

事故から子どもの 命と健康を守る

徳島県医師会常任理事
徳島県小児科医会名誉会長
田山チャイルドクリニック院長
田山正伸

最近子どもの事故ニュースが多発しています

- ベランダ転落事故「子どもをひとりで出していないから大丈夫」と思う保護者に潜む危険。今年は全国的にベランダや窓からの子どもの転落事故が相次いで起きました
- 誤飲”や“やけど”の可能性も！乳幼児の帰省先での事故に要注意…普段と違う環境
- つかまり立ちで指を切断した赤ちゃんも。折りたたみ式踏み台の指挟み事故に
- 冬のモコモコウエアで赤ちゃんが救急搬送・・・！？ダウン着用でのチャイルドシートや抱っこひも使用は危険
- 大掃除は乳幼児の事故に注意！換気中に転落、洗剤の白い泡をお菓子と勘違い
- ゴーカートで注意喚起

子どもの死因

	1位	2位	3位	4位	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	<u>不慮の事故</u>	乳幼児突然 死症候群	胎児及び新 生児の出血 性障害等
1-4歳	<u>不慮の事故</u>	先天奇形, 変形及び染 色体異常	悪性新生物	肺 炎	心 疾 患
5-9歳	<u>不慮の事故</u>	悪性新生物	その他の新 生物	先天奇形, 変形及び染 色体異常	心 疾 患

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

- ① 消費者庁
- ② 徳島県医師会
- ③ 徳島県助産師会
- ④ 徳島文理大学
- ⑤ 子育て支援ネットワークとくしま
- ⑥ 子育てボランティア
- ⑦ 徳島県保育事業連合会
- ⑧ 徳島県国公立幼稚園・子ども園長会
- ⑨ 徳島県看護協会
- ⑩ 徳島市、鳴門市、徳島県保健所長会
- ⑪ 徳島県消費者くらし安全局

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



子どもを
事故から
守る!

事故防止 ハンドブック



消費者ホットライン188
イメージキャラクター
イヤヤン

このハンドブックは、0歳から6歳（小学校に入学前の未就学児）の子どもに、予期せず起こりやすい事故とその予防法、もしもの時の対処法のポイントをまとめたものです。

子どもの周囲の大人たちが、安全な製品の選択、正しい利用により、子どもの身の回りの環境を整備して、対策を立てることで、防げる事故があります。明るく楽しい子育てと、毎日の生活のために、子どもを事故から守る正しい知識を身に付ける一助となれば幸いです。



出典:消費者庁ウェブサイト
(https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_002/)

徳島県医師会・徳島県小児科医会の 取り組み

徳島県医師会は徳島県小児科医会と協働で、医療の視点から、**子ども事故防止活動**を行っています。子どもの事故は命にも繋がることが多く、救急医療機関でも、その対応が求められます。また、日頃はかかりつけ医にて各保護者さんに向けて具体的に**事故防止啓発**を行っています。イベントでは、開催された「おぎゃっと21での小児科医による個別相談コーナー」、「徳島県医師会での保育支援行事」や「徳島県小児科医会子育て支援行事」にての啓発活動を行っています。コロナ禍においては、家庭にいる時間が長くなるので、通常より、転倒、転落、お風呂での溺水、誤飲など家庭での事故が多くなります。「子どもの生命を守る」ために、子どもの目線に立って家族での事故防止の意識を高めてください。

おぎゃっと21での小児科医による個別相談コーナー



徳島県医師会での保育支援行事（講演）



子どもの事故と救急

元気なこども



病気や事故に遭遇した赤ちゃん



さっきまで元気だった赤ちゃん。急に泣きだしました。熱があるようです。

しかも、今日は日曜日、いつものかかりつけのクリニックはお休みです。

どうしましょう！

救急受診の目安・判断チェックリスト

(日本小児科医会小児救急医療委員会作成、茨城県地域医療対策協議会一部改変)

当てはまると思う所にチェックして、医療機関の電話受付や#8000の電話相談員に説明するとき、医療機関を受診して事務、看護師、医師に病状を伝えるときに利用してください。

「いつもと違う」が救急受診の目安です！必ず「違う点」を診療医に伝えましょう！

外 観 (見た目)

- ☐ 無表情であやしても笑わない
(好きなおもちゃなどにも興味を示さない)
- ☐ 機嫌が悪く、何をしても機嫌が良くならない
- ☐ グッタリしている・何をしても反応が乏しい・悪い
- ☐ 泣き方が弱い・苦しそうに泣く・呼びかけに反応しない・しゃべらない

呼 吸 (息)

- ☐ 呼吸が苦しそう！
 - ◇ゼーゼー言って横になれない(横になって眠れない)
 - ◇呼吸のたびに肩があがる
 - ◇小鼻がヒクヒクしている
 - ◇呼吸のたびに胸がベコベコ凹む
 - ◇呼吸が苦しくてしゃべれない
 - ◇咳き込んで何度も吐く
 - ◇呼吸が苦しく水分もとれない

循 環 (血のめぐり)

- ☐ 顔が白い(赤味がない)・青い
- ☐ 手足がいつもと違って異様に冷たい・赤味がなく白い
- ☐ 皮膚がまだら色をしている
- ☐ 顔や手が紫色をしている
- ☐ 冷や汗をかいている



そ の 他

- ☐ 頭を強く打った！
 - ◇すぐ泣かなかった
 - ◇何回も吐く
 - ◇意識がもうろうとする
 - ◇打撲部がブヨブヨしている
 - ◇血が止まらないほど切れている
 - ◇けいれんが起こった
- ☐ 腹部を強く打った！
 - ◇吐き出した
 - ◇顔色が悪くなった
- ☐ 手足を強く打った！
 - ◇腫れている
 - ◇動かさない
 - ◇変形している
- ☐ やけどした(*軽そうでも)

救急車を呼ぶべき症状

- ☐ 刺激してもぐったりして反応が鈍い、眠ってばかりいる。
- ☐ けいれんが5分以上続く
- ☐ 意味不明の言動があり、異様に興奮している
- ☐ 呼吸が止まりそう・無呼吸(15秒以上)がある
- ☐ 呼吸していない・呼吸ができない
- ☐ 全身真っ青になっている

*迷うときは小児科学会(こどもの救急)を利用しましょう。
電話で相談したいときは子ども救急電話相談(#8000)を利用しましょう。

上記症状のどれかの症状を認めたら、時間構わず救急受診しましょう！

子どもが急病や事故の時にどうしたらいいの？

1、急病診療所に行くかどうかを今すぐ知りたい

こどもの救急



お子さんの症状をチェックすることで、すぐに病院に行くべきか、おうちで様子をみても大丈夫か、判断の助けになります。
パソコン・スマートフォン・フューチャーフォンに対応しています。

