

# 訪問支援員研修

研修項目 8 : 救急救命講習及び事故防止の講習

—— 子育て世帯訪問支援事業 ——

# 目次

- 01 こどもの特性と救急処置…2
- 02 こどもの特性と不慮の事故…3
- 03 不慮の事故と事故事例…6
- 04 こどもの一次救命処置…20
- 05 事故を起こさない対策…25
- 06 事故や緊急時のまとめ…27

## こどもの特性と救急処置：訪問支援員が救急法や事故防止の知識を持つ必要性

- 支援対象者は、抱えている社会的困難感があり、こどもの成長発達が理解できていなかったり、**知識が乏しい対象者がいる可能性**がある。
- 支援対象者のこどもは、あらゆる発達過程にあり、想定外の動きをすることで**思いがけない事故を起こす**ことがある。
- 支援の場所は、家庭だけでなく保育園の送り迎えなど**家庭外のこともあり、どこでも事故は起こりうる**。



- **「事故が発生したら被害を最小限にする」**ために、救急処置の方法を身に付け、判断・対応できるようにする必要がある。
- **「防ぐことができる事故を起こさない」**ために、こどもの特徴を理解し、生活の中で起こりうる事故についての知識を持つ必要がある。

# こどもの特性と不慮の事故：こどもの発達と事故

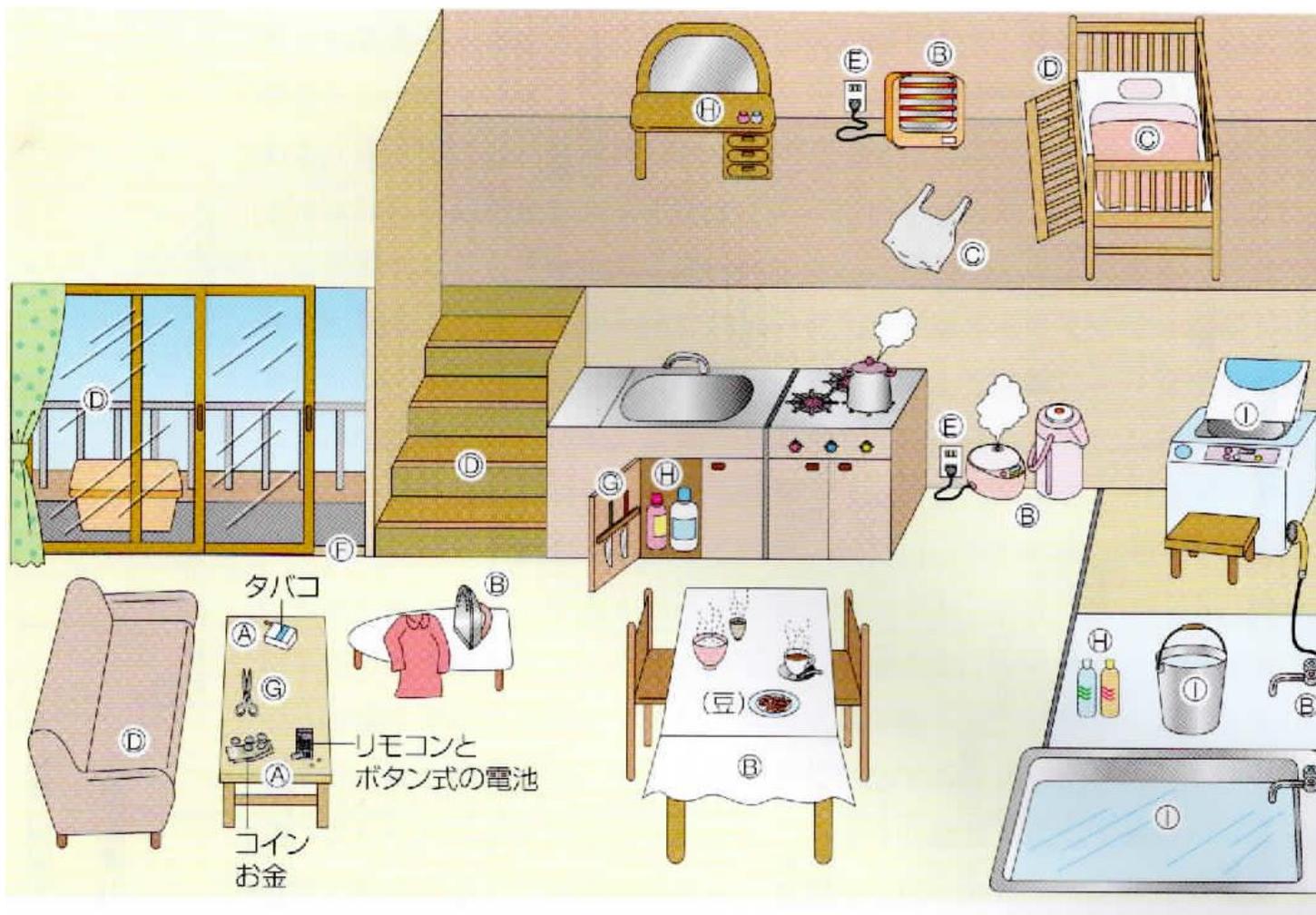
- こどもは成長・発達することにより、からだが大きくなり、できることも増えてくる。
- 発達段階によって事故の種類や発生頻度が異なり、「家庭内」から「家庭外」へと場が広がっていく。

	運動機能の発達	転落	切り傷・打撲	熱傷	窒息	交通事故	玩具	溺水事故	挟む事故	誤飲
誕生		親が子どもを落とす		熱いミルク 熱い風呂	まくら、柔らかい布団による窒息、吐乳	自動車同乗中の事故		入浴時の事故		
3か月	体動・足をバタバタさせる	ベッド、ソファーよりの転落							家のドア	
4か月										
5か月	みたものに手を出す、口の中に物を入れる		床にある鋭いもの(床の上)	ポット、食卓の湯、アイロン			小さな玩具の誤飲、鋭い角のある玩具、プラスチックの接合部分のささくれ			タバコ
6か月	寝返りを打つ					母親との自転車2人乗り				
7か月	すわる	歩行器による転落								
8か月	はう	階段よりの転落		ストーブ、炊飯器、タバコ		道でのヨチヨチ歩き		浴槽への転落事故		ボタンなどの小物
9か月	物をつかむ	バギーやいすからの転落			ひも、よだれかけ				引き出し	
10か月	家具につかまり立ちをする	浴槽への転落	鋭い角の家具・建具 カミソリのいたずら							
11か月					ナッツ類					化粧品・薬品・洗剤
12か月	一人歩きをする	階段・いすの登り降りの転落								
13か月	スイッチ、ノブ、ダイヤルをいじる		テーブルや机の角 引き出しの角など(家の中)							
1歳半	走る、登る	窓、バルコニーよりの転落			ビニール袋	歩行中の事故、飛び出し				
2歳	階段を登り降りする	ブランコよりの転落					スベリ台、ブランコ、花火	プール、川、海の事故	乗り物のドア	
3歳	高い所へ昇れる		家外の石など			三輪車の事故				
3~5歳						自転車の事故				

出典：田中哲郎『新子どもの事故マニュアル改訂』（診断と治療、第4版、2007年）、奈良間 美保ら『小児看護学[2] 小児臨床看護各論』（医学書院、第14版、2020）より作成

# こどもの特性と不慮の事故：家庭内の事故原因となる環境

- こどもの事故の多くは「家庭内」で起きており、日常生活で身近にある物や生活環境が原因になっている。
- 何がどのような事故の要因となっているか考えてみましょう。



