

子どもの致命的事故から考えるセーフティプロモーション

稲坂 恵

(日本セーフティプロモーション学会理事)

<講演要旨>

子どもの興味関心は無限大です。小さな赤ちゃんでもその探究心には感服させられます。赤ちゃんは生まれて直ぐ肺で呼吸を開始し、重力の下で生きて行く術を体得していきます。首が座って周囲への関心が高まると移動するようになり、危険への対応動作も自分で身につけていくのです。例えば、這い這い移動で段差に気付くと180度向きを変え足から降りますし、歩き始めでは尻もちをつくなど安全な方法を自然にやってのけます。小走りができるようになると、転んだら手を出して顔を守ったり、あるいは足を一步踏み出して体勢を立て直したりすることで、自分の身を自分で守っていくようになるのです。

しかし、健やかに育つはずの赤ちゃんが発達の途中で「不慮の事故」で亡くなることが起こっています。人口動態調査統計の最新データ（平成25年）によると、1歳未満の乳児の「不慮の事故」による死亡は4番目に多い89人です。第4位ですが、この人数をどう見たらよいのでしょうか。日本は乳児死亡率が最も少ない国として有名であるせいか、「不慮の事故」のみを取り出して言及されることは過去にはありませんでした。しかし、乳児の外因死亡率（不慮の事故に加害などを加えた死亡率）は先進国の中でワーストワンなのです。最少国：スウェーデンと比較するとおよそ4倍という多さです。「不慮の事故」はその原因を取り除くことで多くが防げると証明されていますから、89人の赤ちゃんの命は失われずに済んでいたのかもしれませんが。

「不慮の事故」の死亡順位を年齢群別に見ると、1～4歳は第2位（109人）、5～9歳は第1位（106人）、10～14歳は第3位（67人）、15～19歳は第2位（336人）であり、14歳以下では前年より人数が減っています。一方、増えているのが「自殺」で、10～14歳では初めて「不慮の事故」を上回って第2位（91人）となり、15～19歳では第1位（445人）です。10代の自殺については、今までと違った効果的な予防対策の展開が望まれます。

さて「不慮の事故」で最も多いのは、0歳が“窒息”、1歳が“窒息”・“おぼれ”、2歳が“交通事故”、3歳が“交通事故”・“窒息”、4歳が“おぼれ”、5歳以上が“交通事故”です。また年齢が小さいほど家の中で発生していて、赤ちゃんではベッド内の“窒息”、幼児ではお風呂での“おぼれ”が多くなっています。“交通事故”では小さいうちは同乗中ですが、大きくなると歩行中が多い結果です。ところで“交通事故”は「不慮の事故」としてイメージし易いのですが、“窒息”や“おぼれ”は一般的に知られているのでしょうか。特に家の中で発生している事態はニュースになりませんから、殆ど知られていないと思われます。

「不慮の事故」の具体的内容が周知されていないことは問題ですが、「不慮の事故」

という文言自体が大問題かもしれません。「不慮の事故」の定義は、体の外から作用する急激で偶発的なものとされていますが、“偶発的”＝“予見できない”というイメージを生み出してはいないでしょうか。予見できないのなら予防は不可能となります。しかし、英語では「accident（アクシデント）」は思いがけないという意味を含むので「injury（傷害）」に変え、“傷害予防は可能”という基本的考えで予防活動を推進しています。日本語の「不慮の事故」も予測可能をイメージできる「傷害」に変えたいものです。そして「傷害」に至る経緯は「不慮の事故」のみならず“暴力”・“虐待”・“自殺”など意図的な事態もあることに気付かされます。傷害予防を展開するにはこれら全てを対象にするのが自然なのです。

先にご紹介した乳児の外因死率が世界最少のスウェーデンでは、この傷害全般について地域住民の参加型予防活動の展開で成果を出しています。詳細な実態把握と科学的な原因分析で分かったリスクグループに対し、再発防止となる具体的な予防対策の実践が成果の源です。これは傷害予防の『セーフティプロモーション』と呼ばれるもので、疾病予防の『ヘルスプロモーション』と対をなすものです。「何人も等しく健康と安全に対し権利を有する」という『人権』に根差したこの『セーフティプロモーション』は、1989年に確立され世界中に広がっています。「傷害」による死亡や障害を残す事態を回避するために、部門や職域を超えて協働し、評価可能な手法で住民と一緒に実践する取り組みになります。

しかし、この『セーフティプロモーション』を日本で展開するに当たって、高い壁がいくつも立ちはだかっています。最も基本となる『人権』について日本は曖昧です。例えば虐待では心中による死亡ケースを外す傾向が未だにあります。心中でも心中以外でも命を落とした子どもは人権侵害された被虐待児なのです。また最も必要性の高い傷害の実態把握と分析は、一元管理されている「交通事故」と「労働災害」でなされていますが、その他は責任部署がなく不十分です。特に自宅で発生した「傷害」は報告先がなく情報を収集する仕組み自体がありません。更に予防対策には過去事例の原因究明が重要ですが、日本は責任追及に終始してしまうのです。本来、原因究明では関係因子を人、物、環境、法律（ルール）と少なくとも4つの側面で分析しますがこの手法に慣れていません。過去に窒息死の原因食物の製造中止がありましたが、餅・ご飯・肉・魚などの方が4～10倍も窒息していますから、日本特有の吸い込む食べ方が問題と言えそうです。日本が国際的に「おぼれ」と「窒息」の死亡率が高い理由は日本独自の入浴方法と食べ方ではないでしょうか。

さて最近の子どもたちも「傷害」を受け易い心配な事態になっています。危機回避能力が低下し、転んでも手を出して身を守れず顔面を打ち付けたり、飛んできたものを避けられず当たってケガをしたりしているのです。獲得した防衛反応に磨きをかけるような体を使った遊びをしなくなったのが理由と考えられます。更に赤ちゃんも“抱っこ”ばかりですから、重力に抗する筋力が発達しません。将来的に危機回避能力の低下が心配されます。

増加している10代の自殺については、いじめや引きこもりが引き金になることもありますが、自尊感情の低さが影響しています。私たち大人は子どもひとりひとりの良いところを見つけそれを伝え、子ども自身の自尊感情を高めることが重要です。また、あの人のようになりたいと目標となる人がいたら生きる力が湧きます。私たち大

人は子どもたちと接点を持ち、彼らの目標になれる生き方を示すのもひとつの予防対策かもしれません。

「傷害」による死亡の多くは予防の知識と対策で、その発生の一瞬を回避できます。成果を上げている『セーフティプロモーション』に学び、日本の文化が関わる傷害を意識して、さまざまな方々と手を携え、致命的な傷害を無くしていきたいと思っています。