2、直接相談をしたい

小児救急電話相談 #8000



小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院などのアドバイスを受けられます。
全国同一の短縮番号#8000をプッシュすることで、お住まいの都道府県の窓口へ自動転送されます。

3、近くの医療機関を探したい

広域災害・救急医療情報システム検索



各都道府県の自治体が公開している、医療情報をまとめたページにジャンプできます。

お住まいの都道府県を選び、医療機関を検索しましょう。

小さなお子さんの突然のケガ、身体の異変、嘔吐、発熱、意識がない、など…急な体調の変化に慌てたり、判断に迷ったりしたことはありませんか。休日や夜間ならなおさらです。

そんな時すぐに役立つのが、「こども救急帳」です。

リビングや玄関など、いつもご家族の目につく場所に置いていただくことで、いざというときお父さんやお母さんの支えになります。

また、2020年は新型コロナウイルスの影響で子どもたちにとって、今までと違った1年となりました。保育園、幼稚園での過ごし方や学校での生活はあらゆる場面で「コロナ以前」とは様変わりしました。友達がいな教室。密を避けるため、子ども同士にソーシャルディスタンスを保つなど、慣れないことの連続で、子どもたちは大人が思う以上に、ストレスを感じているかもしれません。本誌ならではのアドバイスページを設けました。(2020年12月現在の情報)

大切なご家族とお子さんの命を守るための一冊をぜひお役立てください。

新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合は救急車を呼ばずに本誌「7ページ」をご覧ください

重大な病気やケガの可能性あります。すぐに119番に連絡してください

INDEX

- p1 本誌について
- p2 医療機関のご利用手順
- p3 県下小児救急医療体制
- p4 救急車の使い方
- p5~6 新型コロナウイルスについて
- p7 新型コロナウイルス相談窓口
- p8 新型コロナウイルス接触確認アプリ
- p9 かかりつけ医について
- p10 お薬、病児保育について



こんな時はためらわずに救急車を呼びましょう

※小児(15歳未満)の場合



- 意識の障害** ●意識がない(返事がない) または おかしい(もうろうとしている)
- けいれん** ●けいれんが止まらない ●けいれんが止まっても、意識がもどらない
- 飲み込み** ●安全なものを飲み込んで、意識がない
- じんましん** ●急に起されて、全身にじんましんが出て、顔色が青くなった
- やけど** ●熱湯のひどいやけど ●火傷のやけど
- 事故** ●交通事故にあった(強い衝撃を受けた) ●水におぼれている ●高さから転落
- 生まれて3カ月未満の乳児** ●乳児の様子がおかしい

こどもの急なケガ・体調の異変に、まず!

まずはかかりつけ医に相談または受診。



看護師や小児科医が **電話でアドバイス**

徳島こども医療電話相談

- 月曜日~土曜日 …… 午後6時から翌朝8時まで
- 日曜日・祝日・年末年始(12月29日~1月3日) …… 24時間対応

プッシュ回線の固定電話・携帯電話からは
局番なしの #8000

その他#8000をご利用
いただけない場合は **088-621-2365**

AEDマップで近くの設定情報を確認しましょう

突然に心停止となった方の救命率を向上させることを目的としたAED設置情報です。スマホ等でのバーコードを読み取り、所在地の近くのAED設置場所を確認できます。

「全国AEDマップ」(一般財団法人日本救急医療財団) ▶ <https://www.oppebmap.jp/>

緊急度の判断が難しい場合は
全国版救急受診アプリ

「Q助」を使ってみましょう。
(Web 版もあります)



緊急の場合以外は、できるだけ
通常診療時間に受診してください。

曜日の影響で診療時間内であれば、休日や夜間のような限られた医療スタッフではなく、スムーズな検査や診療が受けられます。また、夜間は専門医が不在の場合もあります。

緊急・重症の場合は
迷わず「119」へ



とくしまの小児救急医療体制

(令和2年12月1日現在)

※ 受診される場合は、事前に確認し健康保険証・医療費助成の受給者証をお持ちのうえご利用ください。
※ 県立中央病院は、当番日(カレンダー/左記QRコード)を確認のうえ、直接受診してください。



夜間休日の医療体制	
● かかりつけ医療機関に、ご相談・受診してください。(診療時間をご確認ください) -p3参照	● 24時間体制
● 救急・休日急患対応医療機関(市町村ごとにご確認ください) ● 8000 (徳島こども医療センター) -p2参照	
徳島市夜間休日急患診療所(徳島市)	0883-631-7151
徳島中央病院	0885-32-2555
徳島赤十字病院	0883-26-2222
阿波病院	0883-36-5151
つるぎ町立半田病院	0883-64-3145
県立三好病院	0883-72-1131

上記の救急医療は臨時・応急的な措置です。通常はかかりつけ医で受診するよう心がけてください。

救急車の上手な使い方

局番なしで**119**をダイヤルします。

指令員が必要なことを順番にお伺いします。
緊急性が高い場合はすべてお伺いする前でも
救急車が出動します。あわてず、ゆっくりと教えてください。

- 救急であること
- 来てほしい場所
- お子さんの症状
- お子さんの年齢、名前
- あなたの名前、連絡先

救急車の呼び方

119番、火事ですか？
救急ですか？

救急です。

住所はどこですか？

〇〇市〇〇丁目
〇〇番地
〇〇〇〇のすぐ
近くです。

どうしましたか？

子どもがぐったり
してけいれん
しています

お子さんは
何歳ですか？

3歳です。

あなたの
名前と連絡先を
教えてください。

私の名前は
〇〇〇〇です。
電話番号は...

救急車を待つ間

応急手当で救える命を救う

● 応急手当が必要な場合、消防本部から
電話で指示されます。救急車が到着する
までにはどうしても時間がかかります。
いざというときに、大切な命を救
うために**正しい応急手当**を身に
つけておきましょう。
● お近くの消防署では
「**応急手当の練習**」を
行っています。

**救急車をスムーズに
迎えるために**

● 立降りを避けておきましょう。
● 家族や近所の人など人手が
ある場合、救急車が来そう
なところで家内に出るこ
とで到着が早くなります。

用意しておく便利なもの

□ 保険証 □ 診療券
□ 母子健康手帳 □ 医療費助成証
□ お子さんの状態が分かるもの(写真等)
(例: 服した薬や処方箋を写したメモ、受診履歴の
□ 数人いる場合や車の名前が分かるもの(免許等)
□ あいさす □ 着替え・タオル □ ビニール袋
□ ティッシュペーパー □ おちちや

救急車に乗るとき

● 救急隊員の指示に従いましょう。
● 車を出る前に火元を確認！
● 戸締まりを忘れずに！
● あわてず、お子さんを
ダッコして救急車に
乗った時、靴を脱ぐ
ことがあります。
入院せずに、帰宅する
こともあるので靴も
持って行きましょう。

