

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

## 記入のお願い

この度は、お子様の怪我や事故にあたり驚かれたと思いますが、ご対応いただきありがとうございます。お手数をおかけしますが、以下の説明を読んでアンケートへの記入にご協力いただければと思います。

### 1. 目的

我々は、病院に受診するお子様の事故の詳細を調査し記録することで、子どもたちの事故予防につなげることができると考えております。産業技術総合研究所と協力して、各医療施設での調査結果を回収・分析し、子どもたちの取り巻く環境や社会のうち“変えられるもの”を変えることで、子どもの事故予防のための取り組みを実施しています。今回は、“小児の傷害に関する多施設共同前方視的観察研究”として、複数の医療施設と協力して調査しております。

### 2. 調査方法

本調査にご協力頂ける場合は、お渡しする「子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査」の同意確認欄、質問事項に記入して頂きたいと存じます。

ご協力については自由意志に基づいていますので、同意されない場合にはお手数ですが担当医師にお伝えください。同意後に撤回することもできます。ただし、既に産業技術総合研究所に報告済みの内容については撤回できないこともあります。

お手数ですが、待合室もしくはご自宅でご記入いただき、受診翌日もしくは再診時までに担当医師にお渡しください。医師に直接渡すのが困難な場合は、救急外来看護師へ提出いただければと存じます。その際、未記載の部分や不明な箇所がありましたら、直接もしくは後日電話で確認させていただく場合がありますのでご了承ください。

また、調査票の内容へ記載するにあたり、不安になったり落ち込んだりするような場合は、担当医師または看護師にご相談いただければと思います。

ご質問などありましたら、救急科医師までお尋ねください。

### 3. 個人情報保護、倫理的配慮、結果の公表、

子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査  
□本調査に同意いたします。(ご協力いただける場合はチェックをお願いします。)

管理 ID	受診年月日 20 年 月 日
回答される場合は□にチェック区、空欄は記述で記載をお願いいたします。	
お子さんについて	
1. 性別 □男 □女	2. 年齢 歳 ヶ月
3. 体重 ( ) kg <small>※体重が不明の場合 □やせ気味 □標準 □太り気味</small>	4. 身長 ( ) cm <small>※身長が不明の場合 □低い □標準 □高い</small>
5. 就学前のお子さんは回答をお願いします。 お子さんができているものに全てチェック区してください。 □寝返りができる □つかまり立ちができる □一人で転ばずに歩く □片足で立つ □おすわりができる □低い歩きができる □走ることができる □片足でケンケンできる □はいはいができる □よちよち歩きができる □階段を登ることができる □スキップできる	
6. なにか持病はありますか？ □ありー [ ] □なし □不明	
今回の受診のきっかけとなったケガや事故の状況について	
7. ケガや事故の発生した日時 20 年 月 日 (午前・午後) 時 分頃	
8. ケガや事故の発生した状況 ケガや事故が起こった時の状況や時間経過など、詳しく回答をお願いします。 (例) 食事を作っていて、子ども部屋から大きな音と泣き声だったのですぐに奥に行くのと、おでこにたんこぶを作っていた。一緒にいた姉曰く、一緒にベッドからジャンプして遊んでいるときに、転んで床に頭をぶつけた。	

## 利益相反について

得られた記録は産業技術総合研究所と共有させていただきますが、その他の企業や団体との利害関係はありません。また、本研究は通常の診療行為を記録する観察研究であることから、関係各施設の倫理委員会の承認を受けたうえで、研究対象者からインフォームドコンセントを必ずしも要しないと判断されます。無記名式アンケートのため基本的には個人情報はありませんが、学会発表や論文などデータを開示する場合は、個人が特定できないように十分に配慮致します。ご質問や同意されない場合は、お問い合わせください。

## 4. 研究の問い合わせ先及び実施体制

本調査は、都立小児総合医療センターを代表施設として、複数の医療施設で行なっています。研究代表者もしくは各施設の共同研究者にご連絡ください。

### 共同研究者

- ・ 沖縄県立南部医療センターこども医療センター 救急科 多和田哲郎  
〒901-1193 沖縄県島尻郡南風原町新川 118-1 電話：098-888-0123

