

発達障がい児が安全で快適にすごすことができる住環境の提案

— 一家庭内事故の防止及び二次障害防止の視点から —

主査 徳田 克己^{*1}

委員 水野 智美^{*2}, 西館 有沙^{*3}, 西村 実穂^{*4}

発達障がい児は衝動性の強さ、注意視野の狭さ、こだわりなどの特性があることから、日常のけがが多い。本研究では、発達障がい傾向のある子どもが家庭内、幼稚園や保育所の屋内のどのような場所で、どういった事故やけがを起こしているのかを明らかにした。その結果、発達障がい児には階段や家具などから転落する、家具等に頭をぶつけるケースが多かった。保護者や保育者は、階段に柵を設ける、窓に補助ロックをつけるなどの対策をしていた。多くの家庭では子どもがけがをしてから、対策を立てることで対策を終えていたが、保育者では絵カードなどの視覚支援を用いて子どもが危険な行為をしないように指導しているケースが多くみられた。

キーワード：1) 発達障がい児, 2) 家庭内事故, 3) けが, 4) 二次障害, 5) 保護者, 6) 保育者, 7) 絵カード, 8) 衝動性, 9) 注意視野, 10) こだわり

SUGGESTION OF LIVING ENVIRONMENT WHERE CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES CAN LIVE SAFELY AND COMFORTABLY

- From the perspective of preventing domestic accidents and secondary disabilities -

Ch. Katsumi Tokuda

Mem. Tomomi Mizuno, Arisa Nishidate, Miho Nishimura

This research clarified what kind of places at home and inside of kindergartens and daycare centers the children with tendency of developmental disabilities have accidents and injuries. As a result, there are many cases where children with developmental disabilities fall from stairs and furniture, and bump their head into furniture. Parents and nursery teachers take measures such as install a fence on the stairs and put an auxiliary lock on the window. At home, many families take measures after children get injured but at many daycare centers, visual assistance, such as picture cards, is used to warn children not to behave dangerously.

1. はじめに

1.1 問題の所在

幼児は、大人が予測していない行動をとり、事故に遭ったり、けがをしたりすることがある。しかし、マスコミでしばしば報道されるようなマンションのベランダから転落するといった大きな事故の背景には、子どもに発達障がい傾向があることが疑われるケースが多い。発達障がい傾向のある子どものなかでも、特に ADHD 衝動傾向のある子どもは、目の前に自分の興味や関心のある事柄があったり、ふと頭に何かの思い浮んだりすると、周囲を見渡すことなく、突然、行動を起こしてしまう。また、注意視野が狭く、目的の方向にしか視線が向かないため、急に走り出して、周囲の人とぶつかることがある^{文 1)}。Sharama, Kohl, Morgan & Clark (2013)^{文 2)} は、ADHD 衝動傾向のある人の行動特性として、「無意図的、無計画、向こう見ずであり、その行為には非常に危険が伴うにもかかわらず、自分の行動がどのように帰結するのかを考

えない」と述べている。このような行動をとる背景には、ADHD 衝動傾向のある人は生まれつき自分の行動を抑制する能力が欠如していることが指摘されている^{文 3)}。水野・徳田・西村・西館 (2016)^{文 4)} が保育者を対象に行った調査の結果によると、散歩の途中で急に走り出してしまう子どもの多くが「興味がある物が目に入ると、そちらに行ってしまう」「つないだ手を振り切って行ってしまう」「いつも落ち着きがなく動いている」といった行動をしており、それらの子どもたちには発達障がい傾向があることが確認されている。このように、発達障がい傾向のある子どもは事故やけがと隣り合わせで生活している。しかし、定型発達の子どもの（通常の子どもの）に対応するように、何かが起きてからその原因を示して注意しても、全く効果はなく、発達障がい傾向のある子どもの問題行動は繰り返されるだけである。

そうすると、保護者や保育者から子どもは常に叱られている状態になり、子どもは二次障害を負うことになる。

^{*1} 筑波大学 教授 ^{*2} 筑波大学 准教授 ^{*3} 富山大学 准教授 ^{*4} 東京未来大学 専任講師

これらを回避するためには、発達障がい傾向のある子どもの特性に応じた対策を講じていく必要がある。

1.2 本研究の目的

本研究では、発達障がい傾向のある幼児が、家庭内や幼稚園、保育所の屋内でどのような事故やけがを遭っているのかを明らかにするとともに、こういった対策が行われているか、その効果はどうか、事故を起こしやすい子どもはどのような事故を起こしているのかについて調べることによって、発達障がい傾向のある子どもが安全で快適に過ごすことができる住環境を提案したい。研究の全体の構成を図1に示した。

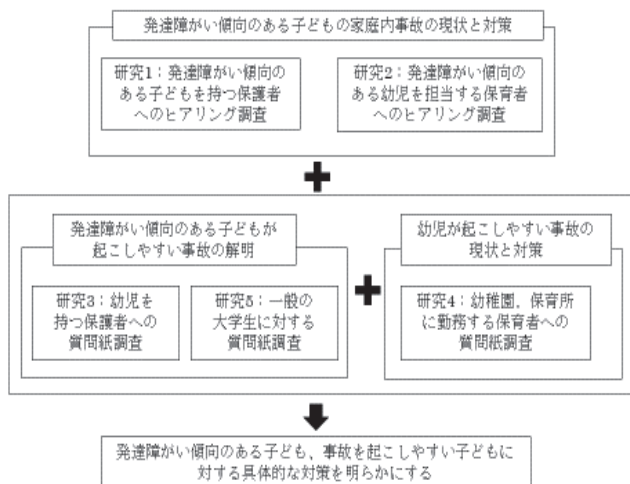


図1 本研究の構成

2. 研究1：発達障がい傾向のある子どもを持つ保護者へのヒアリング調査

2.1 目的

発達障がい傾向のある幼児がどのような場所でどういったけがをしているのか、家庭内でこういった対策をしているのかを明らかにする。

2.2 方法

2.2.1 調査対象者

家庭内で大きなけがや事故を起こした（起こしそうになった）3歳以上の発達障がい傾向のある幼児を持つ保護者30名（うち、戸建て19名、集合住宅11名）。

2.2.2 手続き

発達障がい傾向のある子どもが通う療育機関、筆者らが講師を務める保護者を対象にした講演会、筆者らが日常的に巡回指導をしている幼稚園や保育所において調査協力者を募り、協力が可能であると回答した保護者に対して直接ヒアリング調査を行った。ヒアリング調査の時間は、1人の保護者につき約1時間であった。調査時期は2016年9月～2017年9月であった。