引用・参考文献 徳島県消防庁「119番通報・救急車出動マニュアル」救急車利用マニュアル A guide for ambulance services
参考文献 徳島県消防庁「119番通報・救急車出動マニュアル」救急車利用マニュアル A guide for ambulance services

改訂5版

子どもの 事故と対策

—子どもも事故から守ろう—



発行：公益社団法人日本小児科学会
小児救急委員会

監修：市川 光太郎
北九州市立八幡病院小児救急センター

表1 子ども達の発達と事故の特徴

年齢	事故の種類	特徴と注意点
0か月～3-4か月 (寝返りするまで、手もうまく使えない)	・吐いた物での窒息 ・ナイロン袋などでの窒息 ・柔らかい(ふかふかの)布団での窒息 ・熱すぎるミルクでの口腔内熱傷 ・抱っこしてて落とす(クーハンからも)	一人では身動きできず、さらに物を払ったりなどの回避動作もままならない年齢、だから、虫にも良く食われてしまいます
4か月～7か月 (寝返りから移動する、手がある程度使え、口に持っていく、払いのけるなどの動作が可能となる)	・ベッドやソファからの転落 ・紐などを首に巻きつけて窒息 ・小さな物を誤飲・誤嚥する ・抱っこしてて落とす(クーハンからも) ・物が落下して打撲や挫傷する	寝返りをしだすとすぐに色んな物を掴んで口に持っていきます。誤嚥・誤飲が急増してくる年齢です。動きも激しくなり、抱っこしても安定が取れにくくなる時期です。動きが多いことから転落が増加します
7-8か月～1歳頃 (はいはい、掴まり立ち、伝い歩きなどが可能となり、行動範囲が広がる、興味を示し、何でも触る)	・階段、椅子などからの転落 ・つまづいての転倒 ・小さな物やタバコなどの誤飲 ・手先などの熱傷 ・浴槽での溺水 ・鋭利なものでの手先の切創	全ての物に興味を持ち、何でも触りたがる年齢のため、手先の切り傷、熱傷が増加します。慌てて移動するため、つまづいての転倒、段差からの転落など頭部打撲が著明に増加します。同様に誤飲事故も増加する年齢層です
1歳～2歳頃 (歩き回れる、自我が芽生え自己主張し、言うことを聞かなくなる、何でも自分でしたががるが、危険が予知できない)	・段差などを利用して高い所に登って転落する ・走って転倒する ・道路に飛び出す ・遊具で危険な遊びをして怪我する ・鋭利な物で怪我したり、ドアに指を挟む ・化粧品や硬貨など誤飲する ・熱傷も色んな日用品で起こしやすい	行動範囲が極めて広がり、親の制止を聞かずに自分の興味本位で何でもしたががるが、危険予知がなく、事故を起こしやすい 自我の芽生えから、何度でも同じ事を繰り返し、事故に遭遇することが多いため、繰り返しの言い聞かせが必要な年齢である
3歳～5-6歳頃まで (自分一人で出来る事が増え、親から離れて遊ぶ時間が増える、いたずらをする年齢であり、結果を予測できない年齢である)	・飛び出しなどで交通事故が増える ・窓や階段の高い所からの転落 ・プールや海、河川での溺水 ・刃物をあつかい怪我する ・マッチやライターなどで遊んで熱傷する ・ジュース缶などと誤って農薬などを誤飲 ・いたずらや遊びにより使い方を間違っ ての事故(打撲や転落など)が多い	子ども同士での危険な遊びに熱中するため、戸外での事故が増える年齢であり、もっとも日頃からの注意が必要な年齢といえる、実際に注意を聞かずに受傷するケースも少なくない、自転車など動的な道具での事故も増加してくる年齢であり、ふざけたり危険な使用などへの注意を反復して行う必要のある年齢である

表 2 受傷機転の特徴と予防法

受傷機転	特徴	予防法と注意点
転落・転倒 打撲	ハイハイをする年齢から 5～6 歳以上までの各年齢層に見られるが、特に 1 歳前後に多い。転倒でも硬膜下血腫が経験されるので、注意が必要となる。1 歳前後は頭部が大きく重たいため転落転倒では頭部を強打しやすいことも知っておくべきである。 転落では階段、椅子、ベッド、ソファ、遊具などが多いため、室内でも十分に気を配る必要があります。2～3 歳過ぎると戸外での転落転倒や、屋内でも踏み台になるものを自分で見つけて、ベランダや窓から転落することもあります！買い物カートで立ち上がったの転落も多いため必ず座らせて使用しましょう！	床は整理整頓し、洗濯物、紙、ナイロン袋など散乱しないようにしましょう！スリッパしやすい床には気をつけて、水などがこぼれた場合もすぐに拭く必要があります！お風呂の洗い場でのスリッパもきわめて多いため、敷物を敷くなど、工夫しましょう！ 転落の多い階段などには柵を作りましょう！又滑り止めも有効です！遊具でも誤った遊び方をしないように日頃から注意しておきましょう！ 椅子の上やベッド・ソファなどでふざけさせないようにしましょう！ベランダなどには踏み台になるような物は置かないようにしましょう！
熱傷	熱い液体をこぼしての熱傷が多いため、ポット、コーヒーマーカー、カップめん、味噌汁、お茶などの取り扱いには注意を！ 炊飯器の蒸気口、魚焼きのグリルの蓋など興味を示しやすい物、大人の真似をしての受傷があります。炊き立てのご飯や作り立てのアスファルトなどに手を突っ込んだりと思わぬ行為にも注意すべきです！ ストーブやアイロン、電気プラグなどにも注意が必要ですが、年長児ではいわゆる火遊びでの受傷も増えます。花火などの遊びでも十分に注意しておく必要があります。	テーブルに熱い物を置くときには出来るだけ、手の届かない中央に置いたり、テーブルクロスを使用しない、子どもを抱っこして大人が飲食をしないなどの注意が必要です！ 台所には入らないよう注意したり、ポットや炊飯器など手が届かない高さに配置しましょう！思わぬ行為に走りやすいため日頃から危ないことを教えておきましょう！ アイロンなどはすぐに片付け、ストーブには柵を設けましょう！電気コードもすぐに片付けましょう！マッチやライターなどは子どもの手の届かない所に片付けるようにしておきましょう！
誤飲	タバコが誤飲の半数を占めますし、誤飲を繰り返す子どもが少なくありません。玩具の部品や化粧品、装飾品なども誤飲につながります。 洗剤や薬品、石油ポンプなども平気で口に入れます。子どもが間違えやすい物としてジュースの空き缶の吸殻入れ、薬箱としてのお菓子箱やカラフルなリキュール類などは誤って口に入れやすい物として注意が必要です！	直径 3.2～3.5cm の物は口の中に入れてしまうとわれ、窒息や誤嚥・誤飲がおこります。これより小さな物はすべて子ども達の手の届かない所に整理しましょう！タバコや灰皿は床やテーブル上に放置しないこと、空き缶を灰皿代わりに使用しないこと、ほかにもペットボトルに薬液などを入れないことが必要です！ 引き出しや戸棚にはマジックテープなどで簡単に開かない工夫をしましょう！兄弟がいると玩具が出しっ放しになり、電池などが散乱します。出来るだけ、整理整頓を心がけましょう！
溺水	1 歳前後に浴槽での溺水が集中します！浴槽の丈が 70cm 以下では浴槽内に転落しやすい事が知られています！子ども同士のお風呂でも小さい子の溺水が起こります。お母さんの洗髪中にも、或いは電話に出たすきにも、ちょっと先上がった場合にも溺水してしまいます。 お風呂以外にも水洗便所、水槽、洗濯機など水が溜っているものの溺水はたくさん報告されています。	お風呂には外鍵を付けましょう！わずかに 10cm の溜め水でも溺水が起こりますので、絶対に溜めないようにしましょう！ 子どもを浴室に 1 人きりにしないようにしましょう！洗髪中には浴槽から出しておきましょう！ 大人が沢山いる時ほど監視が分散して事故が起こりやすくなりますので、夕食の時間帯には特に注意しましょう！