### 研究代表者

- ・ 東京都立小児総合医療センター 救命救急科 岸部峻  
〒183-8561 東京都府中市武蔵台 2-8-29 電話：042-300-5111
- ・ 国立研究開発法人 産業技術総合研究所 西田佳史  
〒135-0064 東京都江東区青海 2-4-7 別館 8F 電話：03-3599-8318

ご協力いただき、ありがとうございました。

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

本調査に同意いたします。(ご協力いただける場合はチェックをお願いします。)

管理 ID	受診年月日 20 年 月 日
-------	----------------

回答される場合はにチェック、空欄は記述で記載をお願いいたします。

## お子さんについて

1. 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	2. 年齢 歳 ヶ月
3. 体重 ( ) kg	4. 身長 ( ) cm
※体重が不明の場合 <input type="checkbox"/> やせ気味 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 太り気味	※身長が不明の場合 <input type="checkbox"/> 低い <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 高い

5. 就学前のお子さんは回答をお願いします。  
 お子さんができているものに全てチェックしてください。

寝返りができる つかまり立ちができる 一人で転ばずに歩く 片足で立つ  
おすわりができる 伝い歩きができる 走ることができる 片足でケンケンできる  
はいはいができる よちよち歩きができる 階段を登ることができる スキップできる

6. なにか持病はありますか? あり→ ( ) なし 不明

## 今回の受診のきっかけとなったケガや事故の状況について

7. ケガや事故の発生した日時 20 年 月 日 (午前・午後) 時 分頃

8. ケガや事故の発生した状況  
ケガや事故が起こった時の状況や時間経過など、詳しく回答をお願いします。  
 (例) 食事を作っていて、子ども部屋から大きな音と泣き声があったのですぐに見に行くと、おでこにたんこぶを作って泣いていた。一緒にいた姉曰く、一緒にベッドからジャンプして遊んでいるときに、転んで床に頭をぶつけた。

※次の状況であればチェックしてください。 旅行中 帰省中 自然災害時

## 9. ケガや事故が発生した場所について、以下のAからIの選択肢から選び、具体的な場所について、回答をお願いします。

A. 家庭…自宅 祖父母宅 友人宅 その他 ( ) →家の種類…一戸建て 集合住宅  
 具体的な場所 → 台所 食堂 玄関 居間 寝室 ロフト 廊下 階段 浴槽・風呂場  
洗面所 脱衣所 トイレ ベランダ 縁側 庭 子ども部屋 共用廊下 共用階段 共用玄関  
駐車場 屋上エレベーター その他 ( )

B. 保育園・幼稚園  
 具体的な場所 → 玄関 階段 教室 園庭 砂場 遊具 テラス ホール 廊下  
その他 ( )

C. 学校…小学校 中学校 高校  
 具体的な場所 → 教室 廊下 運動場 体育館 トイレ ベランダ 昇降口 階段  
プール その他 ( )

D. 店舗  
 具体的な場所 → 売り場 駐車場 階段 トイレ エスカレーター 授乳室 エレベーター  
その他 ( )

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

## E. 公園・運動場

具体的な場所 → すべり台 鉄棒 砂場 ジャングルジム うんてい ブランコ  
トイレ 階段 その他 ( )

## F. 道路

具体的な場所 → 歩道 横断歩道 車道 交差点 その他 ( )

## G. 自然環境

具体的な場所 → 海 川 池/湖 山 森林 その他 ( )

## H. その他の公共施設

具体的な場所 → 病院 図書館 児童館 その他 ( )

## その他 (A-H以外)

具体的な場所 → ( )

10. ケガや事故の原因や事故に関連があったと思われるモノや場所がありますか？ (種類や商品名も)

あり ( ) → 項目 10-1)へ なし・不明

10-1) そのモノや場所はお子さんや保護者の方が日常よく使うものですか？

お子さん → よく使う たまに使う あまり使わない 全く使わない

保護者の方 → よく使う たまに使う あまり使わない 全く使わない

11. ケガや事故の種類に当てはまるものはどれですか？

※複数項目選択可

AからGの中から選択し、具体的な事故の種類についてにチェックしてください。

質問項目 10 でありと回答されたモノや場所の詳細について、それぞれ下記の質問にご回答ください。

A  高いところから落ちた

モノや場所についての詳細

・どこから落ちた？ ( ) 高さは \_\_\_\_\_ cm ぐらい

その場所には → 自分でのぼった 誰かが乗せた

・ぶつかったモノ・場所は… 床 椅子 机 階段 地面 その他 ( )