なお、事故防止の方法として挙げられたものを一級建築士の深谷繁生氏よりチェックを受け、建築士の立場から適切ではない（安全性に問題がある）と判断されたものは本報告書から除外した。

本研究は筑波大学医学医療系医の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号1214）。

2.3 結果と考察

2.3.1 発達障がい傾向のある子どもの事故実態

家庭内で子どもがどのような事故やけがに遭ったのかを尋ね、多く挙げられた回答を表2-1に、その他に挙げられた代表的な回答を表2-2に示した。

表2-1によると、「高所（階段、ベランダ、家具など）から転落した」と回答した者が最も多かった。高所のなかには、階段、階段の吹き抜け部分、ベランダ、家具、上り框などがあつた。

階段から転落する子どもの中でも、階段を降りようとしてうっかり足を踏み外してしまうケース、階段の登りの際に転ぶケース、階段の手すりによじ登って転落するケース、階上の吹き抜け部分から階下を見下ろして落下するケースなど、さまざまであつた。

また、ベランダから転落したケースでは、エアコンの室外機を使ってベランダの柵に登ってしまい、結果的に転落するケースが多かつたが、わざわざ子どもがイスをベランダに持って行き、柵に登ってしまったケースもあつた。加えて、ベランダ越しに隣家のベランダに渡る遊びを子どもが思いついてしまい、その遊びの途中で転落したケースがあつた。

家具からの転落については、ソファの背もたれの部分を歩いていたケースと本棚やダンスの上に登っていたケースが多かつた。なかには柵に登っている途中に柵ごとひっくり返り、子どもが柵の下敷きになったケースがあつた。また、ベッドの上で飛び跳ねていた際に足を滑らせ、床に転落し、骨折した子どもがいた。

「机や家具にぶつかって出血した」ケースでは、机や家具の下に潜り込み、出てくるときに角に頭をぶつけることが多かつた。なかには、「食卓についている際に興奮し、イスの上に立ち上がったところ、バランスを崩して転倒し、その拍子にテーブルの角で頭をぶつけ、3針縫うケガをした」子どもがいた。また、部屋の中で走り回っていて、家具の角に頭をぶつけるケースもあつた。さらに、パニック（発達障がい児に特有の興奮状態）になり、壁に頭をぶつけて出血してしまったケースがあつた。

このように、発達障がい傾向のある子どもは大人が予想もしないような行動をして、事故に遭ったり、けがをしていた。しかも、事故にはならなかつたが、ヒヤリハットは毎日のように経験していると全員の保護者が述べていた。また、子どもはこのような行動を繰り返し、け

がをした後も、やめようとせずに、保護者は頭を抱えている状態であった。さらに、幸いなことに事故にはつながっていなかったが「玄関から勝手に外に飛び出していく」(27%, 8名)という、保護者にとって非常に心配になる行動を起こす子どもがいた。

表 2-1 発達障がい傾向のある子どもが家庭内で

起こした事故 (複数回答)	対象児 30 名
高所 (階段, ベランダ, 家具など) から転落, 転倒した	43% (13 名)
机や家具にぶつかった	40% (12 名)
ドアや引き出しに指をはさんだ	27% (8 名)
床 (風呂場を含む) で転んだ	17% (5 名)

表 2-2 発達障がい傾向のある子どもが家庭内で

起こした「その他」の事故	
A	穴があると、指をいれたがり、鉛筆削り機に自分の指を入れてしまい、爪が削れ、指先を大きく切った
B	コンセントの穴にクリップなどを差し込み、火花が出て、子どもは軽いやけどを負った
C	浴槽のふたに乗って、ジャンプをしており、ふたが割れてお湯をはった浴槽に落ちた
D	勝手に扉を開けて包丁をだして遊んでいたために、手を切った
E	ブロックを鼻の穴の奥に入れてしまい、取れなくなった

子ども自身にけがが生じるわけではないが、家族や周囲が迷惑する行為をすることがあった。たとえば、「電気のスイッチを常に押して遊んでいる」(13%, 4名)、「冷蔵庫の開閉をひたすらしている」(10%, 3名)、「トイレの水をいつも流している」(10%, 3名)、「好きな食材を勝手に出して口に入れている」(10%, 3名)という回答があった。これらは、発達障がい傾向の特性の一つである「こだわり」が原因である。いくら禁止されても、子どもはその行為をやめることができず、保護者にとっては大きなストレスになる。特に、冷蔵庫の開閉を続けることによって、庫内の食材が腐ってしまう、電気代が高くつくなどの問題が生じている。加えて、好きな食材を子どもが勝手に食べることがあり、「マカロニが好きな子どもが、茹でる前の乾燥した状態のマカロニを食べて、下痢と腹痛を起こした」など体調不良につながるケースがあった。また、「ベランダや窓から物を落とす」「大量のトイレットペーパーやおもちゃをトイレに流してトイレを詰まらせる」などの回答があった。これらも、子ども自身にけがが生じるわけではないが、家族はとても困惑することである。

2.3.1 事故防止のための保護者の対応

①転落防止の対応

保護者が子どもの事故やけがにどのような対応をしていたのかを尋ねた。階段からの転落を防ぐために、階段の上下に柵を設けたと回答した保護者が 60% (18名) いた。ただし、子どもの衝動性が強い場合に、乳児用の柵をつけてもそれを押し倒して壊されてしまい、結果的に役に立たなかったという意見が 5 名から出された。そのため、5 名のうち 4 名は建築会社に依頼して頑丈な柵を作りつけたと述べていた。