表 3 誤飲時の家庭での応急処置と受診の目安

誤飲物質		水を飲ませる	牛乳を飲ませる	吐かせる	病院受診
タバコ	乾いた葉、吸い殻 タバコが浸された溶液	×	×	○	△*
医薬品		○	○	○	○
防虫剤	ナフタリン・硼酸団子など	○	×	○	△*
芳香剤・消臭剤など		○	○	○	○
化粧品	ヘアトニック・香水など	○	○	○	○
ボタン電池、硬貨など		×	×	×	◎ 2 *
鋭利な装飾品や玩具・家具	釘、針、イヤリングなど	×	×	×	○
石油製品	灯油・石油・シンナー、 マニキュア除光液 など	×	×	×	◎ 2 *
強酸・強アルカリ液	家庭用洗剤液	△	◎ 3 *	×	◎ 2 *

(市川光太郎編著：小児救急イニシャルマネージメント(中外医学社)より引用)

△*：量が多かったり、症状があったり、心配な時には受診を

◎ 2 *：確診ない疑い例でも受診して診察を受けるべき

◎ 3 *：牛乳以外に卵白(生)でも可で水よりタンパク質を選ぶべき

表 4 熱傷深度の鑑別方法

深度	色	腫脹(腫れ)	熱傷面の乾燥度	水疱(水ぶくれ)	体毛	疼痛(痛み)
I 度	発赤(+)	(++)	乾燥	(-)	抜けない	(++)
II 度	浅達性 発赤(++)	(++)	湿潤	(+++)	抜けない	(+++)
	深達性 発赤(+)	(+)	湿潤	(+)	抜ける	(+)
III 度	発赤(-) 口ウ様に白い	(-) 硬い	乾燥	(-)	抜ける (自然に)	(-)

(市川光太郎編著：小児救急イニシャルマネージメント(中外医学社)より引用)

しっかり覚えよう！ 「子どもの心肺蘇生法」

わが国の心肺蘇生法を定めた「救急蘇生法の指針」では、心肺蘇生法の簡素化を重視し、市民が子どもに対して心肺蘇生をおこなう場合には、成人との違いを気にせず実施出来るようにやり方を統一しました。年齢や心停止に陥った原因など細かい違いにとらわれず、子どもたちに対して成人と同様に心肺蘇生を実施してくれるようになれば救命率も上がると考えられるからです。

ただし乳児はその体格が著しく小さいため、次の点で一次救命処置の最適なやり方が少し異なります。

- 呼吸の重要性
- 胸骨圧迫の方法
- 人工呼吸の方法
- AEDの使い方

以下に順に見ていきましょう。

①反応がない(乳児も小児も)

大声で叫んで応援を呼び、119番通報と近くのAEDを依頼します。119番通報すると通信指令室から心肺蘇生の方法なども具体的に指示してもらえます。

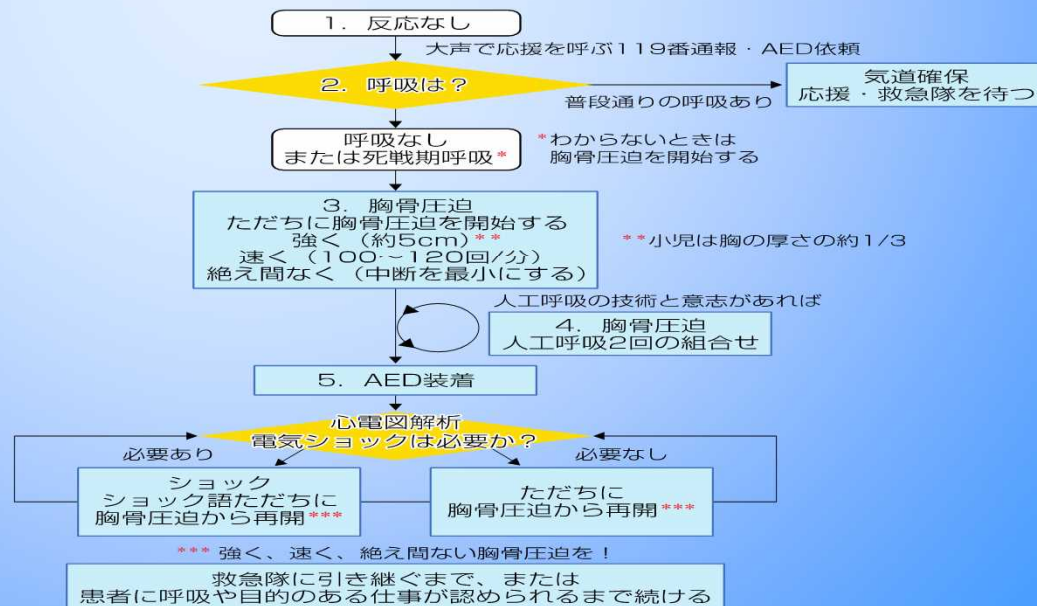
②呼吸を見る

普段どおりの呼吸があるかないかを、胸と腹部の動きを見て確認します。

胸と腹部が動いていなければ呼吸が止まっていると判断し、胸骨圧迫を開始します。突然の心停止の直後には死戦期呼吸と呼ばれるときにしゃくり上げるような、途切れ途切れの呼吸がみられることがありますが、このような呼吸がみられたら心停止と考えて直ちに胸骨圧迫を開始して下さい。また普段どおりの呼吸かどうかわからない時があります。そのようなときも胸骨圧迫を開始して下さい。