・ぶつかったモノ・場所の材質は… コンクリート・アスファルト カーペット フローリング 土  
木製 金属製 ゴム製 プラスチック・ビニール その他 ( )

B  転んだ  何かとぶつかった  何か落ちてきた、ぶつかられた

モノや場所についての詳細

・ぶつかったモノ・場所は… 床 椅子 机 階段 地面 その他 ( )

・ぶつかったモノ・場所の材質は… コンクリート・アスファルト カーペット フローリング 土  
木製 金属製 ゴム製 プラスチック・ビニール その他 ( )

C  誤って何かを飲み込んだ  何かをのどにつまらせた

モノや場所についての詳細

・モノが置いてあった場所… ( ) 高さは \_\_\_\_\_ cm ぐらい

モノはその場所には → いつも置いている たまに置いている 置いていない

・モノの大きさや数…直径 ( ) cm ぐらい ( ) 個 不明 その他 ( )

・モノの性状や特徴は… 硬い 柔らかい 丸い 四角い 尖っている 熱い 冷たい  
甘い 辛い 液体 固体 気体 その他…色やにおいなど ( )

・モノは誰のもの？… 母親 父親 祖父 祖母 その他の大人 家族で共用  
兄弟 兄弟以外の子ども その他 ( )

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

D  やけどした

## モノや場所についての詳細

- ・モノが置いてあった場所… ( ) 高さは \_\_\_\_\_ cm ぐらい  
モノはその場所に →  いつも置いている  たまに置いている  置いていない
- ・やけどの原因物質は…  液体  固体  気体  その他 ( )
- ・どのようにして? …  自分で直接さわった  モノの中身をかぶった  その他

E  交通事故

## ・お子さんの状況は?

- ①車に乗車中  ②自転車に乗車中
- ・チャイルドシートの装着…  有  無
- ・シートベルトの装着…  有  無
- ・乗車位置…  助手席  後部座席  前部座席  後部座席  運転者に抱っこ or おんぶ
- ③車・自転車以外 →  歩行中  抱っこ or おんぶ中  それ以外 ( )

F  おぼれた

## モノや場所についての詳細

- ・水深は推定 ( ) cm ぐらい (モノや人なしの状態)
- ・ライフジャケットの装着…  有  無

G  その他 (A-F 以外)

## →具体的には

- はさまれた  切った・切られた  刺さった (トゲなど)
- 刺された (ハチや虫など)  噛まれた (動物など)  踏んだ・踏まれた
- 引っ張られた  けんかした  その他 ( )

## モノや場所についての詳細

- ・モノの性状や特徴は…  硬い  柔らかい  丸い  四角い  尖っている  熱い  冷たい
- 甘い  辛い  液体  固体  気体  その他… ( )

12. ケガや事故が起きる直前にお子さんは何をしていましたか?

また、ケガや事故が起きた直後、お子さんはどんなご様子でしたか?

13. 一緒に誰がいましたか?

※複数項目選択可

いなかった → 項目 13-1) ~13-2) は回答不要です

母親  父親  祖父  祖母  教師 (担任・養護教諭・保育士など)  その他の大人

兄弟  兄弟以外の子ども → そのお子さんの年齢 \_\_\_\_\_ 歳  その他 ( )

13-1) 一緒にいた人はケガや事故の瞬間を見ていましたか?

