

アメリカンドッグのどに詰まらせた小3男児が死亡 東京・墨田区の学童クラブ
産経新聞 12月17日(金)1時1分配信

東京都墨田区立の公民館で学童クラブ中におやつのアメリカンドッグをのどに詰まらせ意識不明の重体だった小学3年の男児（9）が16日午後8時ごろ、搬送先の病院で死亡した。墨田区が16日夜明らかにした。死因は窒息による心肺停止とみられる。

同区や警視庁向島署によると、男児は14日午後4時過ぎ、同区堤通の区立「梅若橋コミュニティ会館」で、長さ約5センチのアメリカンドッグをのどに詰まらせた。当時、35人の児童と職員4人がおり、職員らが背中をたたくなどしたが、取れなかったという。同署が経緯を調べている。

小3男児がアメリカンドッグのどにつまらせ意識不明
産経新聞 12月15日(水)12時37分配信

東京都墨田区堤通で14日午後4時5分ごろ、梅若橋コミュニティ会館で行われていた学童クラブ中に小学3年生の男児（9）がおやつに出されたアメリカンドッグをのどに詰まらせた。男児は病院に搬送されたが、意識不明の重体という。

警視庁向島署によると、学童クラブには当時、35人の児童がおり、女性職員2人とパート職員2人で面倒をみていた。職員は「男児が『うー』と苦しそうな声を出して立ち上がったので気付いた」と話しているという。

職員らが男児の背中をたたくなどして対処したが、のどから取れなかったため、119番通報した。

事 務 連 絡

平成22年12月17日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 放課後児童健全育成事業担当係 御中

厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課

健全育成係

放課後児童クラブにおける事故防止について

児童の健全育成につきましては、かねてより種々ご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、今般、放課後児童クラブにおいて、おやつ提供時における死亡事故が報告されたことから、活動中に思いもよらぬ事故が発生する可能性を踏まえ、その発生防止に十分ご留意頂くとともに、実際に事故が発生した際、迅速かつ適切に対応するためのマニュアルの作成や関係機関との連携などについて、改めて管内市町村及び放課後児童クラブに周知いただきますようお願いいたします。

また、参考として内閣府食品安全委員会において作成された「食べ物による窒息事故を防ぐために」等の資料（別添）を送付させていただきますので、ご参照下さい。

(別 添)

食べ物による窒息事故を防ぐために

1 乳幼児、高齢者などでは食べ物による窒息がおきやすい

乳幼児、高齢者などでは、食べ物による窒息がおきやすいため、その予防や応急手当について知っておくことが必要です。気道が 3～6 分間閉塞されると死亡することもあります。乳幼児で窒息が起こりやすいのは、臼歯がなく食べ物を嚙みつぶすことができない、また、食べるときに遊んだり泣いたりするなどのためです。また、高齢者では摂食・嚥下（食べ物を口から食道を経て胃に送る）機能が低下しているため、ご飯やパンなど粘りのある食べ物など咀嚼（噛み砕くこと）しにくく大きな塊のまま喉に入って窒息に至ることもあります。乳幼児で窒息を起こす原因になった食べ物としては、ナッツ類、丸いあめ、ブドウ、プチトマト、もち、ちくわ、たくあん、こんにやく入りゼリー、生のにんじん、棒状のゼロリ、リンゴ、ソーセージ、肉片、こんにやく、ポップコーン、おせんべい、ベビー用のおやつなどが報告されています。厚生労働省の統計によれば、食べ物による窒息の死亡者数[※]は、最近では毎年 4 千名を超えています。

[※]厚生労働省人口動態調査の死因において、原因（直接に死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病または損傷）として「食べ物の誤えんによる気道閉塞」に分類されているもの。

食べ物による窒息事故を防ぐために

重要なことは、

- 食べ物は食べやすい大きさにして、よく嚙んで食べる。
- 食事の際は、なるべく誰かがそばにいて注意して見ている。

乳幼児の食べる機能の発達には個人差があります。周囲の人は子どもの様子を見て、与える食べ物や食べさせ方に配慮しましょう。具体的には、

- 誤って気管支に入りやすいピーナッツなどの豆類は 3 歳頃までは食べさせない。急停車する可能性のある車や揺れる飛行機の中では食べさせない。
- 「ベビー用のおやつ」は、表示されている月齢のみを参考にするのではなく、子どもの様子を見て食べさせる。食べさせる前に、子どもにとって本当に必要なのか考える。商品に表示されている注意にしたがって食べさせる。
- あおむけに寝た状態や、歩きながら、遊びながら、ものを食べさせない。
- 食べ物を口に入れたままの会話、テレビを見ながらの食事はさせない。
- 小さな食べ物を放りあげて口で受けるような食べ方をさせない。
- 食事中に乳幼児をびっくりさせるようなことはしない。
- 乳幼児に食べることを無理強いしない。
- 年長の子どもの乳幼児に危険な食べ物を与えることがあるので注意する。
- 嚥下障害をもつ障害児では食べ物による窒息がおこりやすく、十分な注意が必要である。