出典：奈良間 美保ら『小児看護学[2] 小児臨床看護各論』（医学書院、第14版、2020）

# こどもの特性と不慮の事故：こどもの死因と不慮の事故の状況

- こどもの死因において「不慮の事故」による死亡は、死因の中で上位にある。
- 「不慮の事故」による死因は、「窒息」「交通事故」「溺水」が上位にあり、大半が家庭内で起こっている。

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害等	不慮の事故	乳幼児突然死症候群	妊娠期間等に関連する障害
1～4歳	先天奇形、変形及び染色体異常	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>	心疾患	肺炎
5～9歳	悪性新生物<腫瘍>	先天奇形、変形及び染色体異常	不慮の事故	その他の新生物<腫瘍>	心疾患
10～14歳	自殺	悪性新生物<腫瘍>	不慮の事故	先天奇形、変形及び染色体異常	心疾患

図 こどもの死因上位5位（令和4年）

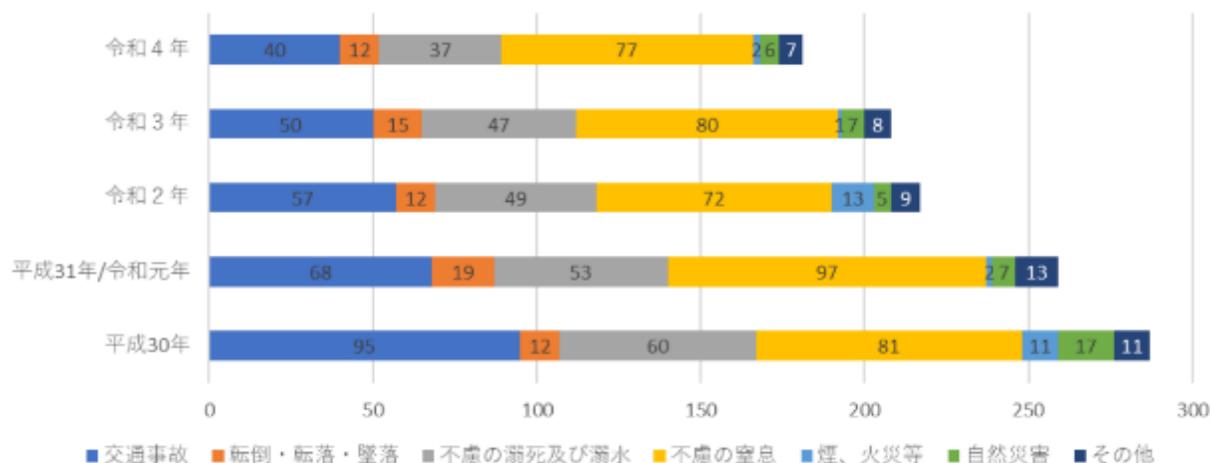


図 こどもの「不慮の事故」による死因の種別と死亡数（平成30年～令和4年）

出典：こども家庭庁「こどもの不慮の事故の発生傾向と対策等」

[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401\\_councils\\_child-safety-actions-review-meetings\\_202303\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401_councils_child-safety-actions-review-meetings_202303_01.pdf)

# 不慮の事故：窒息事故（つまる）

- 「不慮の窒息」事故は、0歳児（乳児）が最も多く、ベッド内の環境が窒息の原因として最も多い。
- 「誤飲」は体内に入れてはいけないものが食道に入ったことをいい、「誤嚥」は物が気道に入ることをいう。
- 「誤嚥」により咽頭や気道がふさがれたことを「窒息」という。

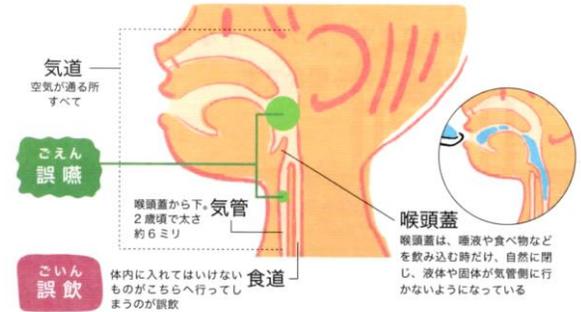
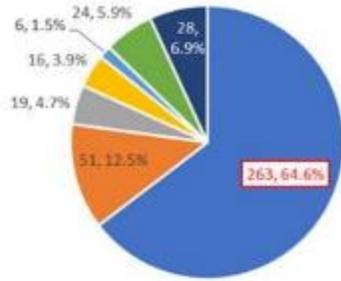


図 誤嚥と誤飲の違い

出典：所 真里子、掛札逸美、レーヴ法律事務所『イラストで学ぶ保育者のための「ハザード」教室』（ぎょうせい、2023年）

図 こどもの「不慮の窒息」事故の発生状況（年齢別・平成30年～令和4年）

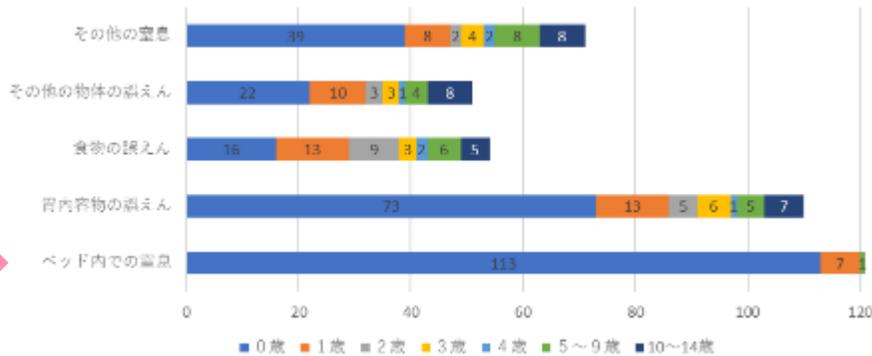


図 こどもの「不慮の窒息」事故による死因と年齢（平成30年～令和4年の累計）

出典：子ども家庭庁「こどもの不慮の事故の発生傾向と対策等」  
[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401\\_councils\\_child-safety-actions-review-meetings\\_202303\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401_councils_child-safety-actions-review-meetings_202303_01.pdf)

## 《コラム》乳幼児突然死症候群：SIDS

- 睡眠中に乳児が死亡する原因には、SIDSという原因不明の病気があるが、窒息による事故とは異なる。
- 定義：それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群。
- 主として睡眠中に発症し、日本での発症頻度はおおよそ出生6,000～7,000人に1人と推定され、生後2ヵ月から6ヵ月に多く、稀には1歳以上で発症することがある。

出典：厚生労働省SIDS研究班「乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断の手引き」（平成19年6月）  
<https://jspm.com/topics/data/topics081104.pdf>

# 不慮の事故と事例：誤嚥・窒息事件事例

ケース1：節分の豆まきの際、炒り大豆を口に入れ、きょうだいであそんでいるうちに誤って気管に入った。

ケース2：幅1 cm×長さ5 mmに切ったリンゴを食べさせている時に、突然苦しそうにし、机に顔を伏せて顔色が悪くなった。

ケース1は、気道閉塞によって意識不明となり、死亡した。

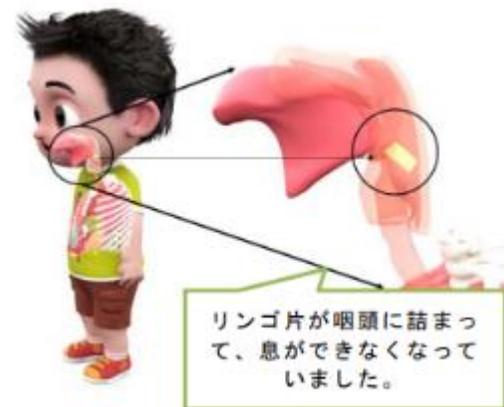
ケース2は、逆さまにして背中を叩いたらリンゴが出てきた。泣いて声も出たが、うつぶせで顔色は悪いままだったため救急要請した。