- 見ていた  見ていない  わからない

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

13-2) また、一緒にいた人はケガや事故が起こった時に何をしていましたか？

ご協力いただき大変ありがとうございました。

管理 ID

受診年月日

年

月

日

医療者の方は項目 14～23 まで記載をお願いします。(□にチェックもしくは空欄 \_\_\_\_\_ は記述式)

## 治療の詳細

### 14. 傷害の種類

※複数項目選択可

- 骨折 脱臼 捻挫 切断 擦過傷 挫傷 打撲傷 刺傷 切傷 裂傷 熱傷  
頭蓋内損傷 脳震盪 呼吸機能障害 消化管機能障害 溺水 電撃傷 凍傷 爪外傷  
歯の欠損・脱臼 異物誤飲 中毒 窒息・誤嚥 動物咬傷 虫咬傷  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

### 15. 受診当日の処置

※複数項目選択可

- 輸液路確保 薬剤投与 血液検査 超音波検査 レントゲン 心電図 気管挿管  
整復・固定 縫合・創傷処置 熱傷処置 鎮静・鎮痛 異物除去 胃洗浄 外科的手術  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

### 16. 治療状況 (転帰・予後)

- 入院日数 ( \_\_\_\_\_ ) 日 (うち集中治療管理 \_\_\_\_\_ 日)  
外来フォロー ( \_\_\_\_\_ ) 回 転院・搬送 死亡(受傷後1日以内) 死亡(1日～28日以内)

### 17. 合併症・後遺症の有無

- あり 具体的には ( \_\_\_\_\_ ) なし

18. 治療費 ( \_\_\_\_\_ ) 円

※入院例では必ず記載をお願いします。

### 19. 治療経過や検査結果の要約

※入院例では必ず記載をお願いします。

## 事故の分類

### 20. 事故の種類 (基本的にはどれか1つを選択してください)

※不明な場合、複数にまたがる場合は“その他”に記載をお願いします。

- 転落・墜落 転倒 衝突 被衝突 誤嚥・窒息 誤飲・中毒 熱傷・火傷 電撃傷  
交通事故(自動車関連) 交通事故(非自動車関連) スポーク外傷 自転車関連(スポーク外傷以外)  
挟まれる 踏まれる 切られる 動物・虫咬傷 凍傷 溺水 暴力 スポーツ関連事故  
虐待(疑いも含む) その他 ( \_\_\_\_\_ )

### 21. 事故の状況

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査

※事故が起こった時の状況や時間経過について、保護者記載欄に追加があれば記載をお願いします。

## 怪我の部位

22. 傷害部位（怪我をした部位を全て選んでください）

※複数項目選択可

<頭部>  頭部  顔面  眼  耳  咽頭・口腔  鼻  顎部  舌  歯

<体幹>  食道  気道  胸部  腹部  腰部・臀部  背部  会陰部

<四肢>  上腕  肘関節  前腕  手関節  手指  股関節  大腿  膝関節  下腿  
 足関節  足指

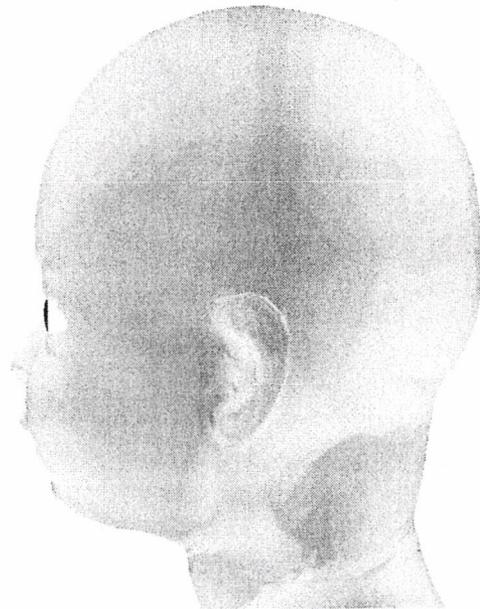
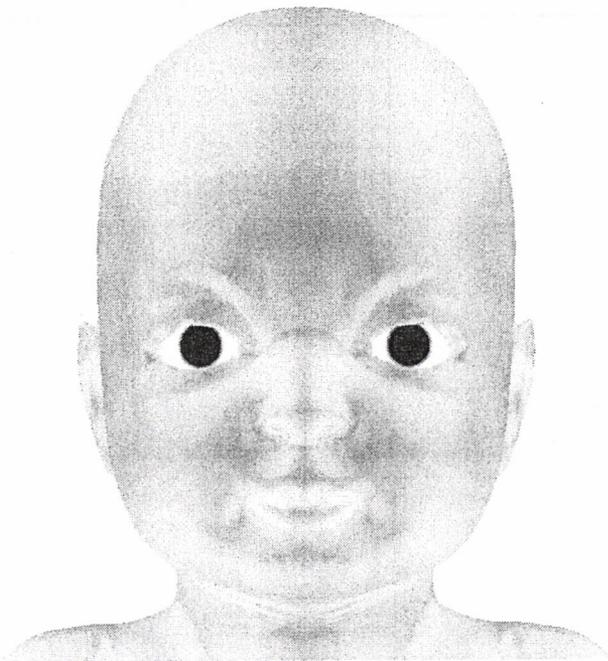
<その他>  全身