高齢者では、だ液の分泌も少なく、咀嚼機能が低下するので、以下のような食物形態について注意が必要です。

〔加熱してもやわらかくなりにくいもの（いかやたこ、きのこ類など）、硬いもの（ナッツ類など）、厚みのないもの（海苔やレタスなど）、パサパサしたもの（パン、ふかし芋など）、繊維の強いもの（青菜類など）〕

また、口の中の乾燥、歯の喪失なども咀嚼機能の低下につながるので、食事の際には、お茶や水などで口の中を湿らせ水分をとりながら食べるとともに、歯周病予防や義歯の調整などにも心掛けてください。

2 こんにゃく入りゼリーによる窒息事故に注意しましょう

こんにゃく入りゼリーについては、子どもや高齢者を中心に窒息事故が起きています。独立行政法人国民生活センターは平成7年以降に死亡事故事例22件が発生しているとし、消費者に対し注意喚起しています。

窒息事故防止のため、平成19年9月、こんにゃく製造業や菓子製造業など関係業界団体では、一口タイプのこんにゃく入りゼリーが子供や高齢者には不向きであることを表す、統一的な警告マークや注意書きを袋に表示することを決定しました。また、この事故防止の取組の継続性の確保のため、一定期間毎に調査等を行い、取組状況のフォローを行うとしています。平成20年10月には、関係業界団体はさらなる表示の改善・強化等の事故防止強化策を講ずるとしています。



3 万が一、つまった時のために応急手当を覚えておきましょう

119番通報を誰かに頼み、ただちに以下の方法でつまった物の除去を試みます。

〔背部叩打法〕

乳幼児では、口の中に指を入れずに、乳児は片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて（図1）、また、少し大きい子は立て膝で太ももがうつぶせにした子のみぞおちを圧迫するようにして（図2）、どちらも頭を低くして、背中のみぞおちを平手で何度も連続して叩きます。なお、腹部臓器を傷つけないよう力を加減します。



図1 背部叩打法（乳児）



図2 背部叩打法変法（少し大きい子）

〔ハイムリッヒ法（腹部突き上げ法）〕

大人や年長児では、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（図3）。この方法が行えない場合、横向きに寝かせて、または、座って前かがみにして背部叩打法を試みます。



図3 ハイムリッヒ法（年長児）

高齢者では食べ物が口の中にたまっているのが見えれば、まず、ハンカチやガーゼなどを巻いた指で口から掻き出すことを試みます。

参考資料：

山中龍宏, 子どもの誤飲・事故(やけど・転落など)を防ぐ本, 株式会社三省堂, 1999

藤谷順子/横塚百合子/英裕雄 編著, 誤嚥を防ぐケアとリハビリテーション, (株)日本看護協会出版会, 2006

藤谷順子, 窒息, 臨床栄養 Vol. 111 No. 4 2007.9 (臨時増刊号), 医歯薬出版株式会社, 2007

向井美恵 鎌倉やよい 編集, ナーシングムック 20 摂食・嚥下障害の理解とケア, 株式会社 学習研究社, 2003

鎌倉やよい 向井美恵 編集, 訪問看護における摂食・嚥下リハビリテーション 退院から在宅まで, 2007

日本救急医療財団 監修, 心肺蘇生法委員会 編著, 改訂 3 版 救急蘇生法の指針(市民用・解説編), へるす出版, 2006

総務省・全府省 政府統計の総合窓口(e-Stat) 人口動態調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001028897

子どもに安全をプレゼントー事故防止支援サイトー(国立保健医療科学院)
<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/index.html>

家庭でできる応急手当 1ー窒息したり、溺れたら・・・

<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/general/infomation/firstaid.html>

応急手当パンフレット 9) 誤飲、喉頭異物(窒息)

<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/public/pdf/oukyu09.pdf>

iー子育てネット(財団法人こども未来財団)

<http://www.i-kosodate.net/index.html>

子供の事故予防に取り組む 窒息の予防(文責/日本小児保健協会)

<http://www.i-kosodate.net/health/accident/accident04.html>

ママの救急箱(ケガの応急手当) 窒息

<http://www.i-kosodate.net/health/aid/200111.html>



関連情報：

➤ 内閣府食品安全委員会(リンク)