ものを口に入れたままで、走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、誤って吸引し、窒息・誤嚥するリスクがある。また、奥歯が生えそろうまでの年齢（2, 3歳）では「かむ力」が未完成であり、固い食べ物の場合はサイズが小さくなくてもつぶしにくく、そのまま飲み込む可能性がある。



図 誤飲しやすい状況

出典：所 真里子、掛札逸美、レーヴ法律事務所『イラストで学ぶ保育者のための「ハザード」教室』（ぎょうせい、2023年）



出典：消費者庁「食品による子どもの窒息・誤嚥(ごえん)事故に注意!—気管支炎や肺炎を起こすおそれも、硬い豆やナッツ類等は5歳以下の子どもには食べさせないで—」  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_047/assets/caution\\_047\\_210120\\_0001.pdf](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/assets/caution_047_210120_0001.pdf)

# 不慮の事故と事例：誤嚥・窒息事件事例

## 対策：こどもの発達と食物の形状を知り、安全な食環境づくり

- 豆やナッツ類など、硬くてかみ砕く必要のある食品は5歳以下の子どもには食べさせない。  
⇒小さく砕いた場合でも、気管に入りこんでしまうと肺炎や気管支炎になるリスクがある。
- ミニトマトやブドウ等の球状の食品を丸ごと食べさせない。  
⇒乳幼児には、4等分する、調理して軟らかくするなどして、よくかんで食べさせる。
- 食べているときは、姿勢を良くし、食べることに集中させる。  
⇒物を口に入れたままで、走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、誤って吸引し、窒息・誤嚥するリスクがある。
- 節分の豆まきは、個包装されたものを使用するなど工夫する。こどもが拾って口に入れないように、後片付けを徹底する。

出典：消費者庁「食品による子どもの窒息・誤嚥(ごえん)事故に注意!—気管支炎や肺炎を起こすおそれも、硬い豆やナッツ類等は5歳以下の子どもには食べさせないで—」  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_047/assets/caution\\_047\\_210120\\_0001.pdf](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/assets/caution_047_210120_0001.pdf)

## 《コラム》 食物アレルギーによる気道閉塞

- 乳、卵、小麦、そば、落花生（ピーナッツ）、えび、かになどの表示しなくてはいけない品目以外に、こどものおやつとしてくるみ、カシューナッツなどナッツ類、キウイフルーツ、バナナ、もも、りんごなどの果物などの食物アレルギーがある。
- 主なアレルギー症状は、皮膚の発赤、かゆみ、くしゃみ、鼻水・鼻づまりなど、皮膚症状、呼吸器症状、粘膜症状である。
- アレルギーの原因食物を誤って食べてしまったとき、エピペン持参の場合はすぐに打ち、救急車を呼ぶ。親がその場にはいないときは、連絡する。・エピペンがない場合は、まず救急車を呼び、保護者に電話する。救急車が来るまでに、顔を横に向かせて口内の食物を出す。すぐことができたら口内をすすぐ。
- 保護者からアレルギーの状況を把握しておく。また、お子さんと接するときに初めて発作が起こる場合もあるため、アレルギー症状や初期対応を理解しておく。

出典：APアレルギーポータルHP <https://allergyportal.jp/provision/food-allergy/>

# 不慮の事故と事例：気道閉塞の対処法

- 異物が確認できない気道閉塞の場合や十分に異物が取り除けない場合は、図のような方法で『**気道を開通**』させる。
- 乳児の場合は、**背部叩打法**と**胸部突き上げ法**を組み合わせで行う。
- 1歳以上の場合は、**腹部突き上げ法（ハイムリック法）**を行う。

【注意】実施中は、意識・呼吸状態を確認すること

## 乳児

### 背部叩打法

肩甲骨の間を手のひらの付け根で強く5回までたたく



座って子どもを膝の上にのせる

### 胸部突き上げ法

乳頭間線のすぐ下を5回圧迫する



- ①座って子どもを膝の上にのせる。
- ②頭部と下顎を支え、頭部が胸部より下がる状態でうつぶせにする。
- ③肩甲骨の間をもう片方の手のひらの付け根で強く5回までたたく。
- ④続けて頭部と胸部を支えながら仰向けにし、頭部が胸部より下がった状態にして乳頭間線のすぐ下を下方に向けて5回圧迫する。
- ⑤異物が排出されるか、子どもの反応がなくなるまで、背部叩打法と胸部突き上げ法を繰り返す。

## 1歳以上～成人

### 腹部突き上げ法（ハイムリック法）



握り拳の親指側を臍より少し上にあてる

下から腹部を突き上げる

- ①後ろに立ち、胴体に両腕を巻き付ける。
- ②握り拳を作り、親指側を子どもの臍より少し上にあてる。
- ③握り拳を反対の手でつかみ、下から素早く突き上げるように腹部を拳で押す。
- ④異物が排出されるか、子どもの反応がなくなるまで繰り返す。

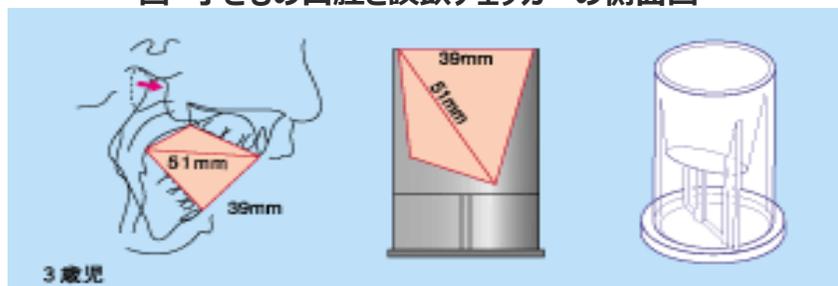
出典：奈良間 美保ら『小児看護学[2] 小児臨床看護各論』（医学書院、第14版、2020）

（イラストについて：子ども家庭庁『もしもの時の「応急手当方法」』<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety-actions/handbook/content-7>）

# 不慮の事故と事例：窒息事故を起こさないために「誤飲チェッカー」

- 誤飲の目安は、3歳のこどもが口を開けた時の最大径「約39mm」、喉の奥までは「約51mm」
- 誤飲チェッカーの中に隠れるものは、飲み込んだり、窒息する危険があるため、おもちゃやたべものなどの物体の大きさをあらかじめ確認しておくといよい。
- 窒息の時の「チョークサイン」は、急に顔色が悪くなり、よだれを垂らして、苦しそうな顔をして声が出せなくなる。

図 子どもの口腔と誤飲チェッカーの側面図



登録特許第3706795号  
登録商標第5580046号  
5583495号  
登録意匠第1112380号

出典：一般社団法人日本家族計画協会HP [https://www.jfpa.or.jp/mother\\_child/prevent/002.html](https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html)

日本小児科学会「食品による窒息 子どもを守るためにできること」

[https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content\\_id=123](https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=123)を参考に作成

## すっぽり隠れる物体

チョーク、鍵など：飲み込んで、窒息事故



出典：（誤飲チェッカーに関する画像）

一般社団法人日本家族計画協会

[https://www.jfpa.or.jp/mother\\_child/prevent/002.html](https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html)