傷害部位がない（誤飲など）  その他（ ）

23. 怪我の部位を塗りつぶして下さい（頭部の詳細）

前

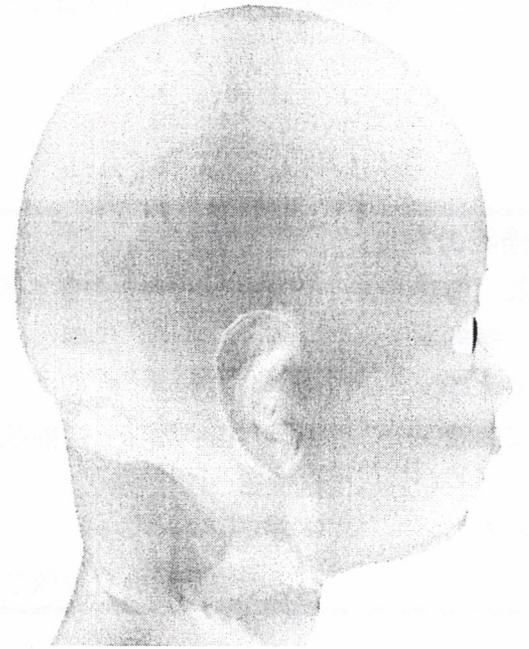
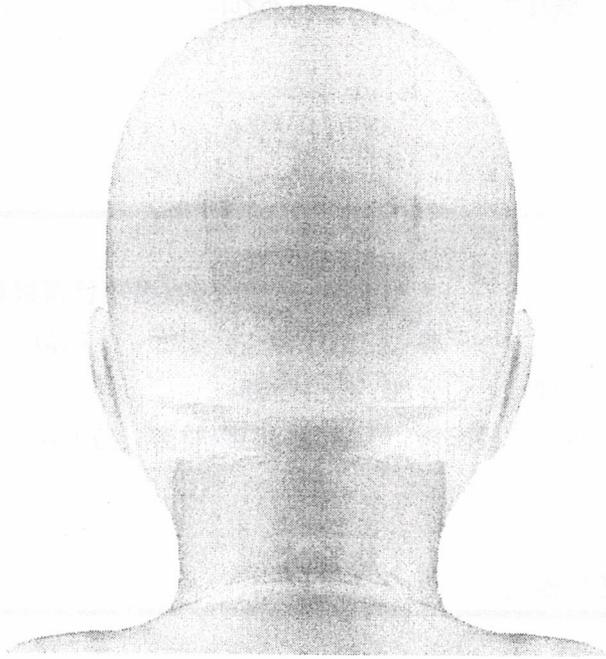
左側



後

右側

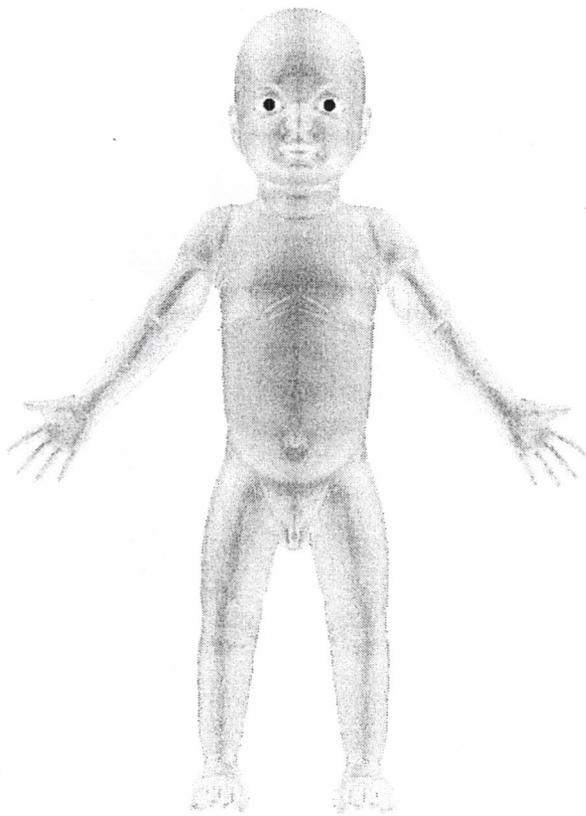
# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査