トピック「こんにやく入りゼリー」による窒息事故について

<http://www.fsc.go.jp/sonota/konnyakujellyjiko1907.html>

➤ 消費者庁(リンク)

こんにやく入りゼリー事故に関する注意情報について

<http://www.caa.go.jp/seikatsu/080930konnyaku.pdf>

こんにやく入りゼリーによる窒息事故の再発防止について

<http://www.caa.go.jp/seikatsu/konnyaku/081016konnyaku.pdf>

➤ 厚生労働省(リンク)

食品による窒息事故の研究結果等について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/chissoku/index.html>

総務省・全府省 政府統計の総合窓口(e-Stat) 人口動態調査

http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001028897

(参考) 人口動態調査 表「不慮の事故の種類別にみた年齢別死亡数」のうち「その他の不慮の窒息」の「気道閉塞を生じた食物の誤えん」によるもの

(人)

平成	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～29歳	30～44歳	45～64歳	65～79歳	80歳～	不詳
9年	3,669	35	15	6	1	23	62	510	1,228	1,786	3
10年	3,956	40	10	6	3	18	68	537	1,332	1,942	-
11年	4,081	29	7	3	4	15	67	559	1,417	1,979	1
12年	3,985	31	14	6	4	16	59	534	1,353	1,967	1
13年	4,223	26	8	-	2	18	58	621	1,454	2,035	1
14年	4,187	27	11	3	2	23	60	525	1,406	2,129	1
15年	4,207	16	14	2	4	16	64	504	1,434	2,153	-
16年	4,206	18	15	2	3	17	57	526	1,424	2,144	-
17年	4,485	24	7	3	6	19	63	566	1,467	2,329	1
18年	4,407	18	16	2	1	8	80	553	1,371	2,358	-
19年	4,372	13	12	8	1	11	69	465	1,344	2,449	-
20年	4,727	19	11	1	2	10	66	535	1,418	2,664	1

➤ 文部科学省 (リンク)

学校給食のパンによる窒息事故の発生について

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/20/10/08102201.htm

「こんにやく入りゼリー」による窒息事故に関する学校給食における食品の安全確保について

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/20/10/08100210.htm

➤ 農林水産省 (リンク)

こんにやく入りゼリーに関する調査結果

http://www.maff.go.jp/j/press/2007/20070808press_1.html

ミニカップタイプのこんにやくゼリーにご注意!

http://www.maff.go.jp/j/konjac_jelly/index.html

➤ 独立行政法人国民生活センター (リンク)

ミニカップタイプのこんにやく入りゼリーによる事故防止のために

—消費者への警告と行政・業界への要望—

http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20070705_1.html

こんにやく入りゼリーによる死亡事故一覧 [2008年11月7日:公表]

http://www.kokusen.go.jp/soudan_now/data/sn-20081107.html

➤ 東京消防庁 (リンク)

トップページ <http://www.tfd.metro.tokyo.jp/index.html>

「安心・安全」トピックスに、以下の情報が掲載されています。

食べ物をのどに詰ませた救急事故の発生状況

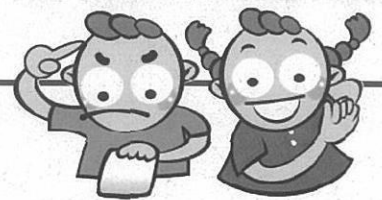
<http://www.tfd.metro.tokyo.jp/lfe/topics/2008-1940-20/index.html>

こんにやく入りゼリーに係る救急事故について

<http://www.tfd.metro.tokyo.jp/lfe/topics/2008-1940-19/index.html>

- 東京商品等安全対策協議会（リンク）
報道発表資料「ベビー用のおやつ」による窒息に注意しましょう！
http://www.anzen.metro.tokyo.jp/tocho/kyougikai/8th/8th_kyougikai_houkoku.html

- 日本歯科医師会（リンク）
窒息予防チラシ・ポスター
<http://www.jda.or.jp/about/chissoku.html>



食品による窒息事故について のリスク評価を行いました。

食品安全委員会は、こんにゃく入りゼリーを含む窒息事故の多い食品について食品健康影響評価(リスク評価)を行いました。その背景や方法、結果などについてご紹介します。

食品による窒息事故の食品健康影響評価書 <http://www.fsc.go.jp/fsciiis/evaluationDocument/show/kya20090427001>

食品による窒息事故に関わる食品健康影響評価に関する情報(Q&A) <http://www.fsc.go.jp/sonota/konjak-jelly/qa-konjak-jelly.pdf>

