

令和7年度 セーフティ・レビュー事業

報告書

～誤飲・誤えんによる事故の実態と想定される事故予防策に関する提言～

2026年3月



目次

はじめに-----	P3
第1章 東京都における誤飲・誤えんによる子供の事故の実態	
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態-----	P5
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態-----	P22
3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態-----	P98
第2章 子供の誤飲・誤えんの調査	
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング	P128
2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価-----	P163
3. チャイルドレジスタンス包装についての年齢別開封状況調査-----	P172
第3章 予防策に関する基本的な考え方と提言	
1. 事故予防に関する基本的な考え方-----	P 177
2. 科学的視点による事故予防策の提言-----	P 178
3. 誤飲・誤えんによる事故につながる子供の行動特性-----	P 182
4. 実際の事故事例からみる具体的な予防策-----	P 183

参考文献

別紙 アンケート調査票

はじめに

- 子供は、様々な挑戦を通じて、成功や失敗を繰り返しながら成長していきます。
子供たちが思い切りチャレンジできる安全な環境をつくっていくことは何より重要です。
- 東京都では、子供の成長・発達段階に応じて「危ないところを変える」という考え方に基づき、セーフティ・レビュー事業(以下「本事業」という。)をはじめとするプロジェクトを令和5年度より開始し、事故が起きにくい環境づくりを推進しています。
- 本事業では、明確なテーマを設定した上で、各局・各行政機関、専門家、研究機関等が連携し、子供の事故事例データを収集・分析、調査・研究するとともに、科学的な手法に基づいて、効果的な予防策を検討・開発することを目指しています。
- 今年度は、都内における子供の事故実態や傷害事故予防を専門とする有識者の意見を踏まえ、また、関係各局で構成する推進チームにおける検討を経て、「誤飲・誤えんによる事故」をテーマとしています。
- 誤飲・誤えんによる事故について、東京消防庁の救急搬送データを中心とする統計調査や、事故やヒヤリ・ハットの経験を有する保護者等に対するアンケート調査・インタビュー調査を実施し、事故の実態を収集・分析しました。
- また、保護者の協力の下、倫理審査を経た上で、家庭内の誤飲・誤えんによる事故の実態と発生要因を把握するため、事故につながる危険のある物品の管理状況と子供の行動特性の調査を行いました。また、子供の呼吸特性に基づき誤えんの危険性を評価するため、子供の呼気データを基に人工気道モデルを構築し、誤えんの危険性の高い食品の気道深部への到達速度等を数値化しました。さらに、CR(チャイルドレジスタンス)包装製品について、年齢別の開封行動等を観察し、CR包装の開封率や開封時間を調査しました。
- 本報告書では、こうした調査・分析したデータ等を踏まえ、科学的なエビデンスに基づいた事故予防策を提言として取りまとめています。

第1章 東京都における誤飲・誤えんによる 子供の事故の実態

1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(1) 調査概要(1/2)

- 東京都における子供(0歳～18歳)の誤飲・誤えんに起因した事故の発生の傾向を把握するため、東京消防庁の救急搬送データを分析した。

分析の目的

- 子供(0歳～18歳)の誤飲・誤えんによる事故について、発生件数の傾向をつかむ。
- 子供(0歳～18歳)の誤飲・誤えんによる事故について、収容所見程度(重症度)の傾向をつかむ。
- 誤飲・誤えんした内容物について、年齢層ごとの発生件数と収容所見程度(重症度)の傾向をつかむ。

分析方法

- 東京消防庁から提供を受けた日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(2020～2023年分)について、以下の手順で分析を実施
 - ① 救急搬送データのうち、「収容初診時傷病名」の記載に「誤飲」もしくは「誤えん」が含まれる事例を抽出。「収容初診時傷病名」と「救急要請概要」の内容から誤飲と誤えんを区別することが難しい事例も多いため、「誤飲」と「誤えん」を分けずに、分析を行った。

抽出した事例について、誤飲・誤えんした内容物に関して12のカテゴリに分類して、次の観点で分析。 ※カテゴリの具体的な内容は次頁参照

- ✓ カテゴリごとの事故発生割合
- ✓ カテゴリごとの収容所見程度(重症度)別発生回数と割合
- ✓ 年齢ごとのカテゴリ別での事故発生回数と割合
- ✓ 時間帯ごとのカテゴリ別での事故発生回数
- ✓ 月ごとのカテゴリ別での事故発生回数発生場所ごとの事故発生回数
- ✓ 「玩具」、「その他家庭用品」、「食品」の年齢別・収容所見程度(重症度)別事故発生回数

1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(1) 調査概要(2/2)

- 東京消防庁から提供をうけた日常生活での事故による救急搬送に係るデータから抽出した誤飲・誤えんの事故事例を、以下のカテゴリに分類した。
- カテゴリに関してはヒヤリ・ハット調査「誤飲等による乳幼児の危険」(東京都・令和2年度)を参考にした。

	カテゴリ	内容
1	たばこ	紙たばこ、電子たばこ、たばこの浸出液、吸い殻などのたばこ関連品
2	医薬品	医薬品、PTPシート、薬包、トローチ、軟膏、目薬、虫刺され用パッチなどの医薬関連品
3	玩具	シール、ビー玉、ブロック、おはじき、ビーズ、小さなゴム製ボールなどの玩具
4	洗浄液	洗剤、漂白剤、消毒液、パイプクリーナーなどの洗濯や掃除に使用するケミカル関連品
5	石鹼・化粧品等	ボディソープ、石鹼液、石鹼の泡、化粧水など体に使うケミカル関連品
6	ケミカル関連品	芳香剤、乾燥剤、接着剤、殺虫剤、入浴剤、消臭剤などその他のケミカル関連品
7	電池	ボタン電池、単4電池、単3電池、乾電池などの電池
8	その他家庭用品	硬貨、ビニール片、マグネット、コップの破片、ガラス片などの家庭用品
9	食品	飴、アルコール飲料、魚の骨、ラムネ、パンなどの食品
10	包装関連品	ラベル、菓子の袋、ビニール袋、割りばしの袋などの包装関連品
11	不明	救急要請概要の内容から何を誤飲・誤えんしたかの判断がつかなかったもの
12	その他	石、歯、枯葉など上記のカテゴリに分類できなかったもの

1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

分析結果

● 発生場所と年齢別の頻度

- 2020～2023年を通じて傾向は変わらず、**住居等の居住場所**での事故が多い。
- 年齢別の傾向は、低年齢ほど事故の件数が多い。
特に**0歳児の事故事例が最も多く**、1歳児になると事故件数が急減する。

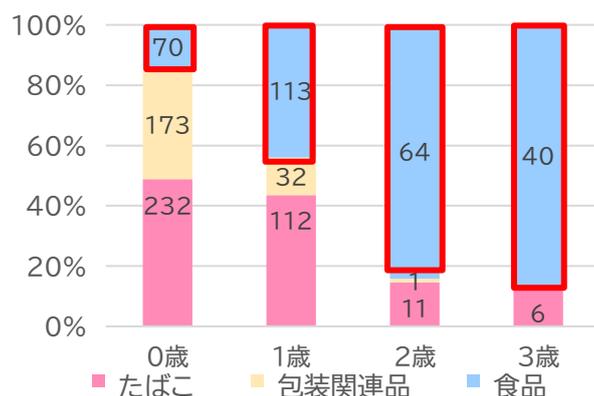
● 事故事例と年齢別の傾向

- 事故事例として多いものは、「その他家庭用品(硬貨、ビニール・プラスチックの破片等)」が最も多く、次いで「食品」「玩具」が多い。その他家庭用品の内訳は、硬貨、食品は菓子(特に飴)、玩具はシールの事例が多い傾向にあった。
- 年齢別での事故発生頻度では、**0歳児では、「たばこ」や「包装関連品」に起因する事故が多いが、1歳児以降は年齢が上がるにつれて、事故全体に占める「食品」の割合が増加する。**

● 重症度

- 全体として軽症の事例が多い。
- 一方で、「**電池**」は**中等症以上の割合が他のカテゴリと比較して多い傾向**があった。そのほか、「**洗浄剤**」、「**たばこ**」、「**医薬品**」で**重症、重篤事例の発生**がみられた。

起因物の割合(年齢別)



考察

- 住居での事故発生が多いことを踏まえ、家庭内での事故事例や物品の保管状況などの環境要因について、アンケート調査・訪問調査等により、詳細を確認する必要がある。
- 年齢によって事故の要因物が変わることを踏まえ、日常生活において子供のどのような行動が誤飲・誤えんにつながっているのか、年齢別に行動特性を把握し、分析する必要がある。
- 子供の誤飲・誤えんによる事故のうち、「電池」や「医薬品」については、頻度は低いものの、中等症以上の状態に陥る危険性が高く、対策の必要性が高い。

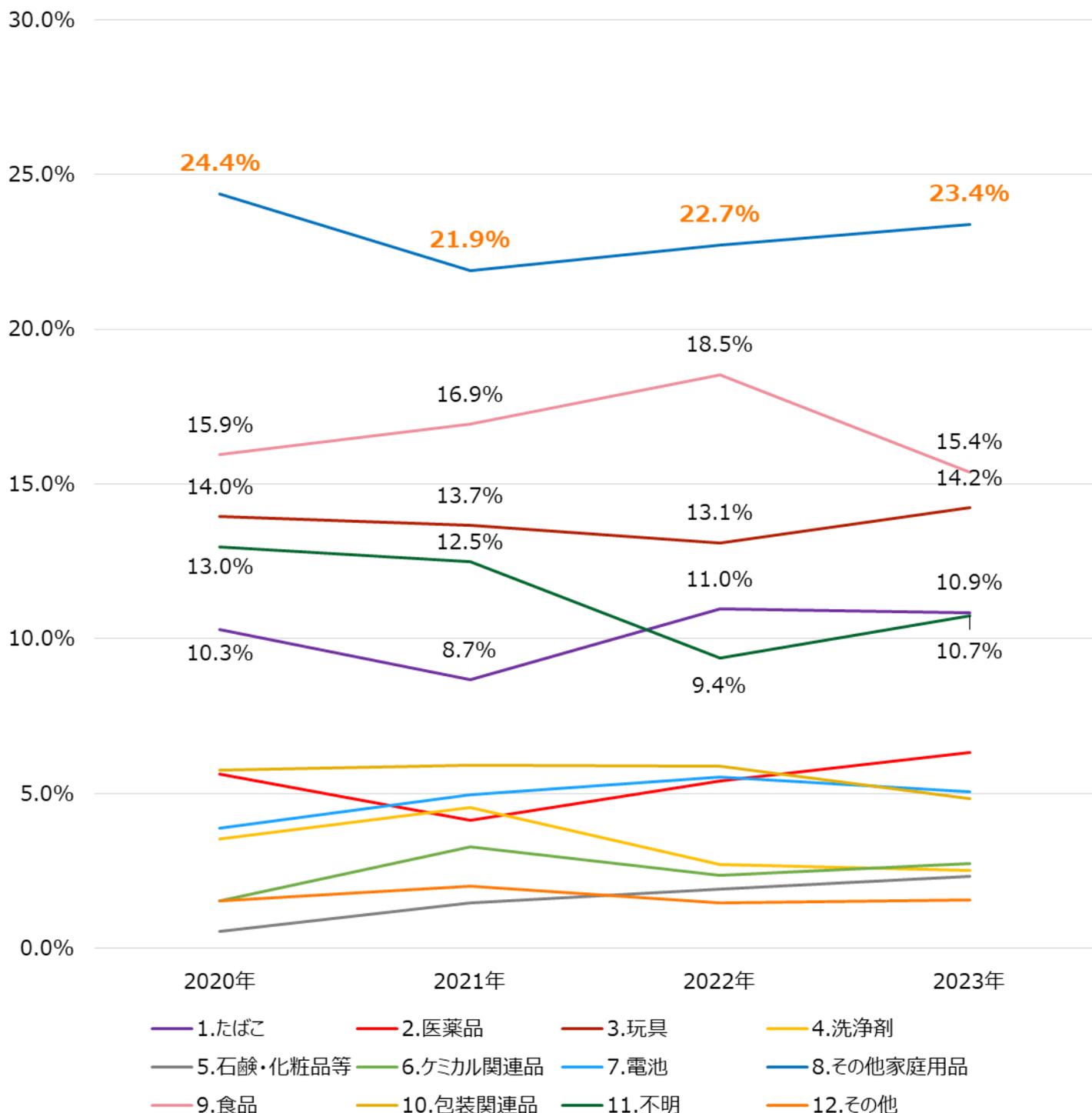
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

1) カテゴリごとの事故発生割合

- 2020～2023年通して、「その他家庭用品」が最も多く、硬貨やビニールやガラスの破片の事例が多かった。
- 「玩具」や「食品」の事例も多く、2020～2023年通して同様の傾向がみられた。

カテゴリごとの発生割合(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

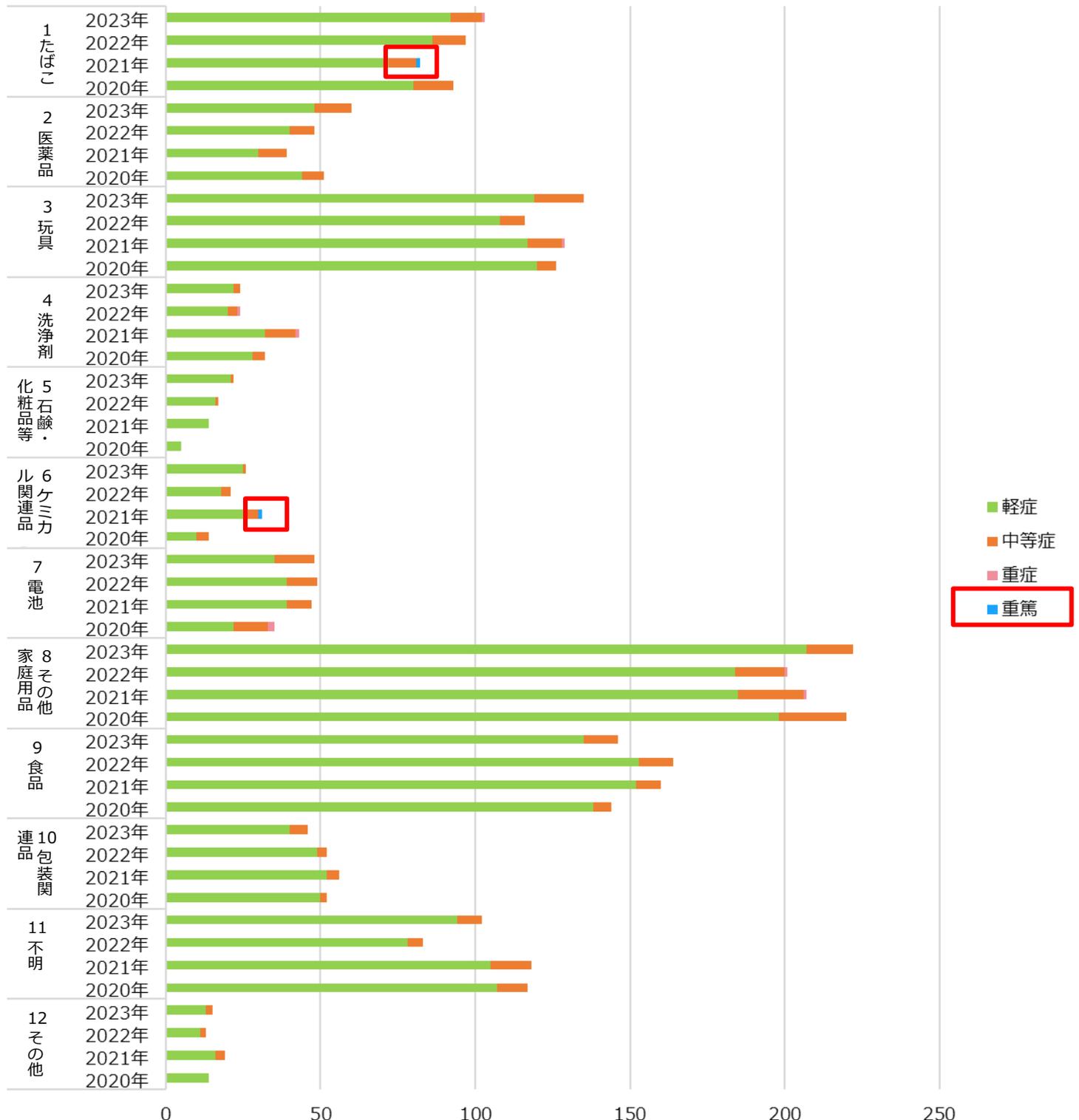
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

2) カテゴリごとの収容所見程度(重症度)別発生回数

- 2020～2023年を通して軽症の事例が多くを占める一方、中等症の事例も幅広いカテゴリで確認できた。
- 重症の事例は4年間で8例。重篤の事例は2例であり、0歳児のたばこと1歳児の「ケミカル関連品」(カビ取り剤)の事例であった。

カテゴリごとの発生回数と収容所見程度(重症度)(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
 ※対象期間：2020年から2023年まで

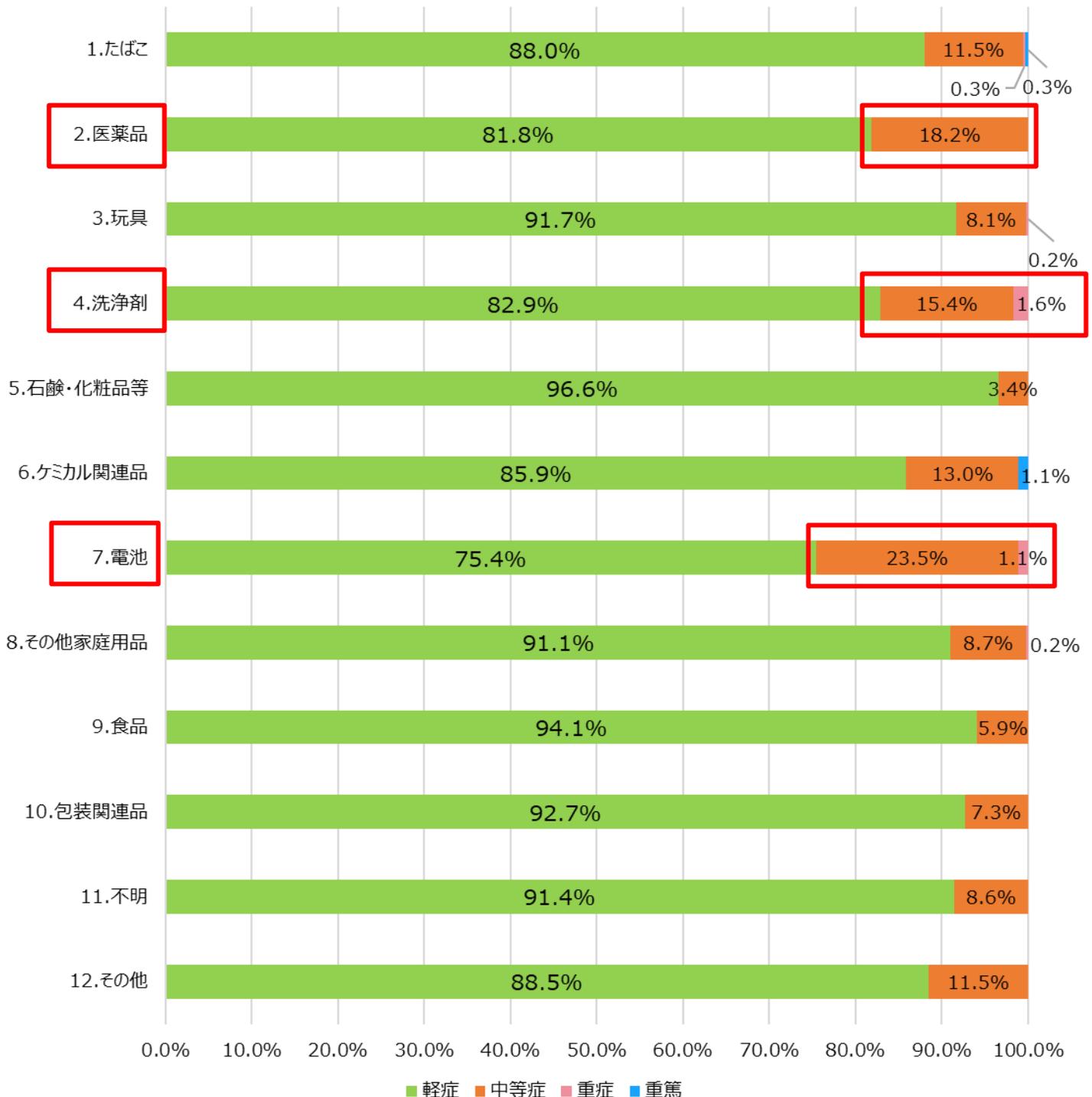
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

3) カテゴリごとの収容所見程度(重症度)別割合

- 2020～2023年の4カ年においては軽症の事例が多くを占める一方、医薬品・洗剤・電池に関しては中等症の割合が高くなっている。

カテゴリごとの収容所見程度(重症度)の割合(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

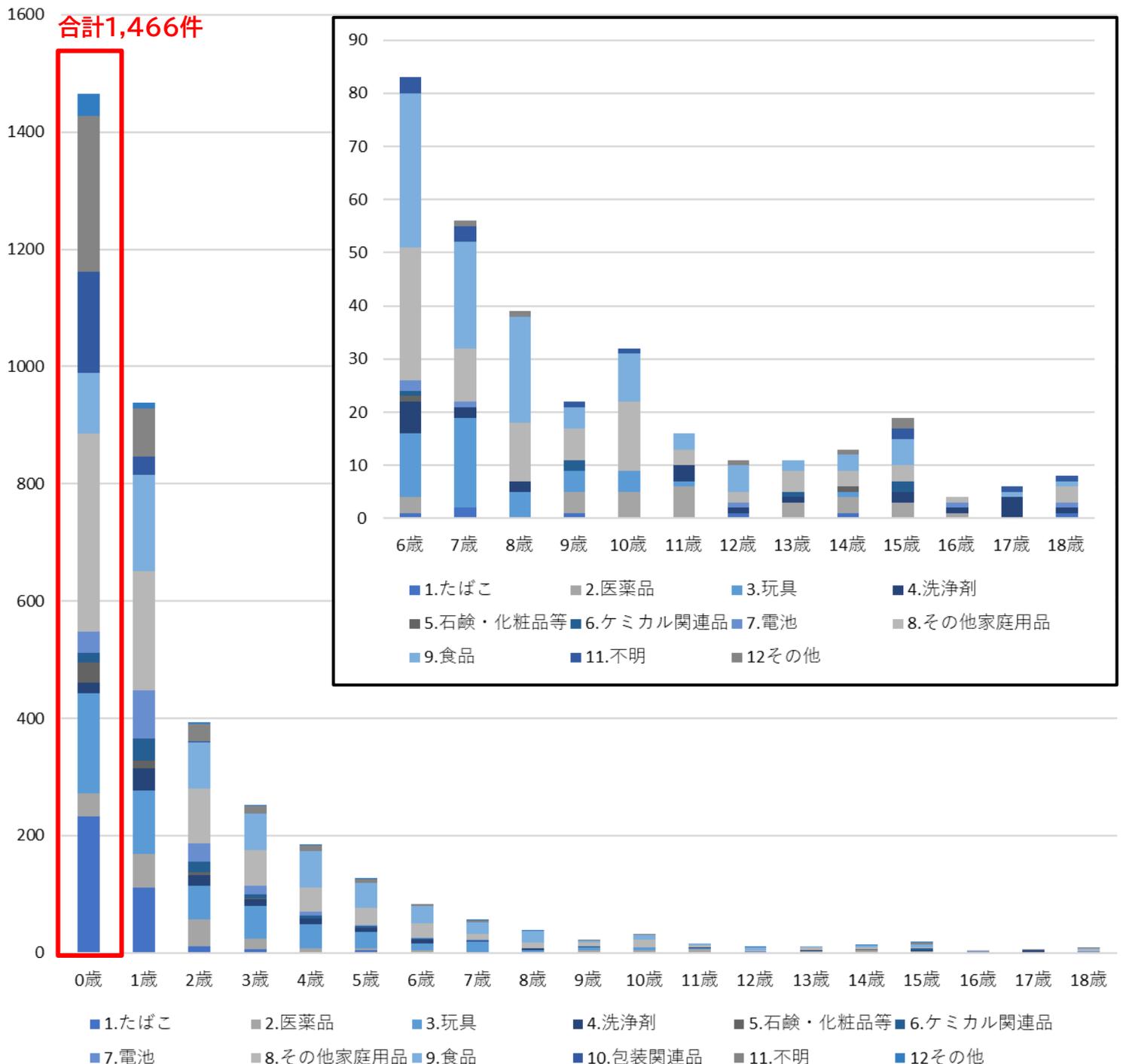
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

4) 年齢ごとのカテゴリ別での事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、低年齢であるほど、事故の発生回数が多い。
- 特に0歳児の発生回数が最も多く、2歳児以降になると急減する。

年齢ごとのカテゴリ別での事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
 ※対象期間：2020年から2023年まで

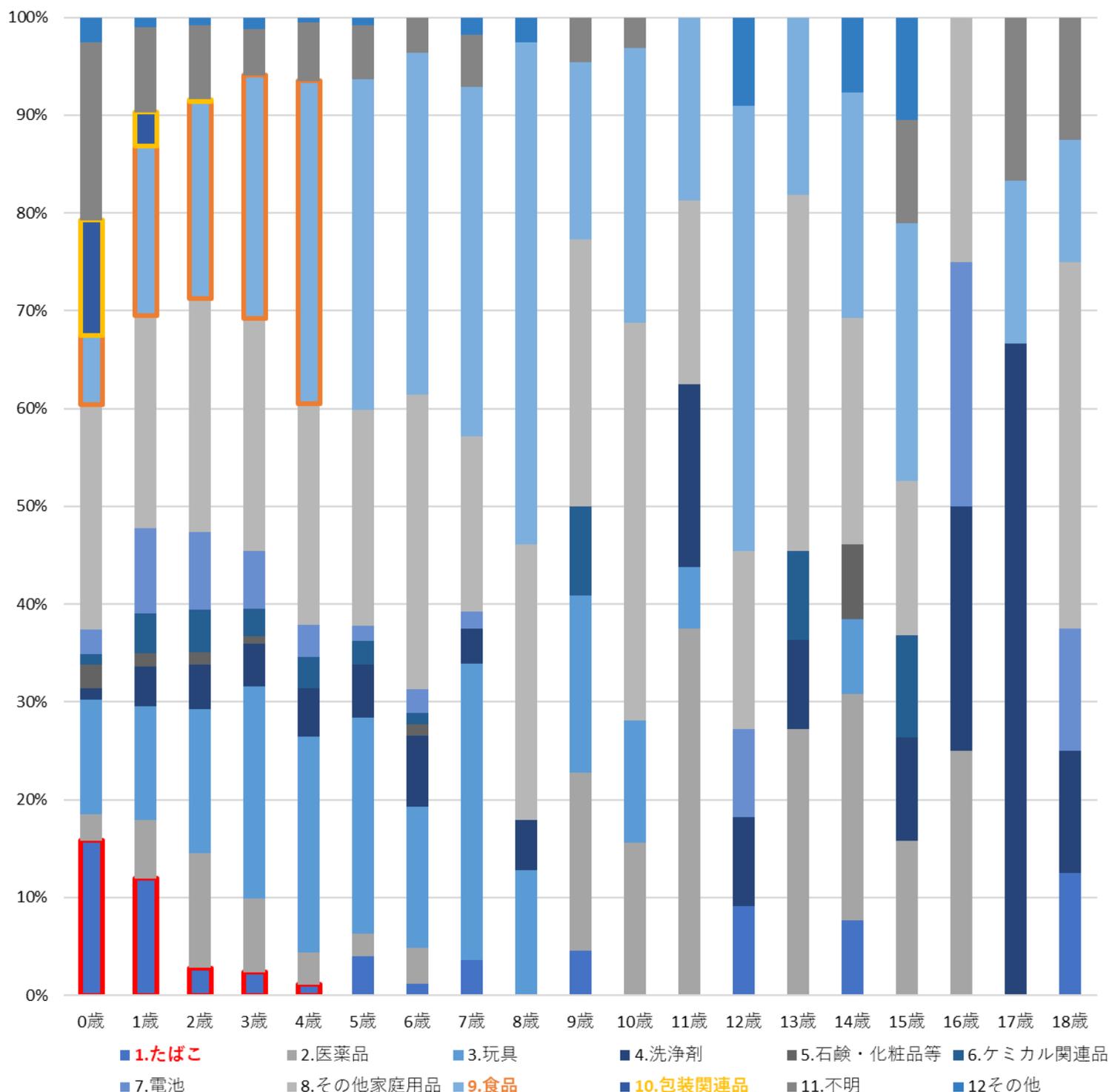
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

5) 年齢ごとのカテゴリ別での事故発生割合

- 2020～2023年の4カ年においては、低年齢児ではたばこの事例の割合が一定量確認できるが、2歳児以降はたばこの割合が大幅に減少する。
- 年齢別の事故発生頻度では、0歳児は「たばこ」や「包装関連品」に起因する事故が多いが、1歳児以降になると事故全体に占める「食品」の割合が増加する。

年齢ごとのカテゴリ別での事故発生割合(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
 ※対象期間：2020年から2023年まで

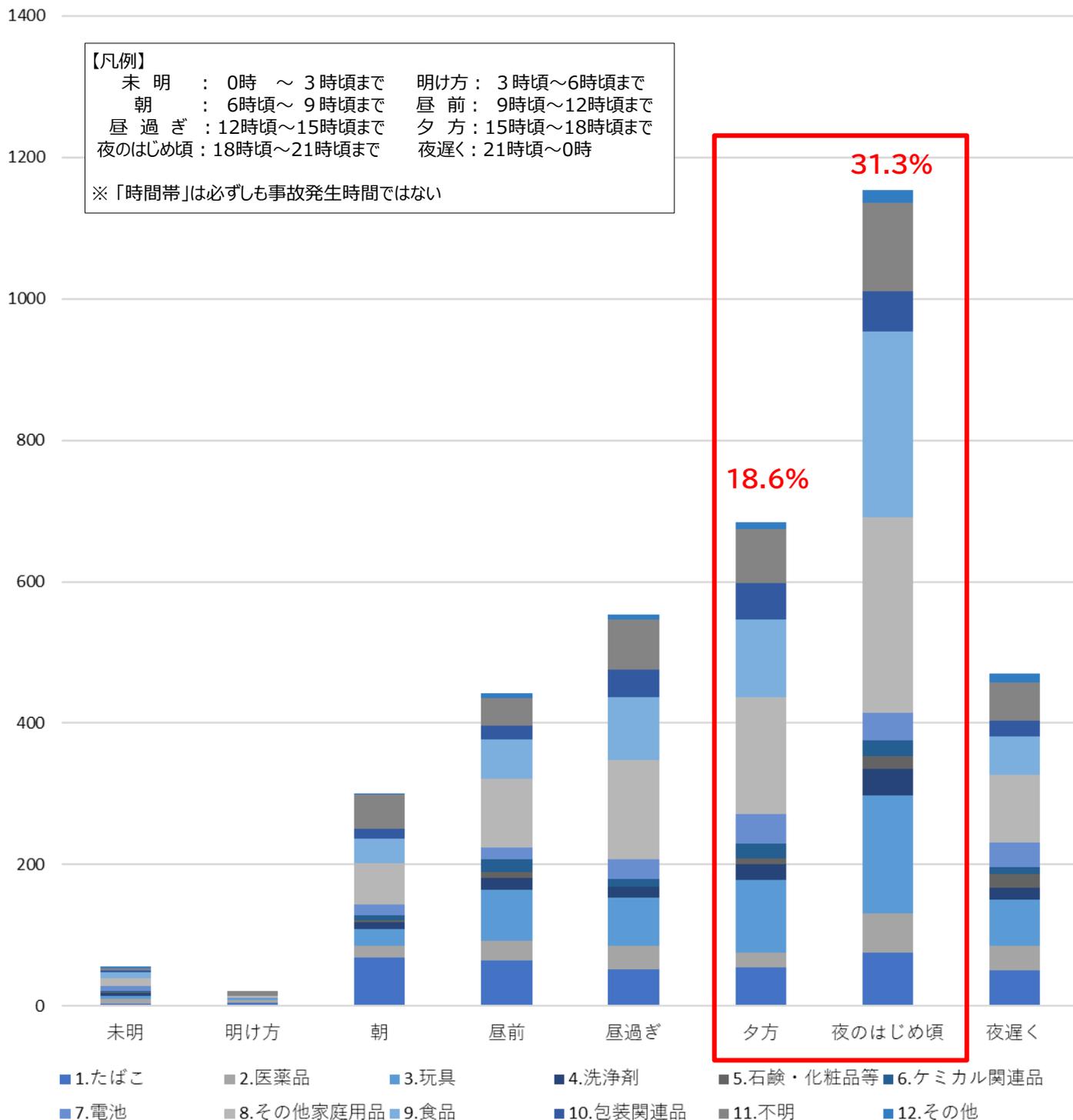
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

6) 時間帯ごとのカテゴリ別での事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては「夜のはじめ頃」(18時～21時頃)の事故発生が多く、幅広いカテゴリにおいて事故が発生している。
- 午前に比べて午後の発生が多くなっており、「夕方」が全体の18.6%、「夜のはじめ頃」が全体の31.3%と多くを占めている。

時間帯ごとのカテゴリ別での事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

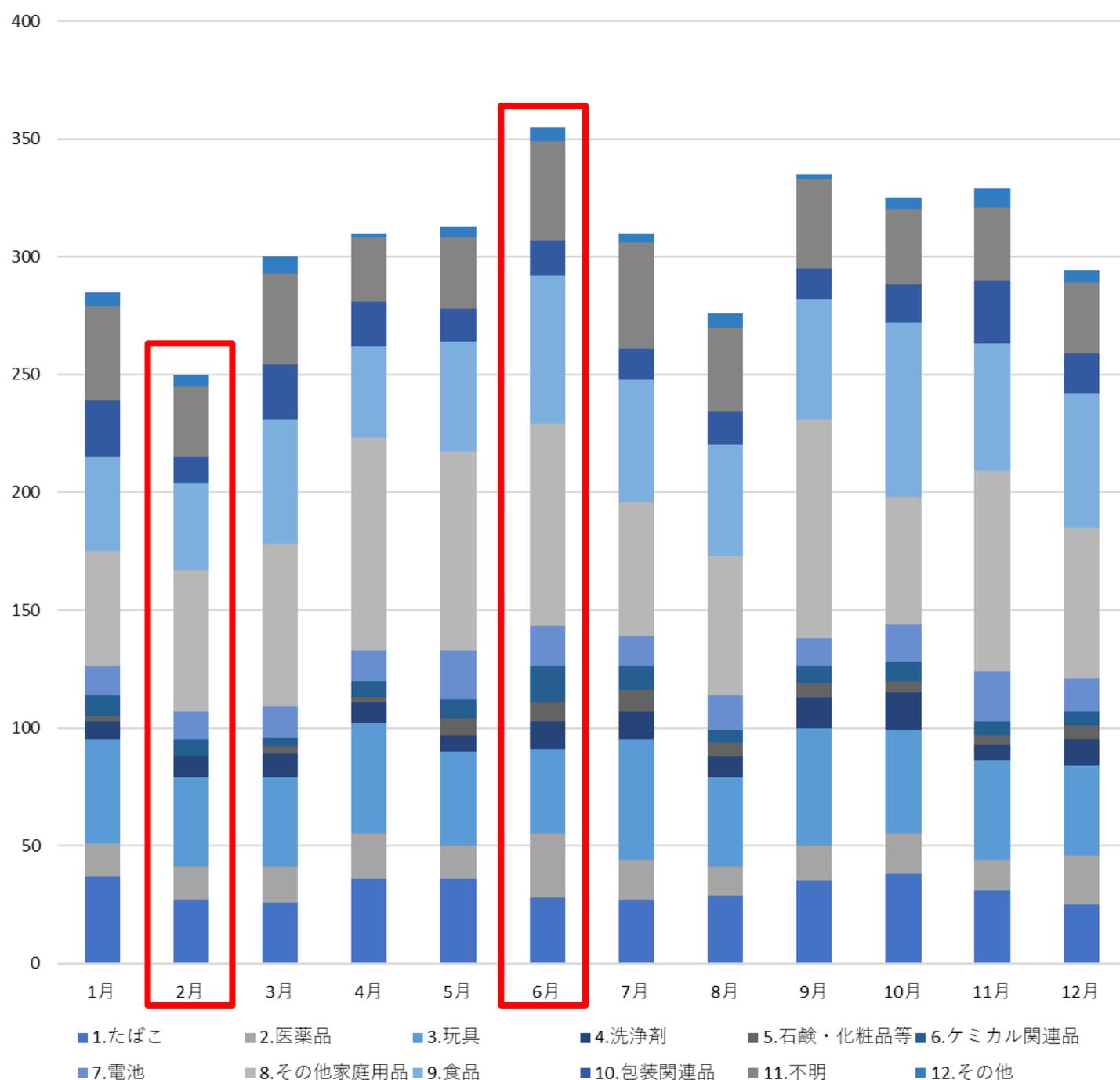
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

7) 月ごとのカテゴリ別での事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、6月の発生回数が最も多く、2月が最も少なかった。また、カテゴリについては、月ごとに特定の傾向は確認できなかった。

月ごとのカテゴリ別での事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

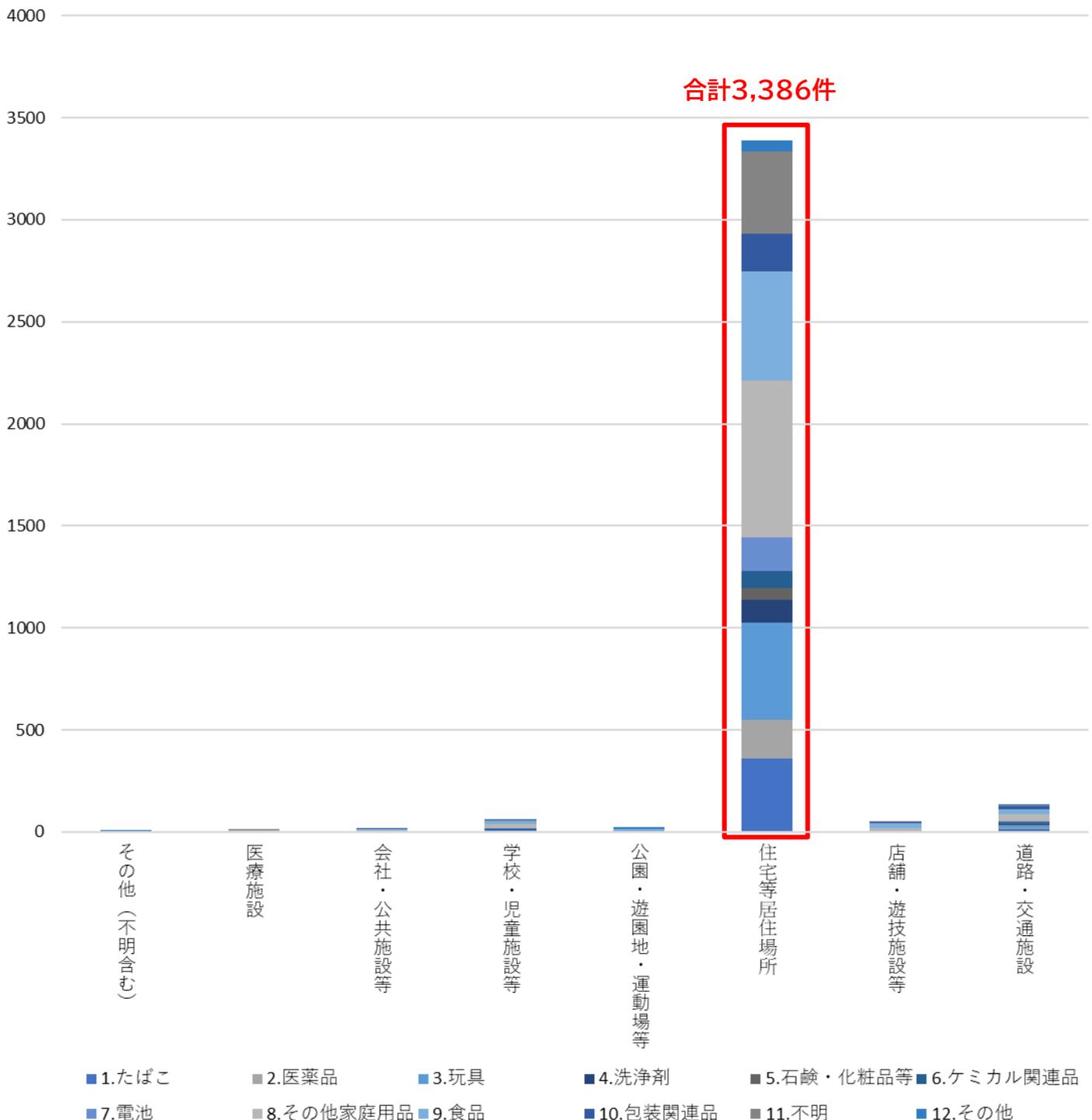
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

8) 発生場所ごとの事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、いずれのカテゴリにおいても住宅等居住場所での事故発生回数が最も多かった。
- 道路・交通施設や学校・遊園地・運動場等の屋外での事例も一部確認できた。