※より詳しい情報は日本家族計画協会HPへ

## 細長い物体

串、箸など：口腔内、のどに刺さり、傷つく危険



出典：（左）一般社団法人日本家族計画協会HP

[https://www.jfpa.or.jp/mother\\_child/prevent/002.html](https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html)

（右）消費者庁「子ども安全メール from 消費者庁

Vol.629 歯ブラシがのどに刺さる事故」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20230608/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20230608/)

## 安全：入らない物体



出典：（左）一般社団法人日本家族計画協会HP

[https://www.jfpa.or.jp/mother\\_child/prevent/002.html](https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html)

（右）消費者庁「子ども安全メール from 消費者庁 Vol.544

おもちゃなど小さなものを誤飲する事故に注意！」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20210225/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20210225/)

## 折り曲がる物体

タバコ、ゴム類、ばね類：長さが51mm上でも折れ曲がることで口腔内に入って飲み込むなど危険



出典：（左）一般社団法人日本家族計画協会HP

[https://www.jfpa.or.jp/mother\\_child/prevent/002.html](https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html)

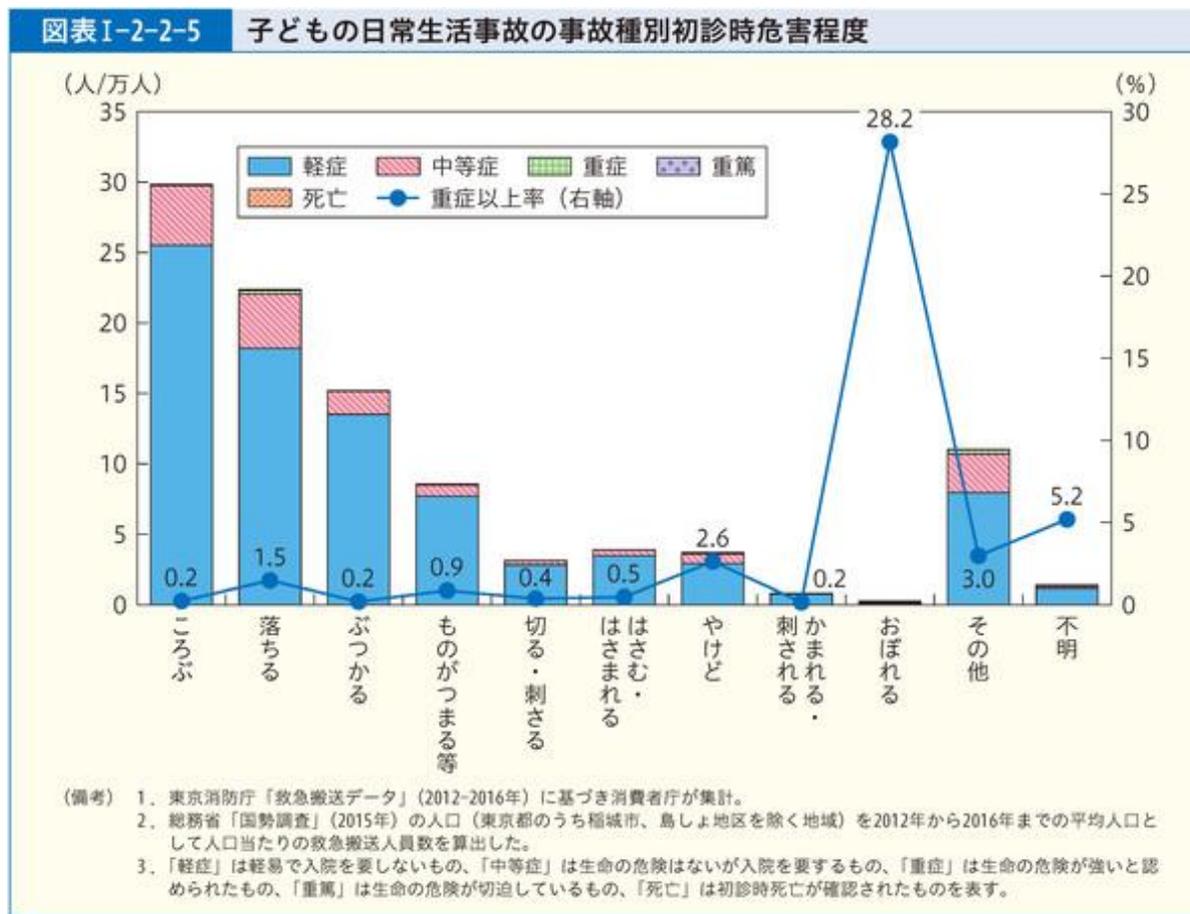
（右）消費者庁「子ども安全メール from 消費者庁 Vol.592

たばこの誤飲にご注意！」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20220527/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20220527/)

# 不慮の事故と事例：溺水事故（おぼれる）

- こどもの日常生活の事故で救急搬送された頻度と重症率では、「ころぶ」、「落ちる」、「ぶつかる」は頻繁に起こっているが、軽症なことが多い。
- 「おぼれる」は、搬送数はわずかであるが、重症率は最も高くなっている。



出典：消費者庁『平成30年版消費者白書 第1部 第2章 第2節 (1)統計データからみる子どもの事故』  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_research/white\\_paper/2018/white\\_paper\\_126.html](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_research/white_paper/2018/white_paper_126.html)

# 不慮の事故：溺水事故（溺れる）

- こどもの「溺水」事故は、5歳以上が6割を占めており、「海・川等自然水域での溺水」が多い。
- 溺水による死亡事故は「浴槽での溺水」が最も多く、0～1歳では一番多い死因である。
- 「浴槽での溺水」において、乳児の溺水は大人との入浴中に起こるケースが多い。幼児では、保護者の目が届かない際に起こっている。

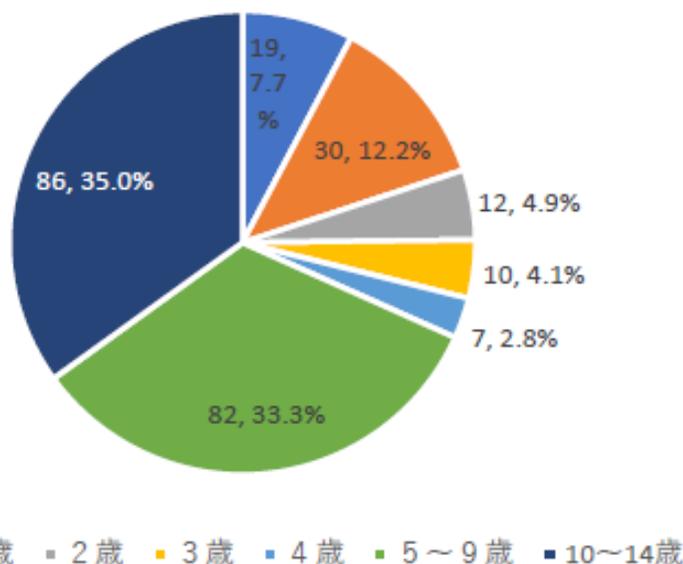


図 子どもの「溺水」事故の発生状況  
(年齢別・平成30年～令和4年)

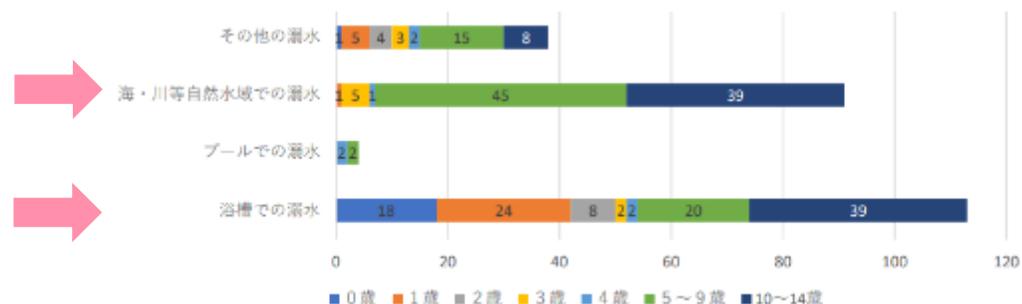


図 子どもの「溺水」事故による死因と年齢  
(平成30年～令和4年の累計)