リスク評価を行った背景は？

こんにゃく入りミニカップゼリーによる窒息事故では、1995(平成7)年以降、22名の方が亡くなったことが報告されています。こうした痛ましい事故について食品安全委員会では、2007(平成19)年から注意喚起を始めました。特に、お餅を食べる機会が増えるお正月を前に、委員長がメッセージを出すなど、ホームページなどで消費者や地方公共団体に情報を提供し、注意を促してきました。

しかし残念なことに、2008(平成20)年7月、こんにゃく入りミニカップゼリーによる新たな死亡事故が発生したことから、政府一体となった再発防止の取組が決定され、2009(平成21)年4月、内閣府国民生活局(現・消費者庁)から、窒息事故の多い食品についてリスク評価の依頼がありました。

当委員会では「食品による窒息事故に関するワーキンググループ」を新たに設置し、幅広く専門家を招いて分析と検討を重ね、国民の皆様からのご意見・情報の募集を経て、本年6月、評価の結果を消費者庁へ通知しました。

考え方と対象は？

こんにゃく入りミニカップゼリーだけでなく、およそすべての食品は窒息事故の原因となり得ます。食品による窒息事故の要因(原因)は、食品またはそれに含まれる物質の特性だけではなく、食べる人、その人を取り巻く環境なども関係しています。また、窒息事故について、ヒトを対象とした実験は倫理上の問題があり、動物実験も技術的に困難です。

このように科学的知見に数々の制約があったため、当委員会では、食品またはそれに含まれる物質そのものについて、摂取許容値などを示すといった一般的なリスク評価の手法を用いることは困難と判断して、4つのテーマを設定し(図表1)、評価をまとめることにしました。

また、評価の対象となる「窒息事故の多い食品」については、世界保健機関(WHO)が作成する国際疾病分類第10版(ICD10/2007年改訂版)の「気道閉塞を生じた食物の誤嚥^{ごんげん}」で定められている、死亡事故が発生しやすい食品と定義しました。

評価の方法は？

たとえ、窒息事故の件数が同じでも、食べる機会が多いか少ないかによって、その食品のリスクの大きさは異なります。

そこで、事故の原因となった主な食品(群)について、一口あたりの窒息事故頻度を一定の算出方式(注1)によって求め、相対的な比較を行いました。この比較は内閣府国民生活局と厚生労働省から提出された複数の「窒息事故死亡症例数」や「平均一日摂取量」の統計データのほか、本年3月に消費者庁から提出された追加データに基づいて、4つのケース(注2)を仮定して試算しました。

このようにして窒息事故が発生しやすい食品を明らかにし、それぞれについて、食品の物性、食べる人に関わる要因などをいねいに分析しました。

図表1 リスク評価の4つのテーマ

- 1 食品による窒息事故の実態の把握
- 2 窒息事故の多い食品の把握
- 3 食品による窒息事故の要因の分析
- 4 海外における対応等の把握
(主にミニカップゼリーについて)

図表2 一口あたり窒息事故頻度(注1)(単位:×10⁻⁸[1億分の1])

※一口あたり窒息事故頻度の数値は、仮に日本全国で、1億人の人がその食品を一口、口に入れるとして、その1億口あたりで窒息事故が起こる頻度を意味します。

食品(群)	ケース1-1(注2)	ケース1-2(注2)	ケース2-1(注2)	ケース2-2(注2)
餅	6.8~7.6	6.8~7.6	6.8~7.6	6.8~7.6
ミニカップゼリー	2.8~5.9	2.3~4.7	—	—
飴類	1.0~2.7	1.0~2.7	1.0~2.7	1.0~2.7
こんにゃく入りミニカップゼリー	—	—	0.16~0.33	0.14~0.28
パン	0.11~0.25	0.11~0.25	0.11~0.25	0.11~0.25
肉類	0.074~0.15	0.074~0.15	0.074~0.15	0.074~0.15
魚介類	0.055~0.11	0.055~0.11	0.055~0.11	0.055~0.11
果実類	0.053~0.11	0.053~0.11	0.053~0.11	0.053~0.11
米飯類	0.046~0.093	0.046~0.093	0.046~0.093	0.046~0.093

(注1)

一口あたり窒息事故頻度=
窒息事故死亡症例数(一日あたり)

[平均一日摂取量]÷[一口量]×[人口]

※飴類およびミニカップゼリー、こんにゃく入りミニカップゼリーの「一口」は、市販製品の1個包装単位とした。

(注2)