発生場所ごとの発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

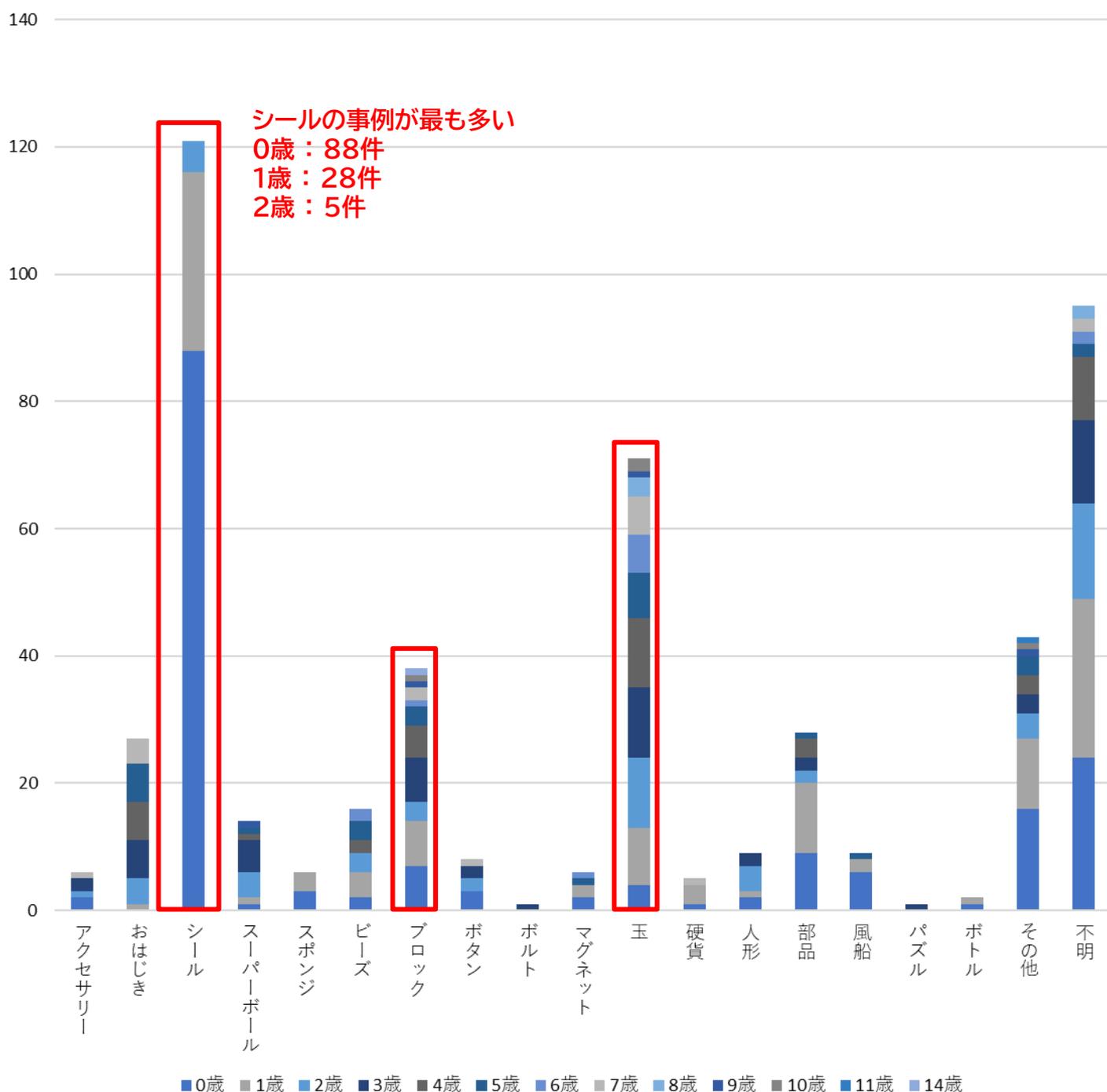
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

9) 玩具の年齢別の事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、「シール」の発生回数が最も多くなっており、0歳児・1歳児の事例が大半を占めていた。
- 「玉」(サイズ不明のボールや球形の玩具等が該当)や「ブロック」の発生回数は、小学生(6歳)以下を中心に各年齢で幅広く分布している。

玩具カテゴリごとの年齢別発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

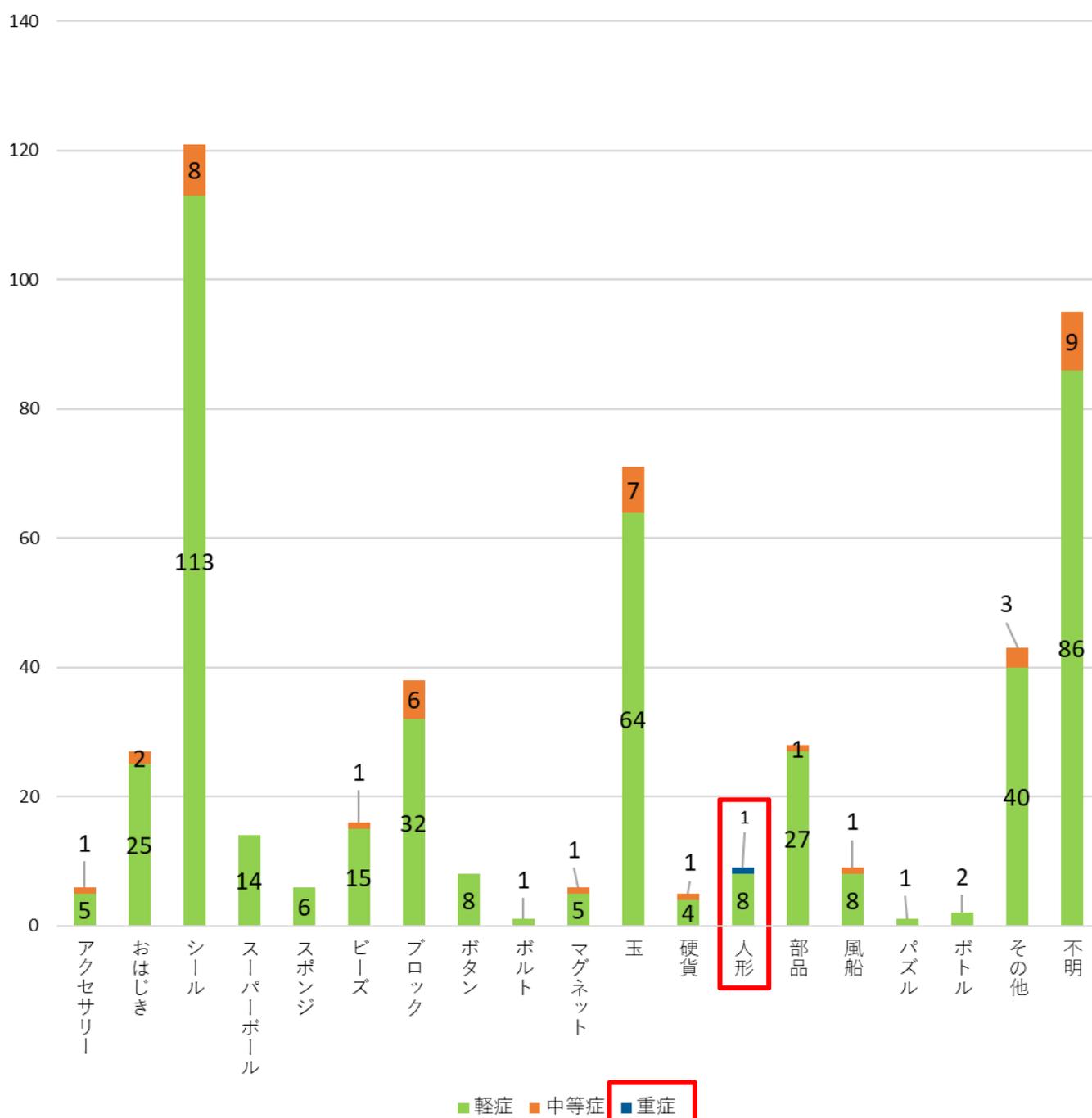
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

10) 玩具の收容所見程度(重症度)別事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、軽症の事例が大半を占めていた。
- 中等症の事例は「シール」や「玉」に多く、0歳児の嘔吐物にシール片が混ざっており判明した事例、2歳児が1cm大のビー玉を口に入れていたところ誤飲した事例等が確認できた。
- 重症の事例は「人形」(ぬいぐるみ)の事例1件で、3歳児が就寝時にぬいぐるみのフェルト部分を噛んでいたところ誤飲し、震えも認められたため、家族が救急要請した事例であった。

玩具の收容所見程度(重症度)別事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

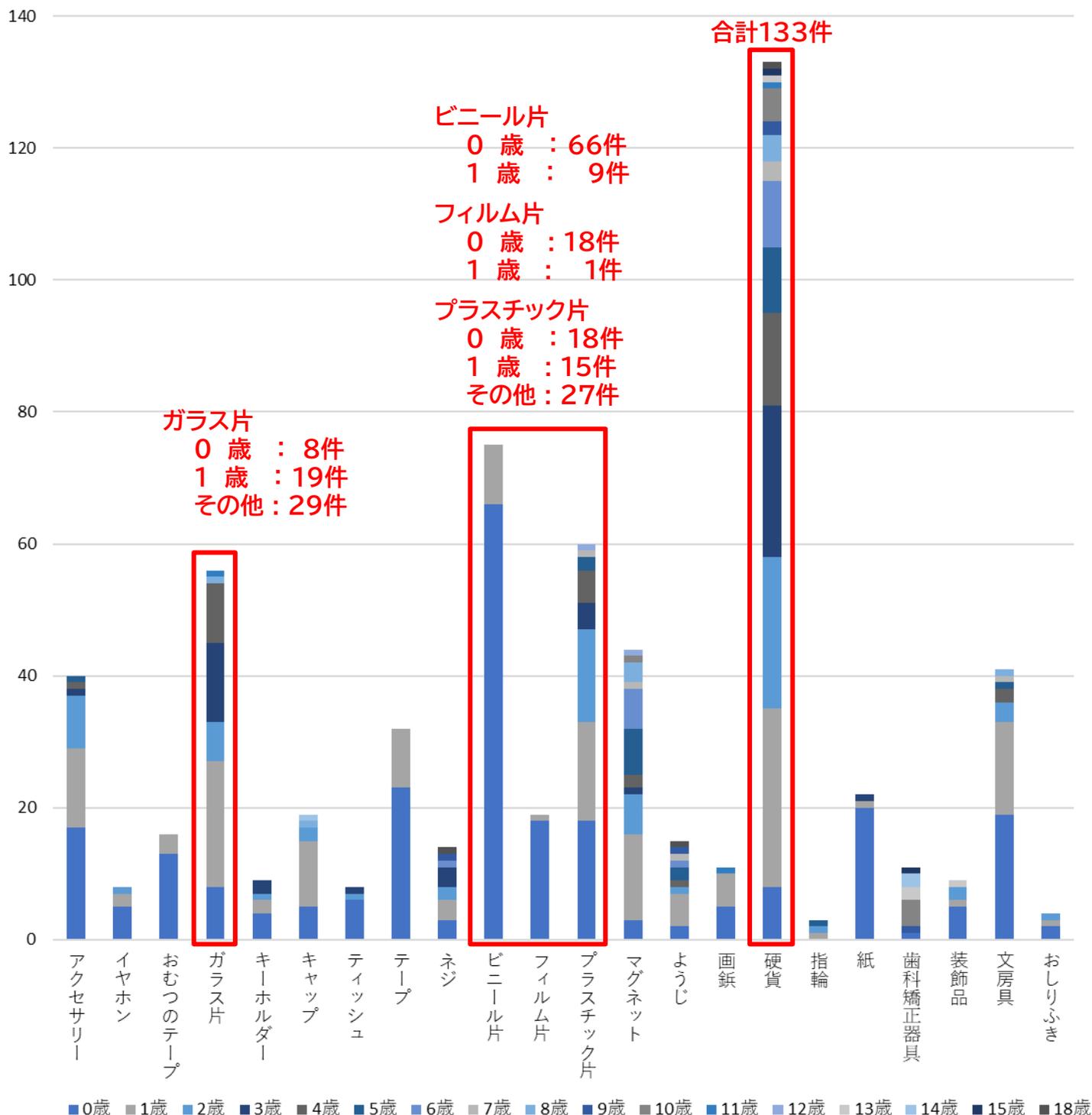
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

11) その他家庭用品の年齢別での事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、「硬貨」や「ビニール片」、「プラスチック片」での発生回数が多かった。
- 「硬貨」に関しては幅広い年齢層での事例があり、「ビニール片」と「プラスチック片」は乳幼児の事例が多かった。

その他家庭用品の年齢別での事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
 ※対象期間：2020年から2023年まで

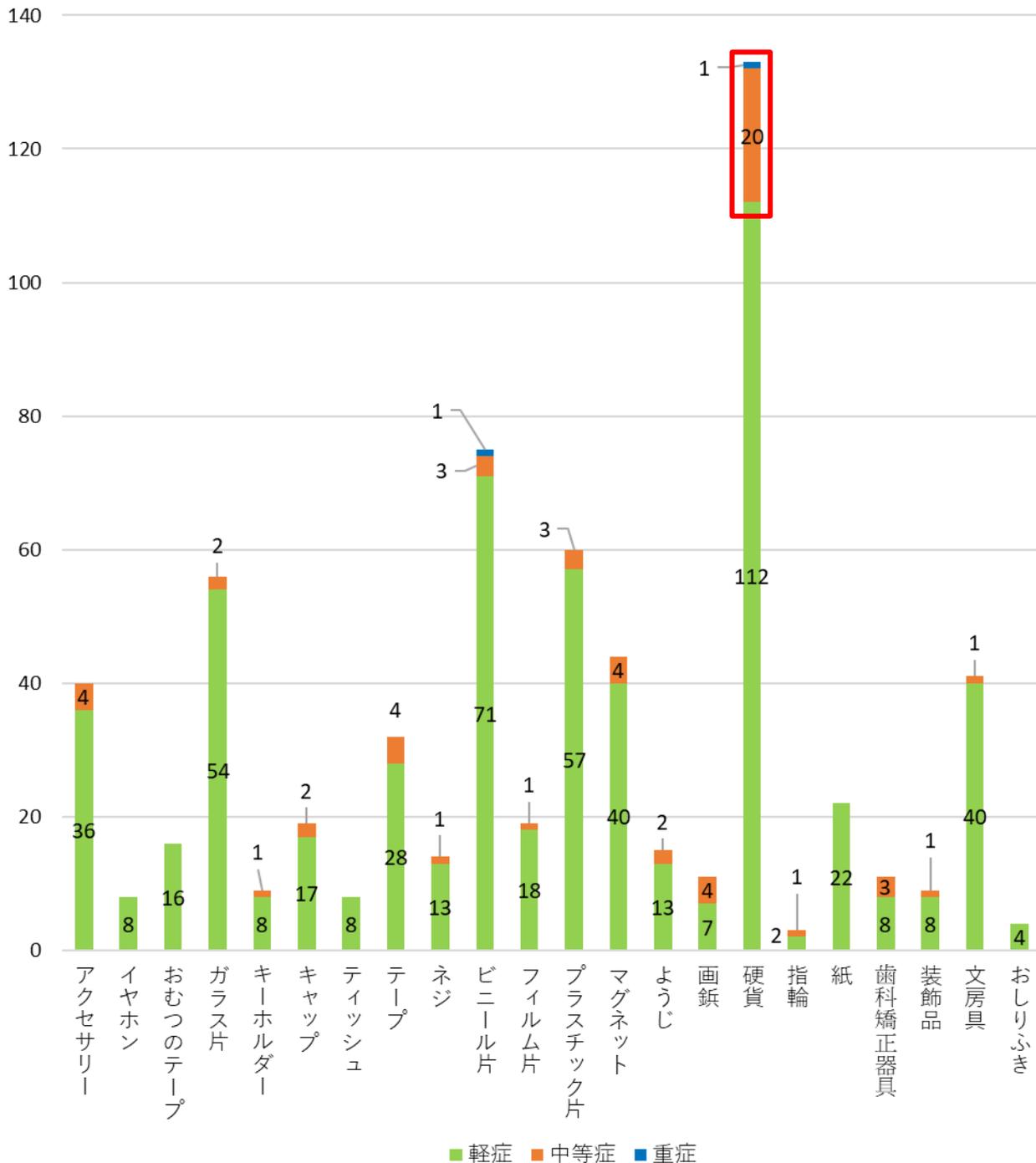
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

12) その他家庭用品の収容所見程度(重症度)別事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、軽症の事例が大半を占めていた。一方で、硬貨に関しては中等症以上の発生回数が他よりも多く確認できた。
- 重症の事例は4歳児が5円玉を誤飲した事例であった。

その他家庭用品の収容所見程度(重症度)別事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

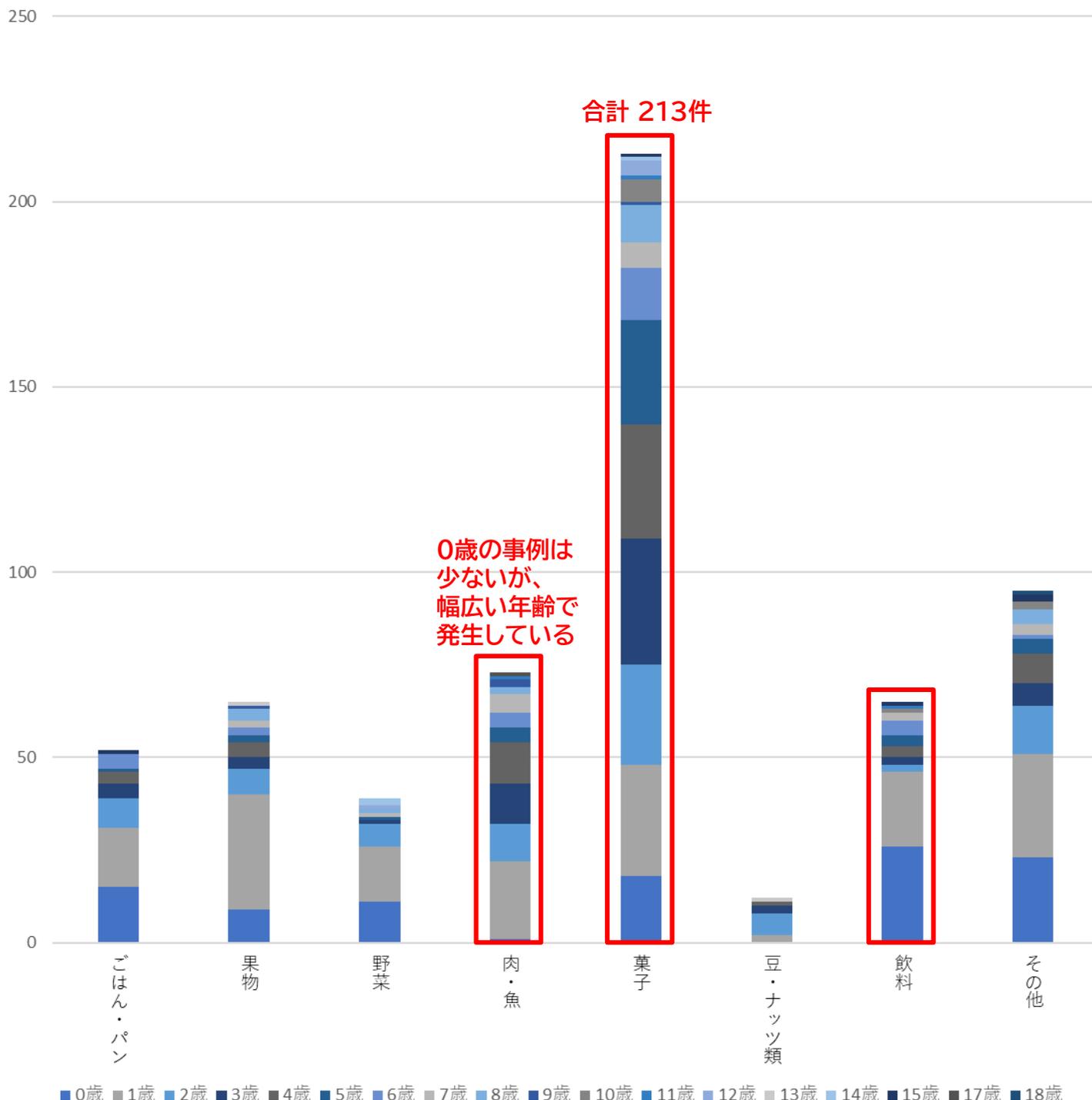
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

13) 食品の年齢別での事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、「菓子」の発生回数が多かった。
- 「飲料」(アルコールなど)は乳幼児の事例が多く、「肉・魚」(ウインナー、魚の骨など)は1歳児以降の幅広い年齢層において確認されている。

食品の年齢別での事故発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

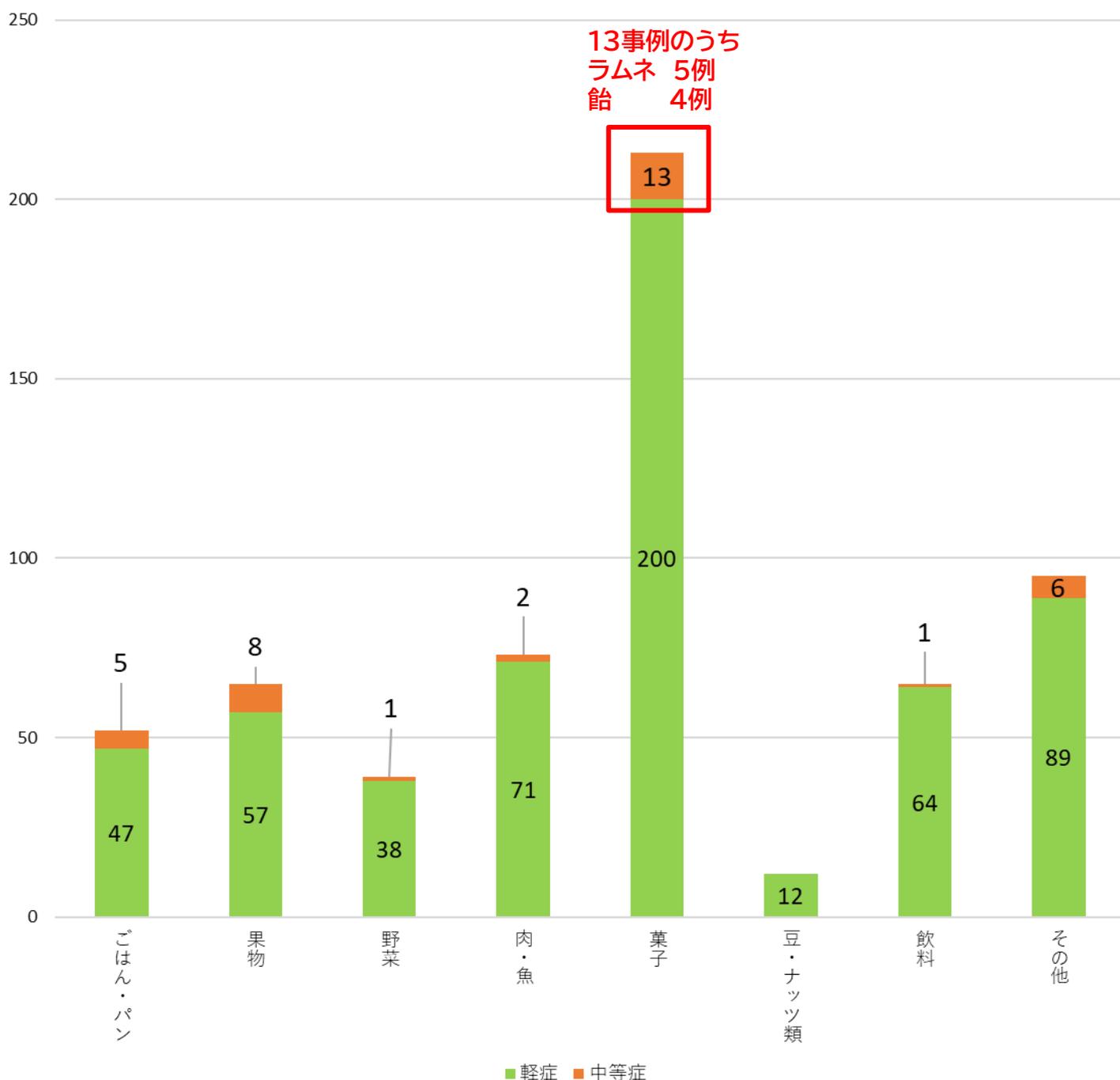
1. 統計調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果

14) 食品の収容所見程度(重症度)別事故発生回数

- 2020～2023年の4カ年においては、軽症の事例が大半を占めていた。
- 「菓子」の中等症13事例のうち、ラムネが5例・飴が4例を占めており、注意が必要である。

食品カテゴリごとの年収容所見程度(重症度)別の発生回数(2020年～2023年)



(資料) 日常生活での事故による救急搬送に係るデータ(東京消防庁提供)を基に作成
※対象期間：2020年から2023年まで

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(1) 調査概要

調査対象

- 1都3県(東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県)に在住し、未就学児(0～6歳)と同居する親・祖父母で、子供の誤飲・誤えんによる事故(ヒヤリハットを含む)を経験した者

調査期間

2025年 6月 20日(金)～ 6月 23日(月)

調査内容

- ① スクリーニング調査
 - 未就学の子供との同居の有無、子供の年齢や家族構成等の基本情報
 - 子供の誤飲・誤えんによる事故の経験(ヒヤリハット含む)の有無について、10の調査項目ごとに確認
- ② 本調査
 - スクリーニング調査において、子供の誤飲・誤えんによる事故の経験(ヒヤリハット含む)が「あった」者
 - 子供の誤飲・誤えんによる事故の経験(ヒヤリハット含む)について、10の調査項目ごとに詳細を回答

調査項目

1. たばこ類、2. 医薬品、3. 玩具、4. 洗剤、5. 石鹼・化粧品等
6. 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等、7. 電池、8. 包装材、9. その他家庭用品、
10. 食品

回答数

- ①スクリーニング調査回答数 5,798名
- ②本調査回答数 1,881名
(うち、追加のヒアリング調査協力希望回答数323名)

事例数

- 誤飲・誤えんした 3,042事例
誤飲・誤えんしそうになった 10,481事例
(口に含んだが飲み込まなかった 6,182件、
口に入れそうになった 4,299件)
- 合計 13,523事例

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2) 調査結果まとめ

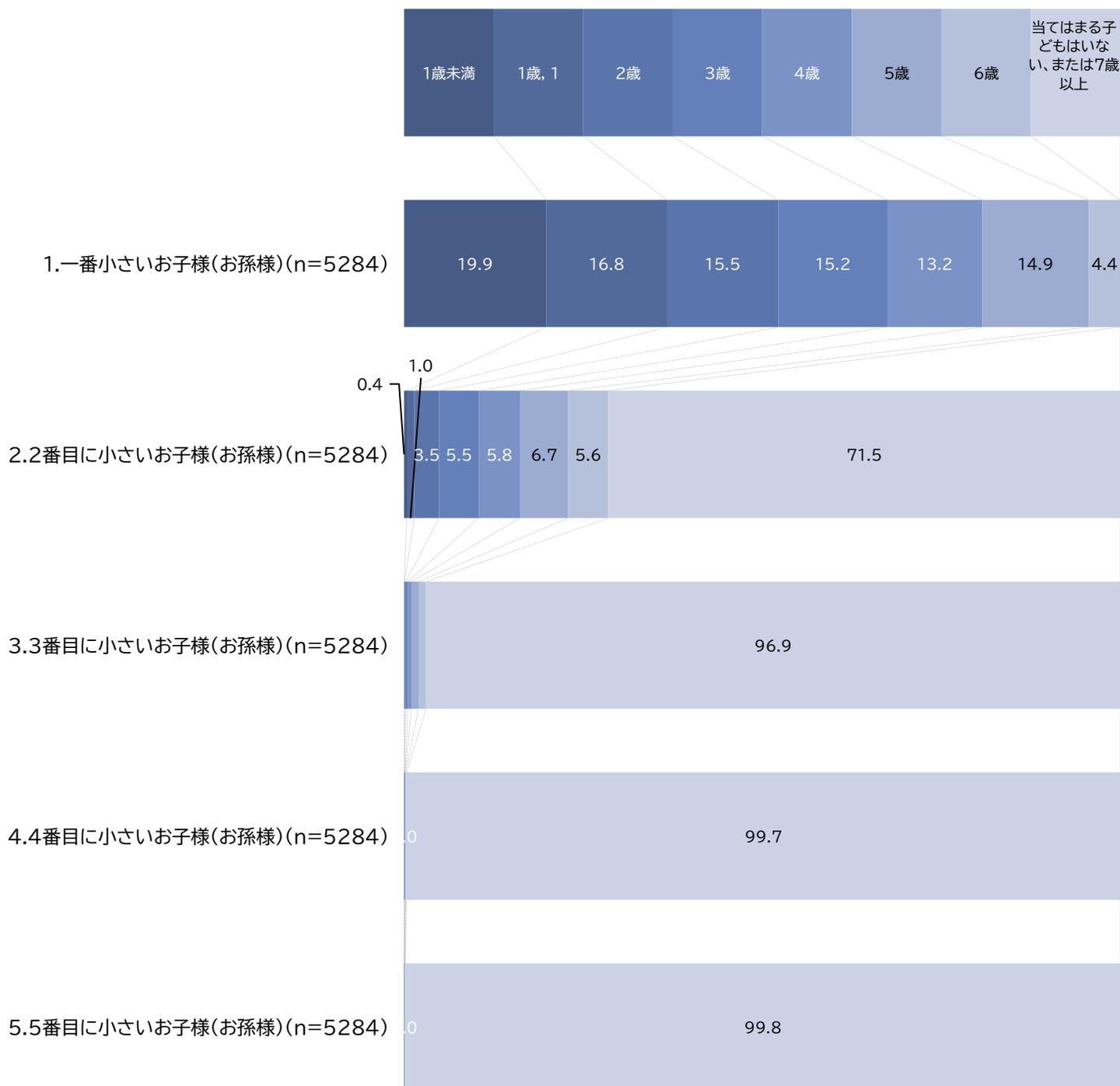
主な調査項目	結果
年齢別の発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 1歳半未満が最も多く、全体の53.9%を占める ● どのカテゴリも3歳以降大きく減少するが、玩具と食品については、5歳頃まで比較的多い傾向にある
発生時の状況	<p>【子供の行動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 座っている時:39.1%、歩いたり走り回ったりしている時:36.6%、食事中:11.9% ● 件数の多い玩具や包装材、食品は主に座っている時に発生しているが、それ以外は動いている時に発生しているケースが多い。 <p>【誰と一緒に】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一人の時よりも、大人と一緒にいるときに発生しているケースの方が多い。 大人と一緒に:59.2% > 一人の時:23.4%
具体的なリスク・傾向	<p>【事故の発生頻度とリスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「玩具、食品、包装材」の発生頻度が高く、いずれも16.3%以上であったが、これらについて医療機関を受診した割合は、他カテゴリと比較すると低い。 (医療機関を受診した割合:玩具36.8%、食品8.1%、包装材14.4%) ● 「たばこ類、医薬品、洗浄剤、電池、乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等」は発生頻度がいずれも3.7%以下で低いが、医療機関を受診した割合は高い傾向にある。 (医療機関を受診した割合:たばこ類70.5%、医薬品57.6%、洗浄剤48%、電池51.3%、乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等61.0%) <p>【症状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多くは無症状だが、嘔吐や呼吸困難、顔色不良なども見られる。 ● 特に、身体に使用するものではない洗浄剤は、液体のものが多く口に入れると飲み込みやすいため、症状が出やすい。
応急処置・安全基準の認知	<ul style="list-style-type: none"> ● 誤飲・誤えん時の応急処置法の認知:61.6%が知っている (講習受講は15.4%) ● PSCマーク(玩具安全基準)の認知:10.5%が知っている
事故防止のための対策例(保護者の声より)	<ul style="list-style-type: none"> ● 年齢や発達に合わせた見守りを行うとともに、食品の与え方、玩具遊びの内容に配慮することが大切である ● 危険物は子供の手の届かない場所に置く、保管場所を見直す ● 応急処置法や事故時の対応を学ぶ ● 危険な玩具や包装材の販売規制等が必要

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(3)スクリーニング調査結果

SC2.現在同居している6歳以下の小学校入学前(乳幼児)のお子様、またはお孫様の年齢をお知らせください。

- 1番小さい子供は1歳未満が多く、1歳、2歳、3歳、5歳、4歳、6歳の順に多い。
- 6歳以下の子供が二人以上いる家庭は28.5%であった。



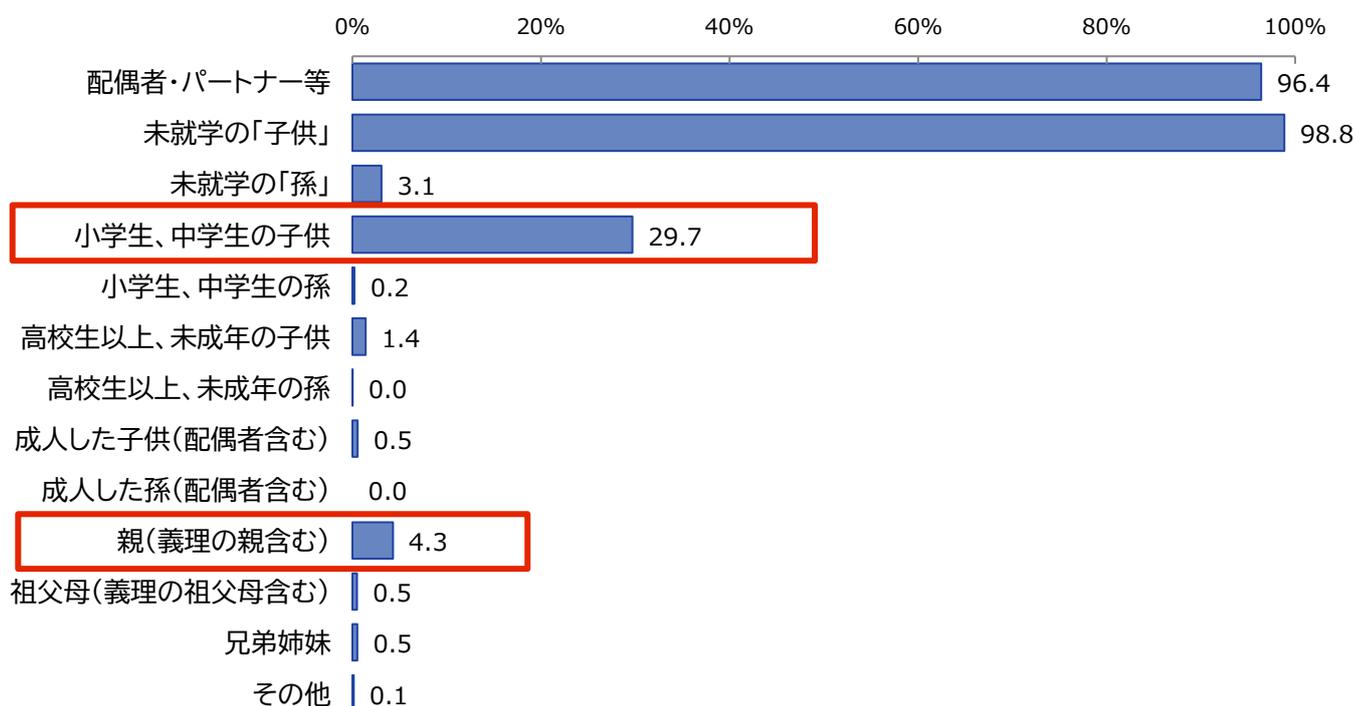
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(3)スクリーニング調査結果

SC3.現在どなたと同居していますか。当てはまるものをすべてお知らせください。(回答者から見た属性)

- 小学生・中学生の兄弟がいる家庭は全体の29.7%を占めた。
- 3世代で同居している家庭は全体の4.3%を占めた。

	n	%
全体	5,284	100.0
配偶者・パートナー等	5,093	96.4
未就学の「子供」	5,223	98.8
未就学の「孫」	162	3.1
小学生、中学生の子供	1,570	29.7
小学生、中学生の孫	12	0.2
高校生以上、未成年の子供	74	1.4
高校生以上、未成年の孫	1	0.0
成人した子供(配偶者含む)	29	0.5
成人した孫(配偶者含む)	0	0.0
親(義理の親含む)	227	4.3
祖父母(義理の祖父母含む)	26	0.5
兄弟姉妹	27	0.5
その他	7	0.1



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(3)スクリーニング調査結果

SC4.同居しているお子様(またはお孫様)が誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったヒヤリ・ハットの経験はありますか。

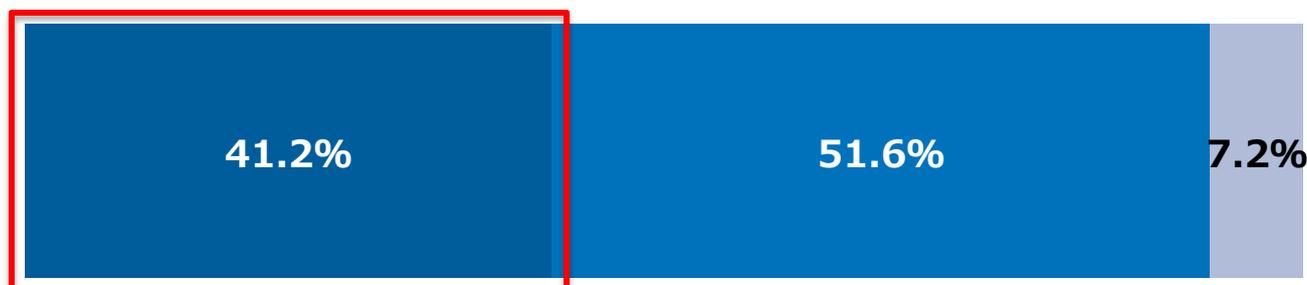
- 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった経験がある方は41.2%。
- 誤飲、誤えんの定義は以下のとおり。

【定義】

- 誤飲(ごいん)とは本来飲み込むべきでないもの(例:おもちゃ、コイン、ボタン電池、タバコなど)を誤って口から飲み込み、食道を通過して胃などの消化管に入ってしまうことを指します。
- 誤えん(ごえん)とは食べ物や飲み物、唾液、または異物が、本来なら食道を通過して胃に入るはずが、誤って気道(気管や肺)に入ってしまうことを指します。

	n	%
全体	5,284	100.0
ある	2,176	41.2
ない	2,725	51.6
覚えていない	383	7.2

0% 20% 40% 60% 80% 100%



■ ある ■ ない ■ 覚えていない

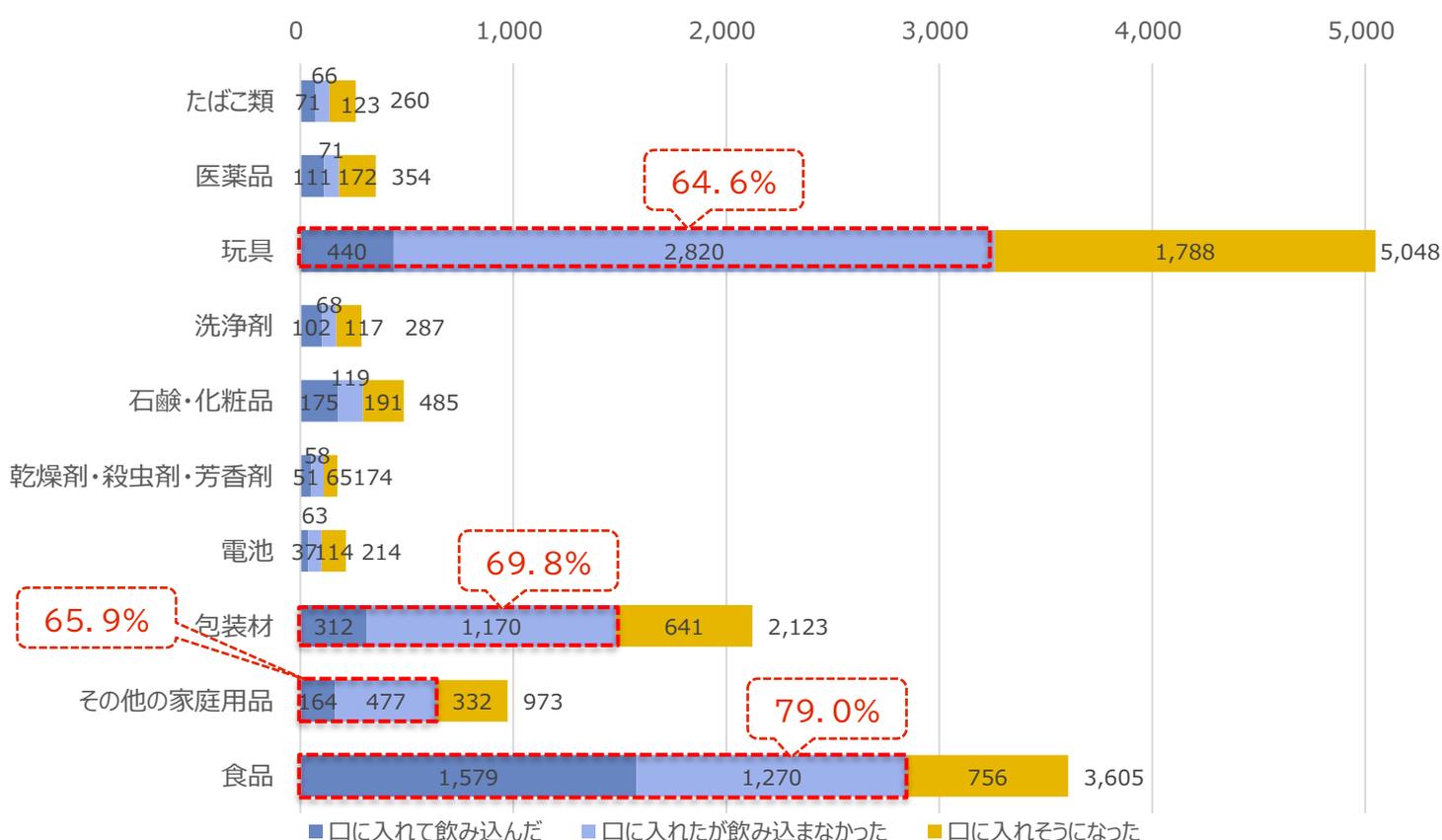
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 本調査結果