また、ベランダからの転落防止のために、エアコンの室外機を床置き式から天井からの吊り下げ式に変え、室外機がベランダの柵の足掛かりにならないようにしたという回答が 27% (8名) あった。また、ベランダの柵の上に人工芝を裏返したもの (突起があり、足で踏むと痛みを感じる) を柵の上に貼った保護者がいた。

さらに、そもそもベランダに出ないように窓に複数の鍵をつけた保護者が 33% (10名) いた。ただし、両面テープや吸盤で止めるタイプのサッシストッパーや補助ロックをつけただけでは、子どもが強い力でドアをひいたら取れてしまったという意見があり、子どもによっては役に立たなかった。

ドアの高いところに補助のカギをつけたところ、子どもがわざわざリビングからいすを持ってきて、補助のカギを開けてしまったという意見があった。その家庭では、いすや台になりそうな物は、使用するとき以外は、常にカギのかかる物置に入れておくとしていた。また、ダイヤル式の鍵をつけたと答えた保護者がいた。ただし、そのなかには、子どもが数字にこだわりがあり、番号を覚えて、鍵を解除できるようになってしまったという失敗談もあった。つまみ部分を取り外せるタイプの補助ロック (写真 2-1) を使った家庭では、子どもがあきらめて、ベランダに行かなくなったと答えていた。

また、2 段ベッドから転落して子どもが骨折したケースでは、2 段ベッドを解体し、布団で寝させるようにしたと述べていた。



写真 2-1 つまみ部分を取り外せるタイプの補助ロック

②机や家具にぶつかることを防止するための対応

回答者の全員が、机や家具の角にクッション素材のガードをつけていると答えた。また、狭い棚の中に入り込んだ後、出る際に頭をぶつけてけがを繰り返す子どもの家庭では、子どもが入ることができる棚のスペースをなくす代わりに、部屋の隅に1人用でビニール素材の子ども用テントを配置することにしたと述べていた。狭い所に行きたくなった場合にはテントに入るように促すことによって、身体をぶつけるけががなくなったようである。

③指つめ防止のための対応

ドアの隙間に指を入れてしまう子どもに対して、ドアの隙間にホームセンターなどで購入したガードをつけたり、写真2-2のように牛乳パックをつなげたものをつけたりしている家庭があった(27%, 8名)。

引き出しには、ホームセンターなどで販売されている乳児用のいたずら防止のためのロックをつけていると回答した保護者がいた(30%, 9名)。すべての引き出しにカギをつけ(カギはすべて同じもの)、保護者だけがそのカギをもつようにしたという家庭があった。

④冷蔵庫の開閉防止の対応

冷蔵庫のドアの開閉をし続ける子どもがいる家庭のなかには、冷蔵庫にチェーンをまき、カギでとめておく対応をしたと回答した保護者がいた(3%, 1名)。しかし、チェーンに子どもがぶら下がって遊ぶようになってしまい、冷蔵庫が子どもの方に倒れたという事故が起こってから、現在はチェーンをせず、子どもが自由に冷蔵庫を開け閉めする状態が続いているようである。



写真2-2 指つめ防止のために牛乳パックをドアの隙間に付けている

⑤玄関からの飛び出し防止のための対応

玄関からの飛び出しを防止するために、カギを工夫している家庭が26%(8名)あった。そのうち、複数のカギを取りつけていた家庭、U字型のロックをしてそこにカギで開けるタイプの南京錠をする家庭(父親と母親だけがカギを持ち歩く)、U字型ロックと靴箱の扉の把手をチェーンで結んだ家庭、リモコンロックを設置した家庭があった。1つの家庭のみであったが、玄関に絵カード

を貼って、子どもに注意を促していた家庭があった。具体的には、母親と子どもが一緒に手をつないでいる写真の上に、「ママ と いっしょ」という文字と○が描かれている絵カード、子ども一人だけの写真の上に「○○ちゃん(子どもの名前)だけ」という文字と×が描かれている絵カード(図2-1)を貼り、毎日、子どもと「ママと一緒に時しか、外に行きません」と教えていたようであった。その絵カードを貼ったばかりの時は、外に出ようとするものがあつたが、繰り返し、絵カードを見せながら、「○○ちゃんだけで行きません」と教えていくことによって、一人で外に行く頻度が減ったようであった。

⑥トイレでの水遊び防止のための対応

ある家庭では、常に外側からトイレのカギを閉めておくとしていた。なお、トイレのドアノブにひもでコインをつけておき、コインでねじ部分をひねってカギを開けるとのことであった。この家庭の子どもは手先が不器用であるため、コインでカギを開けられないことから、現在のところは子どもが勝手にトイレに入り、遊ぶことはなくなったようである。一般的に、発達障がい傾向のある子どもの手指の巧緻性は定型発達の子よりも劣っている傾向があることが確かめられている(水野・徳田, 2017)。

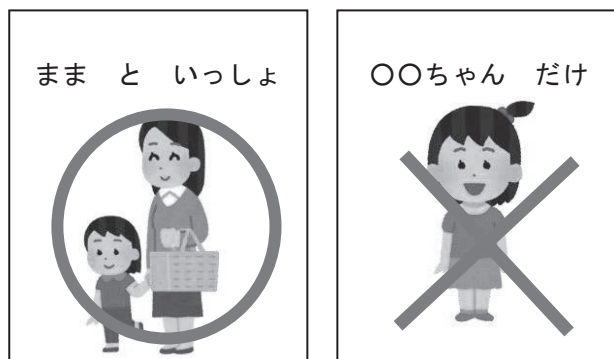


図2-1 玄関に貼った絵カード(イメージ図)

子どもがトイレットペーパーを便器に大量に流してつまらせてしまう家庭では、トイレットペーパーを子どもが見えない場所にしまい、1回分ずつのトイレットペーパーを子どもに渡すようにしていると答えていた。