市民用一次救命処置のアルゴリズム



③呼吸がなければ、すぐに胸骨圧迫開始

普段どおりの呼吸がないか、わからなければただちに胸骨圧迫を開始します。

質の高い心肺蘇生のためには、胸の真ん中、胸骨の下半分を

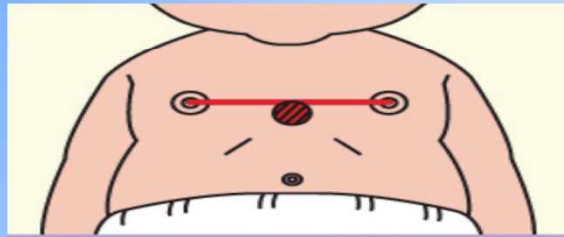
強く（胸の厚さの約1/3）

速く（100～120回/分）

絶え間なく（中断を最小にする）

圧迫します。

乳児の場合は2本指で行います。また圧迫のたびに胸郭が完全に戻るのを確認することも大切です。



胸骨圧迫部位



胸骨圧迫（心臓マッサージ）

④人工呼吸は？

人工呼吸の技術を身につけていて、行う意思がある場合、人工呼吸を行います。以降胸骨圧迫と人工呼吸の比30：2で繰り返します。

少し頭を後屈させて、あご先を持ち上げ、胸が上がるのがわかるくらい息を吹き込みます。乳児に対しては口と鼻を一緒に口で覆い密着させて行います。乳児の場合は、呼吸が悪くなって心停止に陥ることが多いため、できる限り人工呼吸も合わせて行うことが望ましいと考えられています。



人工呼吸



胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせ

⑤乳児～成人までAEDの使用を

乳児を含めた小児に対してもAEDを使用します。心肺蘇生を行っている最中にAEDが届いたらすぐにAEDを使う準備をします。電源を入れ、音声メッセージとランプに従って操作します。小学生以上は成人用パッドあるいは成人用モードを使用してください。未就学児は小児用パッドあるいは小児用モードを使用します。ただし小児用が無い場合には成人用を使います。乳児の場合体が小さいので胸の前後に貼るなど、パッドが重ならないようにします。

⑥いつまで心肺蘇生を続けるのでしょうか？

救急車が到着して救急隊に引き継ぐまで、あるいは正常の呼吸や目的のある仕種が認められるまで続けます。

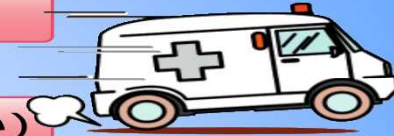
救命処置の流れ



1 反応がない

「救急です!すぐに救急車をお願いします!」
「AEDを持ってきてください!」

2 助けを呼ぶ(119番通報とAEDの手配)



3 呼吸の確認(普段どおりの息をしているか)

していない、
わからない

している

気道を確保して
救急隊を待つ

4 胸骨圧迫

- (1) ☆すぐに、胸骨圧迫を始める!
- ・強く(胸の厚さの1/3)
 - ・速く(1分間に、100~120回/分)
 - ・絶え間なく(中断を最小に)

・圧迫する部位は、胸の
真ん中です。
・圧迫するたびに胸が元の
高さに戻るのを確認しま
しょう。

5 人工呼吸

- ・胸骨圧迫30回に、人工呼吸2回
の組合せ

・人工呼吸に手間取って、
胸骨圧迫が途切れること
だけは絶対に避けましょう!

人工呼吸の技術と
意思があれば



6 AEDが到着

小学生以上

成人用パッド/モードを使用する
*小学生に小児用を使用しない

未就学児

小児用パッド/モードを使用する
なければ成人用を使用する
胸と背中に貼るなど、パッドが重ならない
ようにする

7 AEDを使う(電源を入れる)

・電源を入れると、AEDから音声の流れ、手順を指示するので、医学の知識がない一般の方でも使えます。



8 心電図の解析(AED)(電気ショックは必要か)

必要あり



必要なし

(1)電気ショック1回
(2)その後すぐに、胸骨圧迫から心肺蘇生を再開(2分間)

すぐに、胸骨圧迫から心肺蘇生を再開(2分間)

☆いつまで続けるか☆(AEDは、電気ショックが必要な場合にくり返す)

- 救急隊が到着するまで続ける。
- 正常な呼吸や目的のある仕草が認められるまで続ける。

AED(必要な場合)

心肺蘇生

(参考)AEDとは

- ・AED(自動体外式除細動器)とは、心臓がけいれんして、血液を流す機能を失った状態(心室細動)になった心臓に対して、電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための医療機器です。
- ・平成16年から、医療従事者ではない一般市民でも使用できるようになりました。また、公共施設や空港、駅、学校、企業、大型商業施設等、人が多く集まる場所を中心に設置されています。

- 消防署などでは、住民の方々向けの救命講習会を行っています。積極的に参加して、もしも…のときに備えておきましょう。



こんなもので 窒息が！

①窒息を起こしやすいもの

《食品》ピーナッツなどの豆類、キュウリ・にんじんなどのスティック、飴、キャラメル、ポップコーン、コンニャク（コンニャクゼリー）など

《日用品・雑貨》ビニール袋、電気コード、各種の紐、カーテン紐、ブラインドの紐、柔らかい布団、おもちゃの部品、硬貨、

②お家での注意

- ・ ふわふわのやわらかい寝具は使わないように！
- ・ 重たい掛け布団は使わないように！
- ・ 小さい間はミルクを吐いて窒息することもあります、吐きやすいお子さんから目を離す時には横向きに寝かせておきましょう！
- ・ 顔にガーゼやタオルがかからないように！
- ・ ビニール袋で遊ばせない、ビニール袋やラップ、紙袋も子どもの手が届かない所になおしましょう！
- ・ カーテンやブラインドの紐にも十分気を配り、高い位置でくくりましょう！
- ・ 電気コードは使用しない時には常に片付けて子どもの手が届かないようにしましょう！
- ・ ショルダーバックの紐にも気を付けましょう！
- ・ 4歳未満（臼歯が生える前）には噛み砕かないといけな食品は与えないようにしましょう！（特にピーナッツやアーモンドなど）→誤嚥（気道異物）の元です！
- ・ 飴玉や粘つくっ付くキャラメルなども注意して与えましょう！
- ・ おもちゃが散乱しないよう、整理整頓に気を配りましょう！
- ・ 小さな物や硬貨などで遊ばせないようにしましょう！

③もしも詰まったら！（喉頭窒息の場合の仕草・表情 図）を覚えておきましょう！

口の中に見えるものは指で掻き出してあげたほうがいいですが、無理やり奥まで指を入れ込まないようにしましょう。

息がしにくそうな時にはすぐに膝の上にうつ伏せに抱いて、肩甲骨の間を4～5回叩いて吐き出させましょう！逆さにしても大丈夫です。幼児以降（3歳以上）ではHeimlich（ハイムリッヒ）法と呼ばれる方法—子どもの背中側から両手を回してみぞおちの前で両手を組んで、勢い良く両手を絞って子どもの脇腹を圧排して喀出させる方法—を用いることが多いので覚えておきましょう！ただし、意識がない場合にはこのハイムリッヒ法は禁忌です。背部叩打法か、仰臥位に寝かせてみぞおち部を両手拳で上方に押す方法を行います。