Q1.同居しているお子様(またはお孫様)が誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて該当するものを選択してください。(いくつでも)

- 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについては、玩具が最も多く、5,048件である。次いで食品、包装材が多い。
- 電池以外のカテゴリでは、実際に口に入れた件数の方が口に入れそうになった件数よりも多い。
- 特に玩具、包装材、その他の家庭用品、食品は、口に入れた件数が64.6%以上ある。

	n				%			
	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	総件数	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	総件数
たばこ類	71	66	123	260	27.3%	25.4%	47.3%	100.0%
医薬品	111	71	172	354	31.4%	20.1%	48.6%	100.0%
玩具	440	2,820	1,788	5,048	8.7%	55.9%	35.4%	100.0%
洗剤	102	68	117	287	35.5%	23.7%	40.8%	100.0%
石鹸・化粧品	175	119	191	485	36.1%	24.5%	39.4%	100.0%
乾燥剤・殺虫剤・芳香剤	51	58	65	174	29.3%	33.3%	37.4%	100.0%
電池	37	63	114	214	17.3%	29.4%	53.3%	100.0%
包装材	312	1,170	641	2,123	14.7%	55.1%	30.2%	100.0%
その他の家庭用品	164	477	332	973	16.9%	49.0%	34.1%	100.0%
食品	1,579	1,270	756	3,605	43.8%	35.2%	21.0%	100.0%
合計	3,042	6,182	4,299	13,523	22.5%	45.7%	31.8%	100.0%



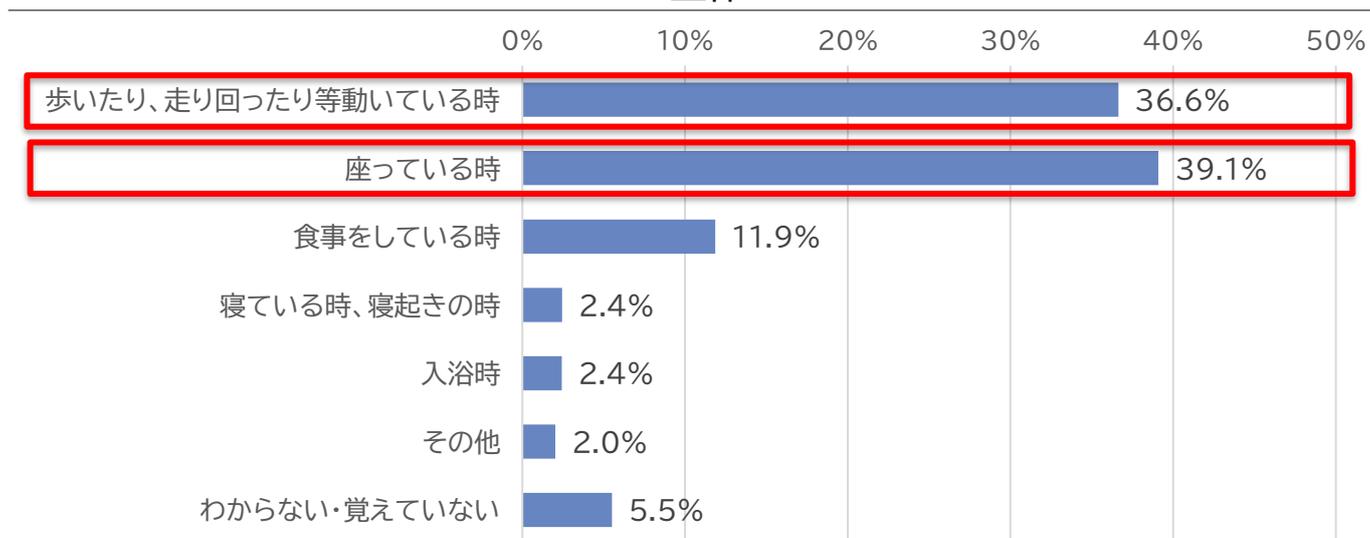
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 本調査結果

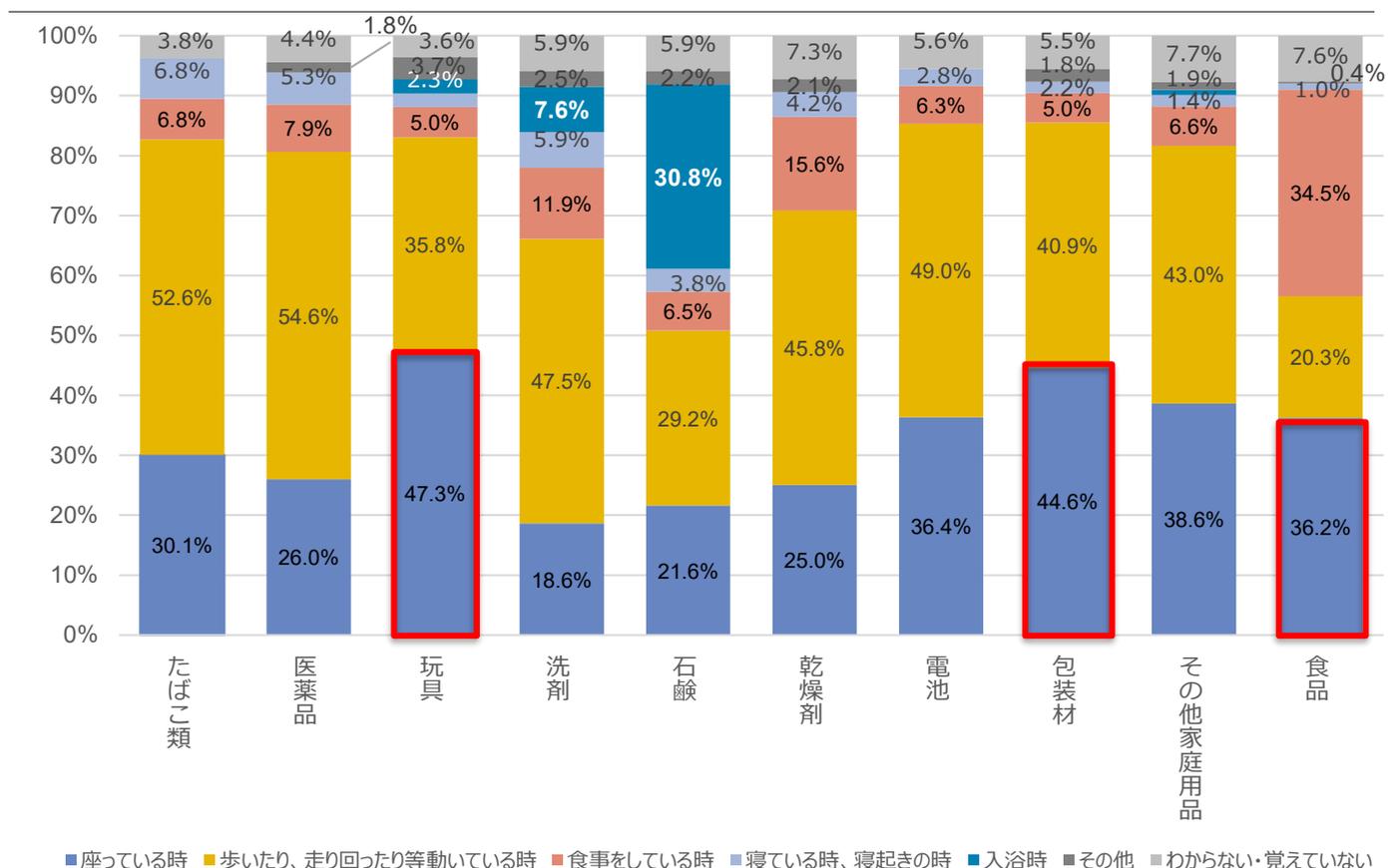
Q2. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。(いくつでも)

- 食事をしている時などに比べ、歩いたり、走り回ったり等の動いている時と座っている時に多く発生している。
- カテゴリ別で見ると玩具や包装材、食品は座っている時に発生しているケースが多く、それ以外のカテゴリでは、活動している時に発生しているケースが多い。

全体



カテゴリ別



■座っている時 ■歩いたり、走り回ったり等動いている時 ■食事をしている時 ■寝ている時、寝起きの時 ■入浴時 ■その他 ■わからない・覚えていない

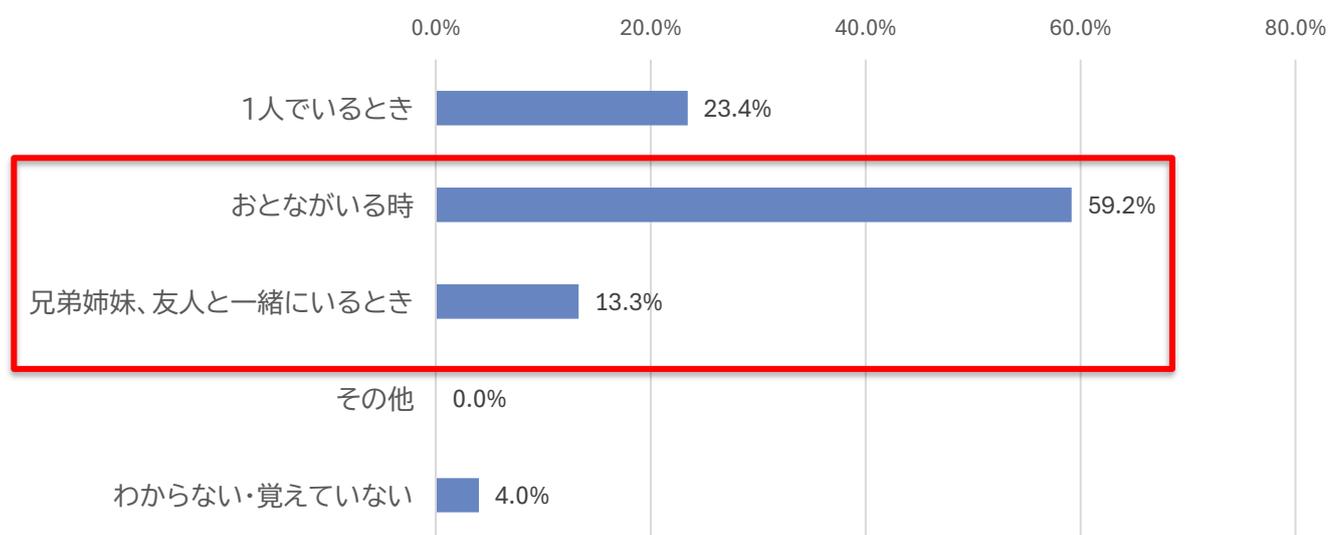
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 本調査結果

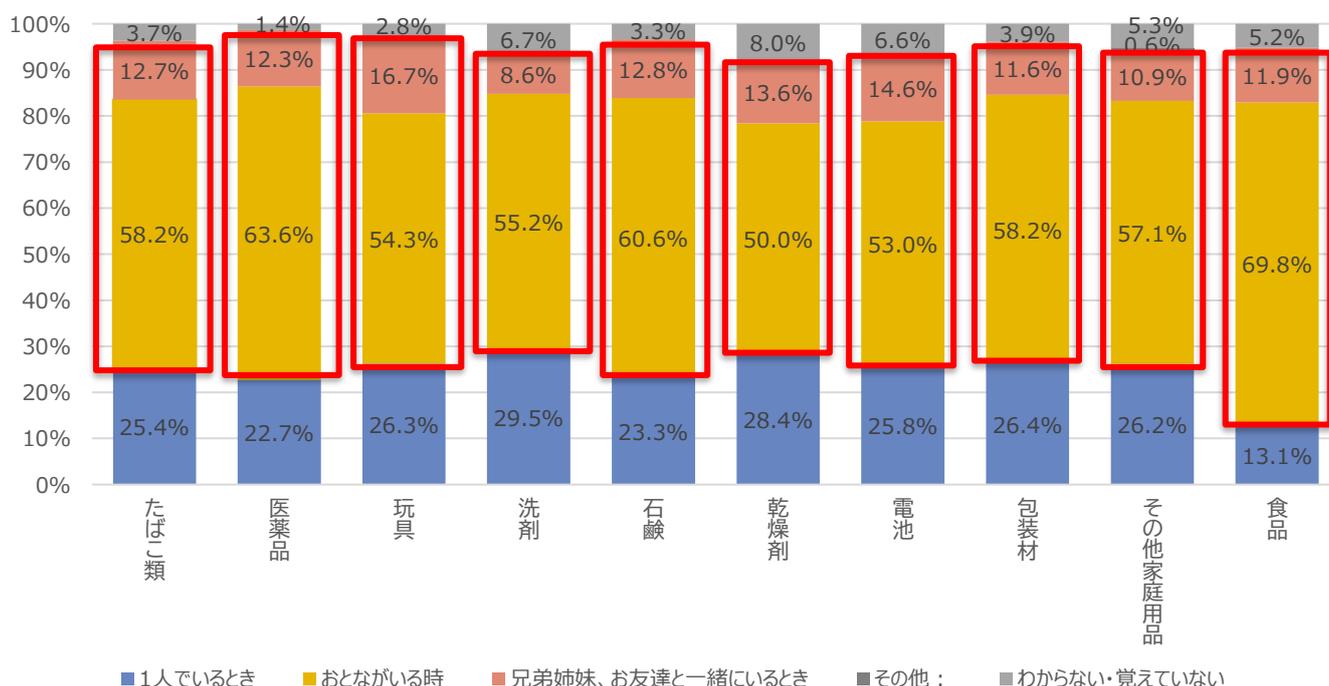
Q3. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。(いくつでも)

- 大人といるときに誤飲・誤えんした、もしくはしそうになった事例が最も多く、一人でいるときの2倍以上であった。
- カテゴリ別でも全てのカテゴリにおいて、大人がいるときに発生しているケースが多く、兄弟姉妹、友人も含めると、誰かと一緒にいるときに発生しているケースが、どのカテゴリにおいても6割以上を占めていた。

全体



カテゴリ別

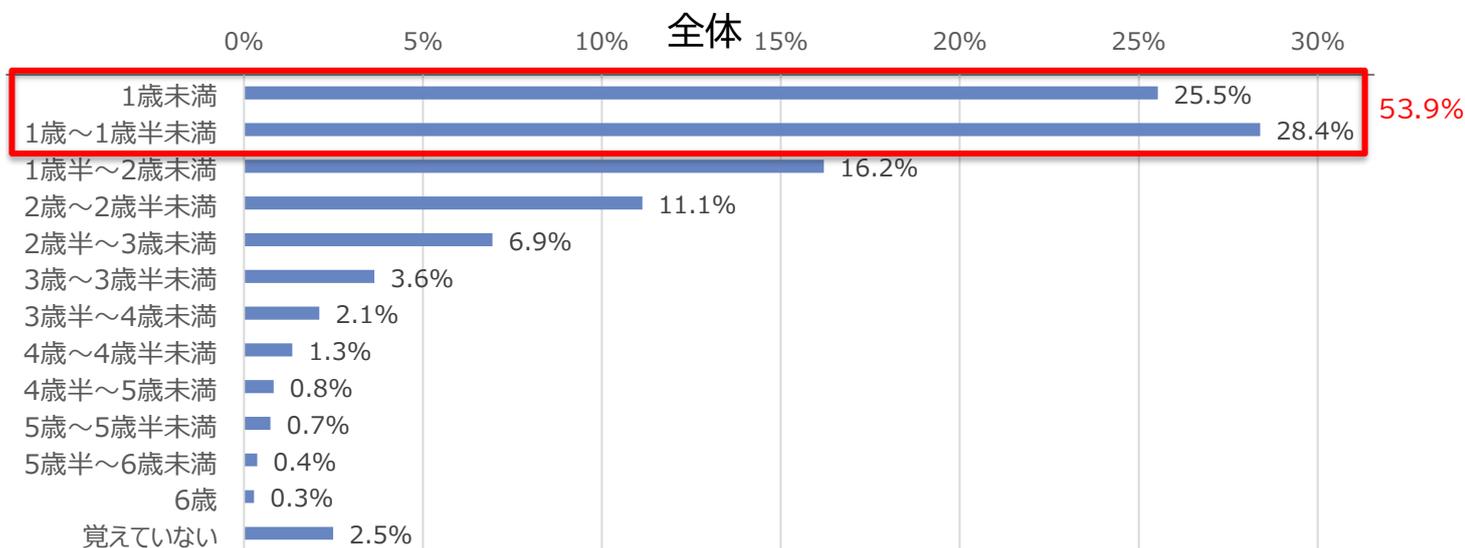


2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 本調査結果

Q4. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。(いくつでも)

- 年齢では1歳～1歳半未満が最も多く、次に1歳未満が多い。1歳半未満の区分で発生した事例が、全体の53.9%を占めた。
- 1歳半以上の区分では、年齢が上がるにつれて発生件数も減少する。
- カテゴリ別では包装材・その他家庭用品は、1歳未満が最も多い。特に包装材は、1歳～1歳半未満より5.2%多い。
- どのカテゴリにおいても3歳以降は発生件数が大きく減少するが、玩具と食品については、5歳ごろまで比較的多く発生している。



カテゴリ別

お子様の状況	たばこ類	医薬品	玩具	洗剤	石鹸	乾燥剤	電池	包装材	その他家庭用品	食品
1歳未満	33	45	339	23	52	23	34	316	123	189
1歳～1歳半未満	35	62	412	33	54	27	50	272	122	242
1歳半～2歳未満	21	33	255	20	35	23	27	117	59	157
2歳～2歳半未満	21	37	174	14	24	13	24	56	31	119
2歳半～3歳未満	13	27	89	12	17	5	14	33	24	86
3歳～3歳半未満	6	9	54	4	8	4	8	14	15	46
3歳半～4歳未満	6	9	28	4	5	4	2	5	7	27
4歳～4歳半未満	1	1	18	2	0	0	4	6	4	26
4歳半～5歳未満	1	1	9	1	0	2	1	3	1	19
5歳～5歳半未満	1	0	9	1	1	1	0	2	1	18
5歳半～6歳未満	0	2	6	1	2	0	0	2	0	4
6歳	2	1	3	1	2	1	0	1	1	1
覚えていない	1	5	22	3	7	4	4	21	13	35
合計	141	232	1,418	119	207	107	168	848	401	969

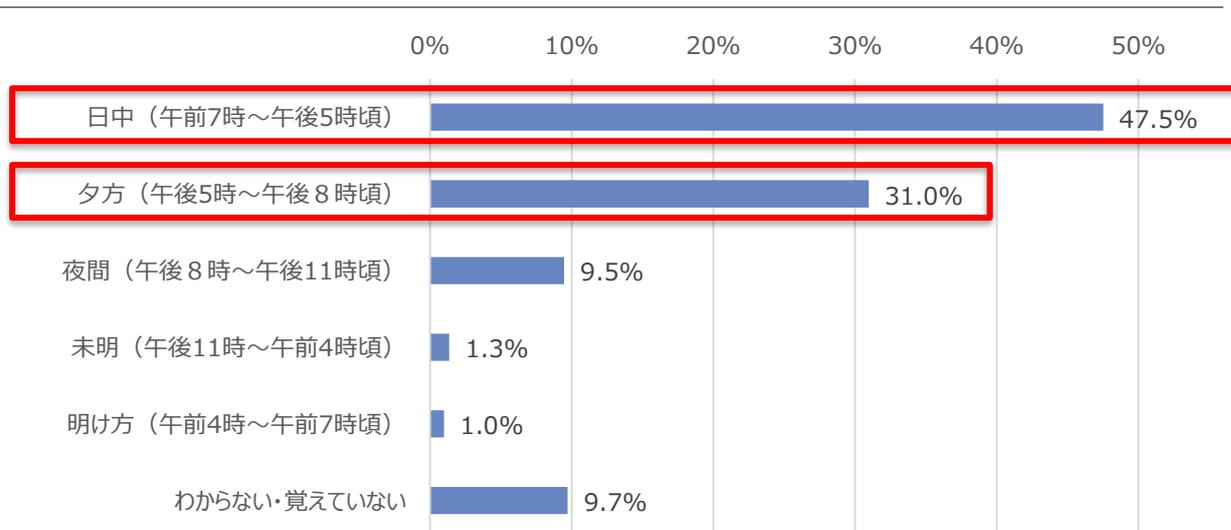
2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 本調査結果

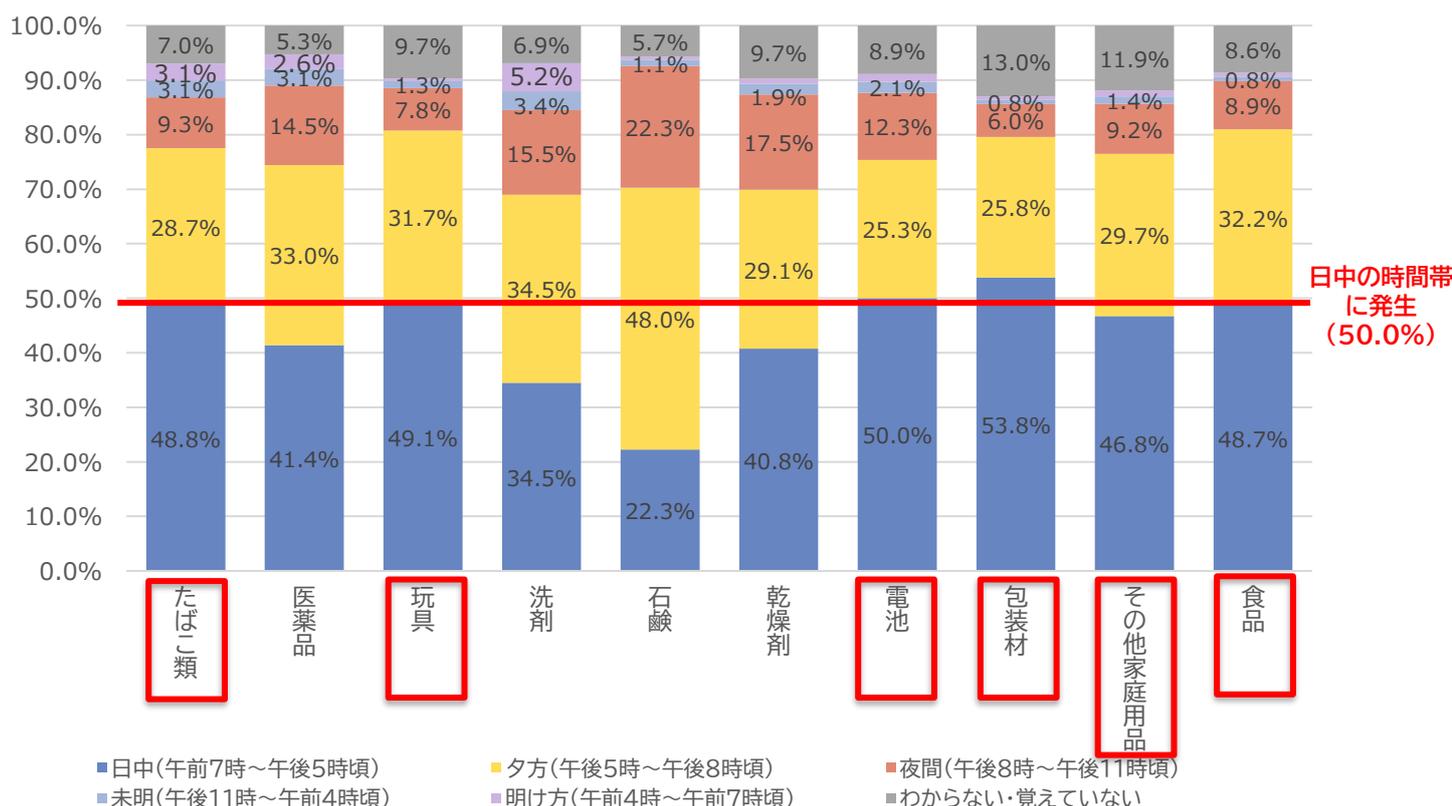
Q5. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の時間帯について教えてください。
複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。(いくつでも)

- 発生時間帯は日中が最も多く、次いで夕方の時間帯。夕方の時間帯は1時間あたり420件発生しており、発生率としては最も高い。
- カテゴリ別に見ると、石鹼類については夕方から夜間にかけて多く発生。
- たばこ類、玩具、電池、包装材、その他家庭用品、食品の約半数は、日中の時間帯に発生。

全体



カテゴリ別



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

総評

カテゴリ	特徴
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> 未使用のたばこが最も多く、次いで使用済みのたばこが多い。 全体では、70.5%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは40.0%である。 特に症状がでなかった事例は60.7%である一方、嘔吐、顔色不良といった症状等が確認されている。 机やテーブルの上のほか、戸棚や棚の中、かばんの中、ゴミ箱の中など、外からは見えにくい場所から取り出して口に入れている事例が確認されている。
医薬品	<ul style="list-style-type: none"> 風邪薬が最も多く、次いで外皮用薬が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかった事例を含む)が51.4%、口に入れて飲み込んだが31.4%であり、一度口に入ると誤飲につながりやすい傾向がみられる。 全体では、57.6%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは34.3%である。 特に症状がでなかった事例は62.5%である一方、嘔吐、咳や喘息といった症状等も確認されている。 形状は、固形・錠剤・カプセルタイプが最も多く、次いで軟膏・クリームタイプである。 梱包状況は、PTP包装が最も多く、次いでチューブタイプが多い。子供が自ら開封してしまう事例が多い。
玩具	<ul style="list-style-type: none"> ブロック・積み木類が最も多く、次いでシール、食べ物の形をした玩具が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかった事例を含む)が64.6%を占めるが、口に入れて飲み込んだは8.7%と少ない。 特に症状がでなかった事例は81.2%である一方、嘔吐、咳や喘息といった症状等も確認されている。 飲み込んだ素材で最も多いのは、プラスチック製で、次いで紙製、ゴム製・シリコン製等の比較的柔らかい素材が多い。
洗剤	<ul style="list-style-type: none"> 食器洗い用洗剤が最も多く、次いで衣料用洗剤が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかったを含む)が59.2%、口に入れて飲み込んだ事例が35.5%であり、一度口に入ると誤飲につながりやすい傾向がみられる。 全体では、48.0%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは20.4%である。 特に漂白剤では入院に至った割合が高く、60.0%にのぼる。 特に症状がでなかった事例は40.0%である一方、激しいせき込みや呼吸困難、咳や喘息といった症状等が確認されている。
石鹸・化粧品等	<ul style="list-style-type: none"> ボディソープが最も多く、次いで化粧品、シャンプー・リンス、歯磨き粉が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかったを含む)が60.6%、口に入れて飲み込んだが36.1%であり、一度口に入ると誤飲につながりやすい傾向がみられる。 マニキュア・除去剤は医療機関を受診した割合が高く、73.3%にのぼる。 特に症状がでなかった事例は66.4%である一方、顔色不良、嘔吐、咳などの症状等も確認されている。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

総評

カテゴリ	特徴
乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等	<ul style="list-style-type: none"> 保冷剤が最も多く、次いで殺虫剤が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかったを含む)が62.6%、口に入れて飲み込んだが29.3%である。 全体では、60.1%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは30.8%である。 特に症状がでなかった事例は61.5%である一方、顔色不良、咳や喘息のような症状等も確認されている。 床の上や低い棚など、子供の手の届く場所に置かれていたケースが多い。
電池	<ul style="list-style-type: none"> ボタン電池・コイン形電池が最も多く、次いで筒形電池が多い。 総件数では、口に入れた(口に入れたが飲み込まなかったを含む)が46.7%、口に入れて飲み込んだ事例が17.3%である。 全体では、51.3%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは47.3%である。 特に症状がでなかった事例は64.9%である一方、顔色不良、嘔吐のような症状等も確認されている。 床の上や低い場所に置かれていたほか、玩具やリモコンから取り出して口に入れた事例が多い。
包装材	<ul style="list-style-type: none"> 紙類が最も多く、次いでお菓子の袋、ビニール袋が多い。 ペットボトルのラベルは、口に入れて飲み込む事例が多く、誤飲に繋がりがやすい傾向が見られる。 全体では、14.5%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは、51.1%である。 特に症状がでなかった事例は87.9%である一方、嘔吐、咳や喘息のような症状が少ないながらも確認されている。 床の上や低い棚など、子供の手の届く場所に置かれていたケースが多い。
その他の家庭用品	<ul style="list-style-type: none"> 新聞・雑誌・ティッシュペーパー・紙おむつ等が最も多く、次いでプラスチック製品、事務用品が多い。 ペット用品は、口に入れて飲み込む事例が多く、誤飲に繋がりがやすい傾向がある。 全体では、46.4%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは、35.5%である。 特に症状がでなかった事例は86.6%である一方、嘔吐、咳や喘息のような症状は少ないながらも確認されている。 床の上や低い棚など、子供の手の届く場所に置かれていたケースが多い。
食品	<ul style="list-style-type: none"> パンが最も多く、次いで果物、ベビー用せんべい、ご飯が多い。 入院件数が最も多いのは飴である。 全体では、8.1%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは、31.8%である。 特に症状がでなかった事例は69.8%である一方、激しいせき込みや呼吸困難、咳や喘息のような症状が確認されている。 食品の量や大きさについては、一口で食べるにはやや大きかった事例が33.3%で最も多いが、一口で無理なく食べられる量・大きさだった事例も29.3%で、多くの事故が発生している。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

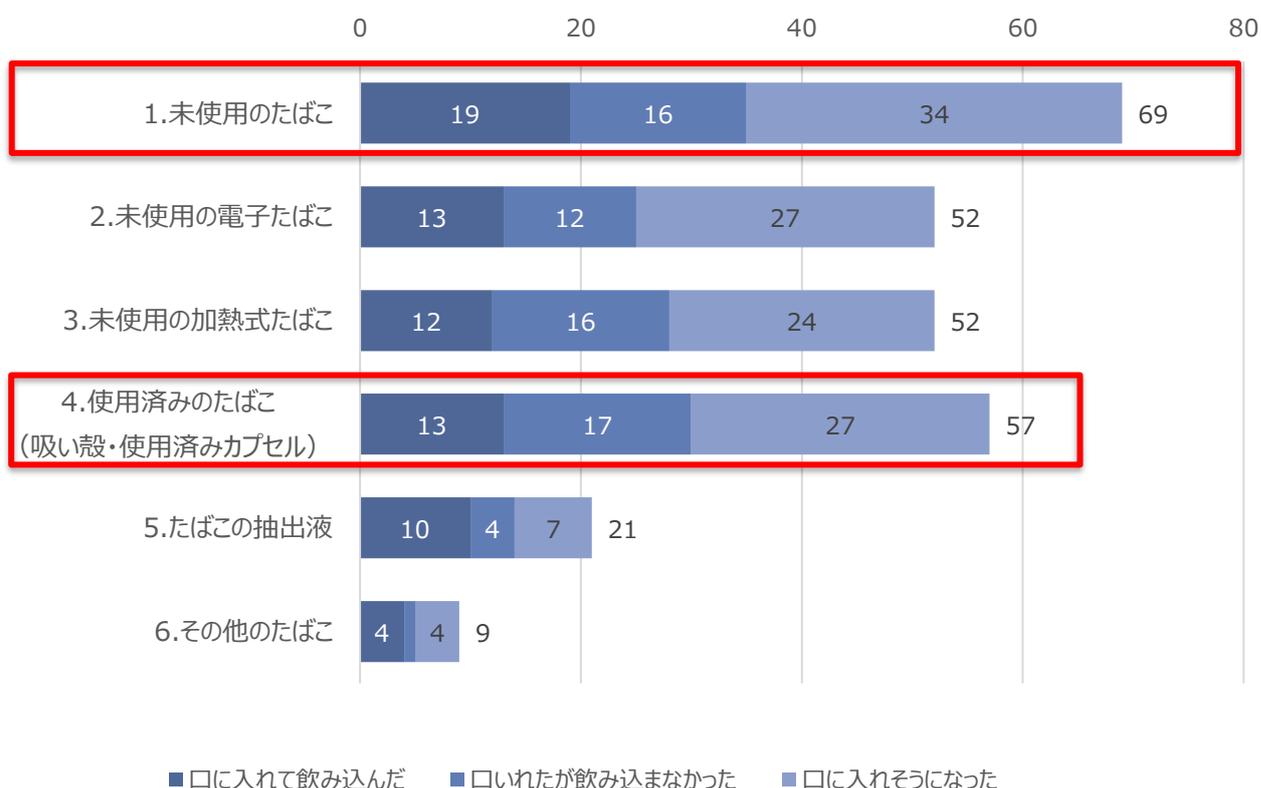
たばこ類

①たばこ類

Q1.(たばこ類を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 未使用のたばこが69件と最も多く、次いで使用済みのたばこの57件である。
- 総計では、口に入れそうになった件数よりも、実際に口に入れた件数の方が多く、27.3%が口に入れて飲み込んでいる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.未使用のたばこ	19	16	34	69
2.未使用の電子たばこ	13	12	27	52
3.未使用の加熱式たばこ	12	16	24	52
4.使用済みのたばこ (吸い殻・使用済みカプセル)	13	17	27	57
5.たばこの抽出液	10	4	7	21
6.その他のたばこ	4	1	4	9
総計(n)	71	66	123	260
総計(%)	27.3%	25.4%	47.3%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

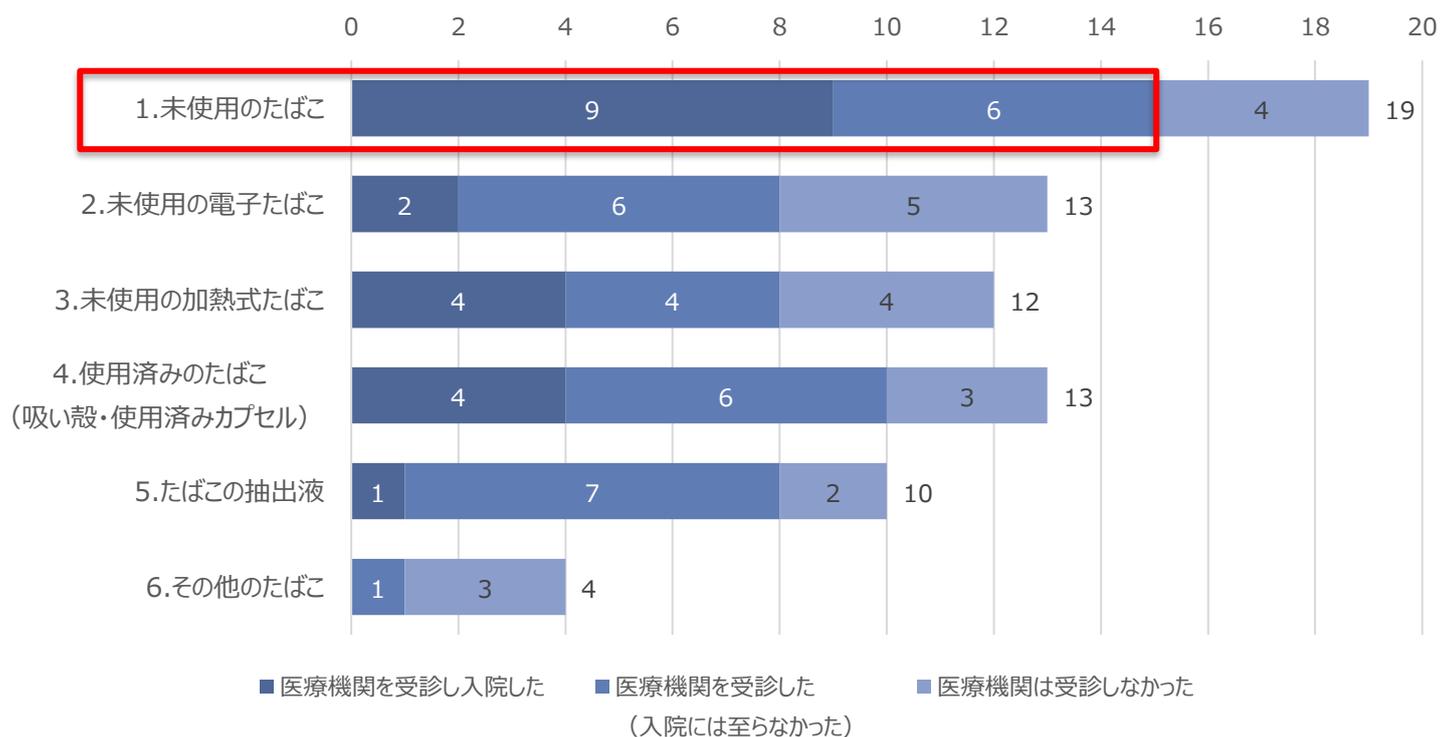
たばこ類

①たばこ類

Q2.(たばこ類を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、未使用のたばこが15件と最も多く、そのうち入院に至ったケースは60.0%である。
- 全体では、70.5%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは40.0%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.未使用のたばこ	9	6	4	19
2.未使用の電子たばこ	2	6	5	13
3.未使用の加熱式たばこ	4	4	4	12
4.使用済みのたばこ (吸い殻・使用済みカプセル)	4	6	3	13
5.たばこの抽出液	1	7	2	10
6.その他のたばこ	0	1	3	4
総計(n)	20	30	21	71
総計(%)	28.2%	42.3%	29.6%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

たばこ類

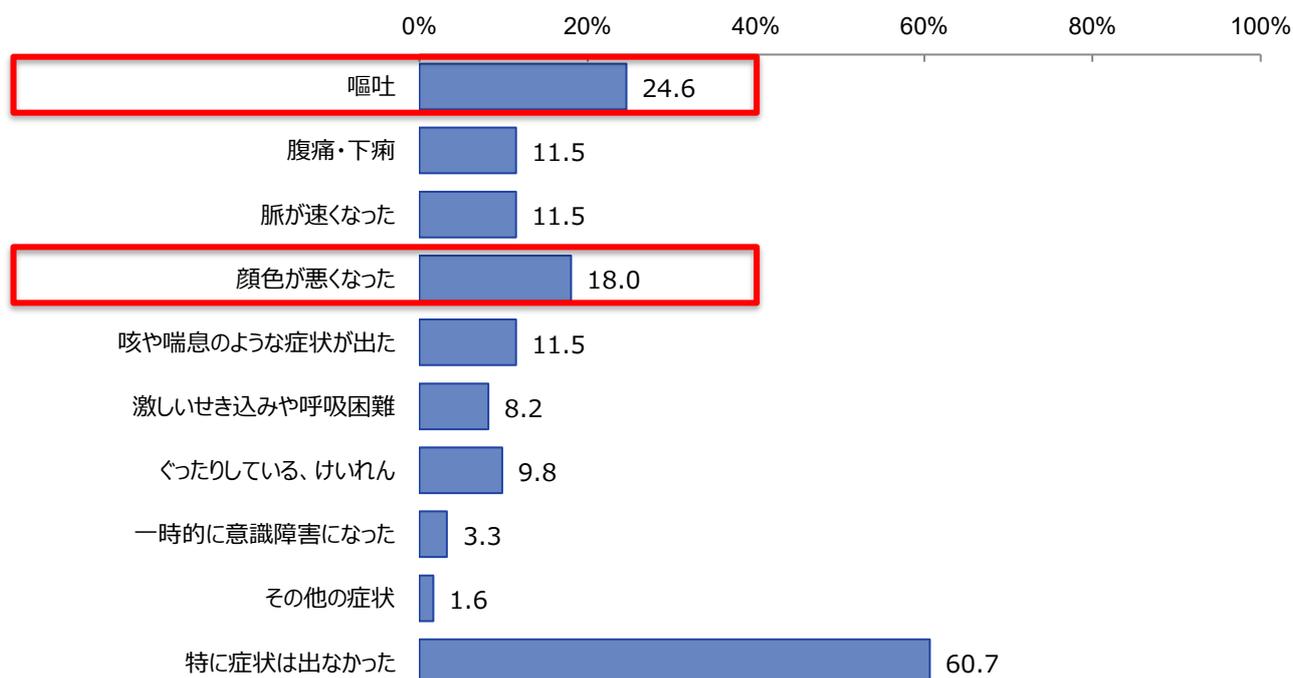
①たばこ類

Q3.(たばこ類を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 嘔吐が24.6%と最も多く、次いで顔色が悪くなったが18.0%である。
- 特に症状がでなかったは、60.7%である。

	n数	%
全体	61	100.0
嘔吐	15	24.6
腹痛・下痢	7	11.5
脈が速くなった	7	11.5
顔色が悪くなった	11	18.0
咳や喘息のような症状が出た	7	11.5
激しいせき込みや呼吸困難	5	8.2
ぐったりしている、けいれん	6	9.8
一時的に意識障害になった	2	3.3
その他の症状	1	1.6
特に症状は出なかった	37	60.7