子どもが便器に物を流してつまらせてしまう家庭、洗剤などで遊んでしまう家庭では、トイレの個室内にできるだけ物を置かないようにして、備品はカギのかかる高い位置にある棚にしまうようにしたと述べていた。トイレに入った際に、物があることに子どもが気づかなければ、問題となる行為をしなくなるようであった。

3. 研究2: 発達障がい傾向のある幼児を担当する保育者へのヒアリング調査

3.1 目的

発達障がい傾向のある幼児が屋内での保育活動中にど

ういったけがをしたり、ヒヤリハットを起こすのか、保育所、幼稚園内でどういった対策をしているのかを明らかにする。

3.2 方法

3.2.1 調査対象者

3 歳以上の発達障がい傾向のある子どもが在籍する保育所、幼稚園 32 園

3.2.2 手続き

筆者らが講師を務める保育者を対象にした研修会、巡回指導をしている幼稚園や保育所において調査協力者を募り、協力が可能であると回答してくれた保育者に対して直接ヒアリング調査を行った。ヒアリング調査の時間は、1 園につき約 1 時間程度であった。調査時期は 2016 年 9 月～2017 年 9 月であった。

なお、一級建築士の深谷繁生氏によるチェックと研究倫理審査に関しては研究 1 と同様であった。

3.3 結果と考察

3.3.1 発達障がい傾向のある子どもの事故実態

発達障がい傾向のある子どもは、定型発達の子どもの比べて、転ぶ、物にぶつかる、指をはさむことが多いことをすべての保育者が述べていた。

特に、階段で転んで出血や骨折をするケース（81%，26 園）が多かった。また、廊下に飛び出して、他の子どもとぶつかって本人がけがをするだけでなく（63%，20 名）、ぶつかられた子どもがけがをするケースもあった（22%，7 園）。

また、いすに座って活動している最中にいすに座りながらガタガタと前後に揺れて、バランスを崩して後頭部を打ったり、隣りの子どものいすの座面に頭を打って出血したりするケースがあった（25%，8 園）。その他に、「保育者が目を離れたすきに、ロッカーにおいてあったハサミを振り回していた」、「掃除用の洗剤を見つけて、飲もうとしていた」というヒヤリハットがあった。

3.3.2 事故防止のための保育者の対応

幼稚園や保育所では、子どものけがを未然に防ぐために、環境を調整することに加えて、視覚的な手がかりを用いて、事故を未然に防ぐために、子どもに注意を促すための指導していた。環境の調整としては、子どもに触ってほしくない物は、子どもの手が届かないところに置くだけでなく、子どもから見えないように工夫をしている保育者が多かった。たとえば、「ハサミは子どもから見えない高さのロッカーにしまい、その上で、そのロッカーにカーテンをつけておき、ぱっと見て、ハサミがロッカーにあることを子どもに気づかせないようにする」といった意見があった。

また、アップライトピアノの蓋を頻繁に開け閉めし

て遊ぶ子ども、鍵盤の下に潜り込み、頭をぶつけてしまう子どもに対して、「ピアノ全体に無地の布をかける（写真 3-1）、蓋にストッパーをつけて、子どもでは蓋を開けられないようにする（写真 3-2）、鍵盤の下の間を見えなくするために、黒い段ボールで蓋の上から隙間なくはめ込む（写真 3-3）」などの対応をしている保育者がいた。



写真 3-1 ピアノに布をかける

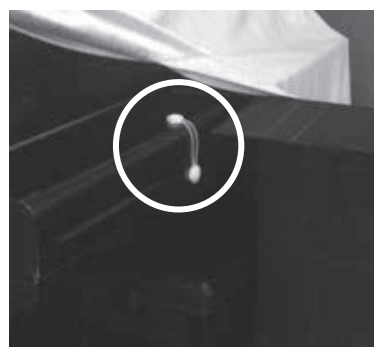


写真 3-2 ピアノの蓋にストッパーをつける

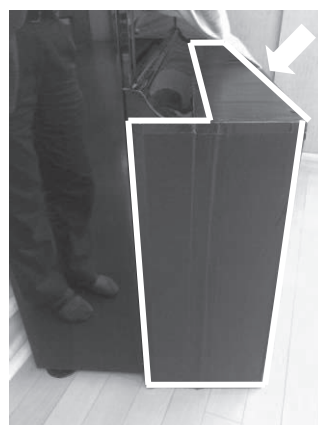


写真 3-3 黒い段ボールで、ピアノの下の間を隙間なくはめ込む

ドアの隙間での指つめを防止するために、ドア自体を工夫している園があった。たとえば、閉められた状態、開けられた状態において、内側からも外側からもドアと壁側の隙間が大きく、子どもが指をいれても、挟まれない構造にしているところがあった（写真 3-4、

写真 3-5)。さらに、引き戸の上枠の柱に近い部分にフラットレール用ストッパー（写真 3-6）をつけて、勢いよく扉を閉めても、ストッパーの位置で、扉がいったん止まるようにしている（写真 3-7）ところがあった。

また、階段を走って降りて転んでけがをする子どもがいる園では、階段の上下に柵をつけるだけでなく（写真 3-8）、階段の中央付近にも柵を作り、階段を下りるスピードが出ないようにしていた（写真 3-9）。

指導方法としては、廊下に、子どもの目の高さに「あるく」という絵カードを貼り、子どもが廊下を歩く前に保育者が絵カードを指さして、「歩いていく」ことを子どもと約束し、子どもが走らずに廊下を移動できたらほめるという対応を繰り返し行っていると述べた保育者がいた（写真 3-10）。また、棚の上に「×」あるいは「のぼりません」と書かれている絵カードを貼っておいたり、入ってはいけない場所のドアに「×」を貼っておいたりして、子どもが自分で「登ってはいけない」「入ってはいけない」ことがわかるように指導していた保育者がいた。さらに、興奮しすぎてしまったり、パニック（気持ちが不安定になり、泣き叫んだり、暴れてしまう状態）になった時に、手当たり次第に物を投げて本人だけでなく、周囲の子どもにもケガをさせてしまう子どもへの対応として、可動式の柵を使い、子どもが一人で落ちつける空間を作った（写真 3-11）保育者がいた。