出典：こども家庭庁『令和6年3月26日こどもの事故防止に関する関係府省庁連絡会議 資料1「こどもの不慮の事故の発生傾向と対策等」』  
[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401\\_councils\\_child-safety-actions-review-meetings\\_202303\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401_councils_child-safety-actions-review-meetings_202303_01.pdf)

# 不慮の事故と事例：浴槽での溺水事故

ケース1：大人が洗髪している間に、こどもがおぼれた。

ケース2：保護者が電話をしている最中にこどもが風呂場に入り、浴槽に落ちた。

ケース1では、洗髪中にこどもは浴槽内でおもちゃで遊んでいたが、急に静かになり浮いていた。こどもを引き上げ寝かせ、横を向かせたら水を出して泣いた。

ケース2では、旅行中の夫と電話中、こどもが一人でトイレに行ったがなかなか戻ってこなかった。しばらくしてこどもの様子を見に行ったら浴槽内で下向きで寝ていた。水が落としてなかったため、おぼれて意識不明。心肺蘇生したが、意識は戻らなかった。風呂の水は5cm、ほんのわずかな水深であった。



出典：消費者庁「御家庭内での子どもの溺水事故に御注意ください!-入浴後はお風呂の水を抜く、ベビーゲートを設置するなどの対策を-」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_052/assets/caution\\_052\\_210707\\_0001.pdf](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_052/assets/caution_052_210707_0001.pdf)

消費者庁「こども安全メール from 消費者庁 Vol.581 お風呂場での事故に注意!」[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20220208/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20220208/)

# 不慮の事故と事例：浴槽での溺水事故

## 対策：こどもの見守りと合わせて溺水事故が起こらない環境づくり

### こどもの見守り

- 大人が洗髪する際には、こどもを浴槽から出す（浮き輪の使用注意）。
- こどもは大人の後には浴室に入れ、こどもは先に浴室から出すようにする。
- こどもだけで入浴させないようにする。

### 浴室等の水回りの環境づくり

- こどもが小さいうちは、入浴後は浴槽の水を抜くことを習慣づける。
- こどもだけで浴室に入れないう、ベビーゲートなどを設置する。
- 使用後の洗濯機、洗面器、バケツに水をためたままにしないようにする。
- 洗濯機にはチャイルドロックをかけて蓋を開けられないようにする。

### ポイント

- こどもは声や音を出さず静かに溺れることがある。
- 「少しの時間」「少しの水量」と油断しない。
- 環境で気になることがある場合は、保護者に確認するなど一緒に環境について考えるとよい。

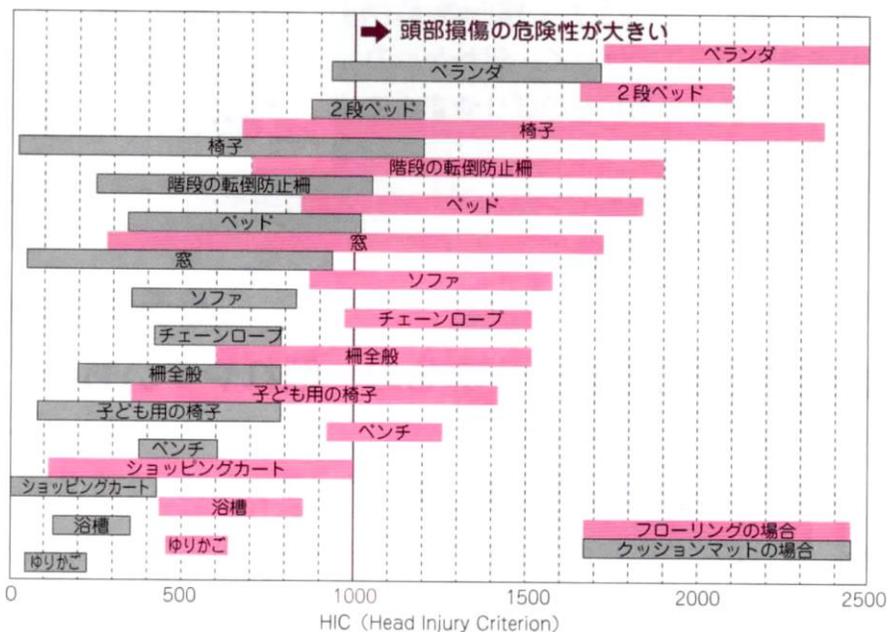
出典：消費者庁「御家庭内での子どもの溺水事故に御注意ください!-入浴後はお風呂の水を抜く、ベビーゲートを設置するなどの対策を-」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_052](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_052)

消費者庁「こども安全メール from 消費者庁 Vol.581 お風呂場での事故に注意!」[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20220208/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20220208/)

# 不慮の事故：転落事故（落ちる）

- こどもの頭は大きく、身体バランスが悪いため転びやすい。
- こどもの頭蓋骨は薄いため、外傷により骨折と頭蓋内損傷の危険が高い（頭蓋骨は弾力性があるため、骨折がなくとも頭蓋内損傷が存在する可能性がある）。
- 高い所に限らず比較的低い所からの転落であっても、頭部の骨折や頭蓋内損傷の事故が発生している。
- こどもの転落時間は、落ち始めて地面に着くまでである（転倒時間は、0.5秒程度）。

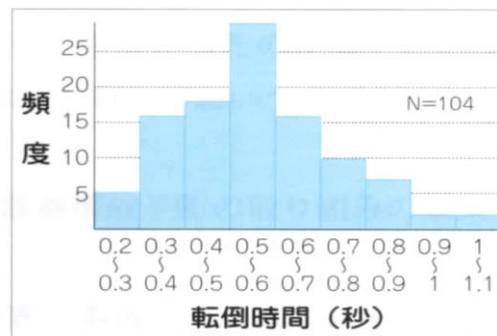


身の回りの製品に起因した転落による重篤な脳損傷の可能性  
3歳児モデルを用いたシミュレーションの結果

【出典】西田佳史、山中龍宏編著『保育・教育施設における事故予防の実践 事故データベースを活かした環境改善』中央法規出版、2019年、p113

出典：所 真里子、掛札逸美、レーヴ法律事務所『イラストで学ぶ保育者のための「ハザード」教室』（ぎょうせい、2023年）

図 こどもの転倒時間



転倒時間の分析結果  
(生後11～50か月、合計104回の転倒)

## 《コラム》虐待による頭部外傷(AHT)の疑い

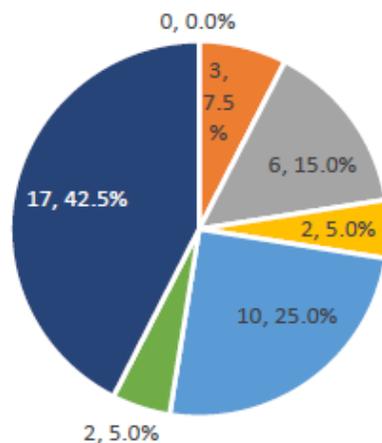
- 暴力的な揺さぶり、殴打、故意による衝突などで生じた外傷の総称をいう。
- 発熱・活気不良・哺乳不良・嘔吐・呼吸障害・けいれん・意識障害などの症状があり、保護者の説明があいまいで疑わしい場合は登録機関へ報告・相談する。