その他の症状:咳



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

たばこ類

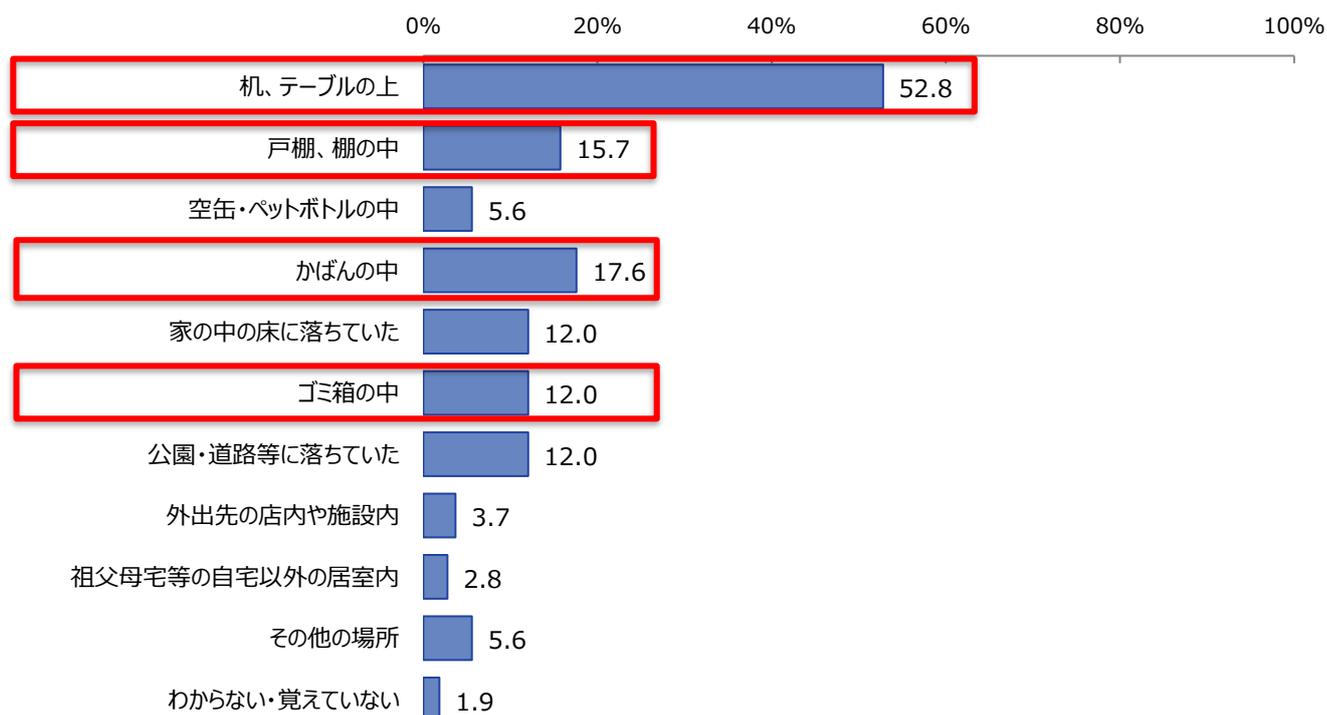
①たばこ類

Q4.たばこ類はどこにありましたか。(複数選択)

- 机やテーブルの上に置いてあったケースの中が最も多く52.8%である。
- 戸棚や棚の中、かばんの中、ごみ箱の中等、外からは分かりにくいところに置いていても子供が手を伸ばして取り出し、誤飲した、しそうになったケースが発生している。

	n数	%
全体	108	100.0
机、テーブルの上	57	52.8
戸棚、棚の中	17	15.7
空缶・ペットボトルの中	6	5.6
かばんの中	19	17.6
家の中の床に落ちていた	13	12.0
ゴミ箱の中	13	12.0
公園・道路等に落ちていた	13	12.0
外出先の店内や施設内	4	3.7
祖父母宅等の自宅以外の居室内	3	2.8
その他の場所	6	5.6
わからない・覚えていない	2	1.9

その他の場所: キッチンのカウンター、袋の中、玄関近くの瓶の中、ベランダ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

たばこ類

①たばこ類

Q5.誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
触れて欲しくないものはベビーサークルで囲っていたが、そのサークルの間からゴミ箱から出ていたたばこの吸い殻をとって誤飲しかけた。	ゴミ箱には、たばこの吸い殻を入れない。
子供が手の届かないキッチンのカウンターに加熱式たばこを置いておいたところ、子供が棒状のもので落として口に入れてしまった。周囲にはたばこの葉が散乱していた。	たばこを子供の手が届かない場所に置く、ゴミ箱もあさる可能性があるので注意を払うようにした。
親の寝室のテーブルにあったたばこを抜き取り、しゃぶっていた。すぐに気付いたが、湿り具合から2～3回なめたと思われる。	子供を寝室に入れないようにした。 テーブルの奥の方のカゴにたばこを保管し、手が届かないようにした。
たばこをうっかりとダイニングテーブルの上においてしまった。たばこはポーチに入っていたが、目を離した際にポーチを開けていたようで、気づいたときにはたばこが床に散乱していた。 そのうちの1本、紙部分に唾液が付着しており、子供がなめたのだと思われる。	禁煙し、物理的にたばこが家に持ち込まれることがないようにした。
電子タバコに背伸びして手を伸ばして届いてしまい、吸い口を口に入れて吸いかけたことにより咳き込んだ。	子供の手が届かないように机の上の棚にたばこを置くようにした。
自分が吸うためのたばこを手が届きやすい場所に置いておいたり、吸い終わった後に片付けるのを忘れていたりしたら、子供がたばこを誤飲しそうになっていた。	子供の近づく場所にたばこ類は置かないようにする。
保育園の帰り、バス停でバスを待っている時、子供がしゃがんでいた様子を見たところ、落ちていた吸い殻の破片を口に含んでいた。	外を歩く時は子供と必ず手を繋ぐ。
子供がテーブルの上にあった鞆から電子タバコの箱を取り出し遊んでいた。	たばこを子供の手が届かない位置に置くことを徹底している。
洗濯物を干していた際に、子供がはいはいで夫の部屋まで移動し、ゴミ箱を漁っていた。見るとゴミ箱の底にあったたばこのゴミを拾って口に入れていた。	たばこを捨てるゴミ箱をキッチンの中のみ置いて、子供をキッチンに入れないようにする。
家の庭で遊んでいるとき、少し目を離れたすきに、子供が祖父が使っていた吸い殻入れを触っており、中身を取り出そうとしていた。	吸い殻入れを子供の手が届く範囲に置かない。
大人同士で話してる時に、子供が机に置いてある電子タバコを口に入れていたことに気づいた。	たばこを子供の手が届く場所におかない。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

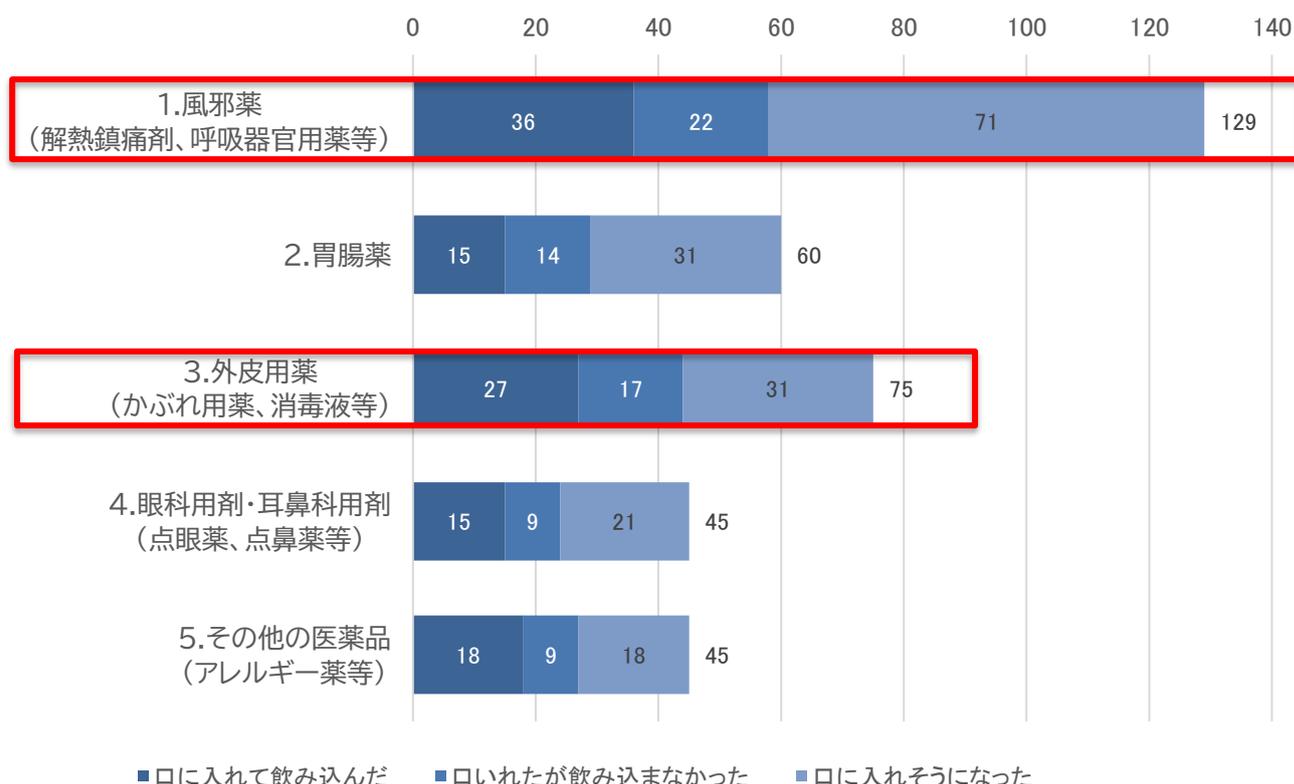
医薬品

② 医薬品

Q1.(医薬品を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 風邪薬が129件と最も多く、次いで外皮用薬が75件である。
- 外皮用薬は口にいれそうになったよりも実際に口にいれた件数の方が多く、塗布中に子供がなめてしまうケースが多いことがその要因と考えられる。
- 全体では、口に入れた件数(51.4%)と口に入れそうになった件数(48.6%)との間に大きな差がないものの、31.4%が実際に口に入れて飲み込んでおり、一度口に入ると誤飲に繋がりがしやすい傾向にある。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.風邪薬 (解熱鎮痛剤、呼吸器官用薬等)	36	22	71	129
2.胃腸薬	15	14	31	60
3.外皮用薬 (かぶれ用薬、消毒液等)	27	17	31	75
4.眼科用剤・耳鼻科用剤 (点眼薬、点鼻薬等)	15	9	21	45
5.その他の医薬品 (アレルギー薬等)	18	9	18	45
総計(n)	111	71	172	354
総計(%)	31.4%	20.1%	48.6%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

②医薬品

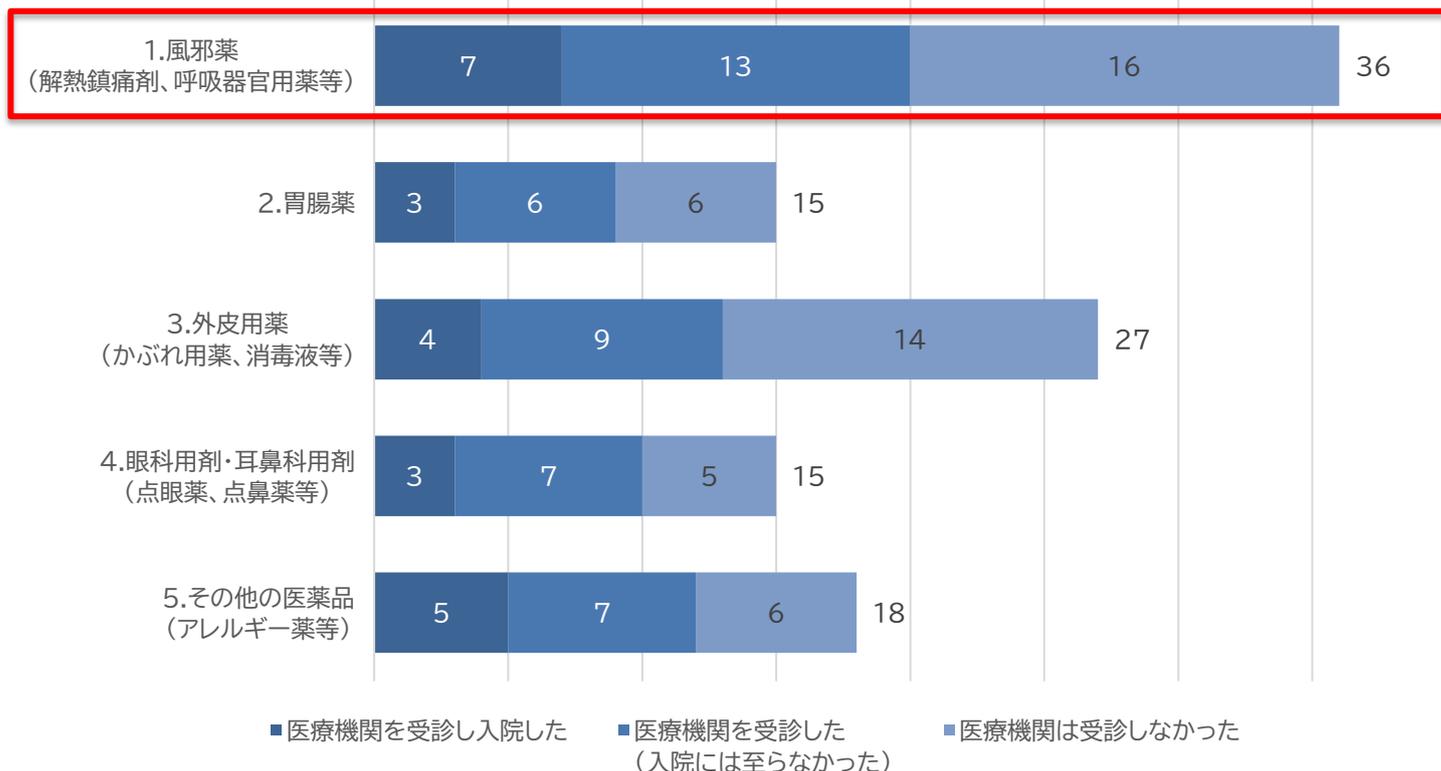
Q2.(医薬品を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかたどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、風邪薬が20件と最も多く、そのうち入院に至ったケースは35.0%である。
- 全体では、57.6%が医療機関を受診し、そのうち入院に至ったケースは34.3%である。
- 外皮用薬や眼科用剤・耳鼻科用剤は、入院に至った割合が他の薬剤よりやや低い。

口にいられて飲み込んだ件数

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.風邪薬(解熱鎮痛剤、呼吸器官用薬等)	7	13	16	36
2.胃腸薬	3	6	6	15
3.外皮用薬(かぶれ用薬、消毒液等)	4	9	14	27
4.眼科用剤・耳鼻科用剤(点眼薬、点鼻薬等)	3	7	5	15
5.その他の医薬品(アレルギー薬等)	5	7	6	18
総計(n)	22	42	47	111
総計(%)	19.8%	37.8%	42.3%	100%

0 5 10 15 20 25 30 35 40



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

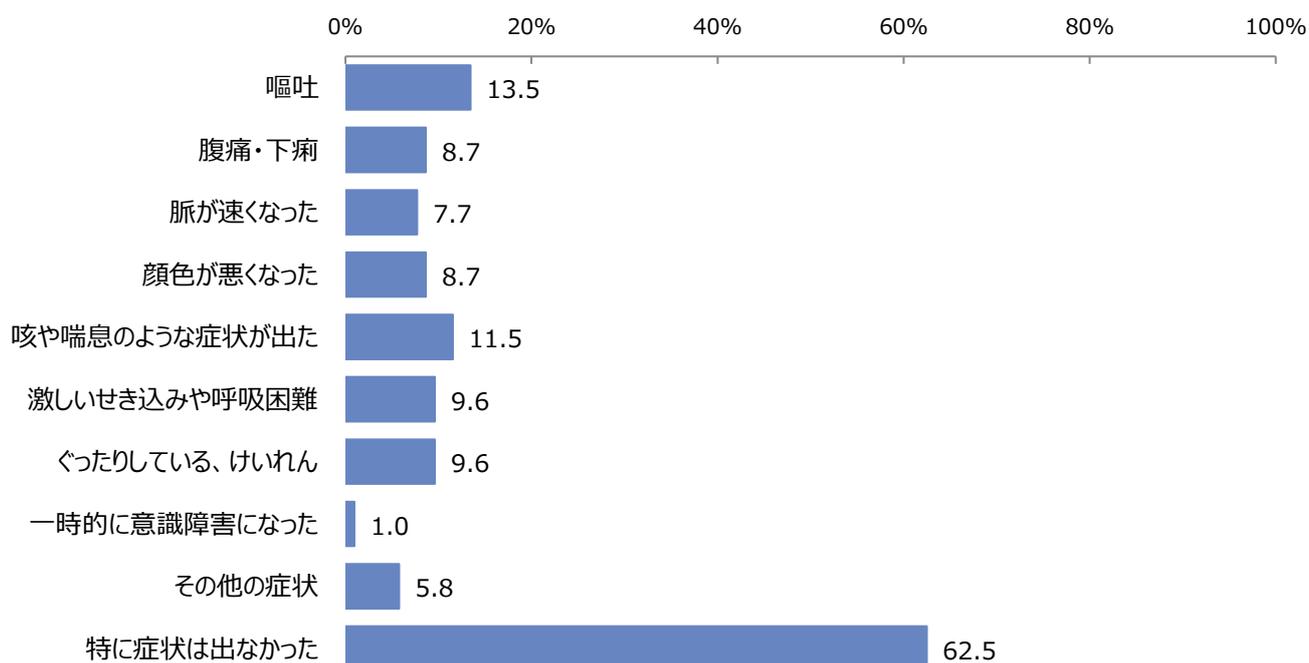
②医薬品

Q3.(医薬品を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 全体の37.5%の人に症状が出ている。最も多いのが嘔吐の13.5%であるが、突出して多いわけではなく、その他にも様々な症状が出ている。
- 特に症状がでなかったは、全体の62.5%である。

	n数	%
全体	104	100.0
嘔吐	14	13.5
腹痛・下痢	9	8.7
脈が速くなった	8	7.7
顔色が悪くなった	9	8.7
咳や喘息のような症状が出た	12	11.5
激しいせき込みや呼吸困難	10	9.6
ぐったりしている、けいれん	10	9.6
一時的に意識障害になった	1	1.0
その他の症状	6	5.8
特に症状は出なかった	65	62.5

その他の症状:フラフラしていた、眠気、直ぐに吐き出した、鼻水が止まった



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

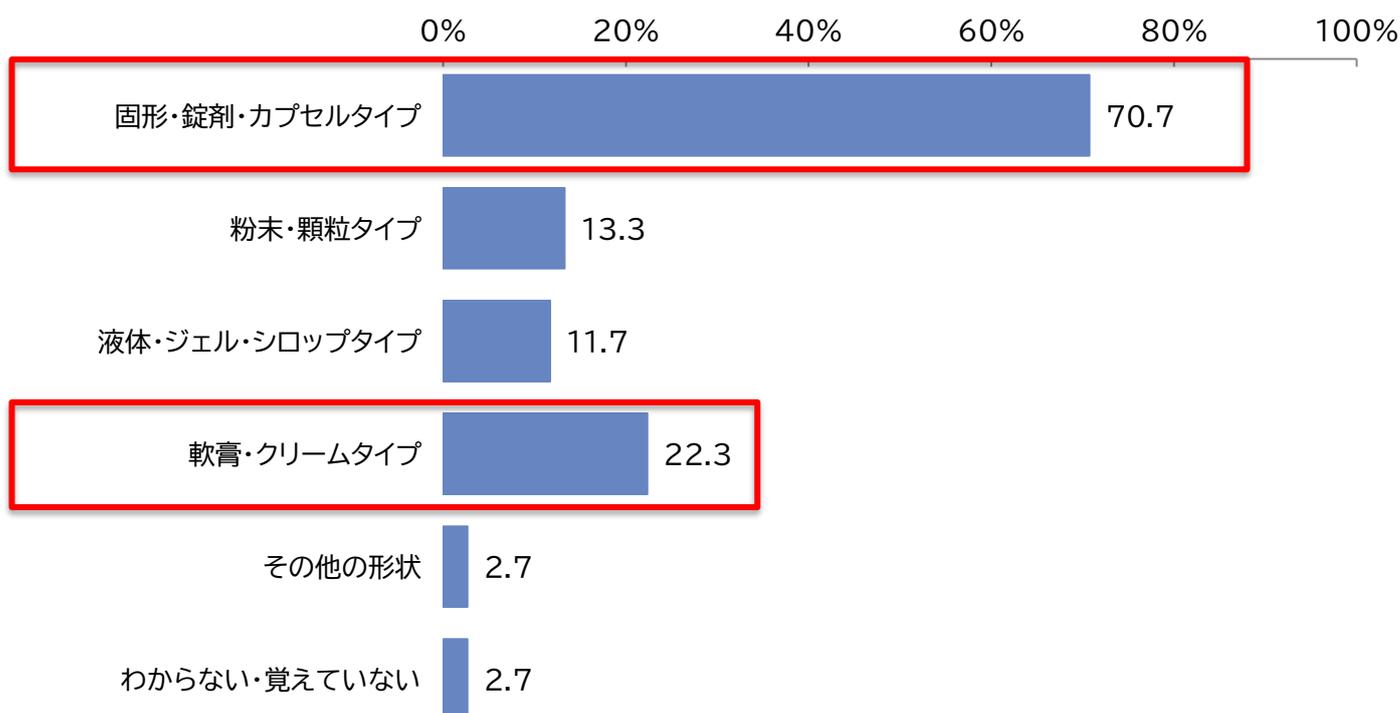
②医薬品

Q4.医薬品の形状を教えてください。(複数選択)

- 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった医薬品の形状は、固形・錠剤・カプセルタイプが70.7%と最も多く、次いで多かったのは、軟膏・クリームタイプで22.3%である。

	n数	%
全体	188	100.0
固形・錠剤・カプセルタイプ	133	70.7
粉末・顆粒タイプ	25	13.3
液体・ジェル・シロップタイプ	22	11.7
軟膏・クリームタイプ	42	22.3
その他の形状	5	2.7

その他の形状:絆創膏、OD錠、テープ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

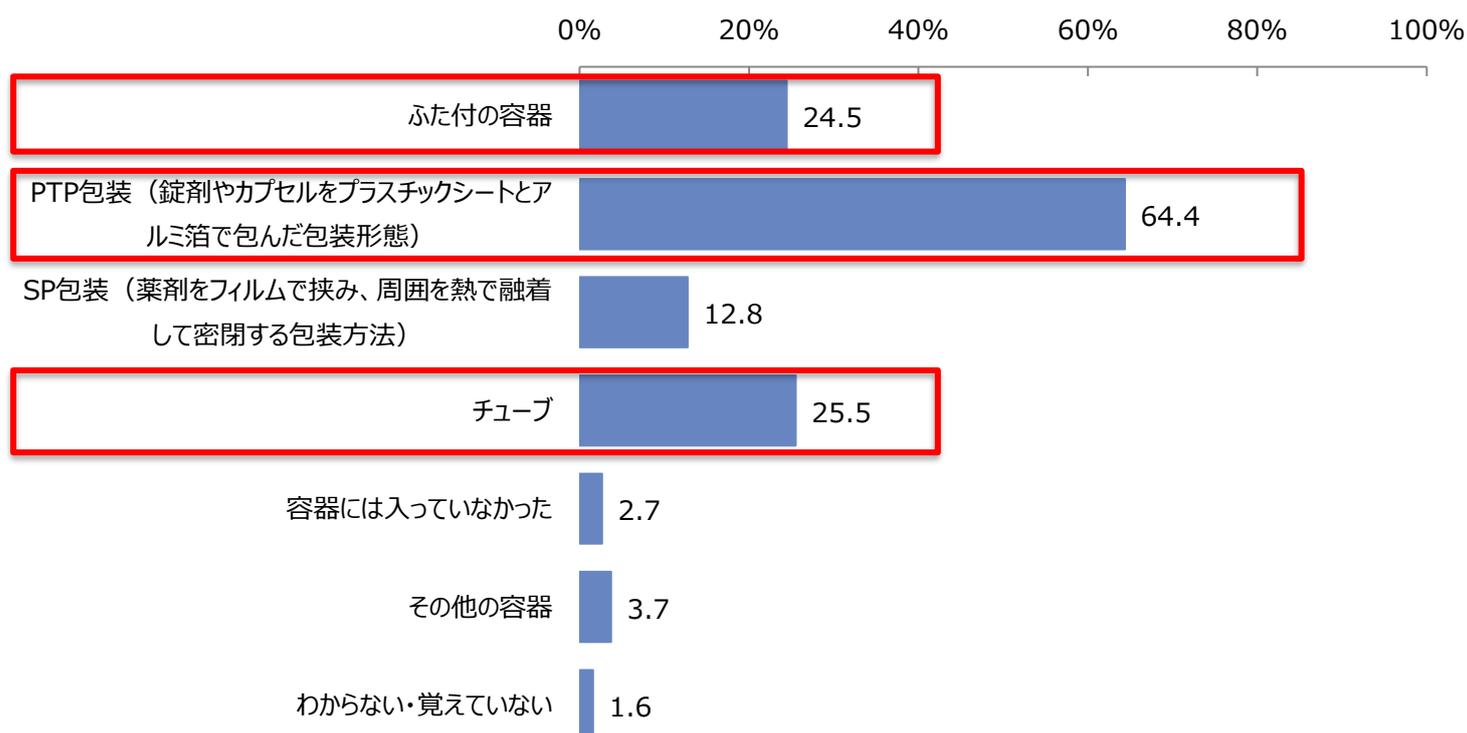
②医薬品

Q5.医薬品の梱包状況を教えてください。(複数選択)

- 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった医薬品の梱包状況で最も多いのは、PTP包装で64.4%であり、次いで多いのは、チューブタイプの25.5%、ふた付の容器の24.5%である。
- 子供が自ら容器や包装を開けてしまうことで発生しているケースが多い。

	n数	%
全体	188	100.0
ふた付の容器	46	24.5
PTP包装(錠剤やカプセルをプラスチックシートとアルミ箔で包んだ包装形態)	121	64.4
SP包装(薬剤をフィルムで挟み、周囲を熱で融着して密閉する包装方法)	24	12.8
チューブ	48	25.5
容器には入っていなかった	5	2.7
その他の容器	7	3.7

その他の容器:テープ、絆創膏、ジップロック、ビン



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

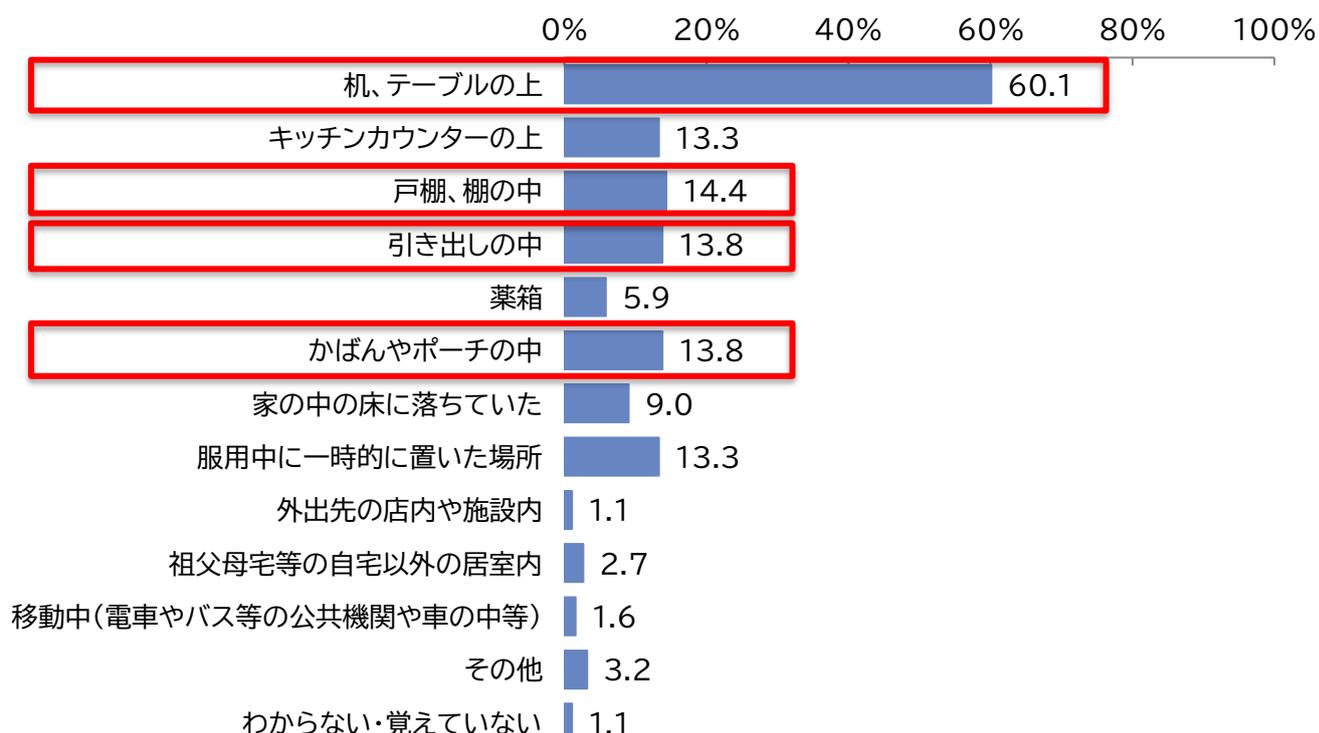
②医薬品

Q6.医薬品はどこにありましたか。(複数選択)

- 机、テーブルの上に置いてあったケースが最も多く60.1%である。
- 戸棚や棚の中、引き出しの中、かばんやポーチの中等、外からは分かりにくいところに置いていても子供が手を伸ばして取り出し、誤飲した、しそうになったケースが発生している。

	n数	%
全体	188	100.0
机、テーブルの上	113	60.1
キッチンカウンターの上	25	13.3
戸棚、棚の中	27	14.4
引き出しの中	26	13.8
薬箱	11	5.9
かばんやポーチの中	26	13.8
家の中の床に落ちていた	17	9.0
服用中に一時的に置いた場所	25	13.3
外出先の店内や施設内	2	1.1
祖父母宅等の自宅以外の居室内	5	2.7
移動中(電車やバス等の公共機関や車の中)	3	1.6
その他	6	3.2
わからない・覚えていない	2	1.1

その他:冷蔵庫の中、本人の足につけていた、自分の指につけていた、ベビーカーに座らせる為を持たせていた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

医薬品

② 医薬品

Q7. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
大人が目を離している間に子供が椅子に登って薬を取っていた。錠剤は開封した跡があったが残っていた、軟膏は子供用のものでフタを開けて口に入れていた。	子供の手の届かない高さに置き、開けるのが難しいケースにしまっている。
大人が目を離していた時に、子供が家族の処方薬を食べてしまった。フラフラして様子がおかしいので、見ると薬が開けられていた。	子供の手の届かない場所に保管するようにした。
子供から目を離していた際に机に置いてある皮膚への塗り薬をいつの間にかに握りしめて、中身を押し出して、その薬をなめようとしていた。	子供の手の届かない場所に必ず箱に入れて置いておく。
パッケージがカラフルなので、ラムネだと思って数錠食べてしまった。	手が届かない高い場所に置き、引き出しの奥にしまう。
お風呂上がりステロイド軟膏を塗った後、着替えさせている最中に、軟膏のチューブを手に取り内容物を食べていた。	子供が手に届かないような高いところに保管するようにした。
大人が錠剤の薬を飲んでのを見て、子供が興味を持った。薬を見つけて、手に持っていたところを取り上げた。	子供が手の届かない所に保管した。
テレビ台の上にあった薬を口に入れた後に、味がしなかったせいか自分で吐き出した。	子供が手の届かないところに置く。
机の上に置いておいた錠剤を開封して飲んでしまい、喉に詰まらせたため背中を殴打し吐き出させた。その後、すぐに救急車を呼び、助かった。	飲み込めるものは一切子供の届くところに置かない。
PTPシートが子供の口から出ていることに気付いた。これは朝夕と決められた時間に内服する薬だったため、残りの錠数を確認したところ、薬は飲んでいないことが分かりホッとした。	薬を箱の中に入れ、子供では開けられない棚の中にしまった。
祖父母宅に行った際、祖母が服用している薬を飲もうと出した一瞬のすきに子供がそれを奪って飲み込もうとした。幸い祖母が手をはたいたため、飲み込まずに済んだ。	もうわかる歳なので、危険であることを言って聞かせた。
子供が机の上に置いてあった包装された薬を噛んでいたところ、そのうちの一つに穴が空いて、薬が口の中に入った模様。	子供の手が届かない高いところに置くようにした。
大人が自分で飲むための錠剤をテーブルの上に準備をして、水を取りに行こうとした一瞬の間隙を突いて、子供が手を伸ばしたので、急いで防いだ。	水を取りに行く際は錠剤を持ち歩くようにした。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

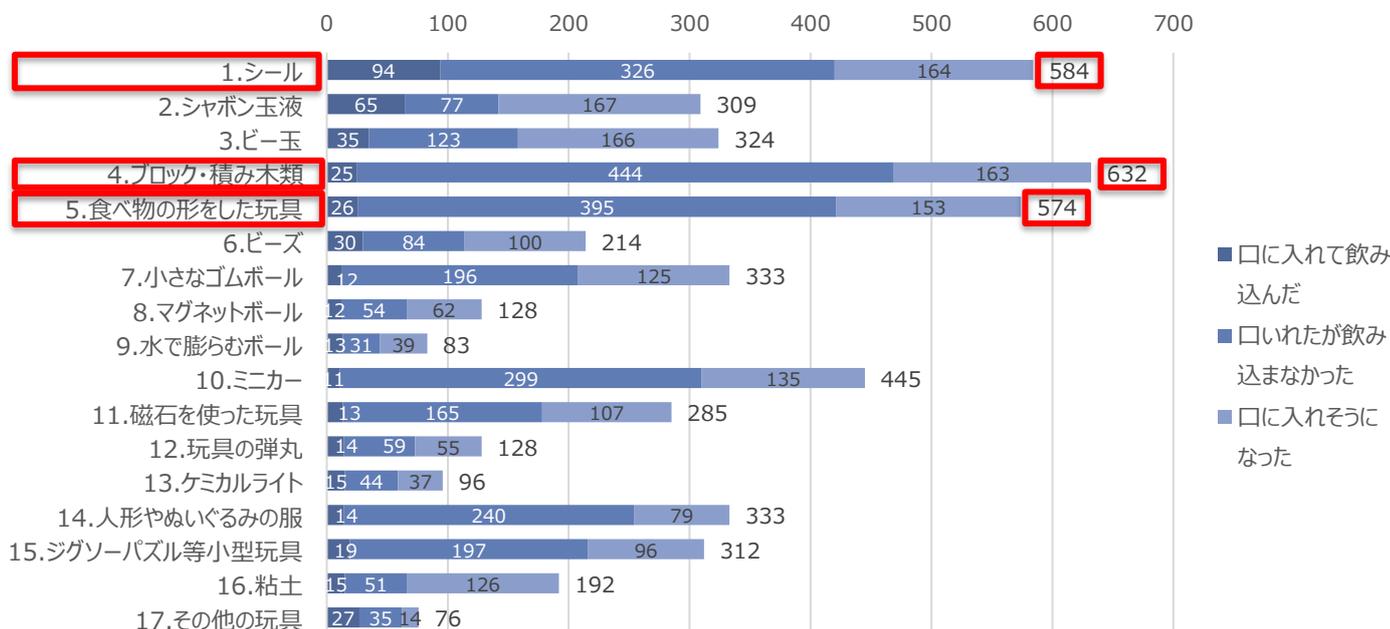
玩具

③玩具

Q1.(玩具を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- ブロック・積み木類が最も多く632件で、次いでシールが584件、食べ物の形をした玩具が574件である。
- 玩具全体では、64.6%を口に入れているものの、実際に口に入れて飲み込んでいるのは8.7%で多くはない。
- 下図の色付けされた項目の玩具(シール、シャボン玉液、ビー玉、ビーズ、水で膨らむボール等)は、口に入れた件数のうち、飲み込んだ割合がいずれも20%以上あり、相対的に高い傾向にある。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.シール	94	326	164	584
2.シャボン玉液	65	77	167	309
3.ビー玉	35	123	166	324
4.ブロック・積み木類	25	444	163	632
5.食べ物の形をした玩具(ままごと玩具)	26	395	153	574
6.ビーズ	30	84	100	214
7.小さなゴムボール(スーパーボール等)	12	196	125	333
8.マグネットボール	12	54	62	128
9.水で膨らむボール(吸水樹脂ボール)	13	31	39	83
10.ミニカー(ミニカーのタイヤ等部品も含む)	11	299	135	445
11.磁石を使った玩具(パズル、組立おもちゃ、釣りのおもちゃ等)	13	165	107	285
12.玩具の弾丸(球状の小さな弾丸、ソフト弾丸等)	14	59	55	128
13.ケミカルライト(発光ペンライト、プレスレット等)	15	44	37	96
14.人形やぬいぐるみの服	14	240	79	333
15.ジグソーパズル、オセロ、カードゲーム等の小型玩具	19	197	96	312
16.粘土	15	51	126	192
17.その他の玩具	27	35	14	76
総計(n)	440	2,820	1,788	5,048
総計(%)	8.7%	55.9%	35.4%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

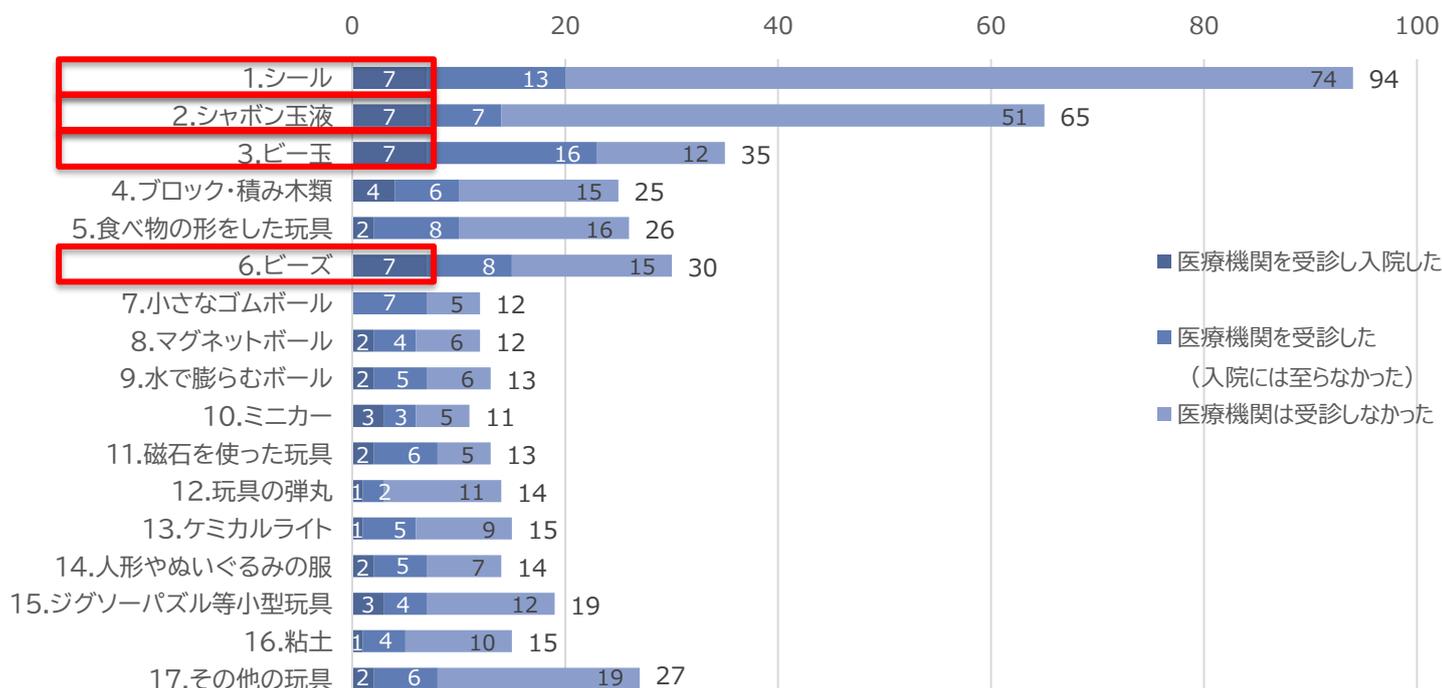
玩具

③玩具

Q2.(玩具を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかたどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、シール、シャボン玉液、ビー玉、ビーズで入院に至った件数が7件と最も多い。
- 全体では、医療機関を受診したのは36.8%であり、そのうち入院に至ったケースは32.7%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.シール	7	13	74	94
2.シャボン玉液	7	7	51	65
3.ビー玉	7	16	12	35
4.ブロック・積み木類	4	6	15	25
5.食べ物の形をした玩具(ままごと玩具)	2	8	16	26
6.ビーズ	7	8	15	30
7.小さなゴムボール(スーパーボール等)	0	7	5	12
8.マグネットボール	2	4	6	12
9.水で膨らむボール(吸水樹脂ボール)	2	5	6	13
10.ミニカー(ミニカーのタイヤ等部品も含む)	3	3	5	11
11.磁石を使った玩具(パズル、組立おもちゃ、釣りのおもちゃ等)	2	6	5	13
12.玩具の弾丸(球状の小さな弾丸、ソフト弾丸等)	1	2	11	14
13.ケミカルライト(発光ペンライト、ブレスレット等)	1	5	9	15
14.人形やぬいぐるみの服	2	5	7	14
15.ジグソーパズル、オセロ、カードゲーム等の小型玩具	3	4	12	19
16.粘土	1	4	10	15
17.その他の玩具	2	6	19	27
総計(n)	53	109	278	440
総計(%)	12.0%	24.8%	63.2%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