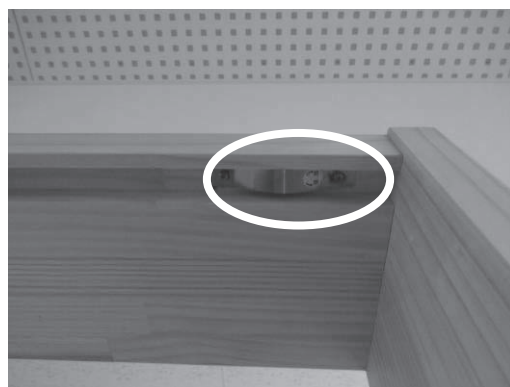


写真 3-6 上枠にフラットレール用ストッパーが
ついている



写真 3-7 フラットレール用ストッパーの位置で
扉がいったん止まるようになっている



写真 3-4 隙間が大きく、指をはさまない構造のドア 1



写真 3-8 階段の上部の柵



写真 3-5 隙間が大きく、指をはさまない構造のドア 2



写真 3-9 階段の途中の柵

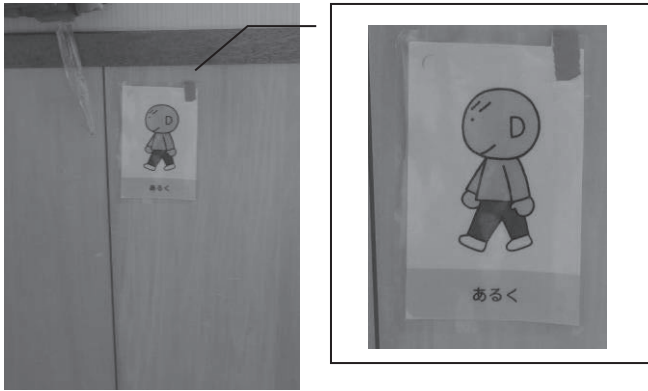


写真 3-10 部屋の前の廊下の子どもの目の高さに
「あるく」という絵カードを貼っている



写真 3-11 子どもが一人で落ち着ける場所を作る

4. 研究 3：幼児を持つ保護者への質問紙調査

4.1 目的

一般的に幼児は家庭内でどのようなけがをしているのか、けがが極端に多い子どもと発達障がい傾向に関係があるのかを明らかにする。

4.2 方法

①調査対象者

埼玉県内の保育所（1 か所）、茨城県内の保育所（2 か所）に子どもを通わせている保護者、関東地方にある屋内遊戯施設（15 か所）で 3 歳以上の幼児を遊ばせていた保護者 1000 名を対象にして質問紙を配布し、632 部を回収した（回収率 63%）。そのうち、回答に不備のあるものを除き、594 部を分析対象とした。

②手続き

保育所に子どもを通わせている保護者には保育者が、また屋内遊戯施設を利用している保護者に対しては店舗スタッフが質問紙と郵送用封筒を手渡した。調査対象者は、質問紙に回答を記入した後、ポストに投函した。なお、質問紙は自記式無記名式の調査であり、質問紙および返信用封筒に氏名等を記入しないように依頼した。調査は 2017 年 4～7 月に実施した。

4.3 結果と考察

3 歳以上の幼児が家庭の中でどのような事故やけがを

起こしたり、起こしそうになったことがあるかを確認するために、31 の項目について「起こしたことがある」「起こしそうになったことがある」「特に問題はなかった」の選択で回答を求めた。なお、事故やけがを「起こしたことがある」場合を「アクシデントあり」、「起こしそうになったことがある」場合を「インシデントあり」ととらえた。31 の項目のうちで、1 人の子どもに対して「アクシデントがあった」と回答された個数を計数し、平均を求めたところ、6.70 ($SD=4.21$) であった。そこで、表 4-1 にはアクシデントの個数が平均よりも 2SD 以上の差があった者（アクシデントの個数が 15 個以上；以下、アクシデント多群）とそれ以下であった者（14 個以下；以下、アクシデント少群）に分けて、アクシデントおよびインシデントが生じた割合を示した。なお、紙面の都合上、アクシデントがあった割合が全体の 5%以上の項目だけを示す。

表 4-1 によると、「机の下にもぐって、頭を机にぶつける」「机や家具の角に頭をぶつける」「フローリングの上で走って転ぶ」「いすから転落する」「ドアに指をはさむ」に関しては、全体の半数以上がアクシデントを起こしていた。特に、アクシデント多群がこれらの問題を起こした割合が高かった。また、「階段で転落する」「安定性の悪い物の上に立って、転ぶ」「ベッドで飛び跳ねて床に落ちる」「口に入れてはいけない物を口に入れる」「カーテンやブラインドにぶら下がる」といった項目は、全体の割合をみるとそれほど高くはないが、アクシデント多群がこれらのアクシデントを起こした割合が高かった。つまり、これらの項目は、3 歳以上になれば、一般的には善悪の判断がついたり、先の見通しをもち、それをやるとどのような事故につながるかを予測できるようになったりするためにやらなくなるが、アクシデント多群の子どもは、それができずに問題を起こしてしまうことが推測できる。

また、表 4-1 に示した内容以外にどのような事故やけがを起こしたのかを尋ねたところ、アクシデント多群の子どもは、『『さわってはいけない』と大人が再三にわたって注意していたにもかかわらず、オイルヒーターをさわって続けていて、やけどをした（やけどをして治療を受けた後も、まださわって続けている）』、「家の中で興奮して、ガラスに頭から突っ込み、頭を 5 針縫うけがをした」、「部屋の中をクルクルとまわっており、勢い余って転んで歯を折った」などの発達障がい傾向のある子どもの特性（こだわり、衝動性、常同行動）が関係していると思われるけがをしていた。