23. 怪我の部位を塗りつぶして下さい (全体)

前

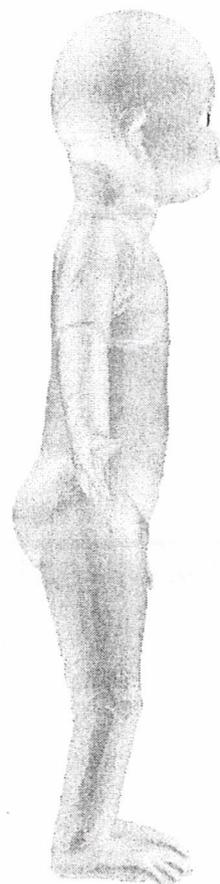
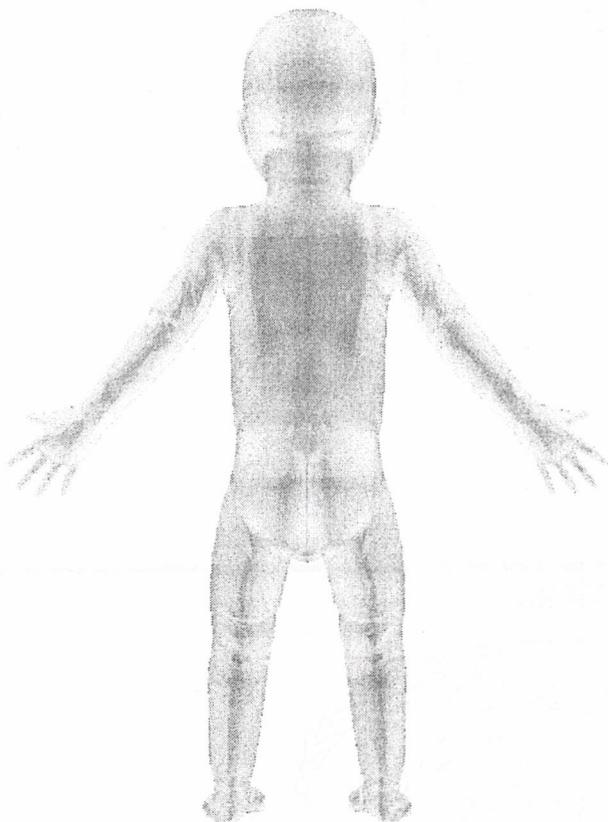
左側



後

右側

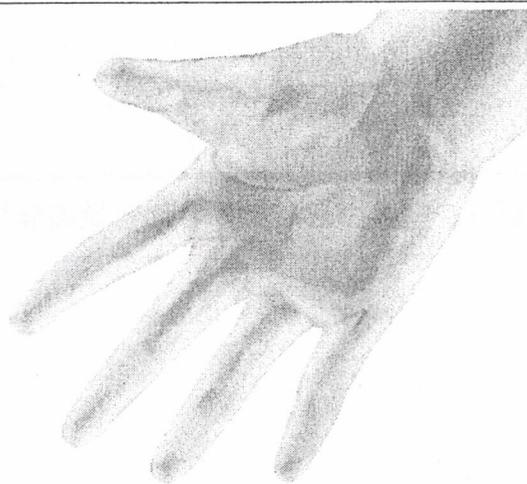
# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査