玩具

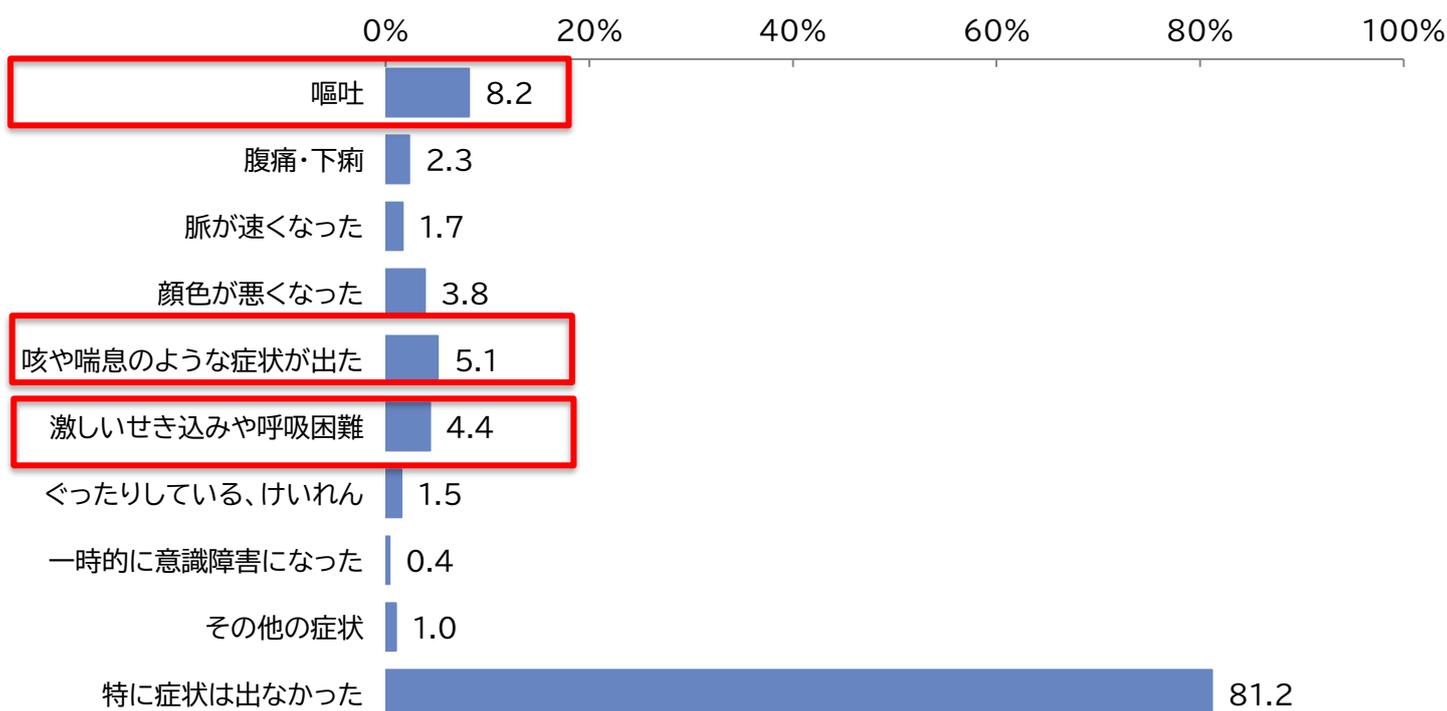
③玩具

Q3.(玩具を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 嘔吐が8.2%と最も多く、次いで咳や喘息のような症状が5.1%、激しいせき込みや呼吸困難が4.4%である。
- 特に症状がでなかったは81.2%である。

	n数	%
全体	781	100.0
嘔吐	64	8.2
腹痛・下痢	18	2.3
脈が速くなった	13	1.7
顔色が悪くなった	30	3.8
咳や喘息のような症状が出た	40	5.1
激しいせき込みや呼吸困難	34	4.4
ぐったりしている、けいれん	12	1.5
一時的に意識障害になった	3	0.4
その他の症状	8	1.0
特に症状は出なかった	634	81.2

その他の症状: 苦しそうな顔した、泣いた、便と一緒に出てきた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

玩具

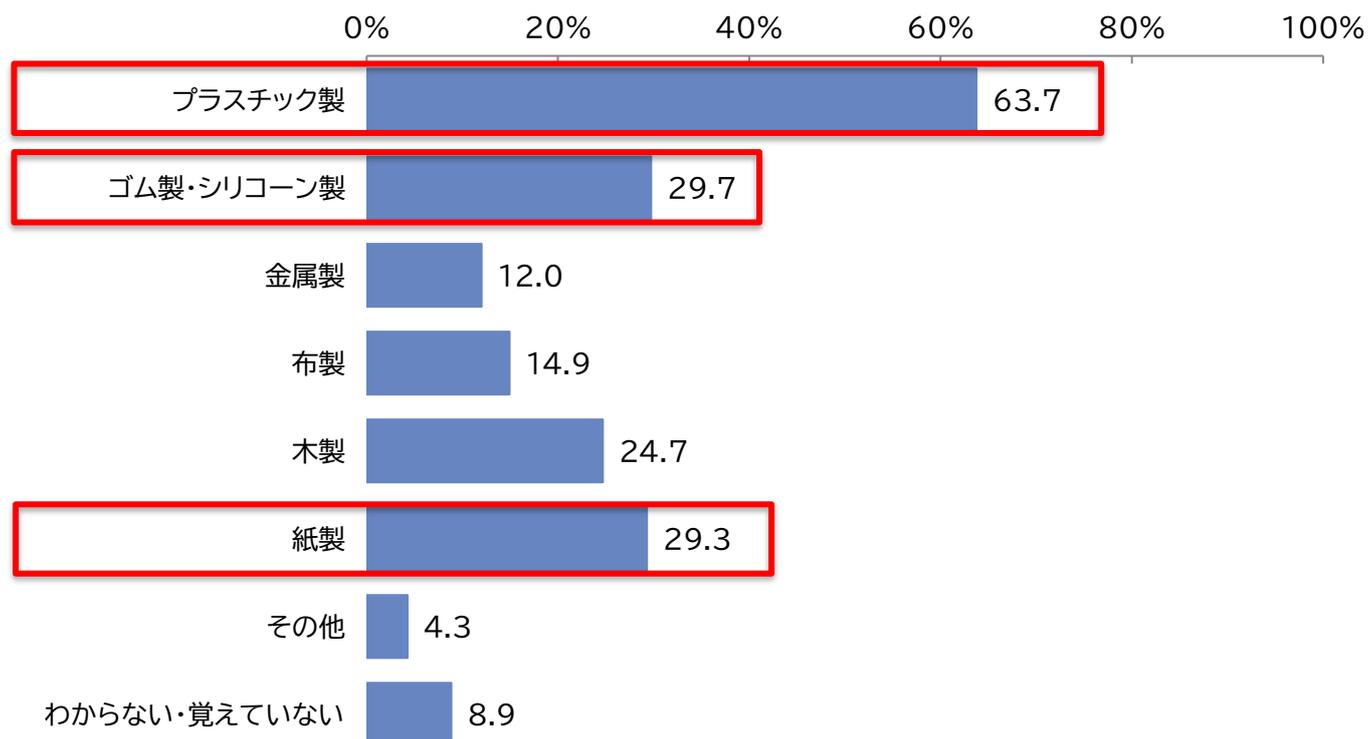
③玩具

Q4.玩具の素材を教えてください。(複数選択)

- 飲み込んだ素材で最も多いのは、プラスチック製のもので全体の63.7%である。
- 次いでゴム製・シリコーン製が29.7%、紙製が29.3%であり、比較的柔らかい素材が多い。

	n数	%
全体	891	100.0
プラスチック製	568	63.7
ゴム製・シリコーン製	265	29.7
金属製	107	12.0
布製	133	14.9
木製	220	24.7
紙製	261	29.3
その他	38	4.3
わからない・覚えていない	79	8.9

その他:ガラス製、ウレタン、スポンジ、革製等



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

玩具

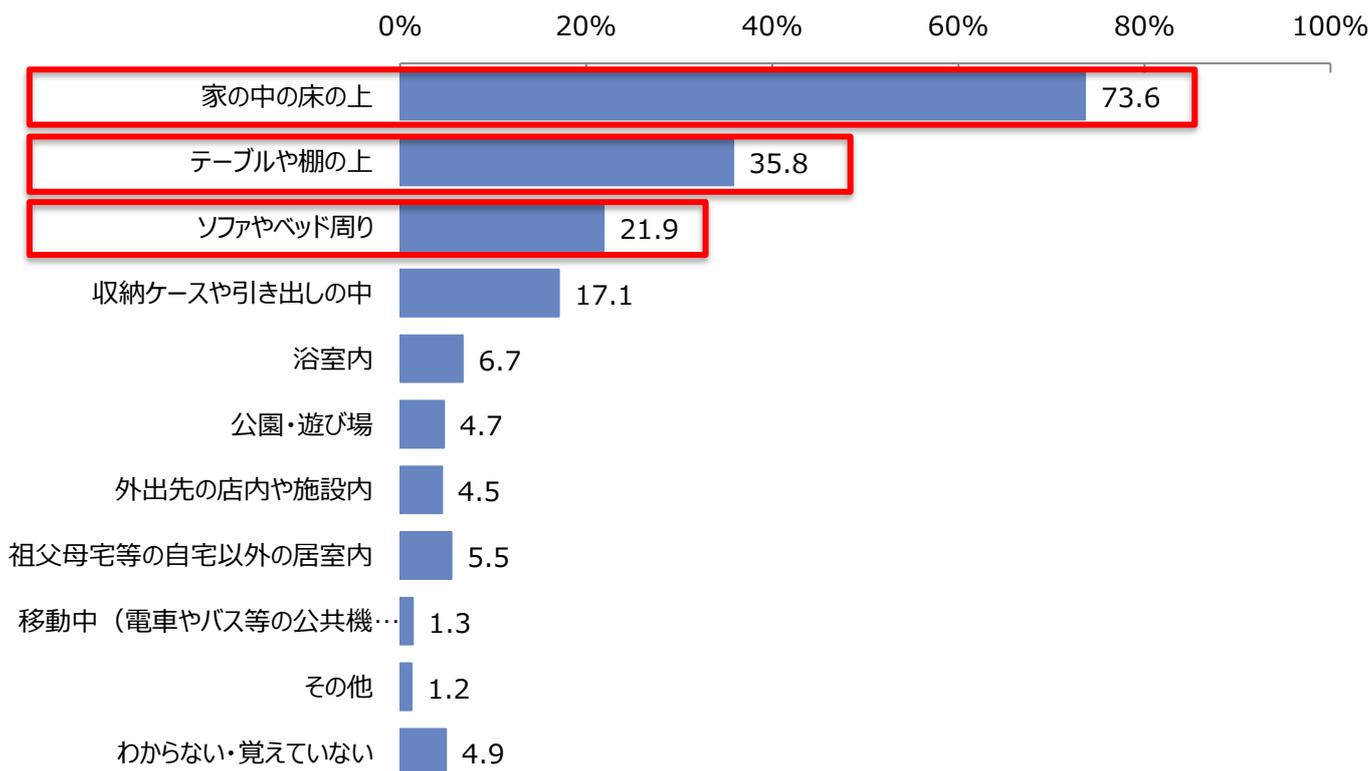
③玩具

Q5.玩具はどこにありましたか。(複数選択)

- 玩具が置かれていた場所で最も多かったのは、家の中の床の上で、全体の73.6%を占めており、次いでテーブルや棚の上が35.8%、ソファやベッド周りが21.9%である。

	n数	%
全体	891	100.0
家の中の床の上	656	73.6
テーブルや棚の上	319	35.8
ソファやベッド周り	195	21.9
収納ケースや引き出しの中	152	17.1
浴室内	60	6.7
公園・遊び場	42	4.7
外出先の店内や施設内	40	4.5
祖父母宅等の自宅以外の居室内	49	5.5
移動中(電車やバス等の公共機関や車の中)	12	1.3
その他	11	1.2
わからない・覚えていない	44	4.9

その他:家具に貼っていたもの



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

玩具

③玩具

Q7.誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
兄弟が折り紙で遊んでいる中、完成した作品の一つを口に運んでいた。	危なそうなものは(口に入れてしまいそうなものは)高いところに置く。また、細かいもので遊ぶときは保護者と一緒に行う。
玩具で遊んでいる最中、おもむろにおままごとの野菜を口に入れた。	玩具で遊ぶ時は1人ではなく、隣に大人がつくようにした。
3歳の子供が1人である時に小さなゴム製のボールを口の中に入れて、私(親)が戻るとそのボールを口からポンッと出して笑っていた。私(親)の反応を楽しもうとしているようだった。	手の届かない所にしまった。
朝の準備で親が洗面所にいる間、気付かないうちに上の子(当時おそらく年中)が下の子(当時1歳過ぎ)にコインパーキングのコインを渡してしまっていた。まもなく、下の子が咳き込み、吐きそうにしていることに気付いたため、背中を叩き舌を押したところ、口の中にあっただコインを吐き出した。	上の子に赤ちゃんに小さいものを渡してはいけないことを伝えた。小さいものは上の子にも手の届かないところへ隠したり、処分したりした。
兄がビー玉遊びをした際に片付けを忘れ、妹が口に入れるなどした。	兄に片付けを忘れないように伝えた。
子供がハイハイしている頃で、リビングの子供スペースで遊ばせていたところ、私(母親)はキッチンで作業しており、その間の様子は覚えていないが、一段落して子供のもとへ行くと、口をもごもごさせていたため急いで確認したところ、小さなぬいぐるみに付いていたキーホルダーチェーン(銀色の小さな球が繋がったもの)が口の中に入っていた。飲み込んではおらず、その後も特に症状は見られなかった。	ぬいぐるみに付いていたキーホルダーは除去した。
シール遊びをした後、洋服に付いたままだったシールを手にとって口に入れていた。数日後、排便とともにシールが排出された。	子供の手の届かないところにしまう、シール遊びの後には必ず他にシールが落ちていないか確認する。
木製の小さなおままごと用の玩具を口に入れて遊んでいて、丸ごと口に入れた際に息苦しそうに咳き込んだため、背中を叩き吐き出させた。	小さなおもちゃは別室に片付けた。
小さなジグソーパズルで兄弟が遊んでおり、その横で下の子も遊んでいた。ふと目を向けると、下の子の口の中に何か入っていたため、急いで指を入れて確認するとパズルのピースだったので、急いで取り除いた。	細かいおもちゃは子供の手の届かない引き出しにしまう。
お風呂場で、複数の小さなゴム製の金魚のおもちゃを使い、兄と母と一緒に湯船で遊んでいた際に、それを口に入れていた。	誤飲しそうになったおもちゃは、その子がいるときには子供の手の届かない場所に置く。
おもちゃのプラスチック製のネジやナットを口に含んで歩き回っている。大きいので飲み込みそうには見えないが、弾みでどうなるかわからないため注意している。1歳ちょっと前から何でも口にいれるようになった	厳密に対策していないが、危ないと思うものはなるべく高いところに置いている。
おもちゃを噛んでいた際、周囲についていたビニールのシールがちぎれて気管の入り口に貼り付いたのか、子供が変な声を出し、よだれを垂らしながらえずいていた。すぐに口の中に指を入れてビニールを取り除いたため、事故には至らなかった。	剥がれそうなシールなどは予め剥がしておいた。
絵本をなめているうちに紙が溶け、口の中に入ってしまった。	小さい部品、取れやすそうな部品があるものは与えない。絶対に手の届かないところに置く。
兄と遊んでいた際、キーホルダーに付いていたボールチェーンが外れ、それを手に取って飲み込んでしまった。	誤飲しそうな小さい物は全て子供の手の届かない所に、箱に入れて保管した。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

玩具

③玩具

Q7. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
スポンジ状のブロックで遊んでいる時に口に入れて食べそうになった。	子供の手に届かないところに置くようにしている。
上の子が広げたままにしていたマグネットを下の子がなめており、「おえっ」という声で気付いた。背中を叩くと同時に、指でつまんで取り出した。	口に入るサイズのおもちゃは片づけた。
練り消しを手の届かない場所に置いていたが、子供が本を積み重ねて登り、それを手に取っていた。食べないように注意していたものの、いつの間にか口に入れていた。	更に子供の手が届かないところに保管する。
夕飯の準備中、子供の呼吸がいつもと違うことに気付き、喘息かと思って様子を見に行ったところ、小さめの玩具用カプセルを口に入れており、呼吸が苦しそうだ。幸い、すぐに取り出せる状態だったため取り出し、その後処分した。	上の子は細かいおもちゃが好きなため、なるべく下の子の手の届かない場所に片づけさせたり、大人のみが届く場所に保管している。また、遊び終わったらすぐに片づけるようになった。
木のおもちゃで遊んでいる際、食べるふりだと思ったら口の中に入れてしまったため、慌てて吐き出させた。その際に噛んだらしく、木の欠片を飲み込んでしまったようで、その後嘔吐を数回繰り返していた。吐瀉物の中に木の欠片があったので病院には行かなかった。	本人も気持ち悪いと自覚したのか、それ以降はおもちゃを実際に口に入れることはなく、口に入れるふりをして遊ぶようになった。
風船を誤飲した。すぐに気づいたが、風船が割れたと同時に飲み込んだようで、口の中に破片は確認できなかった。破片の大きさは約2.5cm×1.5cm。声を出して笑うなど機嫌は良かったため、気道に付着することなく胃内へ落下したものと考えられる。	5歳の姉のおもちゃだったので、今後は風船自体を禁止にした。
お料理セットのプラスチック製のスイカのおもちゃで遊んでいた。手に持っていることは認識していたが、2歳後半の子供が、自分の口と同程度、もしくはかなり大きく口を開けなければ入らない大きさのおもちゃを、丸ごと口を含むとは想定していなかった。 家事をしていたため、口に含んだ瞬間は目撃しておらず、嘔吐したことで異変に気づいた。様子を見に行ったところ、口の中におもちゃが入っているのを確認した。おもちゃは円形であったため、口の中で回転し、すぐに取り出すことができず3回ほど嘔吐した。口の端から指を深く入れて掻き出し、取り出すことができた。取り出した後、改めて確認すると、大きく口を開けても歯に当たると思われる大きさであり、どのようにして口を含むことができたのか、非常に驚いた。	異例だったため対策はしていない。
カプセルに入ったスポンジ玩具(水につけると中からスポンジが出て膨らむ玩具)を、カプセルの状態のまま口に入れてしまい、誤って飲み込んでしまった。大人も一緒にいたが、口に入れる動作から飲み込むまでが一瞬であり、制止することが難しかった。	お風呂の小さめの玩具は全部撤去した。
仕掛け絵本の、紙製パーツを転がしながら迷路状の仕掛けを進めるページにおいて、そのパーツを仕掛けから抜き取り、口に入れていた。	仕掛け絵本については、作りが弱くなっている部分には手を触れさせないようにした。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

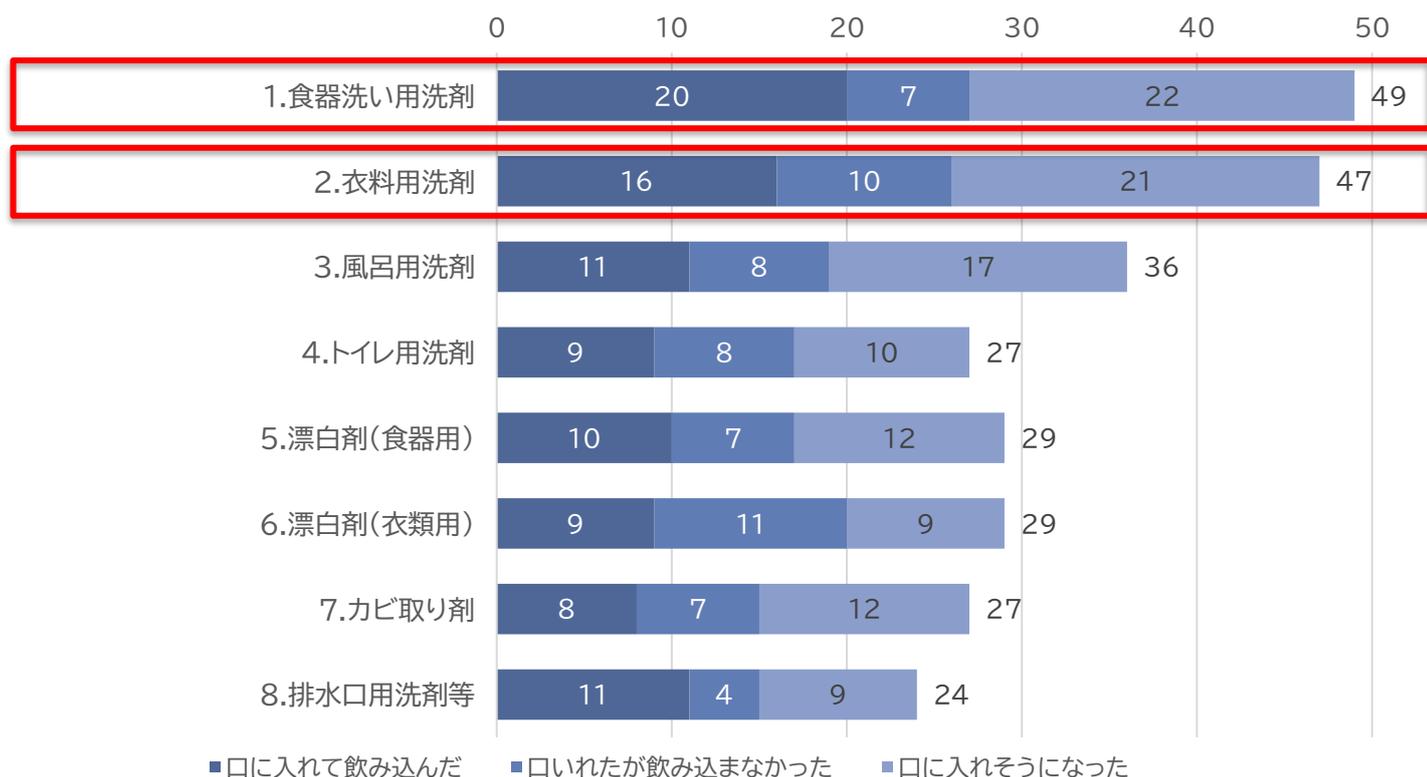
洗剤

④ 洗剤

Q1.(洗剤を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 食器洗い洗剤が49件と最も多く、次いで衣料用洗剤で47件ある。
- 全体の59.2%は口に入れており、35.5%が実際に飲み込んでいる。一度口に入ると、誤飲に繋がりがやすい傾向が見られる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.食器洗い用洗剤	20	7	22	49
2.衣料用洗剤	16	10	21	47
3.風呂用洗剤	11	8	17	36
4.トイレ用洗剤	9	8	10	27
5.漂白剤(食器用)	10	7	12	29
6.漂白剤(衣類用)	9	11	9	29
7.カビ取り剤	8	7	12	27
8.排水口用洗剤等	11	4	9	24
9.その他の洗剤	8	6	5	19
総計(n)	102	68	117	287
総計(%)	35.5%	23.7%	40.8%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

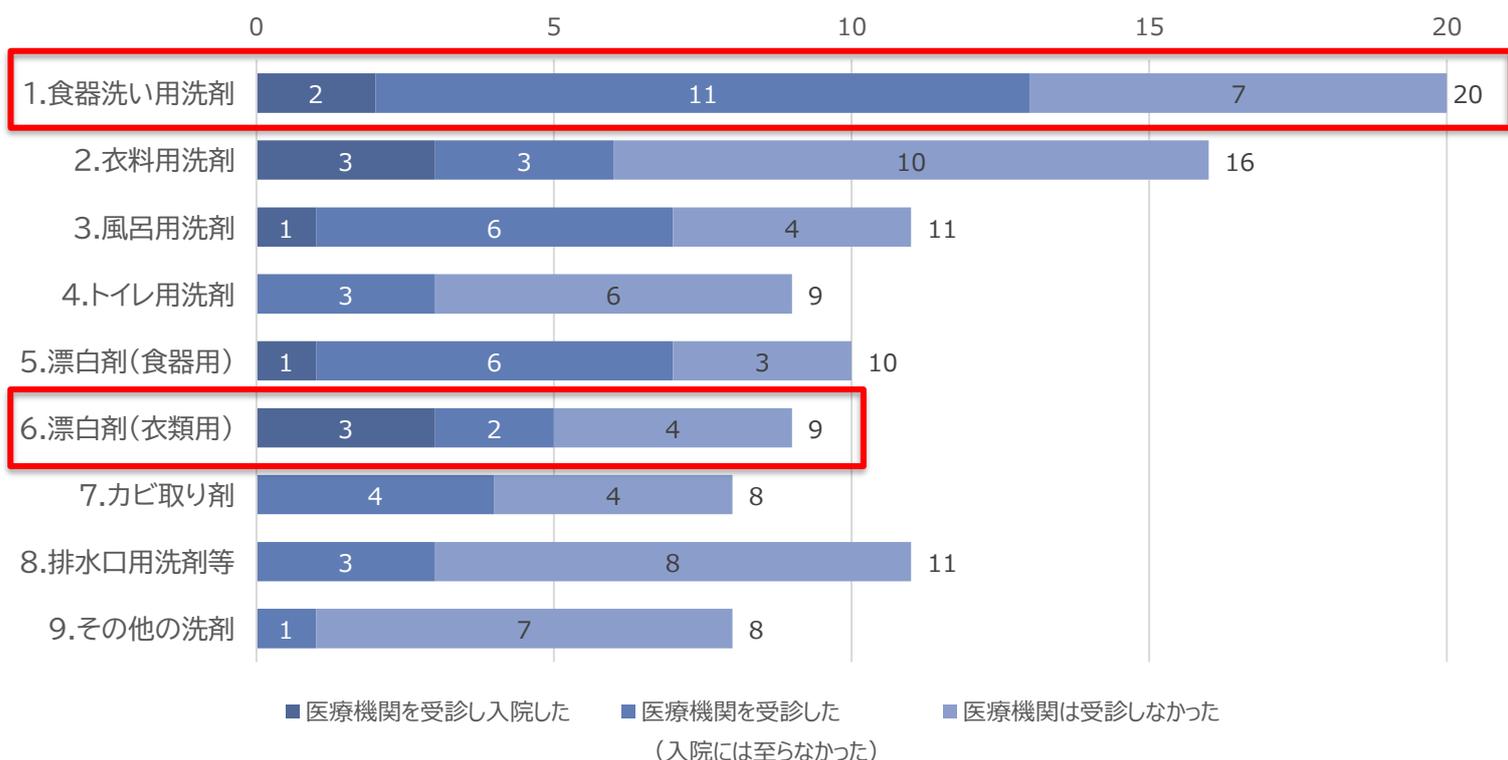
洗浄剤

④洗浄剤

Q2.(洗浄剤を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、食器洗い用洗剤が13件と最も多く、そのうち入院に至ったケースは15.4%である。
- 全体では、48.0%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは20.4%である。
- 特に漂白剤(衣類用)は、入院に至った割合が高く、60.0%にのぼる。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.食器洗い用洗剤	2	11	7	20
2.衣料用洗剤	3	3	10	16
3.風呂用洗剤	1	6	4	11
4.トイレ用洗剤	0	3	6	9
5.漂白剤(食器用)	1	6	3	10
6.漂白剤(衣類用)	3	2	4	9
7.カビ取り剤	0	4	4	8
8.排水口用洗剤等	0	3	8	11
9.その他の洗剤	0	1	7	8
総計(n)	10	39	53	102
総計(%)	9.8%	38.2%	52.0%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

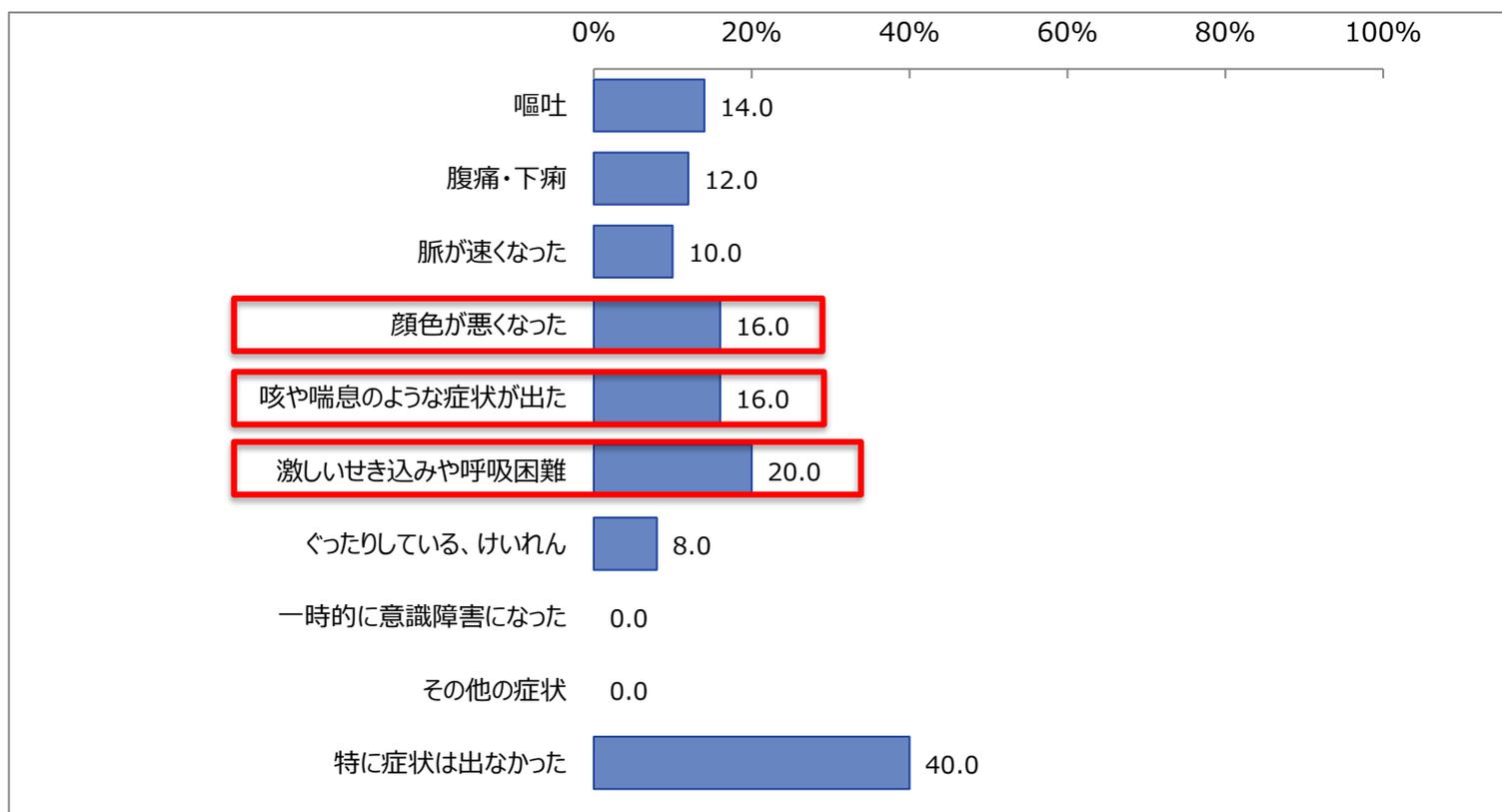
洗浄剤

④洗浄剤

Q3.(洗浄剤を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 激しいせき込みや呼吸困難が20.0%と最も多く、次いで咳や喘息のような症状が出た、顔色が悪くなったが16.0%である。
- 特に症状がでなかったのは40.0%である。

	n数	%
全体	50	100.0
嘔吐	7	14.0
腹痛・下痢	6	12.0
脈が速くなった	5	10.0
顔色が悪くなった	8	16.0
咳や喘息のような症状が出た	8	16.0
激しいせき込みや呼吸困難	10	20.0
ぐったりしている、けいれん	4	8.0
一時的に意識障害になった	0	0.0
その他の症状:	0	0.0
特に症状は出なかった	20	40.0



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

洗浄剤

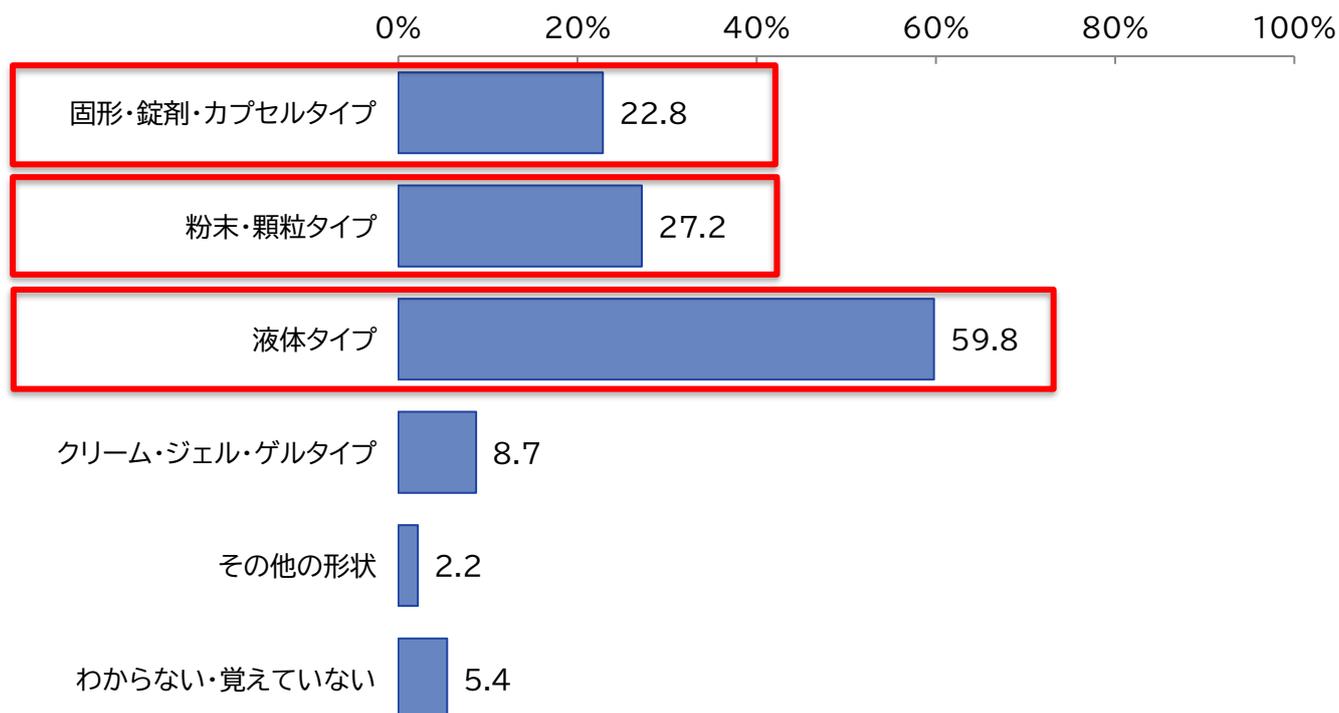
④洗浄剤

Q4.洗浄剤の形状を教えてください。(複数選択)

- 液体タイプの形状が59.8%と最も多く、次いで、粉末・顆粒タイプが27.2%、固形・錠剤・カプセルタイプが22.8%である。

	n数	%
全体	92	100.0
固形・錠剤・カプセルタイプ	21	22.8
粉末・顆粒タイプ	25	27.2
液体タイプ	55	59.8
クリーム・ジェル・ゲルタイプ	8	8.7
その他の形状	2	2.2
わからない・覚えていない	5	5.4

その他の形状:スプレータイプ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

洗浄剤

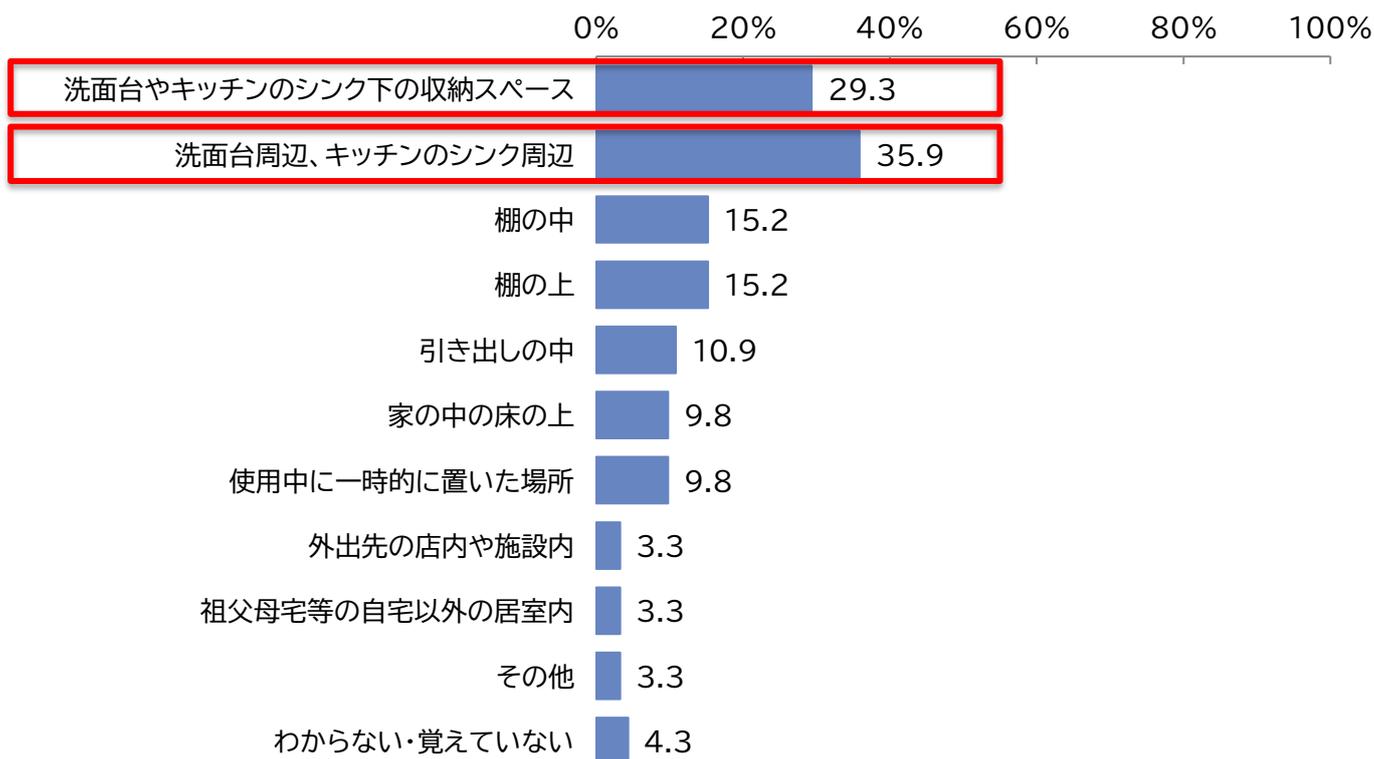
④洗浄剤

Q5.洗浄剤はどこにありましたか。(複数選択)

- 洗面台やキッチンの周辺が35.9%と最も多く、次いで子供の手が届く低い位置にある、洗面台やキッチンのシンク下の収納スペースが29.3%である。

	n数	%
全体	92	100.0
洗面台やキッチンのシンク下の収納スペース	27	29.3
洗面台周辺、キッチンのシンク周辺	33	35.9
棚の中	14	15.2
棚の上	14	15.2
引き出しの中	10	10.9
家の中の床の上	9	9.8
使用中に一時的に置いた場所	9	9.8
外出先の店内や施設内	3	3.3
祖父母宅等の自宅以外の居室内	3	3.3
その他	3	3.3
わからない・覚えていない	4	4.3

その他:洗濯機に投入後の洗剤、ポットを洗浄してそのお湯でミルクを作って飲ませた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

洗浄剤

④ 洗浄剤

Q6. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
洗濯洗剤の詰め替え袋を床に置いていたら触ってひっくり返していた。	詰め替え袋を床に置かないようにした。
遊びで引き出しを次々と開けている際に洗浄剤を見つけ、おもちゃとして扱っていた。	高い所に保管した。
お風呂上がり大人が髪の毛を乾かしていた際、足元にいた子供がパック型洗剤を口に付けていた。	手の届かない場所に置いた。
お風呂上がりに、棚の上にある洗剤に手を伸ばし、容器ごとなめようとした。	チャイルドロックのある引き出しにしまった。
キッチンで大人が家事をしている際、シンク下の引き出しを開け、塩素系漂白剤に触れていた。色がカラフルなため、おもちゃと認識しているようだった。	対策できていない。
粉末状の酸素系洗浄剤を洗面台付近に収納していたところ、いつの間にか子供が自力で扉を開けられるようになっており、箱を開けていた。	扉を開けられないようロックをつけた。
洗濯機を使用するため、事前に洗剤を投入口に入れていた。その後、別の作業をしている間に、子供が投入口(引き出し式)を開けて触っていた。	洗剤は洗濯機を使用する直前に入れる。
洗濯物を干している間、ほんの少し目を離した際に、子供が洗剤のボトルを開けて触ろうとしていた。	ボトルの口部分をできるだけきつく閉め、液体が出ないようにするとともに、子供の手の届く範囲には置かないようにする。
スプレーを誤って自分の顔に向けてかけてしまい、口の中に入ってしまった。電話で相談したところ、緊急性はなさそうだったため、自宅で様子を見た。	手の届かない場所に置いていたつもりであったが、より高い位置に保管するようにした。
ペン型のアルコール除菌剤の蓋を開けて飲み込んでおり、むせて泣いていた。	上の子が手を伸ばして届いてしまったことが原因と思うので、上の子にも届かない位置に収納するようにした。
お風呂と一緒に入っている時に、ボディソープを飲もうとしていたのでこれは食べ物じゃないと説明してやめさせた。	子供の力では押せないような押すところが固いタイプの容器に変えた。
使いかけの中性食器用洗剤を手に取り、誤飲した。	目につきやすい場所には置かず、届かない場所に定位置を決めて置く。
夫が休みで子供を見ていた際、キッチンの引き出しを開け閉めして遊んでいる状況であったが、塩素系洗浄剤のスプレーに手を伸ばしたところで夫が気づき、取り上げたため大事には至らなかった。	引き出しにチャイルドロックをつけた。
姿が見えないと思い探したところ、トイレまでハイハイで移動しており、口から泡が出ていた。手にはスプレー式の洗剤を持っていた。	子供の手の届かない場所に置いた。
洗濯機の下にある排水口部分の蓋が簡単に外れる仕組みになっており、その蓋を外してなめていた。蓋には少量の洗剤が付いていた。	特に対策は行っていないが、洗濯機付近には近づかせないようにしている。
保育園へ行く準備をしている間に、娘が一人で浴室へ行き、洗濯用漂白剤を入れていたバケツの水をなめていた。	子供の手の届かないところに置く。漂白するときには、子供が寝ている時間帯に行く。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