出典：日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会「子ども虐待診察の手引き」（第3版、2022年）

[https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20220328\\_g\\_tebiki\\_3.pdf](https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20220328_g_tebiki_3.pdf)

# 不慮の事故：転落事故（落ちる）

- こどもの「転落」事故は、自由に歩き出す年齢以降で起きている。
- こどもの転落事故の特徴は、思わぬところに登ろうとしたり、発達段階によっていろいろな遊び方をするため、年齢によっておこりやすい場所や状況が変わる。
- こどもの年齢と乗り越えられる高さは、右表のように4歳で平均約70cmであり、一般的な机の高さである。
- ベランダは建築基準法で110cm以上、エアコン室外機の高さは55cmであり、こどもが昇ったり、乗り越えることができる高さである。



■ 0歳 ■ 1歳 ■ 2歳 ■ 3歳 ■ 4歳 ■ 5～9歳 ■ 10～14歳

図 こどもの「建物からの転落」事故の発生状況  
(年齢別・平成30年～令和4年)

出典：こども家庭庁『令和6年3月26日こどもの事故防止に関する関係府省庁連絡会議 資料1「こどもの不慮の事故の発生傾向と対策等」』

[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401\\_councils\\_child-safety-actions-review-meetings\\_202303\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401_councils_child-safety-actions-review-meetings_202303_01.pdf)

出典：政府広報オンライン「ご注意ください！ 窓やベランダからのこどもの転落事故」<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/202107/3.html>

## ◆ 乗り越えられる高さ



年齢	乗り越えられる高さ (mm)	
	平均	最大
4歳	695	850
5歳	848	1,000
6歳	947	1,125
7歳	1,023	1,125

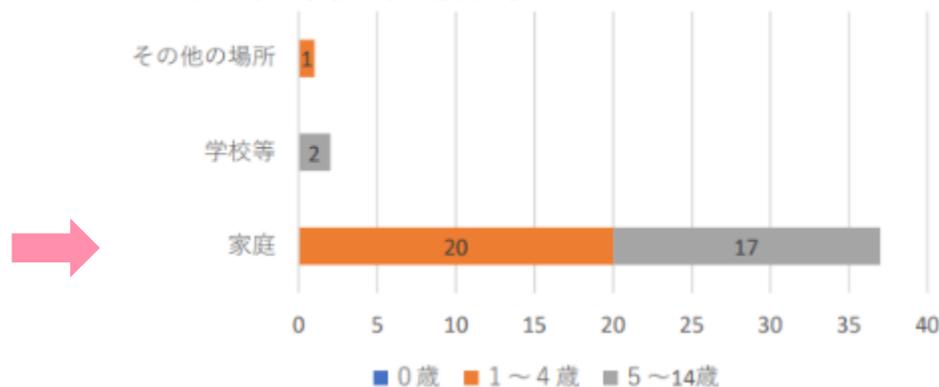
【出典】独立行政法人産業技術総合研究所デジタルヒューマン工学研究センター、公益社団法人日本インダストリアルデザイナー協会、特定非営利活動法人キッズデザイン協議会企画・監修『子どものからだ図鑑 キッズデザイン実践のためのデータブック』ワークスコーポレーション、2013年

出典：所 真里子、掛札逸美、レーヴ法律事務所『イラストで学ぶ保育者のための「ハザード」教室』（ぎょうせい、2023年）

# 不慮の事故：転落事故（落ちる）

- こどもの建物からの「転落」事故は、多くが住居（家庭）内で起きている。
- 「転落」事故発生時の状況は、「窓枠に座る・寄りかかる、足場に登る、窓が開いていた」等、こどもだけで遊んでいるときに起こる傾向にある。

《こどもの「建物からの転落」事故の発生場所  
(平成30年～令和4年の累計)》



《医療機関ネットワーク事業で収集された、こどもの「住居などの2階以上の窓やベランダからの転落」事故発生時の状況(平成27年7月～令和2年6月の累計)》



出典：こども家庭庁『令和6年3月26日こどもの事故防止に関する関係府省庁連絡会議 資料1「こどもの不慮の事故の発生傾向と対策等」』  
[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401\\_councils\\_child-safety-actions-review-meetings\\_202303\\_01.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/b968efe0-f049-48d7-8a03-ccf03fd2ce09/dd7838b7/20230401_councils_child-safety-actions-review-meetings_202303_01.pdf)

# 不慮の事故と事例：窓やベランダからの転落事故

ケース1：ベランダへの扉が数センチ開いていた。こどもがベランダに出てエアコンの室外機に登り、柵から外へ落下した。



ケース2：窓を開けていたところ、こどもが椅子に登って窓の外をみていた。下方を覗き込んだ際、頭から落下した。



事故時に多いのは、「洗濯物を干した直後は窓を閉めていたが、鍵をかけ忘れていた」「ベランダの柵にネットを張るように言われていたがやっていた」「ベランダに踏み台はおいてなかったが、室外機があった」。また、「窓際にイスや踏み台は置いていなかったが、こどもが窓際に移動させて登っていた」などであり、少しの隙に起こっていたり、保護者が危険を認識しながら対策ができていないケースが多い。

出典：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!—網戸に補助錠を付ける、ベランダに台になる物を置かないなどの対策を—」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_037](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_037)

消費者庁「子ども安全メール from 消費者庁 Vol.625 窓やベランダからの転落に注意 - 子ども自身が危険性を認識していない例も」

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/child/project\\_001/mail/20230418/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20230418/)

# 不慮の事故と事例：窓やベランダからの転落事故

## 対策：こどもの目線に立った安全な環境づくり

### 窓やベランダ周辺的环境づくり

- 窓やベランダの手すり付近には、「足場になるようなものを置かない」。
- エアコンの室外機の置き場所は、手すりから60cm離す。
- 窓、網戸、ベランダの手すり等は、「劣化がないか定期的に点検する」。
- 窓や網戸には、こどもの手の届かない位置に「補助錠を付ける」。

### こどもの見守り・こどもの教育

- こどもだけを家に残して外出しない。
- 窓を開けた部屋やベランダでは、こどもだけで遊ばせない。
- 窓枠や出窓に座って遊んだり、窓や網戸に寄りかかったりさせない。

### ポイント

- 頭を打った場合は、必ず保護者へ報告すること。こどもの場合、受診させた方がよいケースが多い。
- 「意識がおかしい」「目の周りや耳の後ろにあざがある」「けいれんしている」場合は、直ちに119番

出典：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！—網戸に補助錠を付ける、ベランダに台になる物を置かないなどの対策を—」  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/caution/caution\\_037](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_037)

出典：政府広報オンライン「ご注意ください！ 窓やベランダからのこどもの転落事故」<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/202107/3.html>

出典：日本小児科学会「こどもの救急」 <https://kodomo-qq.jp/index.php?pname=atamabutsuketa>

# こどもの特性と救急処置：こどもの一次救命処置のアルゴリズム

- 小児の救命処置には、迅速で効果的な心肺蘇生・救急システムへのアクセスを目指す**一次救命処置**と医療機関での高度な救命処置を目指す**二次救命処置**がある。
- 一次救命処置では、**心肺蘇生法（CPR）**を行う。
- 心肺蘇生法**は、「C(胸骨圧迫)→A(気道確保)→B(呼吸)」の手順で行う。（大人と同じ手順）
- 必要時には、**AED/除細動器**により電気ショックを行う。