これらのことから、アクシデント多群は、判断力が弱い、衝動性が強い、先の見通しをもてないなどの発達障がい傾向がある可能性が高い子どもであると判断できる。

表 4-1 3歳以上の幼児が家庭内で起こしたアクシデント、インシデントの割合

	アクシデント割合	アクシデント個数	アクシデントあり	インシデントあり
机の下にもぐって、頭を机にぶつける	71% (422名)	15個以上 (n=25)	100% (25名)	0
		14個以下 (n=549)	72% (397名)	8% (43名)
机や家具の角に頭をぶつける	67% (397名)	15個以上 (n=25)	100% (25名)	0
		14個以下 (n=548)	68% (372名)	10% (53名)
フローリングの上で走って転ぶ	64% (378名)	15個以上 (n=25)	100% (25名)	0
		14個以下 (n=551)	64% (353名)	9% (47名)
いすから転落する	56% (335名)	15個以上 (n=25)	96% (24名)	4% (1名)
		14個以下 (n=544)	57% (311名)	13% (68名)
ドアに指をはさむ	55% (327名)	15個以上 (n=25)	88% (22名)	3% (12名)
		14個以下 (n=556)	55% (305名)	15% (82名)
引き出しに指をはさむ	47% (276名)	15個以上 (n=25)	96% (24名)	1% (4名)
		14個以下 (n=548)	46% (252名)	17% (93名)
お風呂場ですべって転ぶ	44% (258名)	15個以上 (n=25)	92% (23名)	4% (1名)
		14個以下 (n=548)	43% (235名)	18% (100名)
ビニール袋を頭にかぶる	36% (213名)	15個以上 (n=25)	96% (24名)	0
		14個以下 (n=549)	34% (189名)	19% (102名)
階段で転落する	36% (213名)	15個以上 (n=25)	88% (22名)	4% (1名)
		14個以下 (n=527)	27% (145名)	23% (119名)
安定性の悪い物（小さな積み木やブロックなど）の上に立って、転ぶ	25% (145名)	15個以上 (n=24)	100% (24名)	0
		14個以下 (n=548)	22% (121名)	23% (125名)
ベッドで飛び跳ねて床に落ちる	25% (145名)	15個以上 (n=25)	72% (18名)	8% (2名)
		14個以下 (n=543)	23% (123名)	17% (91名)
玄関や門のカギを勝手に開けて飛び出す	22% (128名)	15個以上 (n=25)	64% (16名)	20% (5名)
		14個以下 (n=551)	20% (112名)	18% (100名)
口に入れてはいけない物（たばこの吸い殻、ボタン、化粧品など）を口に入れる	20% (120名)	15個以上 (n=25)	76% (19名)	16% (4名)
		14個以下 (n=551)	18% (101名)	16% (85名)
カーテンやブラインドにぶら下がる	17% (99名)	15個以上 (n=25)	76% (19名)	20% (5名)
		14個以下 (n=548)	15% (80名)	15% (81名)
高い場所（家具の上など）によじ登って転落する	14% (85名)	15個以上 (n=25)	48% (12名)	24% (6名)
		14個以下 (n=547)	13% (73名)	18% (96名)
ベランダや窓から物を落とす	12% (69名)	15個以上 (n=25)	60% (15名)	20% (5名)
		14個以下 (n=548)	10% (52名)	6% (32名)
扇風機に手を突っ込む	10% (62名)	15個以上 (n=25)	52% (13名)	36% (9名)
		14個以下 (n=550)	9% (49名)	27% (149名)
テーブルクロスを引いて、机の上に置いてあるものを落とす	10% (58名)	15個以上 (n=25)	44% (11名)	8% (2名)
		14個以下 (n=546)	9% (47名)	5% (30名)
包丁を勝手にさわる	9% (55名)	15個以上 (n=25)	44% (11名)	40% (10名)
		14個以下 (n=546)	8% (44名)	21% (112名)
穴（電動の鉛筆削り器など）に自分の指を入れる	8% (49名)	15個以上 (n=25)	56% (14名)	20% (5名)
		14個以下 (n=549)	6% (35名)	12% (68名)
浴槽の中に頭から落ちる	8% (46名)	15個以上 (n=25)	28% (7名)	24% (6名)
		14個以下 (n=548)	7% (39名)	5% (29名)
置いてあった熱い物（電気ポットのお湯やカップ麺など）をこぼしてやけどする	7% (44名)	15個以上 (n=25)	20% (5名)	40% (10名)
		14個以下 (n=551)	7% (39名)	12% (66名)
コンセントに細い物（定規やヘアピンなど）を突っ込む	5% (28名)	15個以上 (n=25)	32% (8名)	28% (7名)
		14個以下 (n=551)	4% (20名)	10% (53名)

5. 研究 4：幼稚園、保育所に勤務する保育者への質問紙調査

5.1 目的

3 歳以上の幼児が幼稚園、保育所の屋内でどのようなケガをしているか、ヒヤリハットがあるのか、保育者はどのような対策を講じているのかを明らかにする。

5.2 方法

①調査対象者

埼玉県内（2 か所）、茨城県内（2 か所）、広島県内（1 か所）で行った保育者を対象にした研修会に参加した保育者のうち、3 歳以上の子どものクラスを担当している 580 名を対象に質問紙を配布し、395 部を回収した（回収

率 68%）。そのうち、回答に不備のあるものを除き、361 部を分析対象とした。うち、幼稚園に勤務している者は 51%（186 名）、保育所 35%（125 名）、こども園 4%（13 名）、不明 10%（37 名）であった。平均保育歴は、10.20 年であった。