④呼吸が止まっていたら！

直ちに心肺蘇生をしながら、救急隊を要請しましょう！
『救急車の呼び方は日頃から訓練しておきましょう』（→最終ページの救急車の呼び方の項、参照）

図 喉頭異物による窒息の世界共通サイン



誤飲すると 慌ててしまう！

子どもの誤飲はとて多く、生後7-8か月頃より急に増加し、3-4歳頃までよく経験されます。特に1歳前は手に触れるものすべてを口に持っていきますので、最も誤飲に注意すべき、年齢です。そのことを知って注意して育てましょう！また2-3歳になると大人の真似をして、お薬やお化粧水を誤飲したりしてきますので、日ごろから周囲の大人全員が注意しておくことが必要です。

誤飲物はタバコが約半数近くを占めるほど多いので、その予防はとても重要です。子どもが小さい時には禁煙することがもっとも望まれます。できない場合には家庭では喫煙しないことが誤飲事故の予防の一番の秘訣といえるでしょう。

①何を飲んだか、どこに入っただかをチェックする

- ・食道のほうに飲み込んだか、気道・気管のほうに飲み込んだかを見抜くには、気道の場合には咳き込みがあるし、食道の場合にはケロツとしていることが多いですが、食道に引っかかると嗚咽や吐き気を訴えますのでそれらの症状で見抜きます

②何を、どの位、いつ、誤飲したのかを正確に知る

- ・何を、どの位、何時ごろ誤飲して、今、どんな状態かを把握することが重要となります
- ・気管の場合には背中を叩いたりしますが、呼吸困難があれば窒息の項(P.10)を参照しましょう

③食道への誤飲での家庭での対応法 (P.4、表3参照)

- ・吐かせて良いものと悪いものを知っておこう！すなわち吐かせていけないものを覚えておけば問題解決！
- ・吐かせては悪いもの：強酸性・強アルカリ性の物質(特に洗剤など)、灯油、ガソリン、マニキュア徐光液など揮発性の液体、などが代表的なものです
- ・様子をみていても大丈夫なもの：水銀体温計の水銀、クレヨン、水彩用絵の具、シャンプー(少量)、石鹼、マッチ、パラジクロベンゼンの防虫剤(少量)、など
- ・水分を飲まして様子をみていて良いもの：乾燥剤(シリカゲル)など
- ・牛乳や卵白などを飲ませて、吐かせたほうが良いもの：家庭用洗剤
- ・牛乳を飲ませてはいけないもの：ナフタリンなど脂溶性の高いもの



④タバコ誤飲の対応法

タバコのニコチンは1本分で乳児には危険です。胃液の中では溶出しにくいので胃液を薄めないように何も飲ませず吐かせますが、既にタバコが漬かっている液を飲んだ場合にはニコチンが溶出していますので危険です。

- ・誤飲量がわからなくても必ず、何も飲ませずに空吐きさせましょう！
- ・2cm以下なら、空吐きさせて様子を見ていて、4時間たっても何物なければ大丈夫
- ・2cm以上の場合にはお家で空吐きさせて後、受診しましょう！必要な胃洗浄をする場合があります
- ・顔色が悪くなっていたり、吐く場合には必ず受診して胃洗浄や輸液などの処置を受けましょう！
- ・特にタバコを消した液体(ジュースの空き缶などで)を飲んだ場合には直ちに受診して診療を受けるべきです

⑤受診したほうが良い誤飲物とその注意点は？ (P. 4、表3 参照)

- ・薬剤などは無くなっている(誤飲した)量を正確に把握し、水か牛乳を飲まして吐かせる努力をして、受診しましょう
- ・灯油誤飲は疑いのみで実際に飲んでいなくても受診すべきであり、吐かせては絶対いけない(ガソリンやシンナー、マニキュア徐光液なども)。揮発性ガスを吸い込んで、化学性肺炎を起こしてきます。最低でも48時間の観察が必要です
- ・硬貨や小さな玩具、装飾品、鋭利な物などは確認のために受診して指導や治療を受ける必要があります
→無理して吐かせてはダメです
- ・磁石やボタン電池の場合も受診して、指導や治療が必要となるでしょう→この場合も無理して吐かせないほうが良いです
- ・化粧水などでエタノールなどが含まれている場合も受診したほうが良いでしょう
- ・飲んだものがわからない場合でも、飲み込みができない感じでよだれが増えたり、吐き気がある場合も受診しておきましょう

⑥救急車のほうが安全な場合

- ・塩素系漂白剤、トイレ用洗剤などは牛乳や卵白などを飲ませて、救急車要請しましょう
- ・強酸・強アルカリ剤の場合も同様にすべきでしょう(ともに吐かせない)



もっとも怖い！溺水、これだけは避けよう！

溺水にて毎年200人前後の子ども達が亡くなっています。特にわが国での特徴は1歳前後の子ども達が家庭の浴槽で溺水することです。発見が遅れてしまうこともあって、その多くは不幸な転帰をとってしまいます。是非とも溺水の事故を防ぎましょう！溺水予防のポイントはお風呂に(1)わずかな残り湯も溜めないこと、(2)お風呂場に外から鍵をかけること、(3)子ども同士でお風呂に入れたり、遊ばせたりしないこと、(4)一緒に入浴していても先に上がって子ども一人にしたり、電話でお風呂場を空けたりしないなどの注意が必要です。さらに、夕方から夕食後など大人が多い時間帯は責任が分散して事故が起こりやすいので、子どもの世話は大人が責任もって見る必要があります。

①溺水が起こったら、

- ・すぐに呼吸をしているかどうかみて、呼吸をしていれば刺激をして水を吐かせたりして、呼吸を楽にできるようにしましょう！
- ・呼吸していなければ、直ちに人工呼吸(→心肺蘇生の項参照)を開始して、応援や救急隊を呼びましょう！
- ・人工呼吸で呼吸が出たり、泣いたりしたら一安心ですが、濡れている部分を強く擦って拭いて冷えないように気をつけましょう！
- ・意識が戻れば無理に吐かせる必要はありませんので、本人が楽な姿勢を保って救急隊の到着を待ちましょう！