## 《コラム》 救急時のABCDEアプローチ

A : airway (気道→窒息の有無)

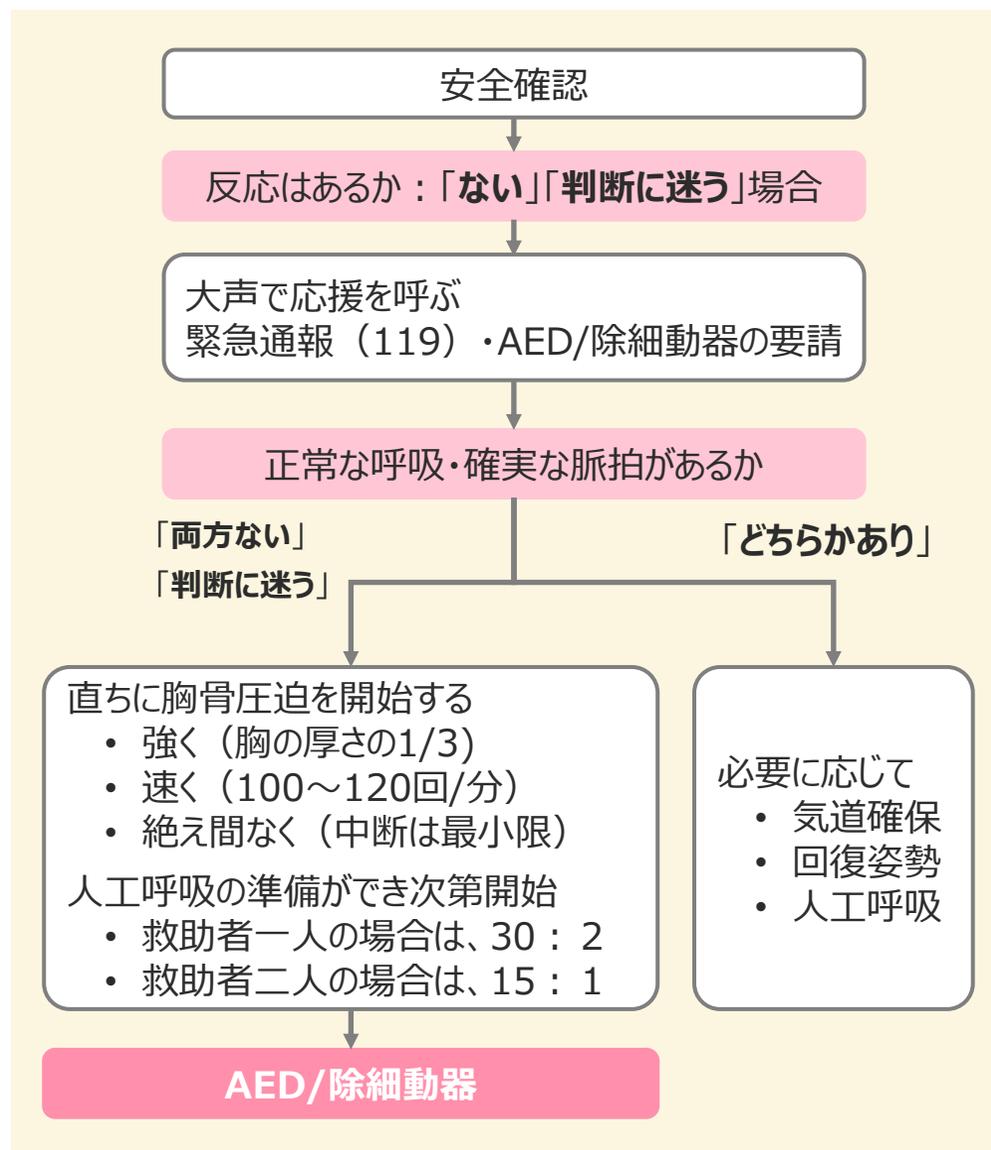
B : breathing (呼吸→呼吸数、異常呼吸の観察)

C : circulation (循環→脈や皮膚色・温度に異常はないか)

D : disability (意識レベル→手足を動かせるか)

E : exposure (外傷や体温→体温は正常か、全身に損傷はないか)

出典：奈良間 美保ら『小児看護学[2] 小児臨床看護各論』（医学書院、第14版、2020）



# こどもの一次救命処置：心肺蘇生とAED使用の手順

- ①から⑩の手順に従い、「気道の確保 回復 → 体位 → 胸骨圧迫 → 人工呼吸 → AED/除細動器」の順番で救命処置を行う。

1

大きな声で呼びかけ、反応をみる。  
反応がない場合、②へ進む。



【注意】強くゆすったり、顔を叩いたりしない

2

応援を呼んで、119番通報と AED/除細動器を依頼する。



3

顎を挙げて息ができるようにし（気道確保）、呼吸を確認する。

## 気道確保



## 《コラム》

↓ 舌根が沈下している場合、肩枕をしたり、顎を持ち上げると気道が確保される



出典：小児看護 白石裕子ら「2009年6月増刊号 子どもの安全・家族の安心を支える小児救急看護」（へるす出版、2009年）

# こどもの一次救命処置：心肺蘇生とAED使用の手順

## 4 呼吸がない場合は⑤（CPR/心肺蘇生）へ。 呼吸がある場合は、救急車を待つ。

- 救急車を待つ間は、「回復体位」を取らせる。
- 待っている間も呼吸の様子を観察し続ける。  
呼吸がなくなった場合は、すぐにCPR/心肺蘇生を行う。

### 回復体位



## 5 胸骨圧迫と人工呼吸を繰り返す（心肺蘇生：CPR）

### すぐに胸骨圧迫！



- 胸骨圧迫は、固い床の上で行う。
- 胸の真ん中を、手のひらの根元で押す。

胸骨圧迫30回

人工呼吸2回

### 準備ができしだい、人工呼吸



**強く：**胸の厚さの1/3以上沈むくらい  
**速く：**少なくとも1分間に100回以上  
**絶え間なく：**圧迫の中断を最小限にする

- 圧迫のたびに、胸の厚みが完全に戻るのを確認して圧迫する。
- 人工呼吸ができない状況では、胸骨圧迫だけでも続けること。
- AEDが到着するまでは休まずにCPRを続ける。

### 乳児の胸骨圧迫



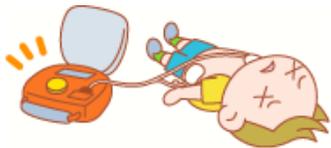
# こどもの一次救命処置：心肺蘇生とAED使用の手順

## 6 AEDを持ってきた人に、電極パッドを付けてもらう。

- 小児用パッドがある場合、小学校入学前のこどもには小児用パッドを用いる。小児用パッドがない場合は成人用を使う。
- 体が小さくてパッドが重なってしまう場合、片方のパッドを胸に、もう片方は背中に貼る。



## 7 AEDが心電図の解析をし、電気ショックの要・不要を判断する。



➡ AEDの音声ガイダンスに従う

## 8 電気ショックが必要な場合、ショックの指示が流れる。

- AEDは、心電図解析を自動で行う（2分ごと）

➡ AEDの音声ガイダンスに従う



## 9 電気ショックが不要な場合、すぐに胸骨圧迫を再開する。



## 10 救急車が到着するまで「CPR（胸骨圧迫＋人工呼吸）」➡ 2分ごとの「AEDによる心電図解析」を続ける。

# こどもの特性と救急処置：緊急時の対応に関する留意事項

- こどもの呼吸器の構造・機能の特徴から症状悪化に直結するため、こどもの特性を知る必要がある。
- 日頃から心肺蘇生法(CPR)の手順を確認し、救急車の呼び方、緊急時の連絡体制等を明確にしておく。
- 自宅での育児のサポート、保育園の送迎等外出時に起こった些細な出来事と思われる事象であっても保護者に連絡し、情報を共有する。
- 事後には必ず事業者等へ報告を行う。
- 対応等については、事業者・市町村ごとに異なるため、予めすり合わせておくこと。