②調査方法

留置式による無記名式自記式質問紙調査を行った。調査時期は 2016 年 10 月～2017 年 1 月であった。

5.3 結果と考察

3 歳以上児が園の中でどのような事故やけがを起こしたり、起こしそうになったりしたことがあるかを確認するために、表 5-1 に示した 27 の項目について「起こし

表 5-1 中での 3 歳以上の子どもの事故

	アクシデント	インシデント
いすから転落する	76%（249 名）	13%（43 名）
ドアに指をはさむ	74%（244 名）	14%（46 名）
机や家具の角に頭をぶつける	72%（241 名）	11%（36 名）
机の下にもぐって、頭を机にぶつける	67%（224 名）	9%（31 名）
引き出しに指をはさむ	43%（144 名）	9%（31 名）
安定性の悪い物（小さな積み木やブロックなど）の上に立って、転ぶ	43%（141 名）	26%（85 名）
包丁を勝手にさわる	40%（132 名）	18%（58 名）
ビニール袋を頭にかぶる	36%（119 名）	20%（66 名）
ベランダや窓から物を落とす	35%（112 名）	8%（26 名）
玄関や門のカギを勝手に開けて飛び出す	30%（98 名）	26%（84 名）
階段で転落する	21%（55 名）	53%（142 名）
口に入れてはいけない物（たばこの吸い殻、ボタン、化粧品など）を口に入れる	21%（70 名）	11%（37 名）
カーテンやブラインドにぶら下がる	10%（31 名）	12%（39 名）
テーブルクロスを引いて、机の上に置いてある物を落とす	9%（28 名）	6%（18 名）
高い場所（家具の上など）によじ登って転落する	8%（25 名）	22%（71 名）
穴（電動の鉛筆削り器など）に自分の指を入れる	6%（21 名）	10%（32 名）
プールの中に頭から落ちる	4%（14 名）	9%（30 名）
コンセントに細い物（定規やヘアピンなど）を突っ込む	2%（8 名）	5%（15 名）
扇風機に手を突っ込む	2%（6 名）	4%（13 名）
水洗トイレに落ちる	2%（6 名）	2%（6 名）
ベランダや窓から転落する	1%（4 名）	16%（5 名）
吹き抜けから身を乗り出して転落する	1%（1 名）	2%（4 名）
テレビにぶら下がりテレビが倒れる	1%（2 名）	2%（6 名）
ファンヒーターやドライヤーなどの温風が出るところに手を突っ込んでやけどする	1%（2 名）	4%（12 名）
置いてあった熱い物（電気ポットのお湯やカップ麺など）をこぼしてやけどする	1%（2 名）	5%（16 名）
洗剤を誤って飲む	1%（1 名）	1%（3 名）
洗濯機をのぞいていて、中に落ちる	0	1%（1 名）

たことがある」「起こしそうになったことがある」「特に問題はなかった」の選択で回答を求めた。なお、表 5-1 は現在、担当しているクラス全体でのアクシデント、インシデントに関する回答であり、1 人の子どもについて尋ねたものではない。

表 5-1 によると、保護者に対する調査と同様に、「いすから転落する」、「ドアに指をはさむ」、「机の下にもぐって、頭を机にぶつける」、「机の下にもぐって、頭を机にぶつける」アクシデントやインシデントが多いことが確認できた。また、少数であったが、「高い場所（家具の上など）によじ登って転落する」、「穴（電動の鉛筆削り器など）に自分の指を入れる」、「コンセントに細い物（定規やヘアピンなど）を突っ込む」、「扇風機に手を突っ込む」といった発達障がい傾向が背景にあることが推測できるアクシデントやインシデントが園内でも起こっていたことが確認できた。

子どもに事故やけがないように気をつけていることを尋ねたところ、「扉にドアクションをつけて、勢いよく閉まらないようにするとともに、完全にドアが閉まらないようにして、子どもが指つめをしないようにしている」、「発達障がい傾向のある子どもが興味のある物は、高い位置にある棚の中に入れ、その子どもに見えないようにした」、「部屋の入口の床に『とまれ』の文字とマークを貼っておき、必ず止まるように子どもに教えた」、「遊びの中で、『忍者ごっこ』『泥棒ごっこ』として、そっと歩くように教えていき、移動するときに、『忍者になっていこう』『泥棒になっていこう』と伝えることで、ゆっくり

と歩けるようになった」などが挙げられた。

6. 研究 5：一般の大学生に対する質問紙調査

6.1 目的

大学生を対象に、幼児期から小学校低学年の頃を思い出してもらい（回想調査）、どのようなケガやヒヤリハットがあったのかを質問紙調査によって明らかにする。

6.2 方法

①調査対象者

茨城県内（1 か所）、富山県内（1 か所）、東京都内（1 か所）、香川県内（1 か所）、沖縄県内（1 か所）の大学に通っている学生 650 名を対象にし、560 名から回答を得た（回収率 86%）。うち、女性 94%（528 名）、男性 6%（32 名）であった。平均年齢は 19.67 歳であった。

②調査方法

各大学の授業後に質問紙を配布し、留置法によって回収した。なお、質問紙は無記名の自記式であった。調査時期は 2017 年 6 月～8 月であった。

6.3 結果と考察

幼児期から小学校低学年の頃にどのような事故やけがをを起こしたり、起こしそうになったりしたかを 15 の項目（15 項目は表 6-1 に示したもの）について「起こしたことがある」「起こしそうになったことがある」「特に問題はなかった」の選択で尋ねた結果を表 6-1 に示した。

表 6-1 大学生が回想した幼児期から小学校低学年までの事故

N=560

	アクシデント	インシデント
机の下にもぐって、頭を机にぶつける	95%（531 名）	1%（6 名）
フローリングで転ぶ	72%（404 名）	8%（45 名）
いすから転落する	70%（390 名）	8%（46 名）
階段で転落する	68%（383 名）	15%（86 名）
ビニール袋を頭にかぶる	67%（376 名）	6%（32 名）
風呂場ですべる	61%（343 名）	16%（89 名）
高い場所（家具の上など）によじ登って転落する	60%（333 名）	10%（53 名）
置いてあった熱い物（電気ポットのお湯やカップ麺など）をこぼしてやけどする	48%（266 名）	16%（87 名）
包丁を勝手にさわる	45%（254 名）	6%（36 名）
ベッドから落ちる	32%（180 名）	9%（52 名）
扇風機に手を突っ込む	27%（153 名）	19%（106 名）
穴（電動の鉛筆削り器など）に自分の指を入れる	21%（116 名）	7%（40 名）
ファンヒーターやドライヤーなどの温風が出るところに手を突っ込んでやけどする	18%（102 名）	14%（77 名）
浴槽に頭から落ちる	14%（79 名）	3%（18 名）
浴槽のふたに乗って落ちる	12%（68 名）	3%（19 名）