②病院受診は？

- ・溺水が一瞬(お母さんが髪洗っている時に滑って瞬間的に溺れたなど)である場合で本人がすぐに泣いたり、平気にして呼吸や顔色が正常であれば、受診は不要と考えていいでしょう！
- ・顔色が悪くなったり、意識がない感じであったり、呼吸していない感じの場合には叩いたり・刺激したりしましょう！それで泣き出したら、慌てずに体を拭いて服を着せてから受診しましょう！
- ・病院に行く間に発見までの経過と発見した時の状態を正しく言えるように観察を怠らないようにしましょう！

③救急隊を呼ぶ時！



- ・水に浮いていたり、水の中に沈んでいるのを発見した時には、呼吸が止まっているために、すぐに人工呼吸(→心肺蘇生の項)を開始して2分間行って救急隊に連絡しましょう！
- ・救急隊が到着するまでは懸命に人工呼吸を続けましょう！同時に心拍があるかどうかを観察し、必要に応じ胸骨圧迫(→心肺蘇生の項)も行いましょう！

打撲はどうする？

家具の角や遊具などでの打撲が多いものの、その背景には滑りやすかったり、物が散乱して、つまづき易かったり、慌てていたり、ふざけすぎたりなど色々な条件があります。まずは子どもが転びやすく、滑りやすく、とても不安定であることを認識して注意をしてあげましょう！お母さんの油断が子どもの事故に直結します！

①手足の場合

- ・ 傷がある場合には洗って消毒して腫れの程度を観察しましょう
- ・ 傷がなければ直接冷水で湿らせたタオルなどで打ったところを冷やしましょう。冷湿布なども使用可能です

②腹部を打った場合

- ・ 衣類を緩めて、楽な姿勢をとらせます
- ・ 海老みたいに丸くなる姿勢で横向きに寝かせて観察しましょう
- ・ 普通に歩ければ、まず問題ないことが多いです

③胸を打った場合

- ・ 呼吸が楽な姿勢をとらせる→実際には胸膝肢位を自然にとることが多く経験されます
- ・ 背中を壁に寄りかかせる事も楽になることがあります
- ・ 左右どちらかが痛い時には痛い方を下にして横になると痛みが和らぎやすいです

④病院(救急)受診したほうがいい場合

- ・ 見る見るうちに腫れがひどくなってくる時(捻挫、骨折などの可能性大)
- ・ 腹部を打って、何度も吐いたり、顔色不良、痛みがひどい場合
- ・ 胸部をうって、息苦しい場合、咳込みがある場合、血痰がでる場合、大きな呼吸ができないほど痛い場合

⑤救急車を呼ぶ場合

交通事故や高い場所からの転落などで、身動きができない場合、意識がない場合

首や背中を強打している場合には無理に動かしたり、抱き上げたりしないことが大切になります。

頭を打撲したら、一番、心配！

転落以外でもスリップダウンで1歳前後がもっとも頭部打撲が多いのですが、それは頭が大きくて不安定だからです。転びやすいものと思って対応してあげましょう。転んだら必ず頭を打つことを知って、転ばないように不安定な椅子、ソファなどには上がらないように、階段も一人で昇降させないように気を付けましょう！遊具などでの遊びにも気を配りましょう！お風呂場も良く頭を打つところですし、歩行器ごと転落したり、網戸に寄りかかって網戸がハズレて転倒したりと考えられないことが起こります。常にお家の安全チェックをするように心がけましょう！

①お家で様子見てもいい場合とその対応法

- ・ すぐに泣いて、顔色も変わらず、すぐ泣き止んで遊びだした時
- ・ 頭の皮膚に傷がなく、出血もしていない時(わずかな出血は清潔なガーゼなどで押えていたら大丈夫)
- ・ たんこぶも出来ていない、出来ていても大人の親指ほどでもない時
- ・ すぐに泣き出して、そのまま泣き寝入りした時
- ・ 泣き寝入りした後、目が覚めても吐かない時
- ・ こぶは冷やしてあげましょう！
- ・ 出来れば静かに寝かせて様子見ましょう！



刺さったり、刺されたり、噛まれたりと色々な危害が！

刺さる

トゲや木片、釘など鋭利な物が遊んでる中で刺さることも少なくありません。激しい痛みは訴えないものの、痛がって遊ばなくなることもしばしばで家庭での対応が多い事故とも言えましょう！

①刺さりやすいもの

植物のトゲ、家具の木片、針や釘などの鋭利な物などがあります。特に戸外でも植物のトゲや枯れ木や遊具の木片のささくれだった部分が刺さることがたくさん経験されます。

②家庭での対応

- ・注意して観察し、何がどんな刺さり方をしているかを見ます。その上で刺さっている皮膚を大きくつまんで、抜きやすくします。
- ・つまみにくければ、5円玉を刺さっている部分に被せて強く押すと抜きやすくなります。
- ・注意深く、毛抜きやピンセットなどを用いて抜き取ります。崩れて破片が残らないように注意しましょう。
- ・抜いた跡は消毒液で消毒して、カットバンなどを貼っておきましょう

③受診すべき場合

- ・全部きれいに抜けずに破片が残った場合
- ・鋭利な物が深く刺さった場合(特に土壌の釘などが深く刺さっている場合)
- ・目など四肢以外の部分に刺さっている場合
- ・痛み方が強い場合
- ・とても汚い物が刺さった場合
- ・家庭で抜けないような複雑な刺さり方をした場合

④救急受診する場合

- ・ドブとか土壌などでの鋭利な物が深く刺さった場合には破傷風の予防が必要ですので、救急受診して対応してもらいましょう
- ・出血や痛みが強かったり、神経を痛めている(しびれる、動かないなど)ような症状がみられる場合



熱傷も季節に関係なく多発します！

熱傷もよく経験される不慮の事故ですが、熱傷は痛みが強いことと、瘢痕など見た目の後遺症を残すことから子ども達にとってはとてもいやな事故といえるでしょう。その分、十分注意してあげる必要がありますが、実際には普段と異なる雰囲気(運動会や遠足の日、あるいは実家に帰った時など)の時に起こりやすいので、十分気を配る必要があります。熱いものに近づけないことが第一ですが、特にテーブルの上の熱い液体(味噌汁、カップラーメン、コーヒー、お茶など)を置く時には細心の注意を払いましょう。また、テーブルクロスは子どもが小さい間は使用しないようにしましょう。ポット、炊飯器の蒸気、アイロン、ストーブ、グリルの蓋、整髪用の電気ゴテ等での熱傷、また、コンセントを入れたままの電気コードのプラグを舐めて起こる口唇・口腔内の電撃傷などにも注意すべきです。しかし、子ども達の思わぬ行動のためにその場で防げないこともありますので、大人1人1人が注意してあげましょう。

いずれにせよ、熱傷の場合には軽症に見えてもしっかり冷やすことが家庭での応急処置の基本です。熱傷の深度(重症度)の診断は難しく、受傷直後は重症度は診断できないので、素人判断や民間療法をせずに受診すべきです。