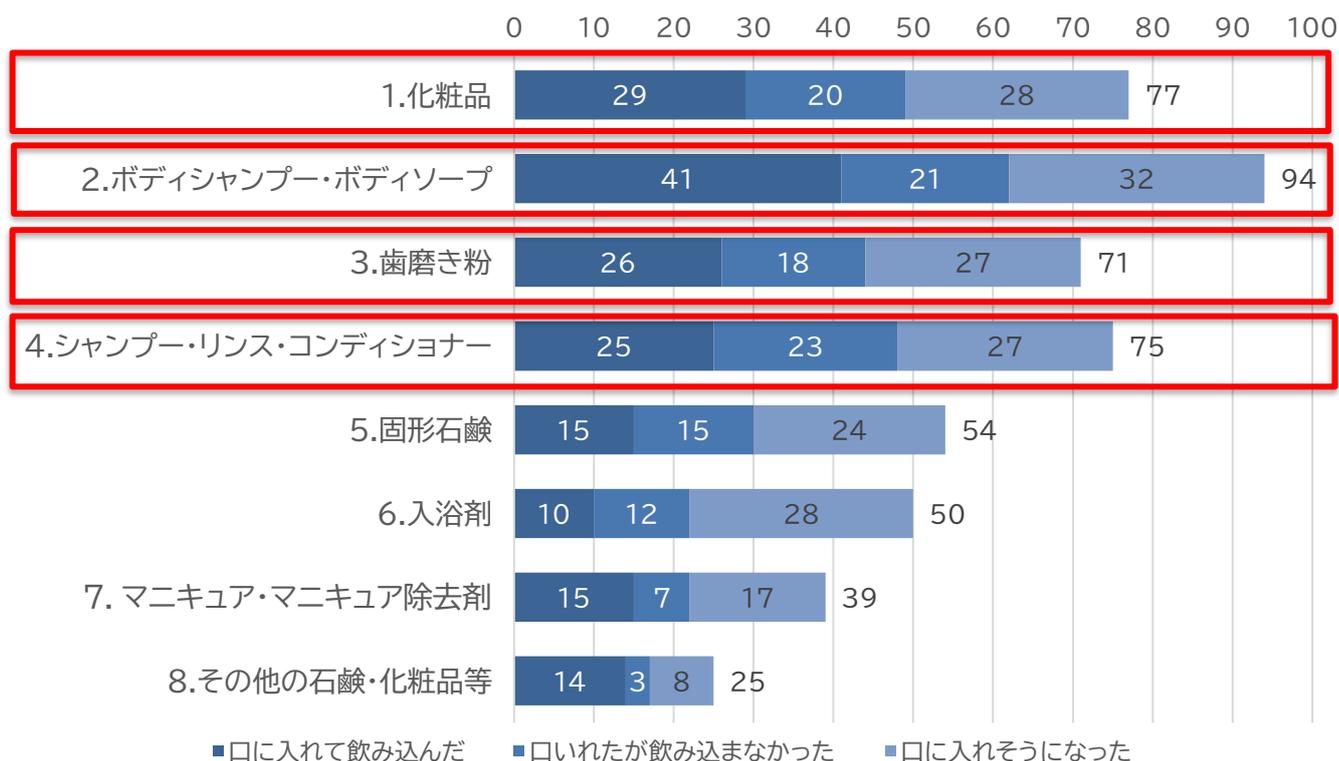
石鹼・化粧品等

⑤ 石鹼・化粧品等

Q1.(石鹼・化粧品等を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- ボディシャンプー・ボディソープが94件と最も多く、次いで化粧品が77件、シャンプー・リンス・コンディショナーが75件、歯磨き粉が71件である。
- 全体の60.6%は口に入れており、36.1%が実際に口に入れて飲み込んでいる。一度口に入れると、誤飲に繋がりがやすい傾向が見られる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.化粧品 (クリーム・化粧水・乳液・口紅等)	29	20	28	77
2.ボディシャンプー・ボディソープ	41	21	32	94
3.歯磨き粉	26	18	27	71
4.シャンプー・リンス・コンディショナー	25	23	27	75
5.固形石鹼	15	15	24	54
6.入浴剤	10	12	28	50
7.マニキュア・マニキュア除去液	15	7	17	39
8.その他の石鹼・化粧品等 (洗口剤、脱毛剤、脱色剤、香水、ヘアスプレー、コンタクトレンズ洗浄液)	14	3	8	25
総計(n)	175	119	191	485
総計(%)	36.1%	24.5%	39.4%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

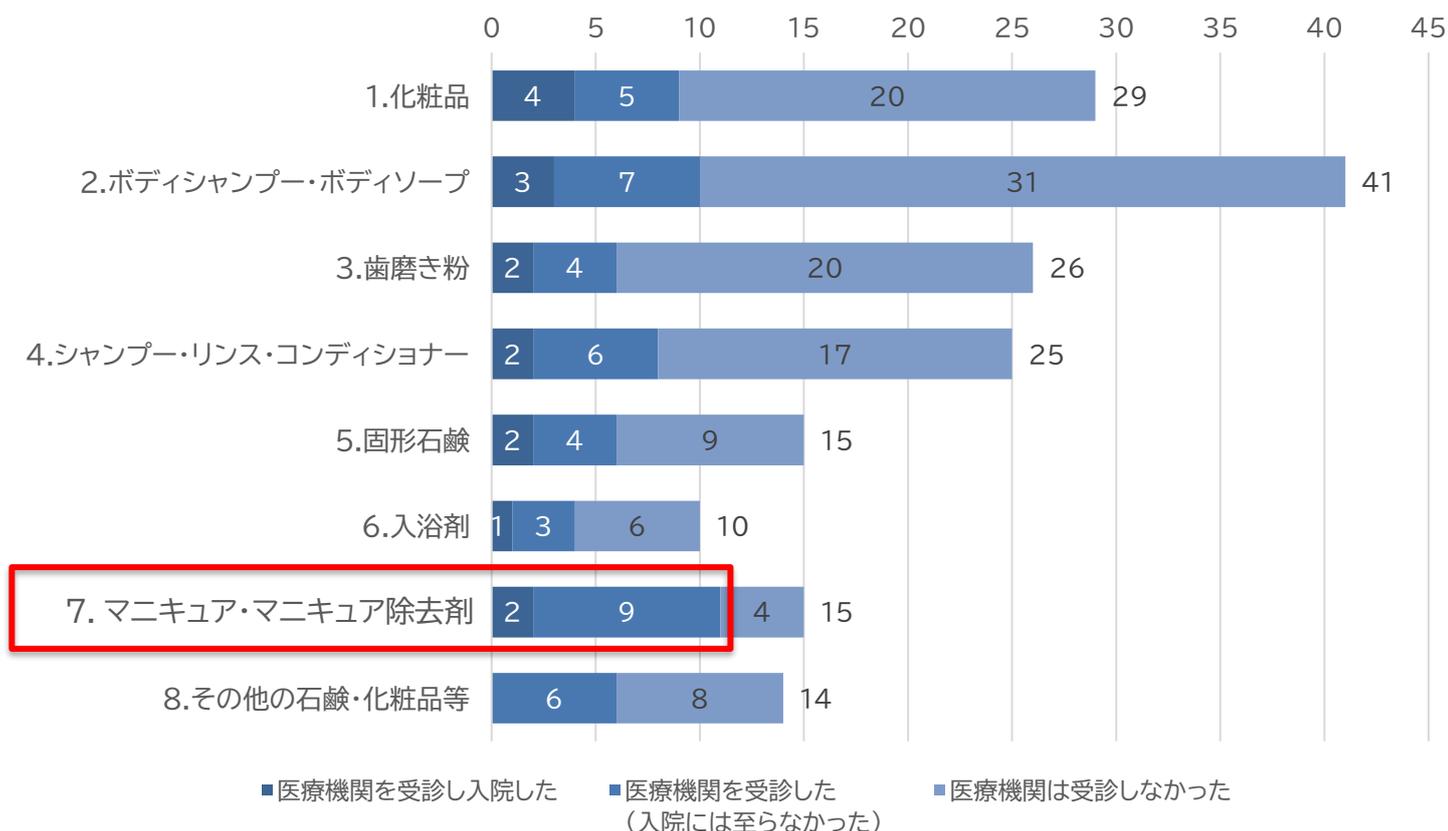
石鹼・化粧品等

⑤石鹼・化粧品等

Q2.(石鹼・化粧品等を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかどうか教えてください。

- マニキュア・マニキュア除去剤は、医療機関を受診した割合が高く、73.3%にのぼる。
- 全体では34.2%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは26.6%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.化粧品（クリーム・化粧水・乳液・口紅等）	4	5	20	29
2.ボディシャンプー・ボディソープ	3	7	31	41
3.歯磨き粉	2	4	20	26
4.シャンプー・リンス・コンディショナー	2	6	17	25
5.固形石鹼	2	4	9	15
6.入浴剤	1	3	6	10
7.マニキュア・マニキュア除去剤	2	9	4	15
8.その他の石鹼・化粧品等 (洗口剤、脱毛剤、脱色剤、香水、ヘアスプレー、コンタクトレンズ洗浄液)	0	6	8	14
総計(n)	16	44	115	175
総計(%)	9.1%	25.1%	65.7%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

石鹼・化粧品等

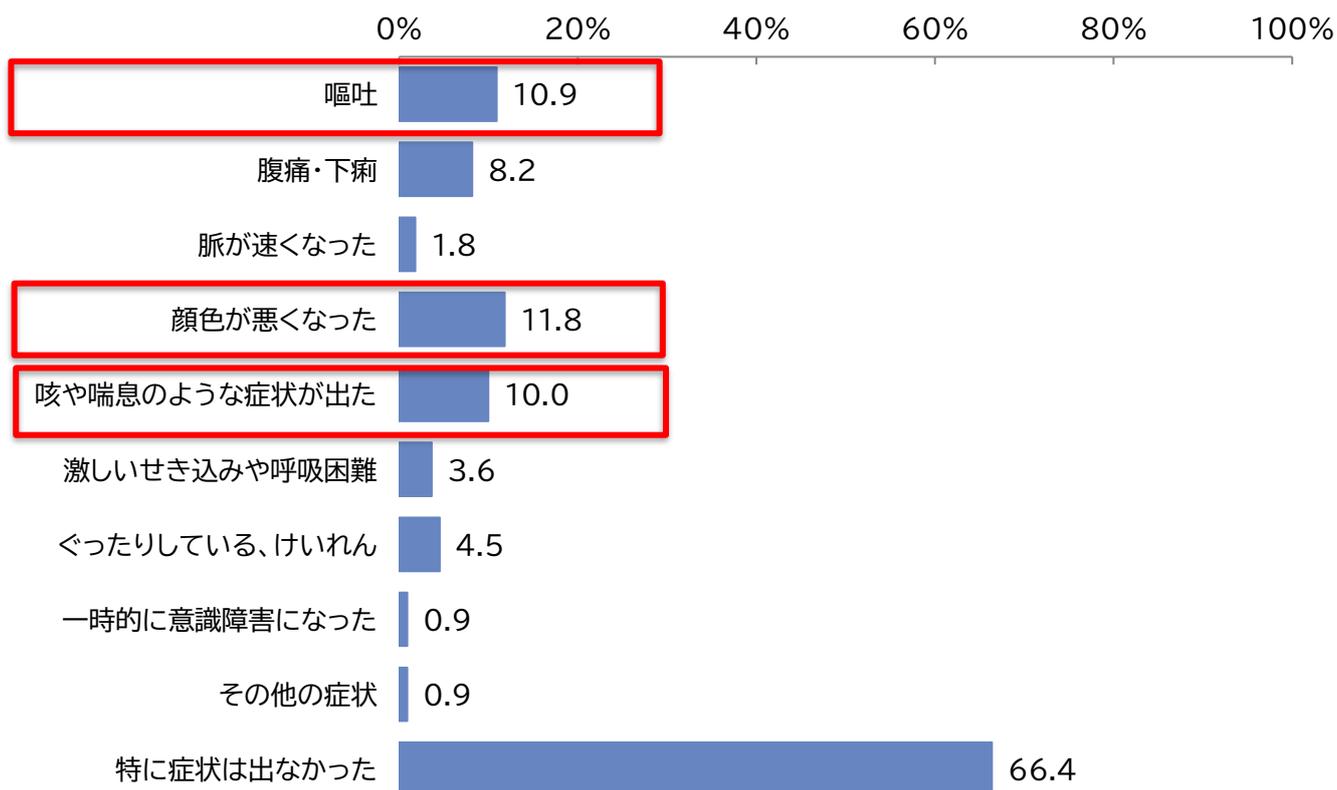
⑤石鹼・化粧品等

Q3.(石鹼・化粧品等を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 顔色が悪くなったが11.8%と最も多く、次いで嘔吐が10.9%、咳や喘息のような症状が10.0%である。
- 特に症状がでなかったは66.4%である。

	n数	%
全体	110	100.0
嘔吐	12	10.9
腹痛・下痢	9	8.2
脈が速くなった	2	1.8
顔色が悪くなった	13	11.8
咳や喘息のような症状が出た	11	10.0
激しいせき込みや呼吸困難	4	3.6
ぐったりしている、けいれん	5	4.5
一時的に意識障害になった	1	0.9
その他の症状	1	0.9
特に症状は出なかった	73	66.4

その他の症状:泣いていた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

石鹼・化粧品等

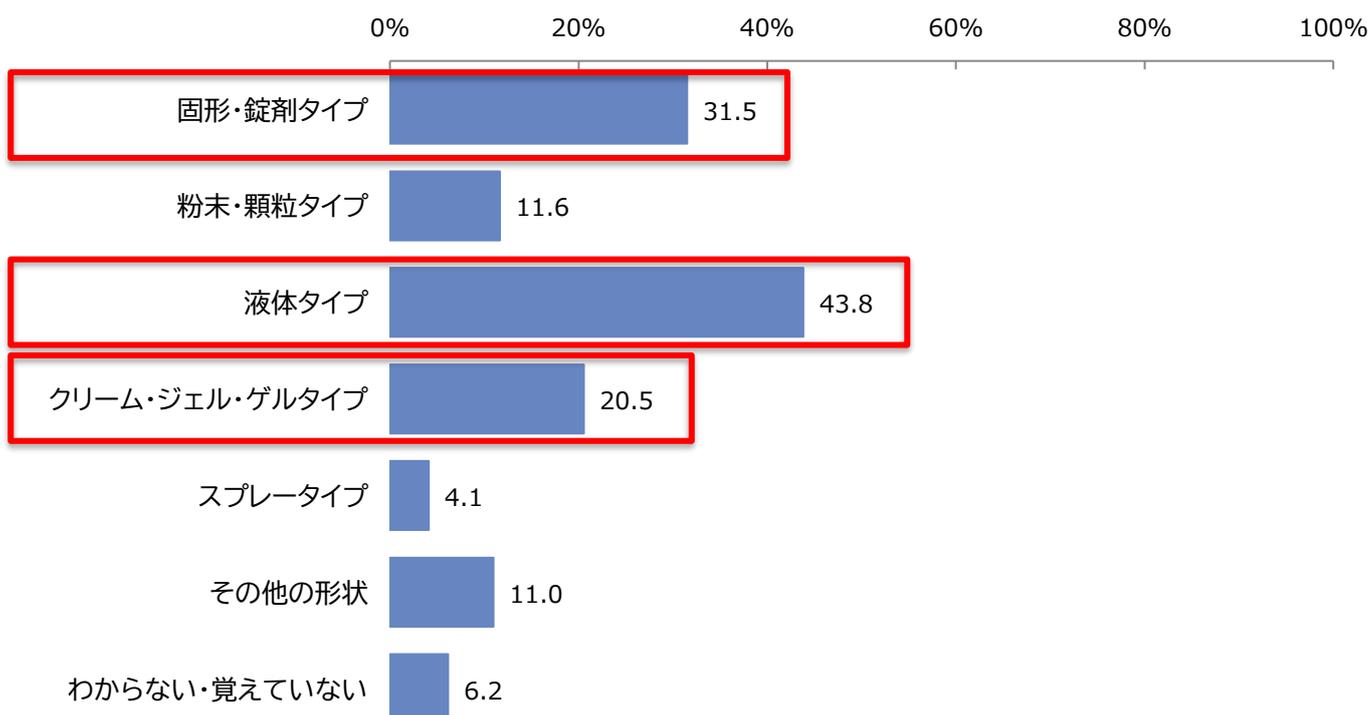
⑤石鹼・化粧品等

Q4.石鹼・化粧品等の形状を教えてください。(複数選択)

- 液体タイプの形状が43.8%と最も多く、次いで固形・錠剤タイプが31.5%、クリーム・ジェル・ゲルタイプが20.5%である。

	n数	%
全体	146	100.0
固形・錠剤タイプ	46	31.5
粉末・顆粒タイプ	17	11.6
液体タイプ	64	43.8
クリーム・ジェル・ゲルタイプ	30	20.5
スプレータイプ	6	4.1
その他の形状	16	11.0
わからない・覚えていない	9	6.2

その他の形状:泡タイプ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

石鹼・化粧品等

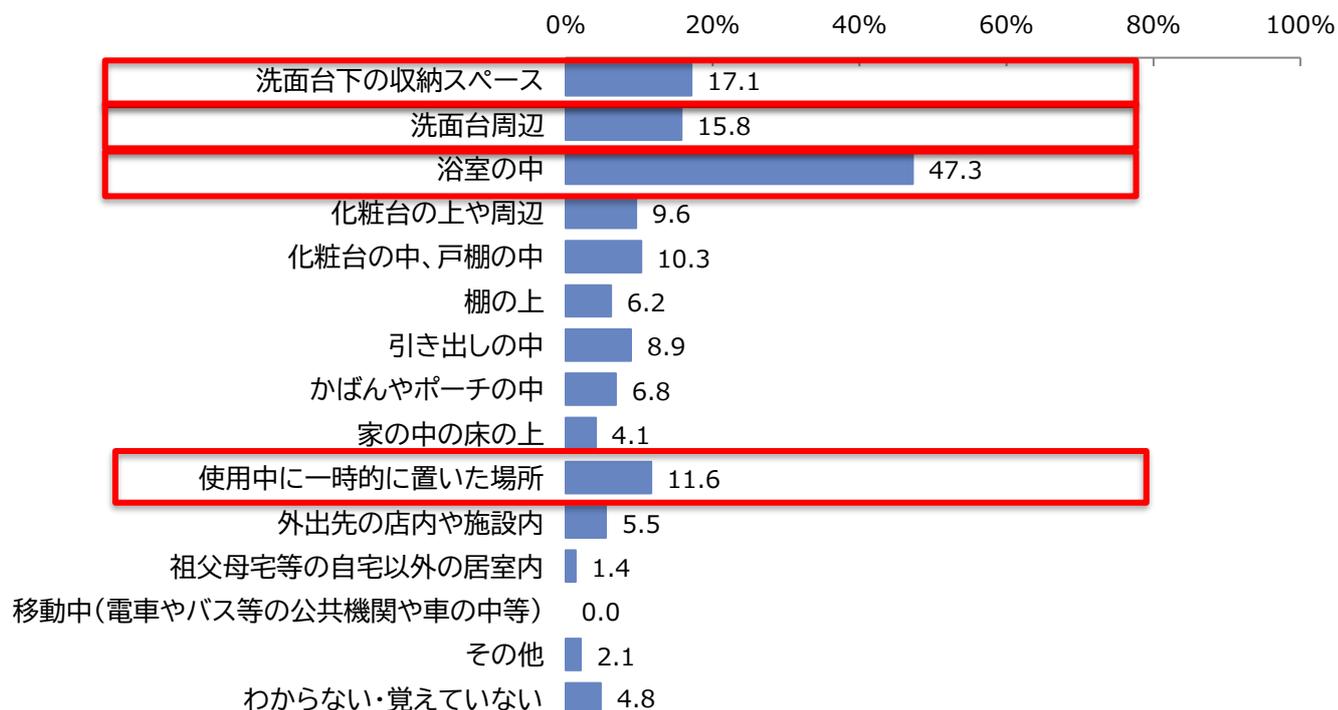
⑤石鹼・化粧品等

Q5.石鹼・化粧品等はどこにありましたか。(複数選択)

- 浴室の中が47.3%と最も多く、次いで洗面台下の収納スペースが17.1%、洗面台周辺が15.8%である。
- 使用中に一時的に場所での事例もみられる。

	n数	%
洗面台下の収納スペース	25	17.1
洗面台周辺	23	15.8
浴室の中	69	47.3
化粧台の上や周辺	14	9.6
化粧台の中、戸棚の中	15	10.3
棚の上	9	6.2
引き出しの中	13	8.9
かばんやポーチの中	10	6.8
家の中の床の上	6	4.1
使用中に一時的に置いた場所	17	11.6
外出先の店内や施設内	8	5.5
祖父母宅等の自宅以外の居室内	2	1.4
移動中(電車やバス等の公共機関や車の中)	0	0.0
その他	3	2.1
わからない・覚えていない	7	4.8

その他:風呂の中



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

石鹼・化粧品等

⑤ 石鹼・化粧品等

Q6. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
歯磨き粉を口に入れ、噛んでいた。	子供の手の届かないところに置く。
入浴中、手についた石鹼をなめた。	特になし。
歯磨き粉を食べるのが好きで困っている。	手の届かないところに片付けている。
台所で夕食の支度をしている際、静かにしていることを不審に思い、カウンター越しの様子を見たところ、テーブルの上に置いてあったハンドクリームを開けてしゃぶっていた。ねじって開けるタイプであったため、開けられないだろうと油断していた。不安になり自身でもなめてみたところ、甘みがあり、子供が口にしたいくなるのも理解できると感じた。中毒110番に電話で相談し、商品名を伝えたところ、特に害はないとのことであったが、ヒヤリとした。	子供の手の届かない高いところに置いた。
リップスティックで遊んでいて、蓋を外したところ、甘い匂いに誘われたせいか口に入れて食べてしまった。	子供の手の届かない場所に置くようにした
一緒にお風呂に入っていて、私がシャンプーをして目を閉じている間に浴室の鏡の前に置いていた石鹼を手にとって口に入れた。	子供の手の届かない高いところに移動させた。
入浴中、私が洗っている間、隣で座っていた子供が、リンスの入ったチューブを吸うように口にしていた。	チューブを別の場所にしまった。
入浴中、少し目を離れた間に、手の届く範囲にあったプッシュ式の容器を押し、手に付いた泡をなめていた。	容器を子供の手の届く範囲に置かないようにしている。
マニキュアの整理をしている際、口に入れられそうになる場面があった。口に入れた可能性もあり不安になったため、念のためすぐにかかりつけの小児科へ相談した。結果として、中毒等の症状は認められず、無事であった。	棚や扉に子供が開けられないようにロックする部品を設置した。
引き出しを自分で開け、香水(コロン)を手にとっていたが、気づいた時には中身がなくなっており、口から香水の匂いがしていた。そのため口をすすがせ、水を飲ませて様子を見た。特に症状はみられなかったため、病院は受診しなかった。	引き出しにストッパーをかけた。
化粧水を洗面台に置いていた。子供の手は届かないと思っていたが、手を伸ばすと届いてしまったようで、気づいたときには蓋を開けてなめていた。入浴後の着替え直後で近くにいたため、すぐに気づいて取り上げた。摂取量はごく少量で症状もみられなかったため、様子を見た。	子供の手が確実に届かない、より高い位置の収納スペースに保管した。また、扉付きの収納スペースにしまい、子供から物が見えないようにした。
コロナ禍に生まれ、日常的にアルコール除菌を行う生活環境で育ったため、歩けるようになると、店の入口に設置されているアルコール除菌スプレーを自ら使用するようになった。その際、手に付いた液体をなめていた。	子供になめないよう都度注意した。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

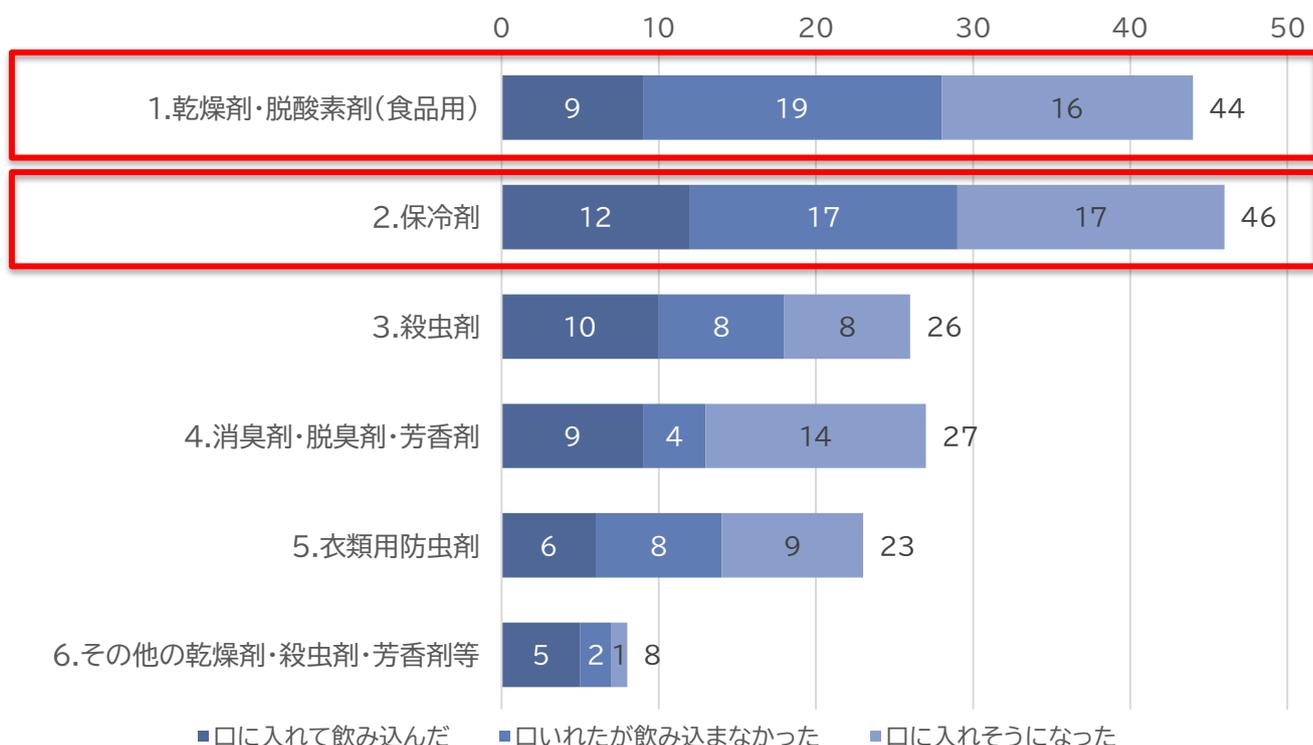
乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q1.(乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 保冷剤が46件と最も多く、次いで食品用の乾燥剤・脱炭素剤が44件である。
- 全体の62.6%は口に入れており、29.3%が実際に飲み込んでいる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.乾燥剤・脱炭素剤(食品用)	9	19	16	44
2.保冷剤	12	17	17	46
3.殺虫剤(ホウ酸ダンゴ、蚊取りマット、虫よけ剤等も含む)	10	8	8	26
4.消臭剤・脱臭剤・芳香剤	9	4	14	27
5.衣類用防虫剤	6	8	9	23
6.その他の乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等	5	2	1	8
総計(n)	51	58	65	174
総計(%)	29.3%	33.3%	37.4%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

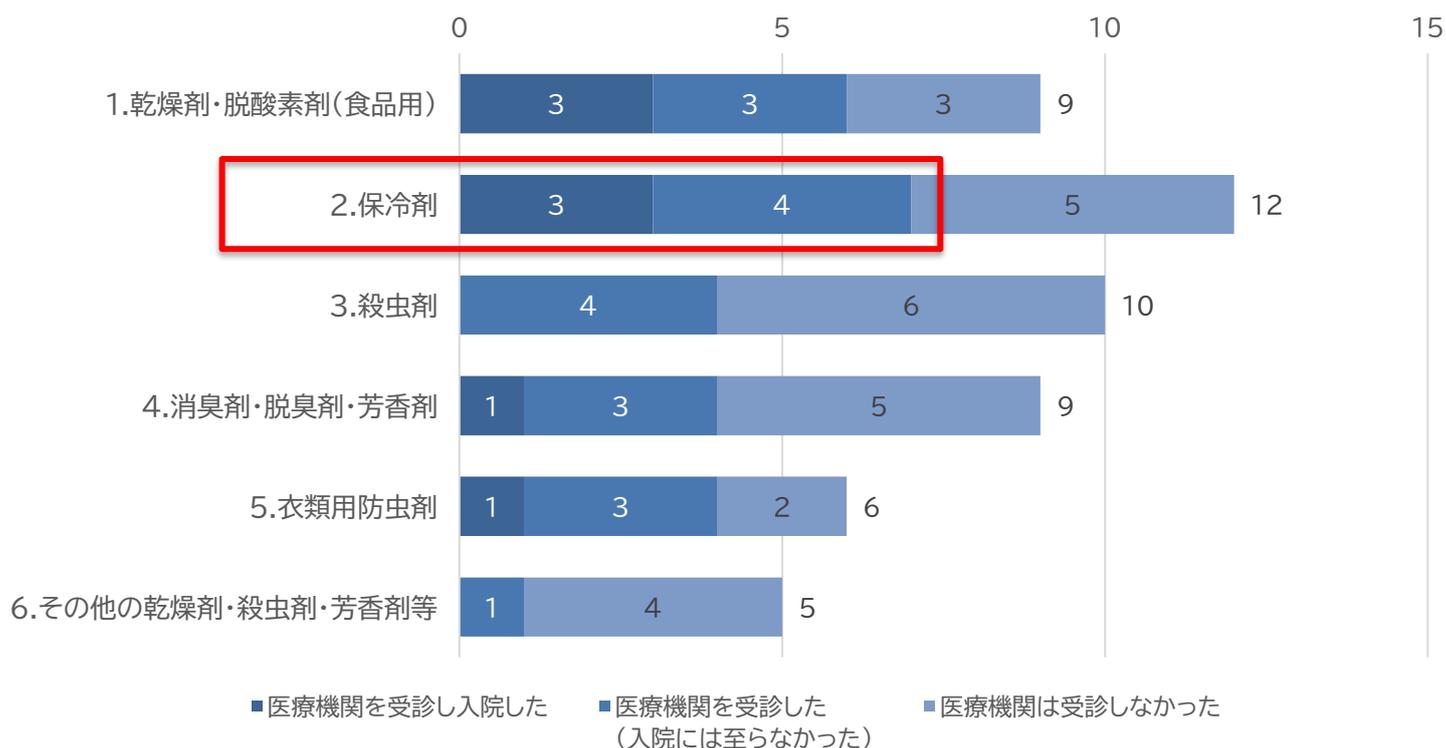
乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q2.(乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかたどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、保冷剤が7件と最も多く、そのうち入院に至ったケースは42.8%である。
- 全体では、61.0%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは30.8%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.乾燥剤・脱酸素剤(食品用)	3	3	3	9
2.保冷剤	3	4	5	12
3.殺虫剤(ホウ酸ダンゴ、蚊取りマット、虫よけ剤等も含む)	0	4	6	10
4.消臭剤・脱臭剤・芳香剤	1	3	5	9
5.衣類用防虫剤	1	3	2	6
6.その他の乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等	0	1	4	5
総計(n)	8	18	25	51
総計(%)	15.7%	35.3%	49.0%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

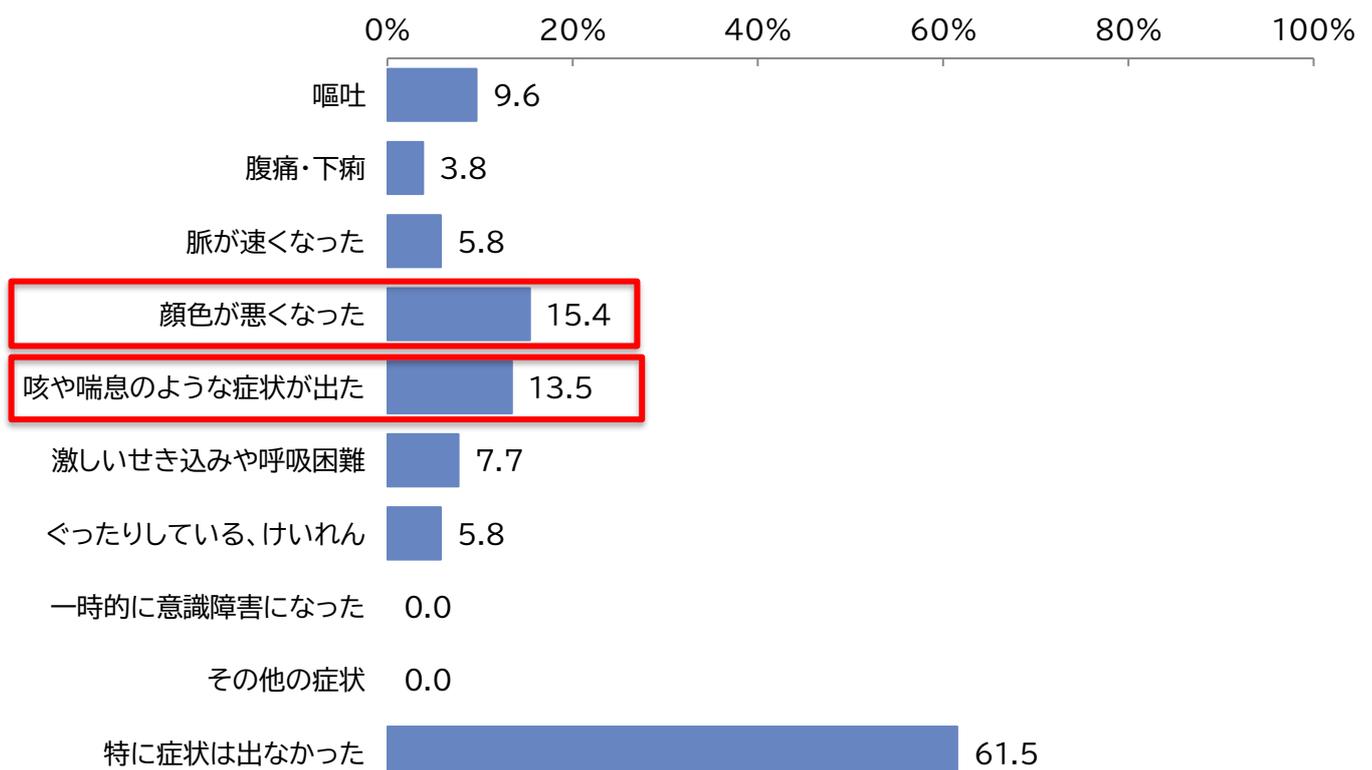
乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q3.(乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 顔色が悪くなったが15.4%と最も多く、次いで咳や喘息のような症状が13.5%である。
- 特に症状がでなかったは61.5%である。

	n数	%
全体	52	100.0
嘔吐	5	9.6
腹痛・下痢	2	3.8
脈が速くなった	3	5.8
顔色が悪くなった	8	15.4
咳や喘息のような症状が出た	7	13.5
激しいせき込みや呼吸困難	4	7.7
ぐったりしている、けいれん	3	5.8
一時的に意識障害になった	0	0.0
その他の症状	0	0.0
特に症状は出なかった	32	61.5



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

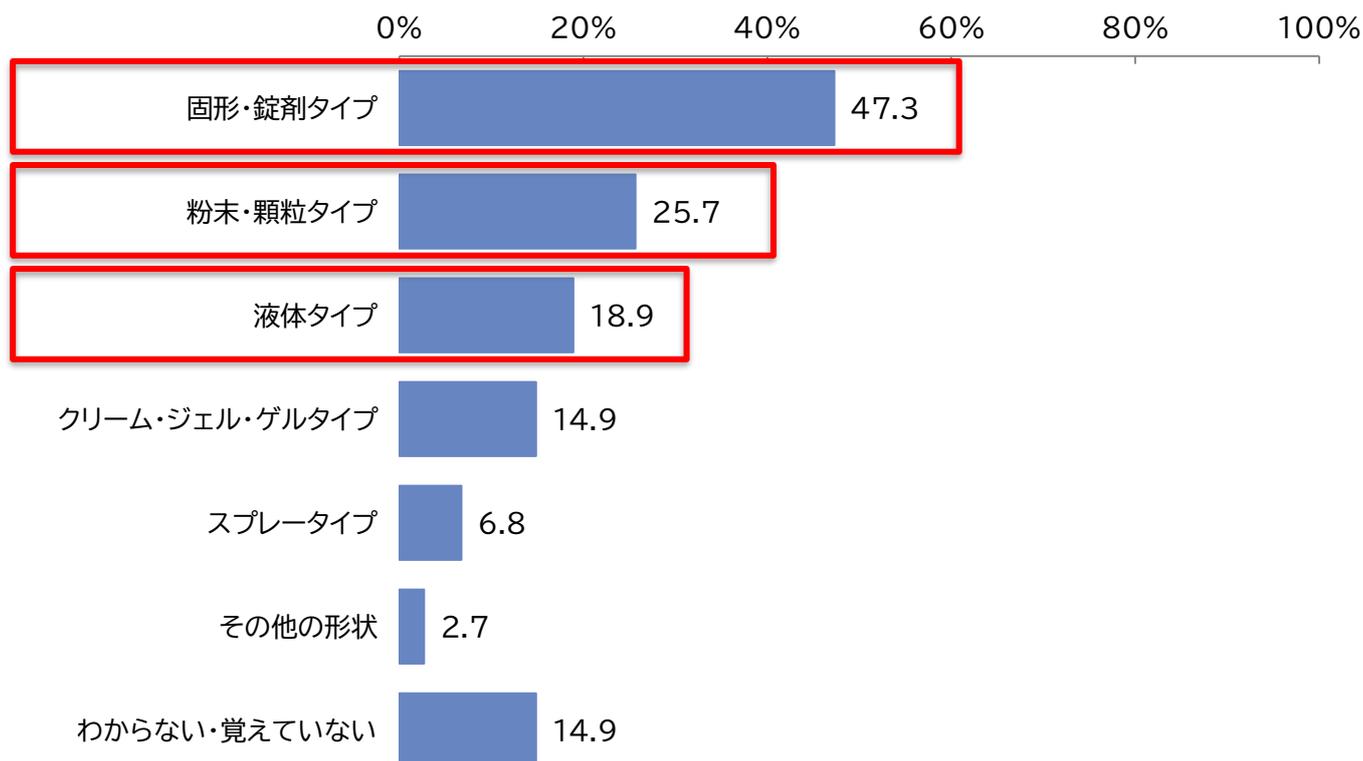
⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q4. 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の形状を教えてください。(複数選択)

- 乾固形・錠剤タイプが47.3%と最も多く、次いで粉末・顆粒タイプが25.7%、液体タイプが18.9%である。

	n数	%
全体	74	100.0
固形・錠剤タイプ	35	47.3
粉末・顆粒タイプ	19	25.7
液体タイプ	14	18.9
クリーム・ジェル・ゲルタイプ	11	14.9
スプレータイプ	5	6.8
その他の形状	2	2.7
わからない・覚えていない	11	14.9