## 23. 怪我の部位を塗りつぶして下さい (手の詳細)

左手の掌

右手の掌



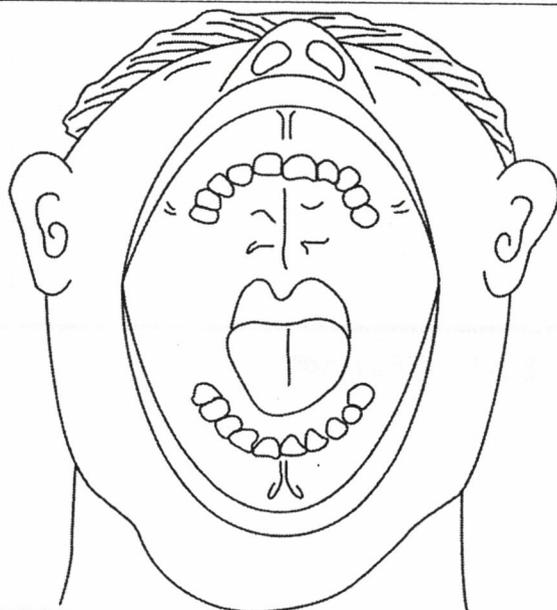
左手の甲

右手の甲

# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査



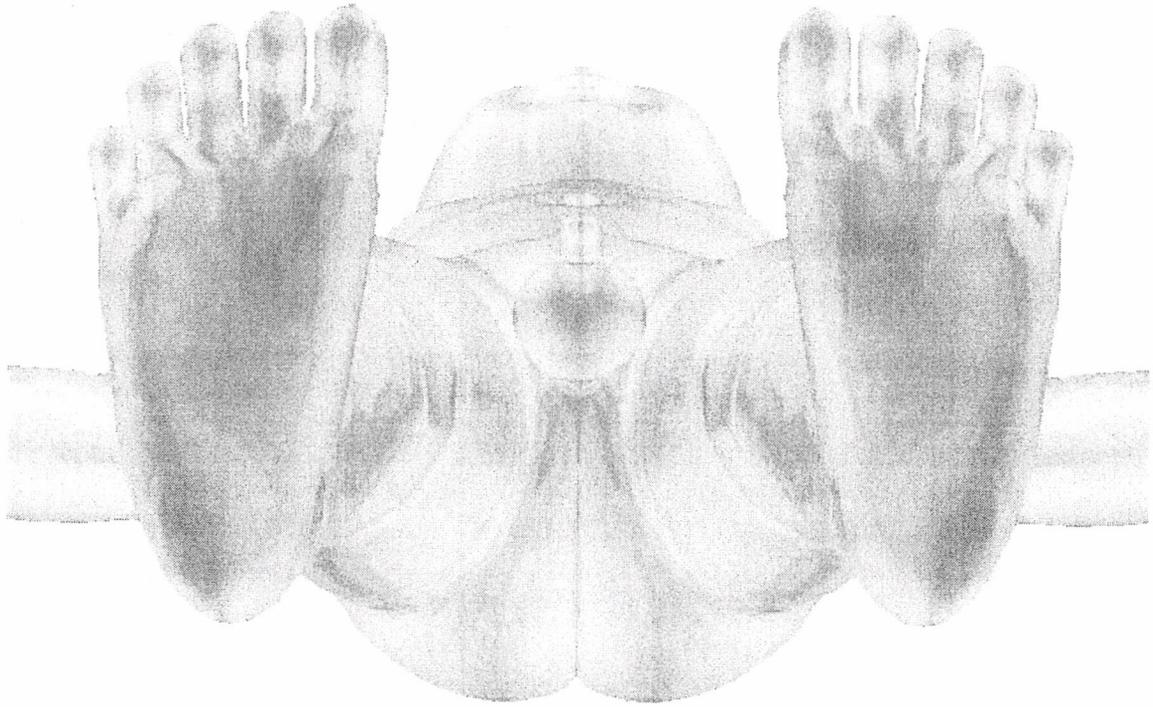
23. 怪我の部位を塗りつぶして下さい（歯の詳細）



23. 怪我の部位を塗りつぶして下さい（足の詳細）



# 子どもの怪我・事故対策に関するアンケート調査



記入できない部位用