庭) 足洗い場 滑り台 固定タイヤ

けがの種類
 擦り傷 刺し傷 捻挫(突き指含む) 虫刺され
 切り傷(鋭いもので切った傷) 火傷 肘内障 眼に異物
 挫創・裂創(皮膚が割けた傷) はさまれ傷 熱中症 その他(備考)へ
 咬傷 打撲 鼻血
 かき傷(ひっかき傷) 歯牙打撲 骨折

けがの部位
 頭部 鼻部 肩部 臀部(お尻) 手・手指部 足・足指部
 前頸部 口部 胸部 上腕部 大腿部・股関節 その他(備考)へ
 眼部・眼周囲 歯部 腹部 肘部 膝部
 頬部 顎部 背骨 前腕部 下腿部
 耳部 頸部(首) 腰部 手関節部 足関節部

保育所サーベイランスの仕組み



〈課題に応じた具体的取組を体系的に実施し、効果を検証〉

- 課題の解決に向けて、保育所は、全年齢・環境をカバーするように取組プログラムを作成、実施しています。「体力づくり」、「安全教育」、「環境改善」の三つを柱とし、それぞれに対して「園児向け」、「職員向け」、「保護者向け」の取組を進めています。具体的な取組の内容は全園共通のもの、保育所規模別グループ共通のもの、各園独自のものがあります。
- 「園児向け」の取組は、園児が主体的に行い、園児自身に気づきや考える力を付けることを目指した内容になっています。例えば、「運動場で滑って転倒してけがをすることが多い」という課題に対する取組として、「砂がある場所は滑りやすい」ことを園児に教え、園児自身が、自分がよく滑る場所をほうきで掃いて砂を払う、という活動が実施されています。

安全安心マップ





自治会と地域の方の協力により、溝ぶたが設置されました

避難訓練



地元地域の参加

中学生の参加



- 地域とも保育園児の安全に関する問題点（リスク）を共有し、協力して取組を進めていることも特徴の一つです。例えば、自治会や近隣住民の協力によって、保育所付近の溝に落ちないように柵や蓋が設置されたり、園のそばの大きな川が氾濫したときに備えて近隣住民や中学校の生徒と一緒に避難する訓練を実施したりしています。
- 「保護者向け」の取組では、ヒヤリハットの経験と改善点を保護者が報告し合う研修会を行っています。参加できなかった保護者には、後日お便りでの共有等も行っていきます。
- 取組の効果は、けがのデータなどから検証し、その後のプログラムに反映します。防止策の検討・実施、効果測定においては、小児科医の助言を受けています。

〈取組の手応え・広がり〉

- このような取組を進めた結果、保育所全体のけがが減少傾向となっていることから、引き続き、工夫や改善を加えながら取組を進めています。通園時に保護者ときちんと手をつないでいる割合が高くなるなど、子ども自身の安全に関する意識の向上といった成果もみられます。保護者からも、「『〇〇しちゃいけないんだよ』と子どもが教えてくれ、子どもの成長を感じられる」などの感想が寄せられています。このように、取組によって、子どもが守られるだけでなく、子どもが自分や周囲の人の安全を確保する力を育てています。

C O L U M N 5

テーマを定めて、包括的に取り組む

～東京都商品等安全対策協議会～

東京都では、商品の使用又はサービスの利用に伴う危害を防止し、都民の安全な消費生活を確保するため「東京都商品等安全対策協議会」（以下本コラムでは「協議会」という。）を設置しています。消費者、事業者、学識経験者等がテーマに選定した商品やサービスの安全性について検討を行っています。

テーマには、子どもの事故防止に関係するものが多く、2013年度以降は、「ブラインド等のひもの安全対策」（2013年度）、「抱っこひも等の安全対策」（2014年度）、「子供に対するボタン電池等の安全対策」（2015年度）、「子供に対する歯ブラシの安全対策」（2016年度）、「子供のベランダからの転落防止のための手すりの安全対策」（2017年度）と、子どもの事故防止に関するものが選ばれました。

協議会では、東京消防庁の「救急搬送データ」を始め幅広く情報収集した事故事例からの検証のほか、事故発生状況を模擬した実験や、保護者等を対象としたアンケート調査、業界団体等の取組状況のヒアリング調査などを実施した上で検討を行い、今後の取組案（提言）を取りまとめます。この提言に基づいて、東京都は、消費者への積極的な注意喚起や啓発活動、国や関係する業界団体への情報提供と要望等を行っています。また、協議会では、過去に取り組んだテーマについて、その後の取組状況等をフォローアップしています。電池のパッケージの変更など、事業者や事業者団体による商品の改良や注意表記の強化のほか、ブラインド等のひもやボタン電池等については、JIS規格の制定、改正¹など、事故防止に向けた具体的な進展が確認されています。

パッケージが変わります!!

**誤飲防止パッケージを
コイン形リチウム電池に順次導入します。**

誤飲事故については、機蓋から脱落した電池を飲み込むケースが多い一方で、新品電池のパッケージから乳幼児が電池を取り出して飲み込んでしまうリスクも潜在しており、未然に防止することを目的としています。

NO!!



乳幼児の
誤飲に
注意!!



パッケージの開封には
ハサミなどが必要です。

BAJ 電池工業会
Battery Association of Japan

誤飲に注意!!

コイン形電池・ボタン形電池の乳幼児の誤飲にご注意ください!!