その他の形状: ビーズタイプ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

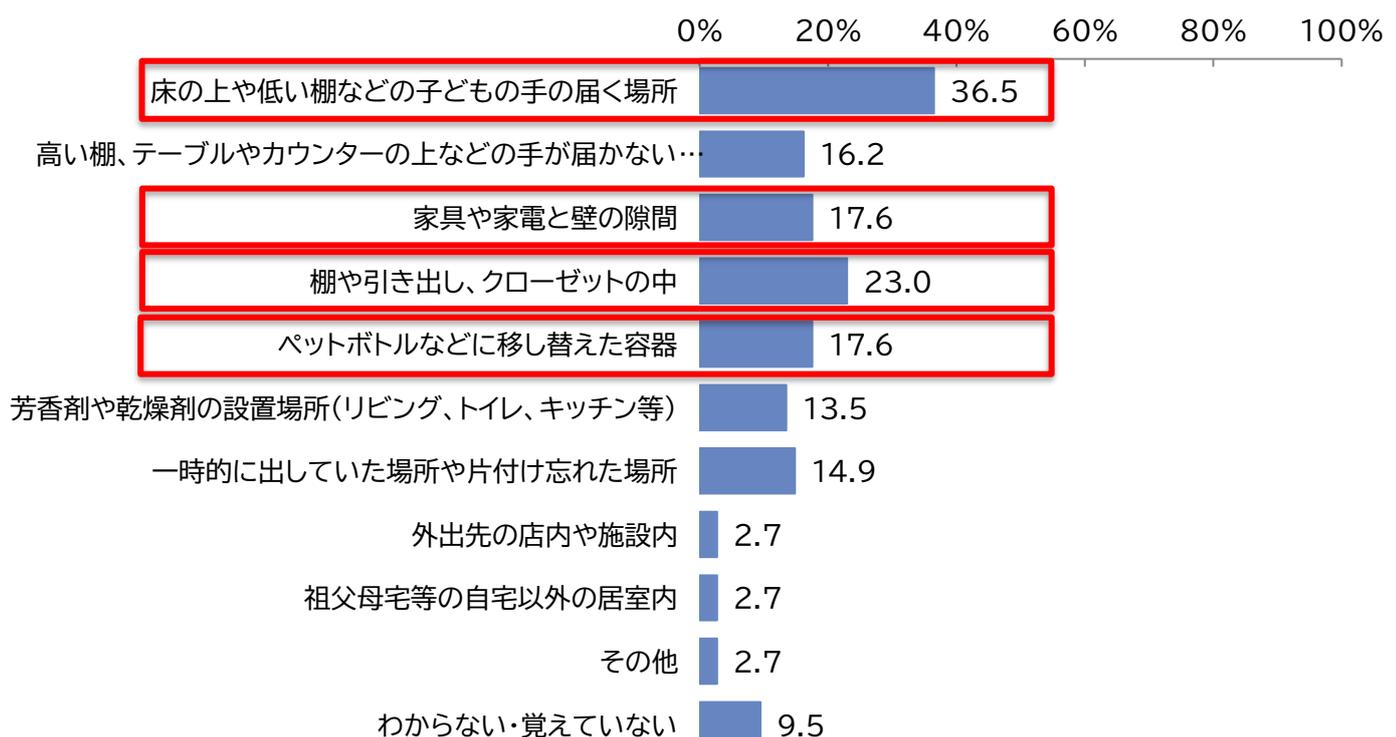
⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q5. 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等はどこにありましたか。(複数選択)

- 床の上や低い棚などの子供の手の届く場所が36.5%と最も多く、次いで棚や引き出し、クローゼットの中が23.0%、家具や家電と壁の隙間、ペットボトルなどに移し替えた容器が17.6%である。

	n数	%
全体	74	100.0
床の上や低い棚などの子供の手の届く場所	27	36.5
高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所	12	16.2
家具や家電と壁の隙間	13	17.6
棚や引き出し、クローゼットの中	17	23.0
ペットボトルなどに移し替えた容器	13	17.6
芳香剤や乾燥剤の設置場所(リビング、トイレ、キッチン等)	10	13.5
一時的に出していた場所や片付け忘れた場所	11	14.9
外出先の店内や施設内	2	2.7
祖父母宅等の自宅以外の居室内	2	2.7
その他	2	2.7
わからない・覚えていない	7	9.5

その他: 友達のカバンの中(床に直置き)、ペットクレートの中



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

⑥ 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

Q6. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
机の上に置いたままにしていたところ、お菓子と間違われて食べられそうになった。	お菓子でないことを言い聞かせる。
親が家事で忙しく、目を離した際に、保冷剤のビニールを破ってなめていた。	危ないものは放置しない。
手が届かないと思っていた場所に置いていたダニよけ防虫剤(ビーズタイプ)を、目を離した際に手に取って口に持っていった。傾けたところ、液体とビーズが出てきたが、飲み込んだかどうかは不明である。	防虫剤を置かないことにした。
トイレから戻ってきたところ、乾燥剤を手に取って見ていた。	子供の手に届かない高さに置いた。
衣装ケースに入れていた防虫剤が床に落ちてしまい、それを拾って口に入れていた。	衣類を出し入れした際に防虫剤が落ちていないか確認するようにした。
子供がずりばいができるようになったころ、家具の隙間の床に落ちていた乾燥剤を手に取り、口に入れようとしていた。	乾燥剤が入った食品は、立ち入らない場所で食べるようにする。
食事の準備中、パッケージから乾燥剤が出て机から床に落ちてしまった。それを目掛けてハイハイで近づき、手で触ったかと思うと口に入れそうになった。	できるだけ子供の手の届くところにはおかない。
キッチンで家事をしていた際、リビングで遊んでいた1歳半の娘が急に静かになったため気になって振り返ると、いつの間にかゼリー状の脱臭剤を手に持ち、口に運んで食べようとしていた。蓋はかろうじて閉まったままだったが、もし開いていたらと思うとぞっとした。	家中の脱臭剤や芳香剤、洗剤類などは、必ず子供の手の届かない、戸棚の上段や鍵のかかる場所に入れるように徹底している。また、床に物を置かないよう、片付けも以前より意識するようになった。
クローゼットを開けて、防虫剤を噛んでいた。	飲み込む様子は見られないため、その都度『食べてはいけない』と注意する。
私が家事をしており、夫がテントを開封して組み立てていた際、テントに同梱されていたシリカゲルを子供が口に入れてしまった。	大人が一人のときは、子供を残してテントの組み立てなどの作業は行わない。
消臭剤のケースを手にしており、口の中から消臭剤の匂いがした。	子供の手の届かない高さに置く。
お菓子に入っていた乾燥剤を食べようとしたほか、床に落ちていた保冷剤をなめていた。	お菓子はお皿に入れて食べさせる。
友達が遊びに来ていた際、床に直置きされていた靴の中を子供が漁り、保冷剤を噛んで中のジェル状の内容物をなめていた。	子供から目を離さないようにする。
お菓子に同梱されていた小さなビーズ状の乾燥剤が床に落ちており、袋を破っていくつも口に入れていた。	お菓子は食べ終わったらすぐ片付ける。
アイスを購入した際に入っていた保冷剤で遊んでいたようで、粉々になっていた。	アイス購入時に入っていた保冷剤はすべて処分している。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

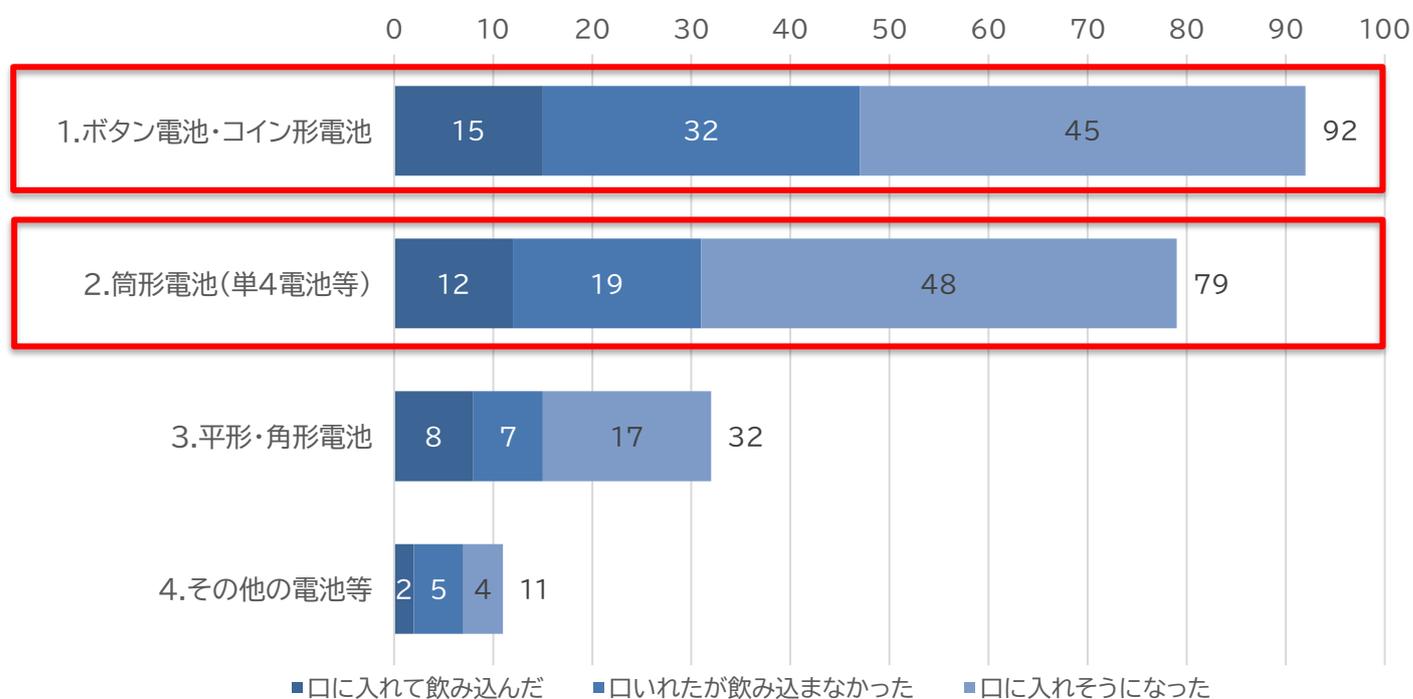
電池

⑦電池

Q1.(電池を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- ボタン電池・コイン形電池が92件と最も多く、次いで筒形電池で79件である。
- 全体の46.7%は口に入れており、17.3%が実際に飲み込んでいる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.ボタン電池・コイン形電池	15	32	45	92
2.筒形電池(単4電池等)	12	19	48	79
3.平形・角形電池	8	7	17	32
4.その他の電池等	2	5	4	11
総計(n)	37	63	114	214
総計(%)	17.3%	29.4%	53.3%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

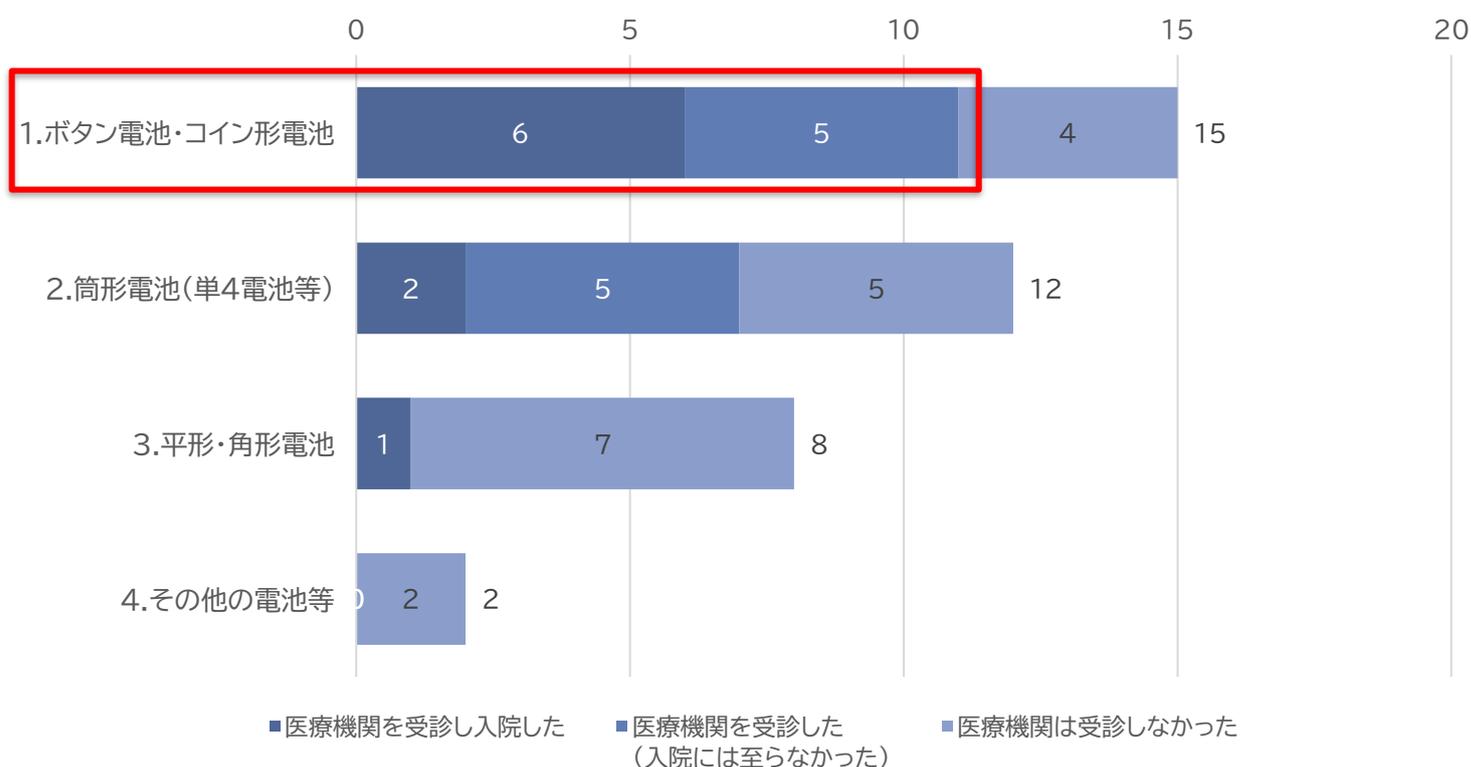
電池

⑦電池

Q2.(電池を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、ボタン電池・コイン形電池が最も多く、そのうち入院に至ったケースは54.5%である。
- 全体では、51.3%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは47.3%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.ボタン電池・コイン形電池	6	5	4	15
2.筒形電池(単4電池等)	2	5	5	12
3.平形・角形電池	1	0	7	8
4.その他の電池等	0	0	2	2
総計(n)	9	10	18	37
総計(%)	24.3%	27.0%	48.6%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

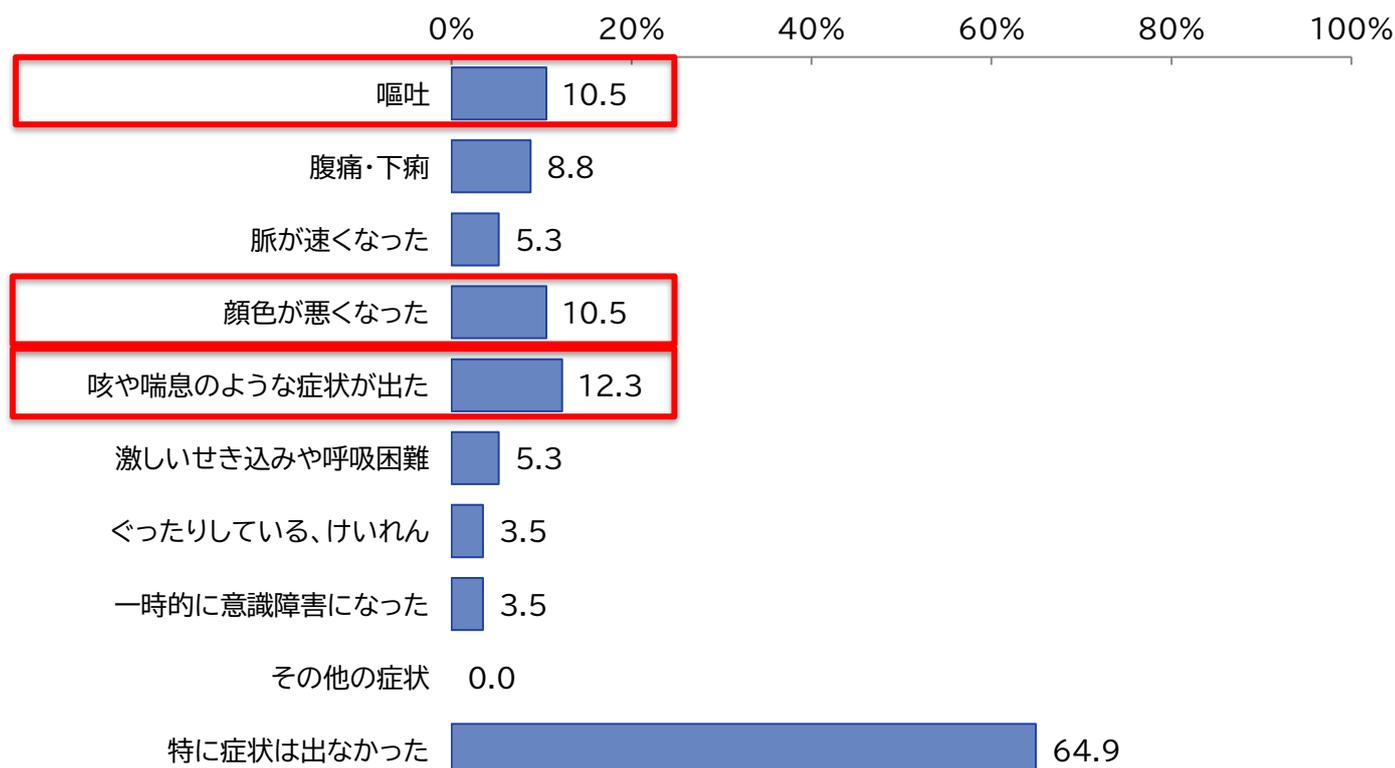
電池

⑦電池

Q3.(電池を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 咳や喘息のような症状が12.3%と最も多く、次いで顔色が悪くなった、嘔吐で10.5%である。
- 特に症状がでなかったは64.9%である。

	n数	%
全体	57	100.0
嘔吐	6	10.5
腹痛・下痢	5	8.8
脈が速くなった	3	5.3
顔色が悪くなった	6	10.5
咳や喘息のような症状が出た	7	12.3
激しいせき込みや呼吸困難	3	5.3
ぐったりしている、けいれん	2	3.5
一時的に意識障害になった	2	3.5
その他の症状	0	0.0
特に症状は出なかった	37	64.9



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

電池

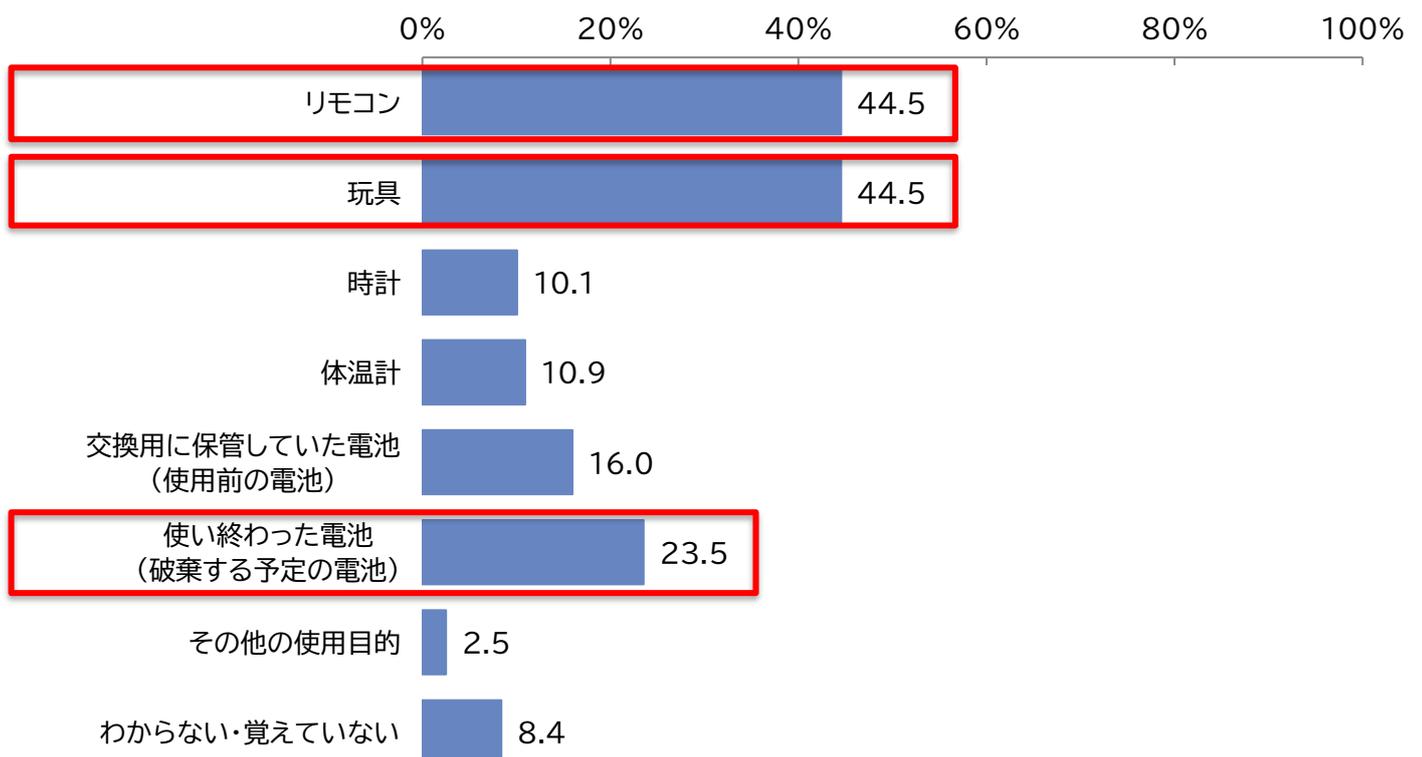
⑦電池

Q4.電池の使用目的を教えてください。(複数選択)

- 使用目的で最も多いのは、リモコン、玩具用で44.5%であり、次いで使い終わった電池が23.5%である。

	n数	%
全体	119	100.0
リモコン	53	44.5
玩具	53	44.5
時計	12	10.1
体温計	13	10.9
交換用に保管していた電池(使用前の電池)	19	16.0
使い終わった電池(破棄する予定の電池)	28	23.5
その他の使用目的	3	2.5

その他の使用目的: ゲーム、文房具、補聴器



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

電池

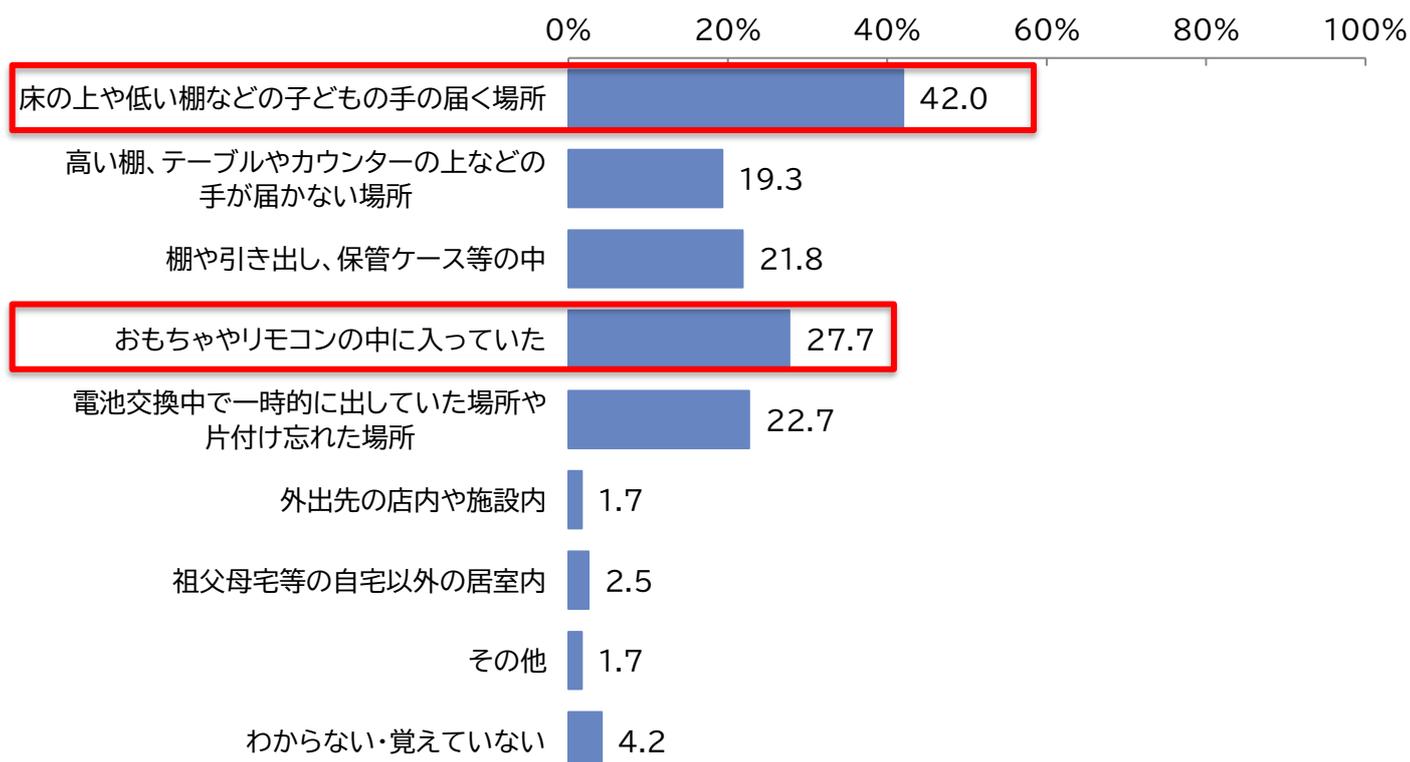
⑦電池

Q5.電池はどこにありましたか。(複数選択)

- 床の上や低い棚などの子供の手の届く場所が42.0%と最も多く、次いでおもちゃやリモコンの中が27.7%である。

	n数	%
全体	119	100.0
床の上や低い棚などの子供の手の届く場所	50	42.0
高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所	23	19.3
棚や引き出し、保管ケース等の中	26	21.8
おもちゃやリモコンの中に入っていた	33	27.7
電池交換中で一時的に出していた場所や片付け忘れた場所	27	22.7
外出先の店内や施設内	2	1.7
祖父母宅等の自宅以外の居室内	3	2.5
その他	2	1.7

その他:公園



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

電池

⑦電池

Q6.誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
テーブルの上に置いてある電池を手に取り口にした。	手の届かないところに置く。
電池を食べ物と誤解して飲み込んだ。	電池を子供の近くに置かない。
大人がテレビを見ている時に床に落ちていた電池を口に入れてしまった。	こまめに掃除を行う。
おもちゃの電池を交換後、後で捨てるために保管用の缶に移そうとして一時的に置いていた電池を取ってしまい、気が付いたときには口に入れていた。	電池はすぐに片付けるようにする。
おもちゃの電池カバーを自分で外して遊ぶことがあり、電池を口にくわえてしまっていた。	リモコンの電池カバーにガムテープを貼っている。
親が食事の用意をしていた際、玩具から電池を取り出し、液漏れしていたものをなめようとしていた。	危ないと思った玩具からは電池を抜くようにした。
上の子が使った電池が出しっぱなしなのに気づかず、下の子がそれを持ってなめていた。	使ったらすぐに片付ける。電池の飲み込みが危険なことを子供に伝えて、気をつけるよう促す。
ボタン電池の交換後、使用済みの電池を探したところ見当たらなかった。床に仰向けで寝ていた子供の口の中を確認すると、口内で電池を発見し、すぐに取り出した。	子供が近くにいるときに電池の交換をしない。
電池をなめたことにより、外装の紙がはがれていた。	電池式のおもちゃは、ねじで固定されており電池が簡単に外れないものを選択する。
玩具の電池交換後、古い電池を手の届く場所に置いてしまった。その後、廃棄のために回収したところ、電池に噛んだ跡が複数見つかった。	電池は手の届かないところで保管している。
祖父母宅へ遊びに行った際、ボタン電池がテーブルの上に置いてあり、それを口の中に入れていた。	子供の手の届くところには置かない。
昼食の準備中に、おもちゃの電池の蓋が開いていたようで、下の子が電池を口にしていてところに上の子が気づいた。	ドライバーで開閉するタイプ以外の電池の蓋すべてに対し、養生テープを多方向から巻いて開かないようにした。
洗い物をしている際に、電池カバーが外れていたリモコンから電池を取り出し、口に入れてしまった。すぐに大人が気づき、吐き出させた。	リモコンを床に置かない。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

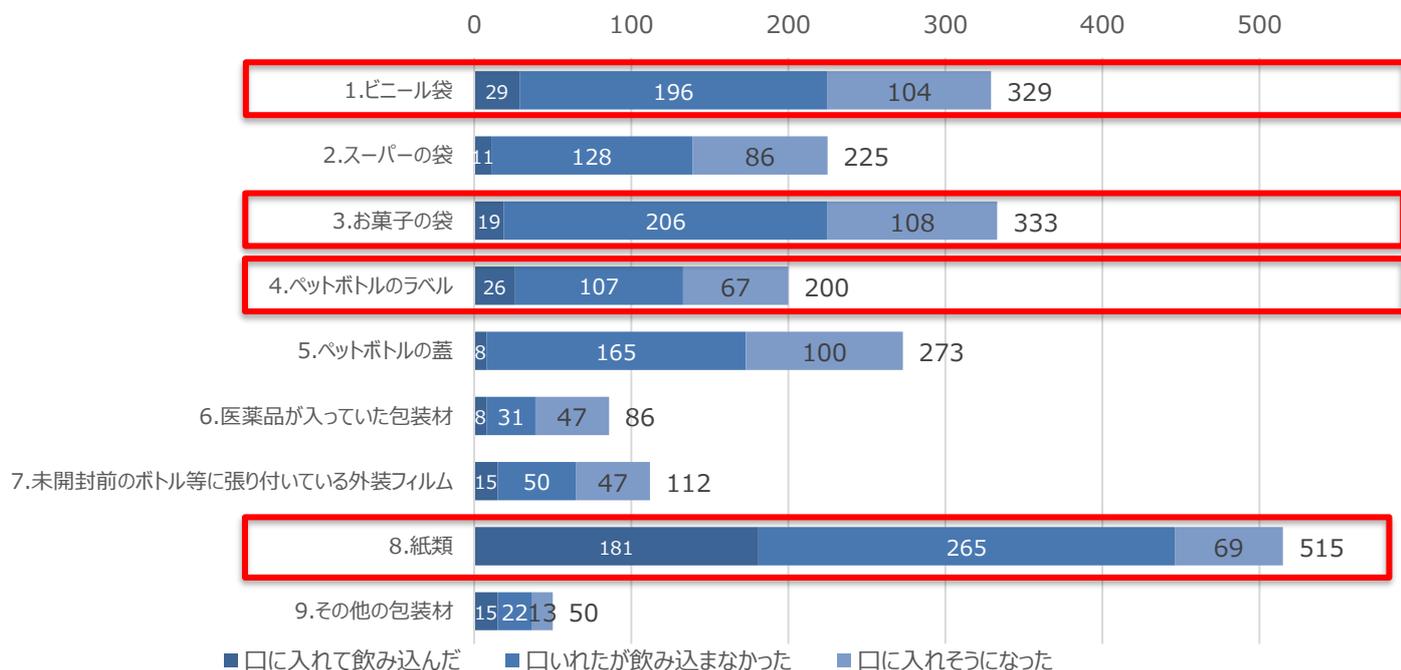
包装材

⑧包装材

Q1.(包装材を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 紙類が515件と最も多く、口に入れて飲み込んだ件数も181件と他と比較して多い。
- 次いで多いのはお菓子の袋で333件、ビニール袋で329件である。
- ペットボトルのラベルは200件で上記よりも少ないが、口に入れて飲み込んだ件数は26件ののぼり、誤飲に繋がしやすい傾向が見られる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.ビニール袋	29	196	104	329
2.スーパーの袋	11	128	86	225
3.お菓子の袋	19	206	108	333
4.ペットボトルのラベル	26	107	67	200
5.ペットボトルの蓋	8	165	100	273
6.医薬品が入っていた包装材	8	31	47	86
7.未開封前のボトル等に張り付いている外装フィルム	15	50	47	112
8.紙類	181	265	69	515
9.その他の包装材	15	22	13	50
総計(n)	312	1,170	641	2,123
総計(%)	14.7%	55.1%	30.2%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

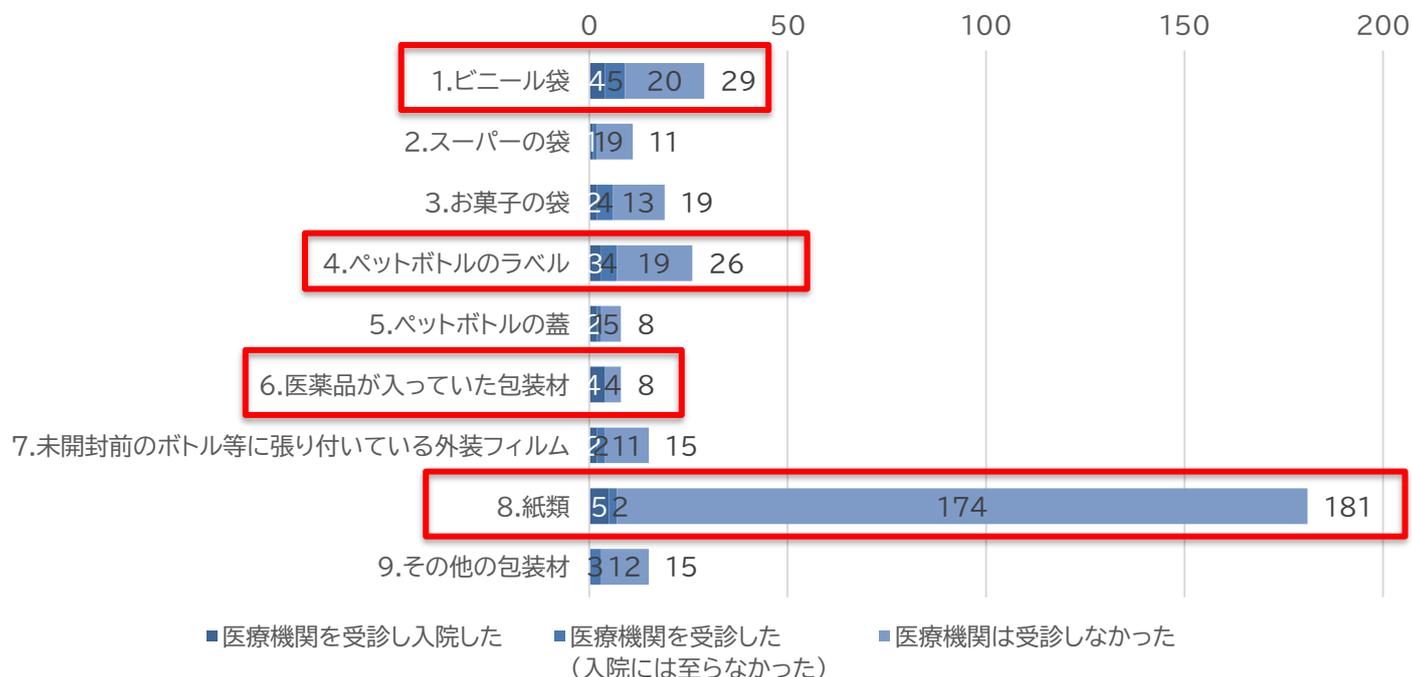
包装材

⑧包装材

Q2.(包装材を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかどうか教えてください。

- 口に入れて飲み込んだケースは、紙類が突出して多いものの、医療機関を受診した割合は3.8%と少ない。
- 医療機関を受診した事例では、入院に至った件数は紙類の5件が最も多く、次いでビニール袋、医薬品が入っていた包装材の4件、ペットボトルのラベルの3件である。
- 全体では、14.5%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは51.1%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.ビニール袋	4	5	20	29
2.スーパーの袋	1	1	9	11
3.お菓子の袋	2	4	13	19
4.ペットボトルのラベル	3	4	19	26
5.ペットボトルの蓋	2	1	5	8
6.医薬品が入っていた包装材	4	0	4	8
7.未開封前のボトル等に張り付いている外装フィルム	2	2	11	15
8.紙類	5	2	174	181
9.その他の包装材	0	3	12	15
総計(n)	23	22	267	312
総計(%)	7.4%	7.1%	85.6%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

包装材

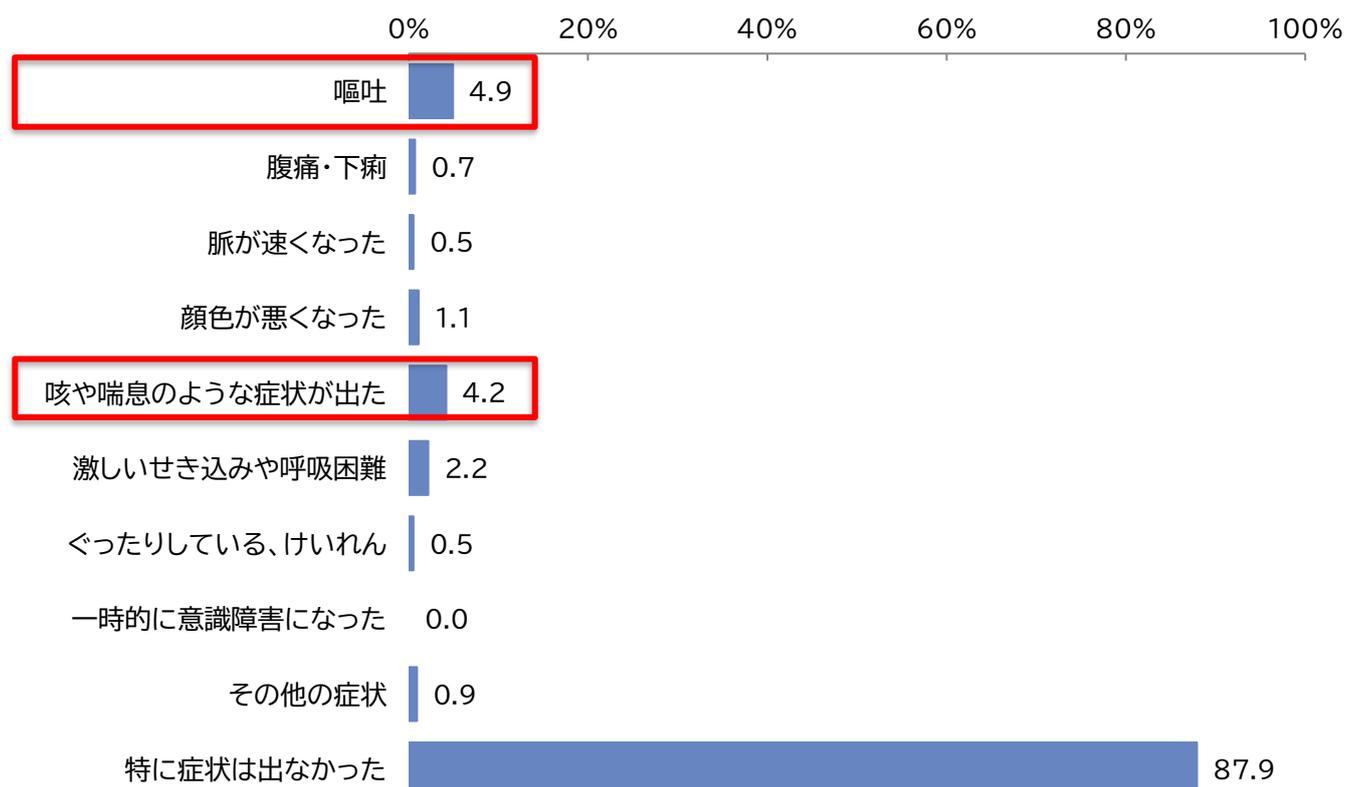
⑧包装材

Q3.(包装材を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 嘔吐や、咳や喘息のような症状が出ているが、全体的に症状が出た割合は少ない。
- 特に症状がでなかったは87.9%である。

	n数	%
全体	547	100.0
嘔吐	27	4.9
腹痛・下痢	4	0.7
脈が速くなった	3	0.5
顔色が悪くなった	6	1.1
咳や喘息のような症状が出た	23	4.2
激しいせき込みや呼吸困難	12	2.2
ぐったりしている、けいれん	3	0.5
一時的に意識障害になった	0	0.0
その他の症状	5	0.9
特に症状は出なかった	481	87.9

その他の症状：咳込んだ、むせた、見せびらかせにきた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

包装材

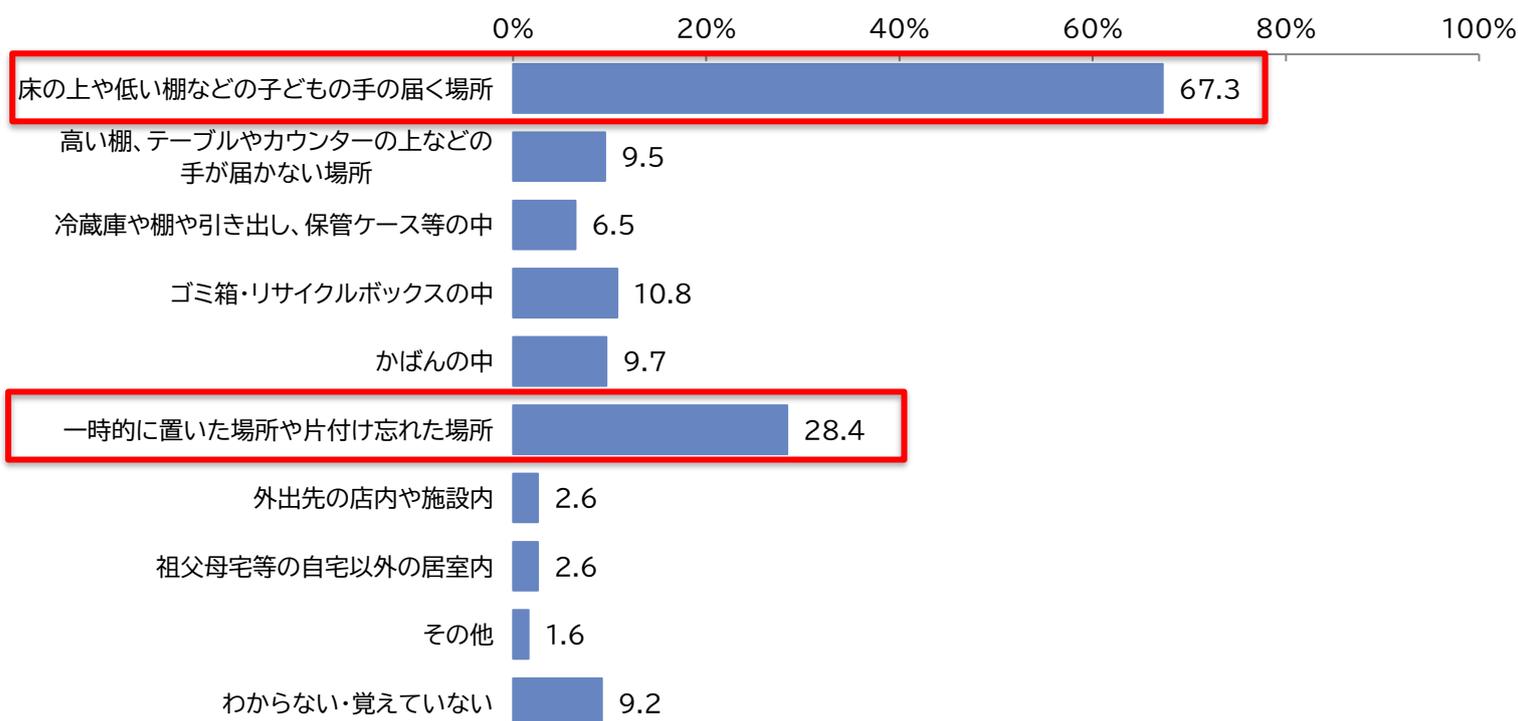
⑧包装材

Q4.包装材はどこにありましたか。(複数選択)