表 こどもの呼吸器の構造・機能の特徴

- ① 胸骨は水平に走行していて、胸郭（胸）が広がりにくい ⇒酸素と二酸化炭素のガス交換がしにくい
- ② 肺胞組織の発育・成長が未熟でガス交換面積が少ない ⇒肺が膨らみが小さくて1回の換気量が少ない
- ③ 気管支の内径が狭く、気道壁の平滑筋が未熟で気管が柔らかい ⇒肺に空気が入りにくい
- ④ 呼吸筋が未熟 ⇒自力での呼吸がしにくい
- ⑤ 機能的残気量が少ないため吸い込んでも肺が膨らみにくい。また、呼吸予備能力が低いために肺が酸素を取り込めない  
⇒意識障害を伴う場合には呼吸抑制、低酸素症をおこしやすい
- ⑥ 一回換気量が少なく、心拍出量も少ないため、徐脈による生命の危機へ直結する。

# 事故を起こさない対策：安全チェックリストの活用

- こどもを預かる場合には、日ごろから注意すべきポイントとしてまとめられた「安全チェックリスト」の内容を熟知しておく。
- 活動が始める前には、預かり場所(各家庭)の安全点検を行い、こどもの事故の予防をする。
- 家庭環境で安全の確保が十分でない点に気が付いた場合、保護者との共有・検討方法について事業者等に相談するとよい。
- 一例として、保護者に『こどもにとって危険な場所である』ことを伝える方法として、「こういうことができるようになったので、こういうけがが起こりやすい」などと、発達の知識とともに留意点を伝える。
- 対策について保護者から相談があった場合に情報提供ができるように、「こどもの事故ハンドブック」(こども家庭庁)などの情報ツールを事業者等と打ち合わせて準備しておく

出典：こども家庭庁「こどもの事故ハンドブックについて」  
<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety-actions/handbook>

安全チェックリスト		別添1
活動が始める前に、お子さんにとって危険な場所がないか、このチェックリストを使って確認を行きましょう。		
1. 火災や地震の際の避難場所を知っていますか。		<input type="checkbox"/>
2. 119番を呼ぶ際に必要となる情報(活動場所の住所、目印となる建物)について把握していますか。		<input type="checkbox"/>
3. 緊急連絡先(依頼会員、センター、かかりつけ医など)を控えていますか。		<input type="checkbox"/>
4. 階段や段差のあるところには、こどもが落ちないように対策がしてありますか。		<input type="checkbox"/>
5. ドアがボタンと閉まらないような対策がしてありますか。		<input type="checkbox"/>
6. たばこ、ライター、薬、化粧品、洗剤、刃物などをこどもの手の届かないところに置いていますか。		<input type="checkbox"/>
7. 硬貨、ピアスなどの小物、あめ玉、ビーナッツなどこどもが飲み込んでしまうようなものはこどもの手の届かないところに置いていますか。		<input type="checkbox"/>
8. ビニール袋やラップなどをこどもの手の届かないところに置いていますか。		<input type="checkbox"/>
9. 熱いお茶、ポット、鍋、アイロンなどをこどもの手の届かないところに置いていますか。		<input type="checkbox"/>
10. 反射式石油ストーブやファンヒーターなどは、こどもの手の届かないような対策がしてありますか。		<input type="checkbox"/>
11. 浴槽や洗濯機に水を溜めたままにしていますか。浴室に鍵をかけるなど、こどもが1人では中に入れないような対策がしてありますか。		<input type="checkbox"/>
12. こどもがベランダや窓から外に飛び出さないように踏み台となるような物を片づけましたか。1人で出ないように鍵をかけましたか。		<input type="checkbox"/>
13. こどもをベビーベッドなどの高いところに寝かせる場合、転落防止のための対策はとってありますか。		<input type="checkbox"/>
14. こどもの寝床にぬいぐるみやタオルなど、口や鼻をふさぐ危険があるものを置いていますか。		<input type="checkbox"/>
15. ブラインドの紐はこどもが首をひっかけてしまわないように、こどもが届かない高さでくくってありますか。		<input type="checkbox"/>

出典：こども家庭庁「安全チェックリスト」子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の実施について(令和6年3月30日付け成環第120号 別添1)

# 事故を起こさない対策：安全・安心な環境づくりのために

- 安全・安心な環境をつくるためには、図のように組織的に取り組み、子ども・保護者も含めて関わる全ての人で検討することが重要である。

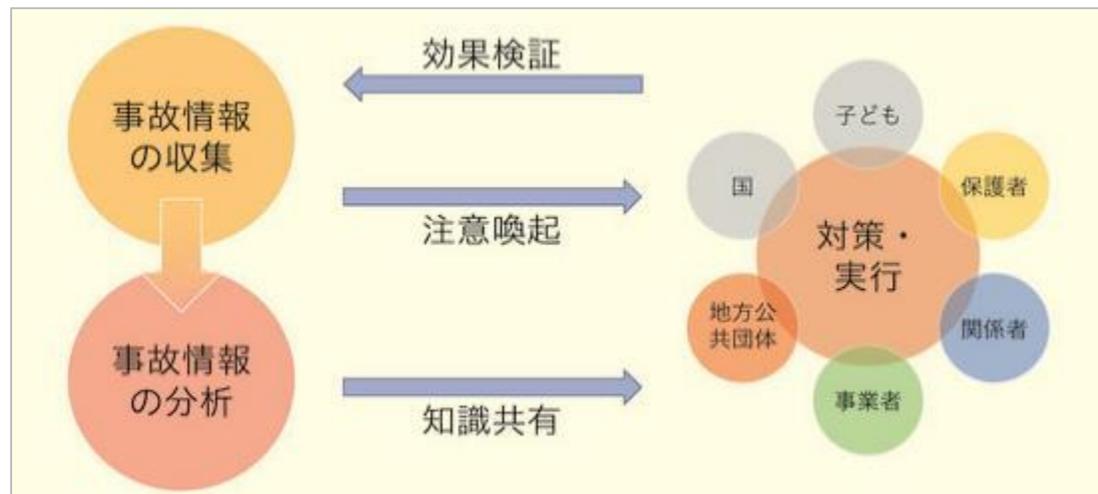


図 事故防止への取り組みの流れ

- ・ こどもの発達の特徴を理解する ⇒年齢による危険な場所を知る
- ・ こどもと保護者と共にリスクと対策について伝える ⇒注意喚起する
- ・ 気づきを共有する ⇒知識を共有する
- ・ 起こったときには状況を振り返る ⇒事故情報を収集して分析する

## 事故や緊急時のまとめ：留意事項

- 緊急対応の備えをする ⇒救命救急法（CPR, AED）の手順を熟知しておく
- 緊急時の対応 ⇒けがや病気等の緊急事態には「まず119番」！
- 緊急時の連絡体制 ⇒保護者、事業者、消防局など関係機関と連携する
- 事故・ヒヤリハット事例は必ず報告 ⇒事業者等と報告・連絡・相談する体制を確認しておく
- 事故・ヒヤリハット事例の分析 ⇒関係者間で状況を振り返り、対策を考える（事故防止、事故予防）
- 事故防止に関する情報提供 ⇒必要時保護者に提供できるように情報ツールを事業者等とともに用意しておく