とくに、コイン形リチウム電池の誤飲は、短時間で化学反応が起き
最悪の場合、死に至るおそれがあります。

✔ どの製品にボタン電池が使用されているかチェックし、電池蓋が外れやすくなっていないか確認しましょう。



✔ 電池交換は、子どもの目に触れないところで行いましょう。



✔ 未使用、使用済みのボタン電池は、子どもの手の届かない場所に保管しましょう。



✔ ボタン電池を飲み込んだ場合は、すぐに医師に連絡し指示を受けてください。



誤飲してしまったら… 万一、飲み込んだ場合、また誤飲が疑われる場合は、
すぐ医師等に相談してください。

救急車を呼んだ方がいいのか迷ったときは、相談窓口があります!

◆ 救急安心センター Tel #7119 (24時間年中無休)
対象地域: 東京・北海道・愛知・奈良・大阪

◆ 小児救急電話相談 Tel #8000 (自治体により対応時間が異なります)
対象地域: 全国 (お住まいの各都道府県の窓口へ自動転送されます)

詳しくは <http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html>

BAJ 電池工業会
Battery Association of Japan

(取組例) 一般社団法人電池工業会が発行する「コイン型リチウム一次電池の誤飲防止パッケージガイドライン」（2016年10月発行、2017年10月改訂）に準拠したパッケージの市場導入が進められています。

1) ブラインド等のひもについて、子どもの首に絡まるリスクを最小限に抑えるため、JISA4811「家庭用室内ブラインドに附属するコードの要求事項-子どもの安全性」を制定（2017年12月）。電池誤飲事故予防の観点から、JISC8500に、乳幼児が容易に電池を取り出せないようにする設計指針を、推奨事項として追加（2017年9月）。

C O L U M N 6

社会のあらゆる領域へ多角的にアプローチ ～セーフキッズジャパン～

特定非営利活動法人Safe Kids Japanは、国際組織であるSafe Kids Worldwide（本部:米国ワシントン）や国立成育医療研究センター、産業技術総合研究所等と連携し、子どもの事故に関する調査・研究、エビデンスに基づいた啓発活動、製品開発の協力やアドバイス、政策的提言等、幅広く活動を展開しています。

〈調査・研究活動〉

- 科学的な根拠に基づいた事故予防策を打ち出していくため、市民が持つ情報を収集・分析することにより、事故の具体的な状況から原因、背景を検証する取組を実施しています。「ベランダ1000プロジェクト」では、2016年12月から2018年2月まで、インターネットを通じて自宅ベランダの写真や柵の高さ、ベランダの奥行きなどのデータを募集しました。集まった資料から実際に使われているベランダを検証した結果、ベランダの柵のデザイン等消費者個人が除去するのは難しい危険要素が多いことが分かり、対策案をまとめると同時に、引き続き、建物を「作る」、「売る」、「管理する」立場の人と共に対策を検討していくこととしています。



お家のベランダに当てはまる項目があるかチェックしてみてください。

ベランダに置いたもの登って柵を乗り越えてしまう (室外機、植木鉢、ゴミ箱等)

- 子どもが登れる物を置かない
- 子どもが登れないようにする
 - 室外機の上に斜めに板を取り付ける
 - 高い柵で囲う
- 置いてあるモノを柵から60センチ以上離す



今回の調査から、柵からモノを60センチ以上離せないほど奥行きが狭いベランダが多いことが分かりました。奥行きが狭い場合には、物を置かない・子どもが登れないようにする工夫がとても大切です。



デザインに注目! 柵のデザインを足掛かりに柵を乗り越えてしまう

- 柵の内側に透明なアクリル板等を設置し、足が入らないようにする
- 柵上部の空間全体を塞ぐ転落防止ネットを設置する
 - 消防法に注意が必要



ベランダに子どもが一人で出られないように!

- 窓の手の届かない高い位置に補助錠等の設置
- 二重ロックの利用



本研究は、日本科学協会の世川科学研究助成による助成を受けたものです。

〈啓発活動〉

- 社会全体への啓発
保護者だけの責任で子どもの事故を予防するのは非常に困難です。子どもの事故を予防するために何ができるのか、一人一人が自分のできることを考え、実際に子どもの事故予防活動を行えるよう、広く社会に向けた啓発活動を行っています。
- 保護者への啓発
保護者や保育者等に向けては、「目を離さないように」ではなく、安全な製品の紹介や正しい製品の使い方等、科学的根拠に基づく具体的な情報提供を行っています。

子どもの傷害予防リーダー養成講座



シンポジウム（朝日新聞と共催）



お布団柔らかさチェック

＼お家でも試して！／ ベビー布団の窒息予防 CHECK

敷き布団の上にCD-ROMを12枚重ねて置き、その上にCD-ROMの端から4cmはみ出させて1ℓの牛乳パックを置きます。さらに1ℓ牛乳パックをもう1本、2cmほど内側にずらして重ねます。下の牛乳パックの端が敷き布団に触れたら「危険」と判定。



大人向けベッドマット

CD-ROMの上の牛乳パックの端が敷き布団に触れてしまっているので「危険」と判定。赤ちゃんにとって大人用布団はやわらかすぎることを意味します。



たまひよのベビー布団

敷き布団にほどよい硬さがあるので、牛乳パックが布団についておらず「危険ではない」という判定。

「赤ちゃんの布団は適度な固さが必要。柔らかい寝具では窒息の危険があります」という注意喚起だけでなく、どのような固さの布団が安全なのか、家庭で簡単にチェックできる方法を紹介しています。

(写真提供：株式会社ベネッセコーポレーション
[たまひよSHOP])

〈製品開発協力・アドバイス等〉

- 研究成果を踏まえて製品開発に協力しており、歯磨き中の喉突き事故防止の安全対策が施された歯ブラシの開発などにいかされています。