●ケース1-1:2006年人口動態統計および75カ所の救命救急センターのデータをもとにした窒息事故死亡症例数、平成10~12年国民栄養調査からの各食品(群)の一日摂取量などから算出。
ミニカップゼリーの摂取量はゼリーの半分と仮定。

●ケース1-2:ミニカップゼリーの摂取量を消費者庁が把握した一口タイプゼリー販売量から算出。*

●ケース2-1:こんにゃく入りミニカップゼリーについて、窒息事故死亡症例数を内閣府国民生活局が把握した約13年間の死亡症例数から、摂取量を内閣府国民生活局が推計した生産量から算出。*

●ケース2-2:こんにゃく入りミニカップゼリーの摂取量を、消費者庁が把握した一口タイプゼリー販売量の約8割相当量から算出。*

*その他はケース1-1と同じ。

「窒息しにくい食べ方」を知ること、見守ることも大切です。

窒息事故の実態について

食品による窒息死亡事故は、過去10年間で約1.2倍に増加しています。これは高齢者の死亡症例数の増加によるもので、食品による窒息事故の年齢層別の死亡率では、65歳以上で死亡率が全人口平均を上回るようになり、加齢とともに増加していました。一方、死亡総数に占める食品による窒息死亡症例数の割合では、0～4歳児が全人口平均を上回っていました。原因食品では餅、米飯類が上位を占めています。小児に限定すれば、救命救急症例では飴類が最も多くなっています。

窒息事故の多い食品について

一口あたりの窒息事故頻度の算出を行った結果、餅が最も多く、次いでミニカップゼリー、飴類、パン、肉類、魚介類、果実類、米飯類となりました(図表2)。また、ミニカップゼリーをこんにゃく入りのものに限定した場合、その窒息事故頻度は飴類に次ぐものでした。

窒息事故の要因について

食品以外の要因について

食品による窒息事故においては、食品以外の要因が大きく関わっていることを確認しました。高齢者では、加齢による咀嚼力低下、歯の欠損、脳血管障害などの疾患、嚥下機能障害などが窒息事故につながります。小児では歯の発育、摂食機能の発達の程度、食べる時の行動などが関連します。また、保護者や介護者の危険性の認識、応急処置の知識の有無、食事の介助方法なども事故に関わる要因と推測されます。

こうした要因によるリスクを低減するには、食べる人も保護者など見守る人も「窒息しにくい食べ方」(図表3)をよく理解すること、また、見守る人は応急処置の方法もよく知った上で、しっかり見守ることが大切です。事故発生時のバイスタンダー(事故現場に居合わせた人)としては家族が多く、バイスタンダーがその場で除去を試みることで、生存率を明らかに高めています。

食品側の要因について

食品側の一般的な要因としては、表面の滑らかさ、弾力性、硬さ、噛み切りにくさといったテクスチャー(食感)や、大きさ、形状などが窒息事故に関連すると推測されます。こんにゃく入りミニカップゼリーについては、次のようなことが窒息事故に関連していると考えられました。

- 1) その形態から、上を向いたり、吸い込んで食べたりしがちとなり、咽頭が十分に気道を塞がない状態のままゼリー片を気道に吸い込んで詰まらせてしまう。
- 2) こんにゃく入りミニカップゼリーは、一般のゼリーより硬く、噛み切りにくい物が多く、冷やすとさらに硬さを増すため、十分に噛み切れないまま咽頭に送り込まれ、そこに留まることによって気道を塞いでしまう。
- 3) よく噛み碎かないゼリー片は、気道にびったりとはまるような大きさと形状であること、弾力性があること、水分の少ない部位に張り付くと、はがれにくく壊れにくいことなどから、いったん気道に詰まるとなかなか吐き出しにくいものとなる。

海外における対応等の把握

主にミニカップゼリーについて

主にミニカップゼリーによる窒息事故について、海外における対応等を把握し、整理しましたが、欧州連合(EU)を除く諸外国等では、基本的にリスク管理措置だけが行われていました。管理措置として食品の硬さや大きさについて制限値を設定した例も見られましたが、それらが窒息事故の発生と直接的な因果関係を証明するような科学的根拠に基づいて設定されたのかどうかは把握できませんでした。



図表3 窒息しにくい食べ方

1 食品の物性や安全な食べ方を知る

2 一口量を多くせず、食物を口の前の方に摂り込む

3 よく噛み、唾液と混ぜる

4 食べることに集中する



赤ちゃんや小さなお子さんは、成長段階に応じた食べ物や食べさせ方により、食べる機能の発達を促し、食べているときは見守ることも大切



【背部叩打法】

食べ物による窒息事故を防ぐために

http://www.fsc.go.jp/sonota/yobou_syoku_jiko2005.pdf