①とにかく冷やそう！

- ・熱の皮膚深部への伝達を防いで重症度がひどくならないようにまずは冷やすべきですし、冷やすと痛みも和らぎやすいでしょう
- ・アロエなどを塗ったりなどの民間療法は極力しないようにしましょう
- ・熱湯などで服のままやけどした場合には服の上から冷やしますが、冷やす時間は最低20-30分間以上で、痛みが消失するまでを目途に冷やしましょう！
- ・冷やす方法は流水でも氷などでも可能ですが、市販の冷えるシートは使えません

②受診すべき時は？

- ・熱傷の重症度判断は受傷直後はきわめて難しく、しかも対応法や経過時間で異なります。
- ・どんなに軽く見えても受診していたほうが無難ですが、きわめて熱傷面積が少なく、軽症(I度熱傷：赤くなってヒリヒリ感が強いが水泡形成は認めない)の場合には良く冷やして翌日の受診で構わないでしょう
- ・広範囲の熱傷の場合には熱傷の程度が軽く見えても受診すべきです(表4参照)
- ・関節部や手首などを熱傷した場合も拘縮などが起こりやすいため、早めに受診しておくべきでしょう

③救急車を呼ぶ時は？

- ・広範囲の熱傷を起こした場合、特にII度(水泡ができたり、皮がむけたりして、痛みがある状態)が10%以上の面積を熱傷した場合には専門医療が可能な医療機関に搬送してもらう必要があります！(表4参照)
- ・気道や目などの熱傷の場合、化学薬品での熱傷の場合なども救急車が必要です
- ・熱傷面積の簡易測定は患児の手のひらの大きさを1%として計算すると判りやすいですので覚えておきましょう！
- ・顔面～気道の熱傷が考えられる場合(爆発などで)



真夏じゃなくても、小さい子どもほど熱中症の危険が！

熱中症

俗に言われる「日射病」、「熱けいれん」、「熱失神」は軽度（Ⅰ度）の熱中症であり、休憩や水分を取って現場で対応可能なものを言います。すみやかに医療機関へ受診したほうがよい「熱疲労」は、中等症（Ⅱ度）の熱中症、生命の危険が高い「熱射病」は重症（Ⅲ度）の熱中症とされ3型に分けられます。日射病は熱失神の亜型と考えられますが、重症になると熱疲労に入れる場合もあります。

熱中症はいわゆる高熱環境（暑熱環境）下で引き起されるが、決して、真夏の直射日光に長時間曝されたときだけではなく、春先の車中でも起こりうることを知っておくべきです。

①熱中症になりやすい理由

- ・ 体温中枢も未熟で、体表面積が大きいことから外気温の影響を受けやすい
- ・ 体重当たりの水分率が成人より大きい
- ・ 腎臓での尿の濃縮力が小さい
- ・ 1日あたりの水分出納が大きい
- ・ 発汗能力が成人より未熟で弱い
- ・ 身体単位面積当たりの熱産生量が成人より大きい
- ・ 身体深部から体表への、血流による熱運搬能が低い

などから、小さい子どもほど脱水になりやすく、熱中症にも陥りやすい

②熱けいれんとは

いわゆる「こむら返り」を指し、高温下での過剰な発汗と塩分喪失で起こるとされ、高齢者に多く経験されますが、子どもでは軽いめまいや頭痛などを伴うこともあります。意識は正常で発熱もほとんどありません

③熱失神

いわゆる日射病がこの範疇になります。直射日光などで温められすぎて、末梢血管が開き過ぎて、一時的な循環不全となり、めまいや軽い意識障害が一過性にくることがあります。起立性低血圧症（立ちくらみ、お風呂でのぼせるなど）と一緒にの状態です



◆救急の時の連絡場所を書いておきましょう

〈病院〉

- ・ 救急病院 _____
- ・ 夜間・休日
急患センター _____
- ・ 小児科 _____
- ・ 外 科 _____
- ・ 耳鼻科 _____
- ・ 眼 科 _____

〈保健福祉〉

- ・ 保健センター _____
- ・ 保育園（幼稚園） _____

◆救急車の呼び方

とっさの時は慌てて意外と知っているつもりでもうまくいかないことが多いので、日頃から反復して練習していたほうが望ましいでしょう。

①実際の呼び方

- ・ 局番なしの119番にダイヤルします。電話が通じると「火事ですか？救急ですか？」と尋ねられるので、『救急車をお願いします』と答えた上で、住所、氏名、電話番号、場所を目標となる建物などを含めて説明しましょう
- ・ 子どもの状態を簡潔にはっきり伝え、応急手当の指示を受けましょう（指示があれば従う）
- ・ 家族や近所の人がいれば、救急車の誘導をお願いし、救急車が到着したら、救急救命士の指示に従いましょう

②救急車に乗る前に用意するもの

	健康保険証、乳児医療証、母子手帳		着替えの衣類
	タオル、ティッシュ、ビニール袋		ミルク、哺乳瓶
	健康時の身体の状態のメモ		かかり付け医の薬など
	お金、父親など家族の連絡先		

③配慮すべきこと

「施錠」や「同胞の預かり先など」を配慮しましょう

子どもの 事故防止 プロジェクト



子どもの事故防止啓発絵本 「ヒヤリ・ハットマン」

作・絵 羽尻 利門
発行 徳島県
設置場所

県内の小児科，幼稚園，保育所，図書館，
学童施設，子育て支援施設など

※一般の方は、図書館等での貸出を御利用いただくか、県HP
「『子どもの事故防止』プロジェクト」に掲載のPDFデータをダウンロードし、印刷してください。



電子書籍ポータルサイト「tokushima
ebooks（トクシマイーブックス）」で
無料閲覧できます！

中身を少しでも御紹介★



ヒヤリ・ハットマン

発行／徳島県 作・絵／羽尻 利門



ヒヤリ・ハットマン

作・絵／羽尻 利門



「うっ！」

まどから てを だすと
なにかに ぶつかるよ!

チャイルドシートに のらなかつたり、
シートベルトを しなかったら、
くるまが きゅうに とまったとき、
まえに とばされて しまうよ!

ドアの あいだに
てを おくと、はさまる
ことが あるよ!

「う、うわあ!」



ジャングルジムのうで
ともだちとぶつかったり、

フードが
ひっかかり、

じてんしゃにのるときは、
ヘルメットをかぶらなきゃ!

ブランコのちかくに
いるのもあぶないし、

ともだちに
あたったりするから、
いしなげは
ぜったいにだめだよ!



「ありがとう、ヒヤリ・ハットマン！
ぼく、これからも あぶないことに きをつけて、
りっぱな おにいさんになるね！」



子ども達に安全をプレゼント



事故は子どもの健全育成を妨げる最大の要因となっています。
特にわが国の子どもの事故による死亡率は先進国の中では高い
ことが明らかになっています。 厚生労働省の「健やか親子21」