表 6-1 によると、「机の下にもぐって、頭を机にぶつける」、「フローリングで転ぶ」、「いすから転落する階段で転落する」、「ビニール袋を頭にかぶる」、「風呂場ですべる」、「高い場所（家具の上など）によじ登って転落する」ことを 6 割以上の学生が子どもの頃にしていることが確認され、発達障がい傾向の有無にかかわらず、これらの事故が多く起こるものであることが確認できた。

15 の項目のうちで、「アクシデントがあった」と回答された個数を計数し、平均を求めたところ、7.10 ($SD=3.15$) であった。アクシデントの個数が平均よりも 2SD 以上の差があった者（13 個以上）は、「机の下にもぐって、頭を机にぶつける」、「フローリングで転ぶ」、「いすから転落する」、「階段で転落する」、「ビニール袋を頭にかぶる」、「風呂場ですべる」、「高い場所（家具の上など）によじ登って転落する」、「置いてあった熱い物（電気ポットのお湯やカップ麺など）をこぼしてやけどする」、「包丁を勝手にさわる」、「ベッドから落ちる」の 10 項目において 95% 以上が子どもの頃にアクシデントを起こしていた。保護者への調査と同様に、これらは発達障がい傾向のある子どもが起こす可能性が極めて高いと言える。

7. まとめ

本研究の結果、発達障がい傾向のある子どもは家具等に頭をぶつける、転ぶ、高所から転落する、指をはさむ等の行為が定型発達の子どものに比べて多いことを確認した。これらの背景には、発達障がい傾向のある子どもは注意視野が狭いこと、ボディイメージを持つことが苦手であること、衝動性が強いこと、狭い所を好むこと、危険な行動をしていても、それがどのような結果につながるかを想像することが苦手であること、強い刺激を求めたがること、こだわりがあることなどの特性がうかがわれた。そのため、子どもに危険な行動をやめさせたくても、子どもの障害特性が背景にあるために、理論で子どもに説得しても効果はないということである。実際に、保護者の多くは、子どもが危険な行動をした際には注意したが、一向に改善されず、毎日のように繰り返されると述べていた。つまり、一般的に幼児が不適切な行動をした場合には、なぜその行動をしたらいけないのかの理由を説明することが有効であるが、発達障がい傾向のある子どもには、同じように注意するだけでは不十分であると言える。そのため、事故を未然に防ぐための環境を事前に整えておくとともに、子どもの障害特性に応じた指導を考えていかななくてはならない。

玄関から子どもが一人で出ていかないように絵カードを貼って教えていった保護者、廊下を走らないようにするために「あるく」という絵カードを子どもの目線に貼った保育者、部屋と廊下の境界に「とまれ」を示した保育者などが具体的なモデルとなるであろう。絵カードを

見せながら、どうすればいいのか、何をしてはいけないのかを事前に指導し、その行為をしそうになった際には絵カードを指さしながら注意し、その行為をしなかったときにはほめるという行動を続けたことによって、子どもは徐々に自身でやってはいけないことを認識し、けがが減ったという。

本研究で、保護者も保育者も、発達障がい傾向のある子どもに事故やけがをさせないように細心の注意を払っていたが、どのような対応をすればよいのかわからず、常に試行錯誤を繰り返している状態であることがわかった。ピアノの隙間部分を段ボールで覆う、ドアの隙間を牛乳パックで覆うなど、家庭や保育の場で有効であった方法を広めていくとともに、不適切な方法はなぜそれがいけないのかを伝えていくことが強く求められる。保護者のなかには、対応の方法がわからずに、毎日のように叱り続けているケースがあった。子どもは障害特性のために危険な行動やめることができないにもかかわらず、叱責を受け続けることから、精神的に不安定になるなどの二次障害を負うことになる危険性が考えられる。つまり、発達障がい傾向のある子どもが安全で快適に住むための環境整備の方法と子どもへの指導の仕方を具体的に広めることによって、子どもだけでなく保護者、保育者も救われることになる。

今後は、本研究で明らかにした好事例、子どもが安全に育つための住生活でのポイントをインターネットサイト Kidshug (<http://kidshug.jp/>; 発達障がいのある子どもや育てにくい子どもを持つ保護者を支援するための子育てサイト) に掲載していくとともに、保護者や保育者に広めていく活動をする。また、それによって保護者や保育者の行動や認識がどのように変化するのかを心理学的に明らかにしていきたい。

<参考文献>

- 1) 水野智美, 徳田克己監修: ADHD の子どもの保育, 中央法規, 2017.5
- 2) Sharama L. s., Kohl K., Morgan T.A. & Clark L.A : “Impulsivity” : Relations between self-report and behavior, Journal of Personality and Social Psychology, No. 104, pp. 559 ~575. 2013. 3.
- 3) 市原学: 注意欠陥多動性 (ADHD) および破壊的行動障害における衝動性—その症状はドーパミン系, それともセロトニン系の制御不全のいずれによるのか—, 都留文科大学研究紀要, Vol. 82, pp. 1~9. 2015. 3.
- 4) 水野智美, 徳田克己, 西村実穂, 西館有沙: ADHD 衝動傾向のある幼児の飛び出し事故防止のための対策 1 —保育者を対象にした質問紙調査の結果を中心に—, 日本特殊教育学会第 54 回大会発表論文集, P9-54, 2016