- 床の上や低い棚などの子供の手の届く場所が67.3%と最も多く、次いで一時的に置いた場所や片付け忘れた場所で28.4%である。

	n数	%
全体	620	100.0
床の上や低い棚などの子供の手の届く場所	417	67.3
高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所	59	9.5
冷蔵庫や棚や引き出し、保管ケース等の中	40	6.5
ゴミ箱・リサイクルボックスの中	67	10.8
かばんの中	60	9.7
一時的に置いた場所や片付け忘れた場所	176	28.4
外出先の店内や施設内	16	2.6
祖父母宅等の自宅以外の居室内	16	2.6
その他	10	1.6
わからない・覚えていない	57	9.2

その他:おもちゃと絵本の置き場所、浴室内



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

包装材

⑧ 包装材

Q5. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
ペットボトルを触っているうちに、外装のラベルを噛みちぎってしまった。	ラベルを外しておく。
大人用のパックジュースを机に置いたまま夕食の準備をしていたところ、パックジュースに付属していたストローのプラごみを飲み込み、苦しそうな様子を見せた後、大量に嘔吐した。#8000に電話して相談したところ、様子見でよいとの指示を受け、その後症状は見られなかったため、医療機関は受診しなかった。	手の届かないところに物を置く。常に掃除をする。
姉が放置していたお菓子のビニール包装の切れ端を妹が口に入れてむせかかっていたため、慌てて口を開けさせて取り除いた。	手の届く所には置かないよう注意。姉にも放置しないよう指導。
歯磨きシートで口腔内を拭いた後、しばらくしゃぶってもらい、その間に離乳食の片付けを行った。歯磨きシートを回収しようとしたところ見当たらず、慌てて周囲を探したが落ちていなかったため、口を開けて確認したところ、丸ごと口の中に入っていたため取り出した。	歯磨きシートの使用後は、すぐに回収するようにした。
大人しくしてもらうため、興味を示していたペットボトルを持たせていたところ、ラベルを噛みちぎって飲み込み、むせて嘔吐した。	噛みちぎれないものを渡し、ペットボトルのラベルは外す。
紙パック飲料のストローの包装用ビニールを自分で剥がし、口に入れていた。	子供の手に触れないよう事前に取り除く。
工作用にとっておいていたペットボトルの蓋が落ちていたようで、気づいたときには美味しそうになめていた。	すぐに捨てるようにしているが、工作用にとっておく場合は、必ず手の届かない場所に収納している。
カーテンの裏に隠れてティッシュを食べてしまうことがあり、普段からティッシュを食べる癖がある。	子供の手の届かないところに置く。
食事用の椅子の下に潜るのが好きで、脚部分のネジに髪が引っかかったりなめてしまうことがあったため、ネジをマスキングテープで覆って隠していた。そのマスキングテープを剥がし、約5センチほどを食べてしまった。ゼーゼーとした呼吸に気づき、指を入れて吐き出させた。	マスキングテープを剥がした。
ベビー用せんべいを与えていたところ、気づかぬうちに手を伸ばし、包装袋も口の中に入れていた。夫と一緒に話をしていたため緊張感が薄れており、赤ちゃんは想像以上に手が遠くまで届くことを学ぶ出来事となった。	必ず子供の手の届かない場所に置くようになった。
子育て支援センターの手作りおもちゃをなめており、気づいたときには周囲に巻かれていたビニールテープ部分を噛みちぎっていた。	そのおもちゃでは遊ばせないようにした。
レストランで提供されたおしぼりの袋を口に入れて遊んでおり、飲み込んでしまったことにすぐ気づいたため、親が指を口に入れて吐かせた。	何でも口に入れるので、食べられる物のみを持たせるようにした。
おむつ専用のゴミ箱にゴミ袋を取り付けていたところ、ゴミ箱からはみ出していたビニール袋の縁に手を伸ばし、引っ張ってちぎれた部分を口に入れようとしていた。その瞬間を目撃したため、すぐに止めてビニールを取り上げた。	ビニール袋が出ているゴミ箱をベビーゲートの内側に入れて子供の手が届かない場所に置いた。
キッチンで夕食を作っている際、子供がおやつ袋からせんべいを取り出して口に入れて遊んでいる様子は確認していたが、気づいたときには袋ごと口に入れており、吐き出させた。その数分後、急にむせて、口の中に残っていたせんべいと包装用のビニールが出てきた。	すべて密閉できる保存袋に入れ、さらに袋に入れて紐でしばって保管する。また子供の手の届かない場所に保管する。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

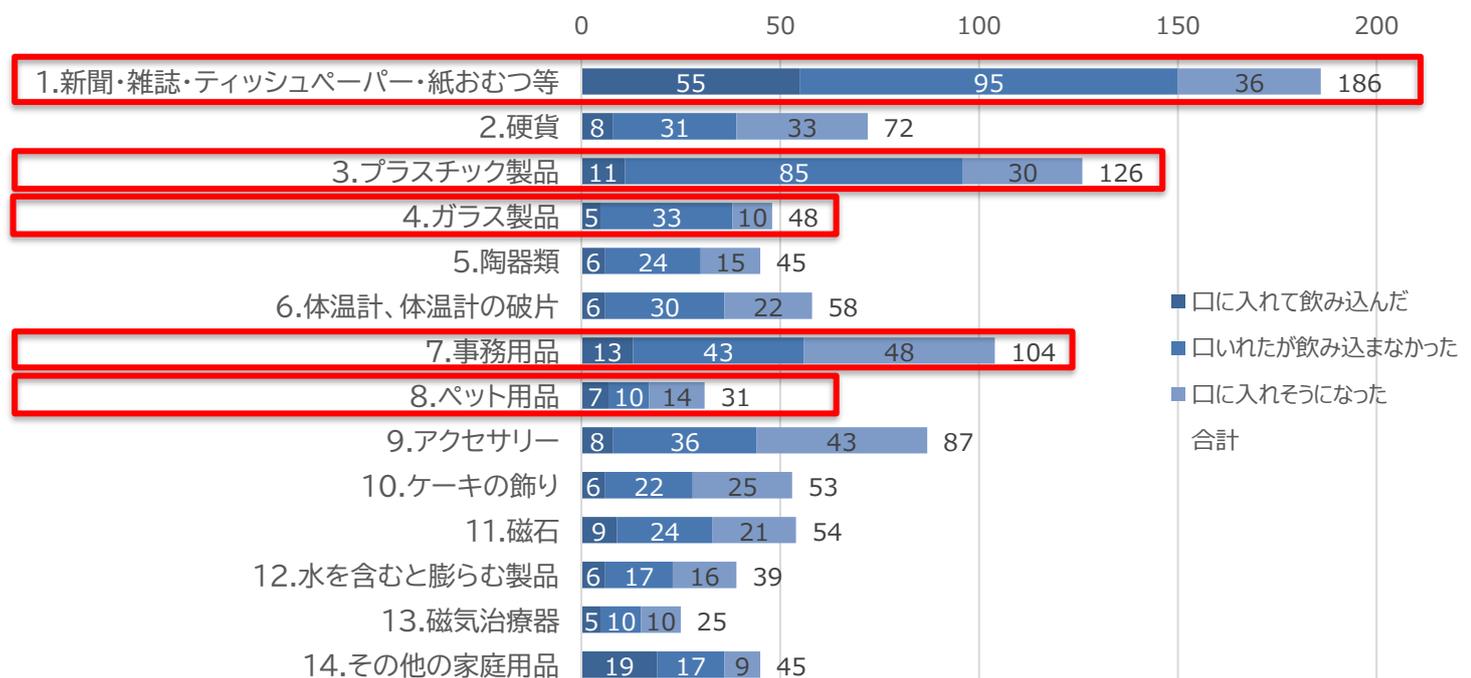
その他の家庭用品

⑨ その他の家庭用品

Q1.(その他の家庭用品を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- 新聞・雑誌・ティッシュペーパー・紙おむつ等(以下「新聞等」という。)が186件と最も多く、次いでプラスチック製品が126件、事務用品が104件である。
- 新聞等、プラスチック製品、ガラス製品は、7割以上を口に入れている。
- ペット用品は、口に入れた事例のうち、41.2%を飲み込んでおり、他の品目と比べて最も割合が高く、誤飲に繋がりがやすい傾向が見られる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.新聞・雑誌・ティッシュペーパー・紙おむつ等	55	95	36	186
2.硬貨	8	31	33	72
3.プラスチック製品(スプーン、フォーク等)	11	85	30	126
4.ガラス製品(コップ等)	5	33	10	48
5.陶器類(お皿、お椀等)	6	24	15	45
6.体温計、体温計の破片	6	30	22	58
7.事務用品(クリップ、画鋏、ペン、消しゴム)	13	43	48	104
8.ペット用品	7	10	14	31
9.アクセサリー(指輪、ヘアピン、イヤリング等)	8	36	43	87
10.ケーキの飾り(クリスマスケーキのツリー等)	6	22	25	53
11.磁石(棒磁石、冷蔵庫にくっつけるもの等)	9	24	21	54
12.水を含むと膨らむ製品(ジェリーボール、膨らむタオル、スポンジ・パフ、高吸水性樹脂等)	6	17	16	39
13.磁気治療器(磁気パッチ、身体に貼り付ける小型のもの)	5	10	10	25
14.その他の家庭用品	19	17	9	45
総計(n)	164	477	332	973
総計(%)	16.9%	49.0%	34.1%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

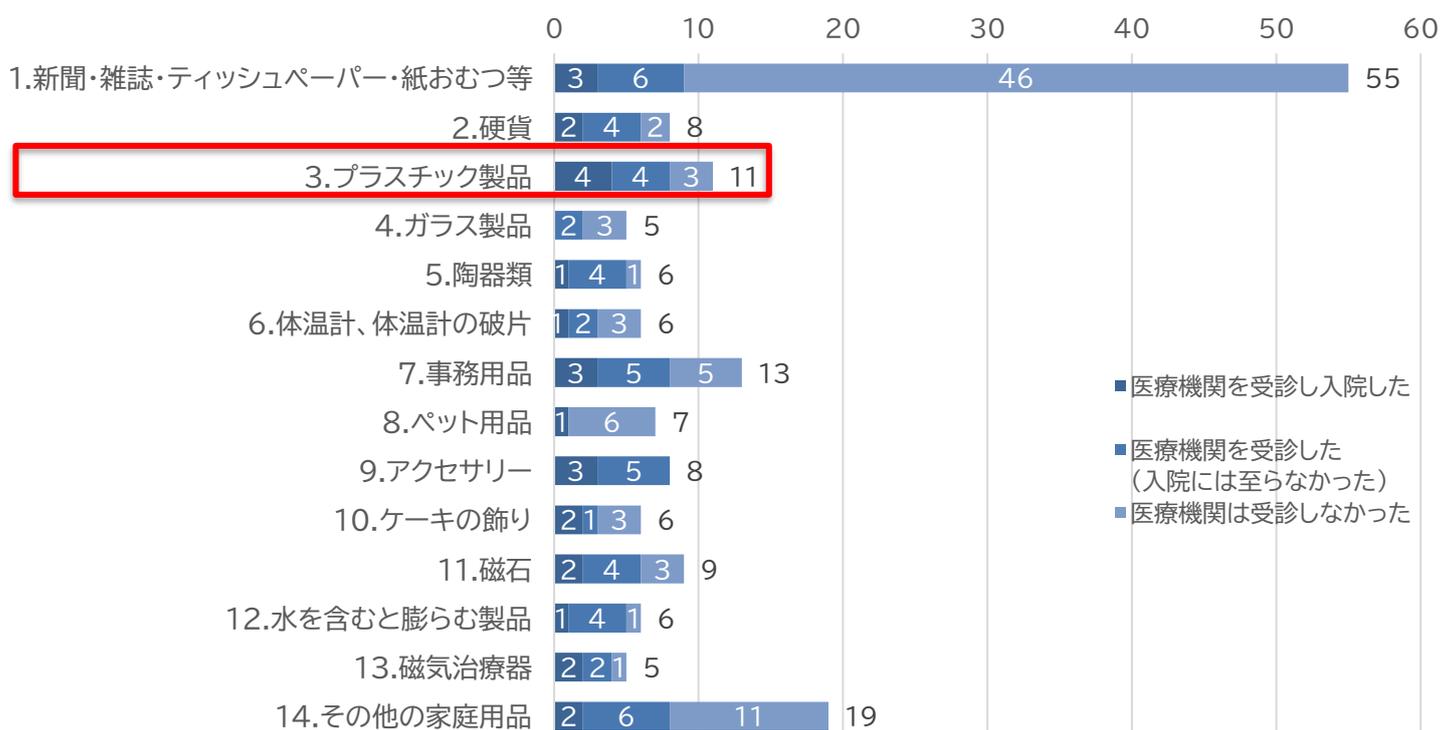
その他の家庭用品

⑨ その他の家庭用品

Q2.(その他の家庭用品を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかたどうか教えてください。

- 医療機関を受診した事例では、プラスチック製品で入院した件数が4件と最も多く、次いで新聞等、事務用品、アクセサリーの3件である。
- 全体では、46.4%が医療機関を受診しており、そのうち入院に至ったケースは35.5%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.新聞・雑誌・ティッシュペーパー・紙おむつ等	3	6	46	55
2.硬貨	2	4	2	8
3.プラスチック製品(スプーン、フォーク等)	4	4	3	11
4.ガラス製品(コップ等)	0	2	3	5
5.陶器類(お皿、お椀等)	1	4	1	6
6.体温計、体温計の破片	1	2	3	6
7.事務用品(クリップ、画鋏、ペン、消しゴム)	3	5	5	13
8.ペット用品	1	0	6	7
9.アクセサリー(指輪、ヘアピン、イヤリング等)	3	5	0	8
10.ケーキの飾り(クリスマスケーキのツリー等)	2	1	3	6
11.磁石(棒磁石、冷蔵庫にくっつけるもの等)	2	4	3	9
12.水を含むと膨らむ製品(ジェリーボール、膨らむタオル、スポンジ・パフ、高吸水性樹脂等)	1	4	1	6
13.磁気治療器(磁気パッチ、身体に貼り付ける小型のもの)	2	2	1	5
14.その他の家庭用品	2	6	11	19
総計(n)	27	49	88	164
総計(%)	16.5%	29.9%	53.7%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

その他の家庭用品

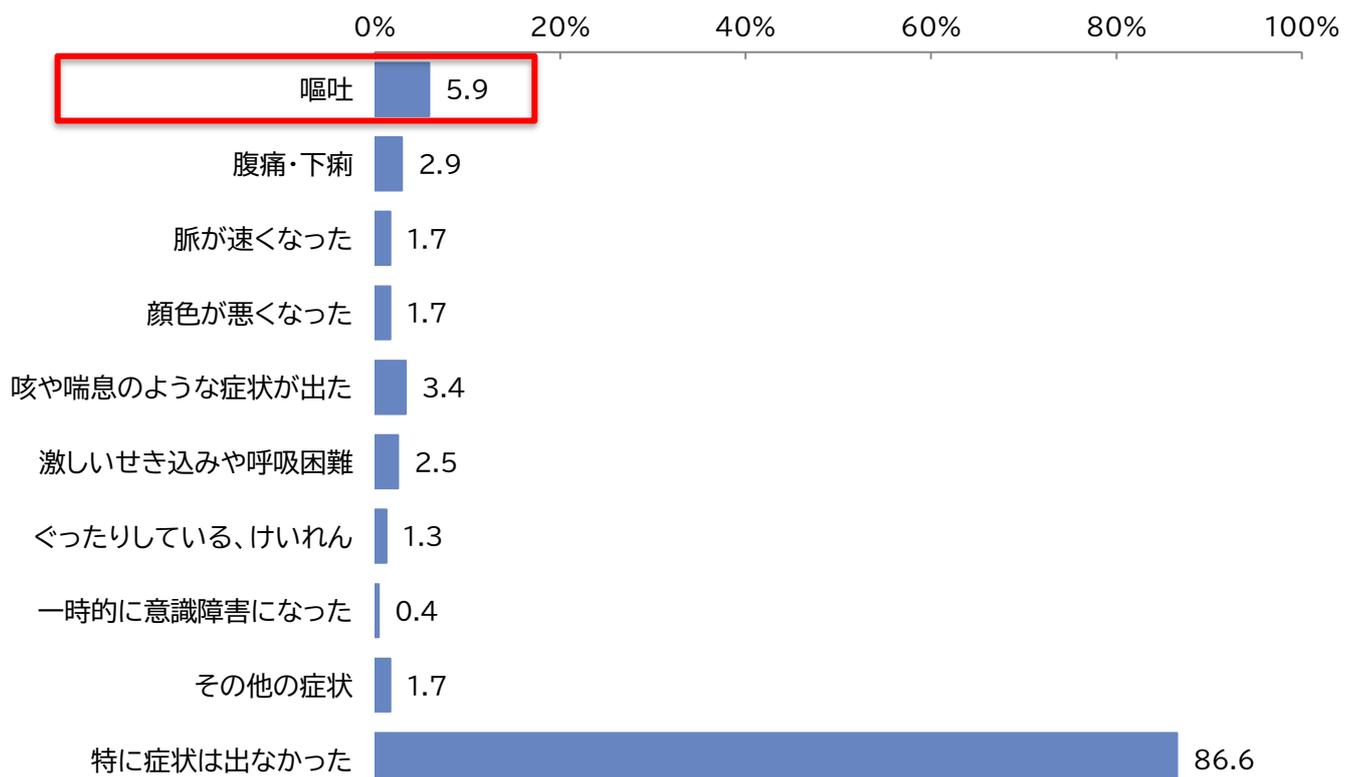
⑨その他の家庭用品

Q3.(その他の家庭用品を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 嘔吐した症状が5.9%と最も多く、次いで咳や喘息のような症状で3.4%である。
- 特に症状がでなかったは86.6%である。

	n数	%
全体	238	100.0
嘔吐	14	5.9
腹痛・下痢	7	2.9
脈が速くなった	4	1.7
顔色が悪くなった	4	1.7
咳や喘息のような症状が出た	8	3.4
激しいせき込みや呼吸困難	6	2.5
ぐったりしている、けいれん	3	1.3
一時的に意識障害になった	1	0.4
その他の症状	4	1.7
特に症状は出なかった	206	86.6

その他の症状 : 泣いた、排泄物と一緒に出てきた



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

その他の家庭用品

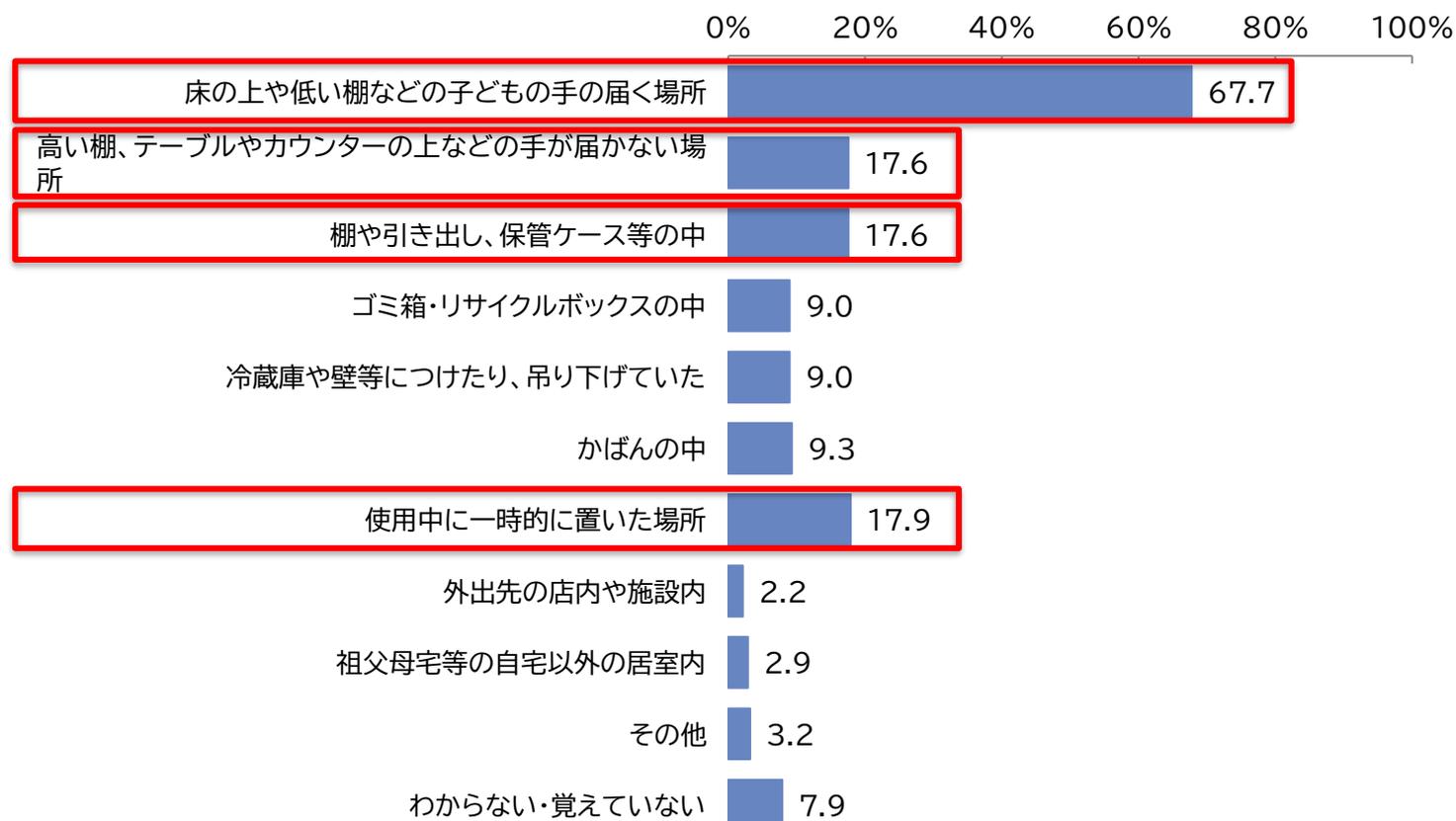
⑨その他の家庭用品

Q4.その他の家庭用品はどこにありましたか。(複数選択)

- 床の上や低い棚などの子供の手の届く場所が67.7%と最も多く、次いで使用中に一時的に置いた場所が17.9%、高い棚、テーブルやカウンターの上などの手の届かない場所と棚や引き出し、保管ケース等の中が17.6%である。

	n数	%
全体	279	100.0
床の上や低い棚などの子供の手の届く場所	189	67.7
高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所	49	17.6
棚や引き出し、保管ケース等の中	49	17.6
ゴミ箱・リサイクルボックスの中	25	9.0
冷蔵庫や壁等につけたり、吊り下げていた	25	9.0
かばんの中	26	9.3
使用中に一時的に置いた場所	50	17.9
外出先の店内や施設内	6	2.2
祖父母宅等の自宅以外の居室内	8	2.9
その他	9	3.2

その他:本人が身に着けていた、親が身に着けていた、家具のパーツ



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

その他の家庭用品

⑨ その他の家庭用品

Q5. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
引き出しから消しゴムを取り出して口に入れた。	手の届かない高さの引き出しに収納した。
静かだと思って様子を見たところ、鏡を落として割れており、その破片を口にしていた。飲み込んではいないが、口の中から出血が見られた。	鏡を子供の手に届く場所から撤去した。
キッチン付近でずり這いをしており、端に落ちていた小さなピアスを口に入れていた。	小さいアクセサリーはつけないようにした。床を一度念入りに掃除して、危険なものがないか確認した。
鍵が開いていた薬箱から湿布を取り出して遊んだ後、口に入れていた。	薬箱の鍵をしっかり閉める。
昼食時、弁当用の一般的な子供向けピックに枝豆を4粒刺したものを出したところ、ピックごとすべて口に入れて噛み始めた。隣の席で見ていたため「それは食べられないよ」と声をかけると、口から出した。	いただきますのタイミングで、ピック等あれば「これは食べられないよ」「枝豆だけ食べてね」等声掛けするようにしている。
子供の髪につけていたヘアピンが外れてどこかに落とすと思ったところ、子供の口の中に入った。	モノを口に入れてしまう月齢のうちはヘアピンはつけないようにした。
ヘアゴムで髪を結んでいたが、自分でヘアゴムを外し、そのまま口に入れたところを、飲み込む前に制止した。	そのヘアゴムでは結ばない様にした。
家事をしていて少し目を離した際に、ずり這いで充電ケーブルのある場所まで移動し、先端をかじっていた。	充電ケーブルは棚の上にクリップで固定し、上に取り付けるようにしている。
室内干しの際に使用しているパンチハンガーのプラスチック製クリップが破損して床に落ちており、子供が口に入れそうになった。	室内干しする部屋に入らないようロックをかけた。
まだ歩けない頃、ベビーベッドで遊んでいる際、近くにあったガーゼを手に取り口に入れた。口から出し方が分からず顔が悪くなり、窒息しそうになったが、親が見ていたためすぐにガーゼを取り除き、大事には至らなかった。	ベビーベッドの中に、物を置かないようにした。
財布を勝手に取り出し、中に入っていた硬貨を口に入れた。また、ティッシュで遊びながら口に入れていた。	特に対策は取っていない。
金属製の棚に星型の磁石を付けて遊んでいたが、不意に口に入れそうになったため、急いで取り上げて注意した。	磁石は大きい小さいにかかわらず子供の手の届かない場所にしまった。
ビニール製の飛行機のおもちゃを膨らませて遊ばせていたところ、おむつ交換の際、便と一緒にビニール片が出てきた。何かをちぎって飲み込んだと考え、室内を探したところ、ビニール製飛行機の一部がなくなっていることに気付いた。喉に詰まらず、大事に至らなかったことに安堵した。	小さな部品のあるおもちゃは気をつけるようにした。
祖父母の家に滞在中、手芸用の針が床に落ちているのを子供が拾い、なめていた。幸い刺さることはなく、けがもなかった。祖母が手芸をしていた際に針を落としたものと思われるが、気づいていなかった。	とにかく針を落とさないように気をつける。子供が開けられない入れ物にしまってもらい、手の届かないところに保管してもらった。
イヤホンを片付けようとした際、シリコンゴム製の部品が付いていないことに気付いた。家の中を探したが見当たらず、子供が一人で機嫌よく遊んでいたため、家事のために目を離した時間があり、その間に飲み込んだ可能性があると考え、様子を見ていた。その後、体調不良や機嫌の変化はなく、食事も摂れていたため様子を見続けていたところ、翌日から翌々日頃におむつ交換時、便と一緒に排出されているのを確認した。	誤飲・誤えんの可能性のあるものは手の届かないところに置か、開けられないケースや棚の中に入れてしまう。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

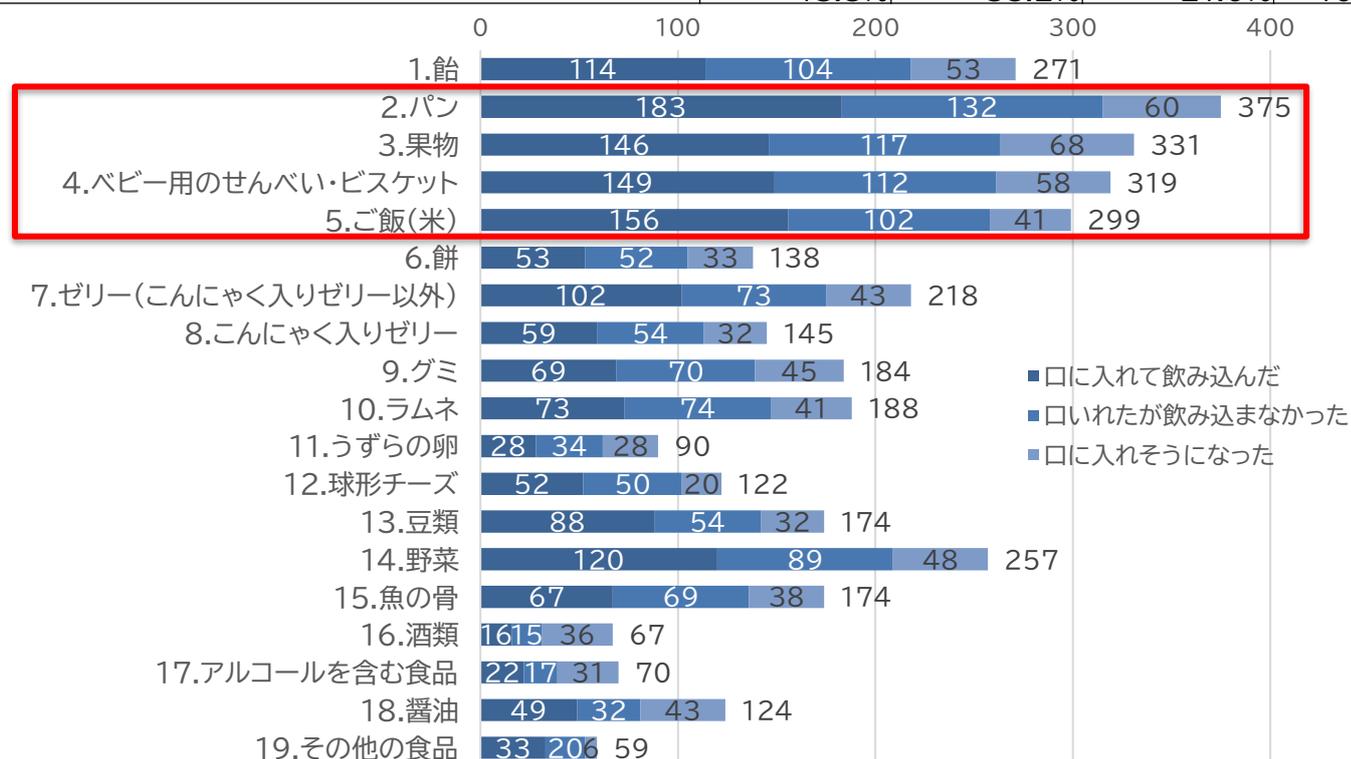
食品

⑩食品

Q1.(食品を回答した方)誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになったものについて具体的に教えてください。(複数選択)

- パンが375件と最も多く、次いで果物が331件、ベビー用せんべい・ビスケットが319件、ご飯が299件である。
- 全体の79.0%は口に入れており、43.8%が飲み込んでいる。

種類	口に入れて飲み込んだ	口に入れたが飲み込まなかった	口に入れそうになった	合計
1.飴	114	104	53	271
2.パン	183	132	60	375
3.果物	146	117	68	331
4.ベビー用のせんべい・ビスケット	149	112	58	319
5.ご飯(米)	156	102	41	299
6.餅	53	52	33	138
7.ゼリー(こんにゃく入りゼリー以外)	102	73	43	218
8.こんにゃく入りゼリー	59	54	32	145
9.グミ	69	70	45	184
10.ラムネ	73	74	41	188
11.うずらの卵	28	34	28	90
12.球形チーズ	52	50	20	122
13.豆類	88	54	32	174
14.野菜	120	89	48	257
15.魚の骨	67	69	38	174
16.酒類(ビール、ワイン、焼酎等)	16	15	36	67
17.アルコールを含む食品(ケーキ、ゼリー、チョコレート等)	22	17	31	70
18.醤油	49	32	43	124
19.その他の食品	33	20	6	59
総計(n)	1,579	1,270	756	3,605
総計(%)	43.8%	35.2%	21.0%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

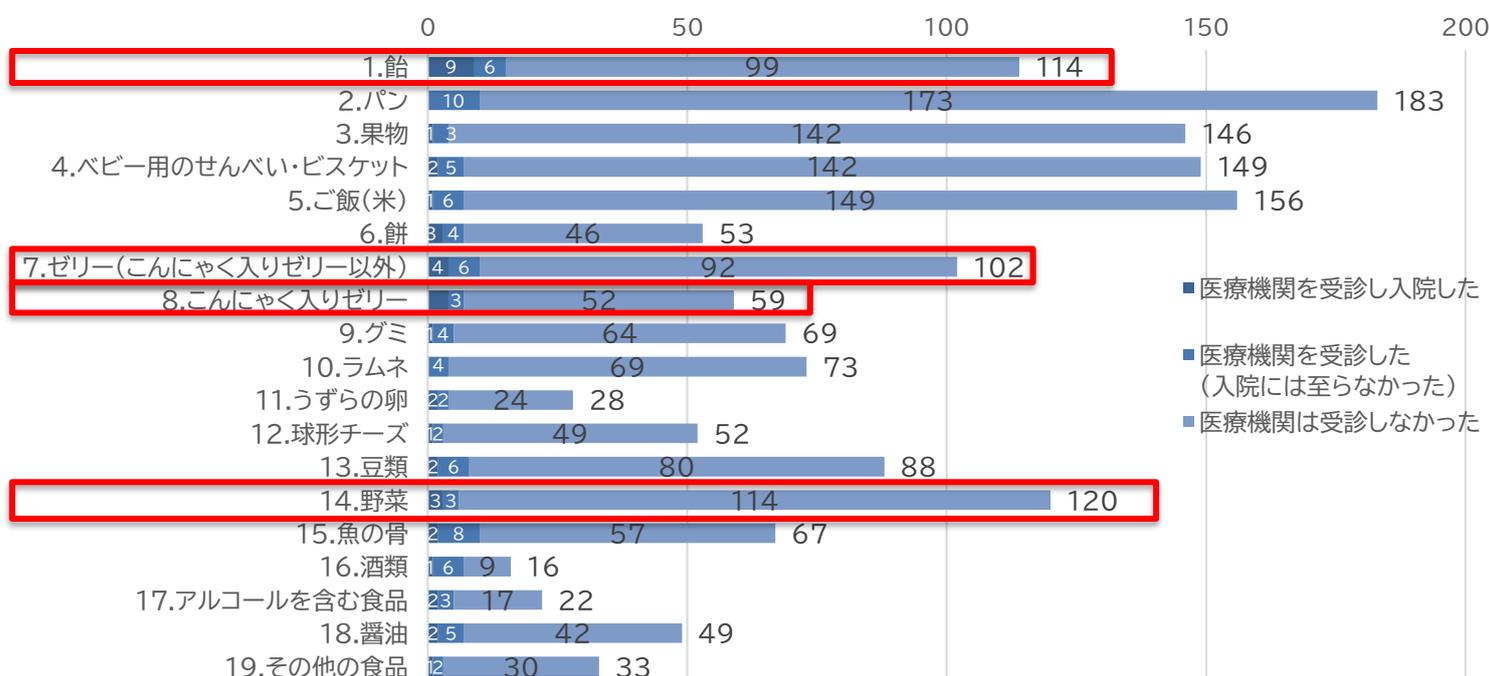
食品

⑩食品

Q2.(食品を口に入れた方のみ)医療機関を受診したかたどうか教えてください。

- 医療機関を受診し入院した事例では、飴が9件と多く、次いで、ゼリーとこんにゃく入りゼリーが4件、野菜が3件である。
- 全体では、医療機関を受診したのは8.1%、そのうち入院に至ったケースは31.8%である。

種類	医療機関を受診し入院した	受診したが入院には至らなかった	医療機関を受診しなかった	合計
1.飴	9	6	99	114
2.パン	0	10	173	183
3.果物	1	3	142	146
4.ベビー用のせんべい・ビスケット	2	5	142	149
5.ご飯(米)	1	6	149	156
6.餅	3	4	46	53
7.ゼリー(こんにゃく入りゼリー以外)	4	6	92	102
8.こんにゃく入りゼリー	4	3	52	59
9.グミ	1	4	64	69
10.ラムネ	0	4	69	73
11.うずらの卵	2	2	24	28
12.球形チーズ	1	2	49	52
13.豆類	2	6	80	88
14.野菜	3	3	114	120
15.魚の骨	2	8	57	67
16.酒類(ビール、ワイン、焼酎等)	1	6	9	16
17.アルコールを含む食品(ケーキ、ゼリー、チョコレート等)	2	3	17	22
18.醤油	2	5	42	49
19.その他の食品	1	2	30	33
総計(n)	41	88	1,450	1,579
総計(%)	2.6%	5.6%	91.8%	100%



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

食品

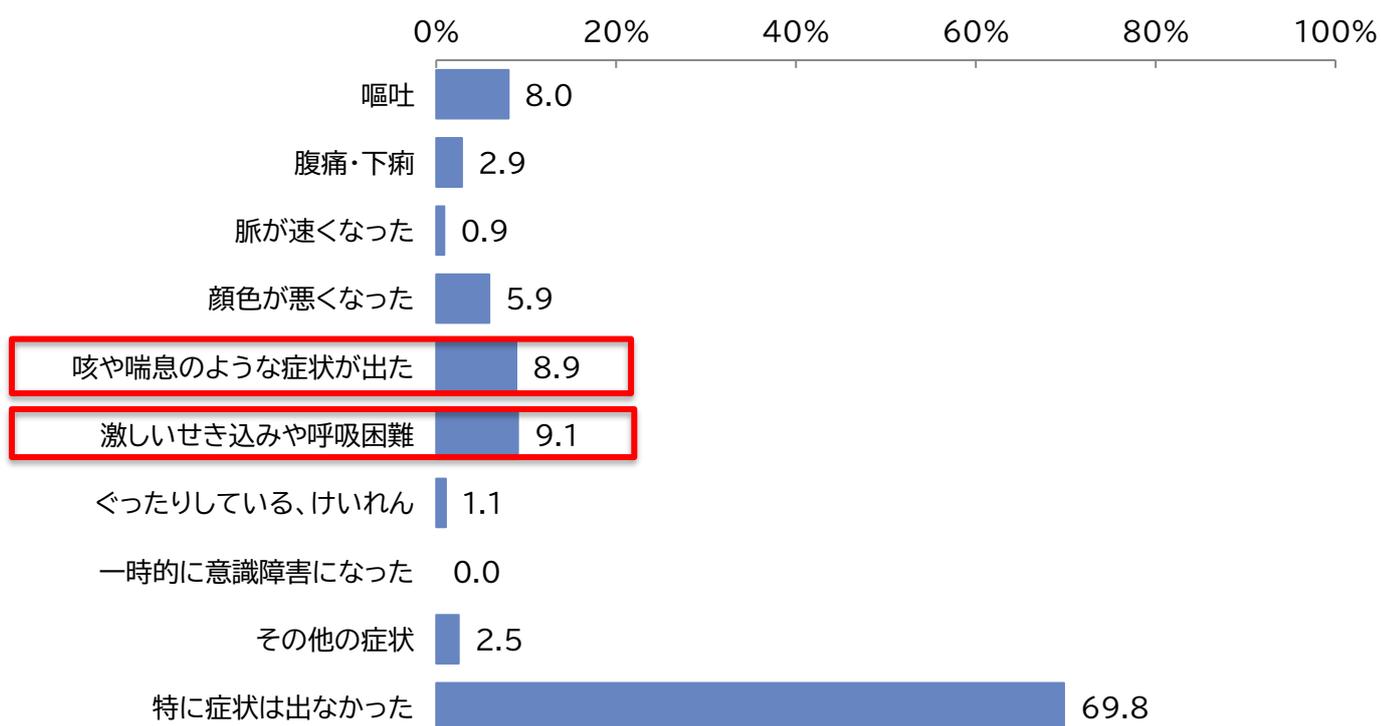
⑩食品

Q3.(食品を口に入れたもしくは飲み込んだ方のみ)どのような症状が出たか教えてください。(複数選択)

- 激しいせき込みや呼吸困難が9.1%と最も多く、次いで咳や喘息のような症状が8.9%である。
- 特に症状がでなかったは69.8%である。

	n数	%
全体	560	100.0
嘔吐	45	8.0
腹痛・下痢	16	2.9
脈が速くなった	5	0.9
顔色が悪くなった	33	5.9
咳や喘息のような症状が出た	50	8.9
激しいせき込みや呼吸困難	51	9.1
ぐったりしている、けいれん	6	1.1
一時的に意識障害になった	0	0.0
その他の症状	14	2.5
特に症状は出なかった	391	69.8

その他の症状 : 苦しそうな顔をした、骨を飲み込み血が出た、一瞬動きが止まった



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

食品

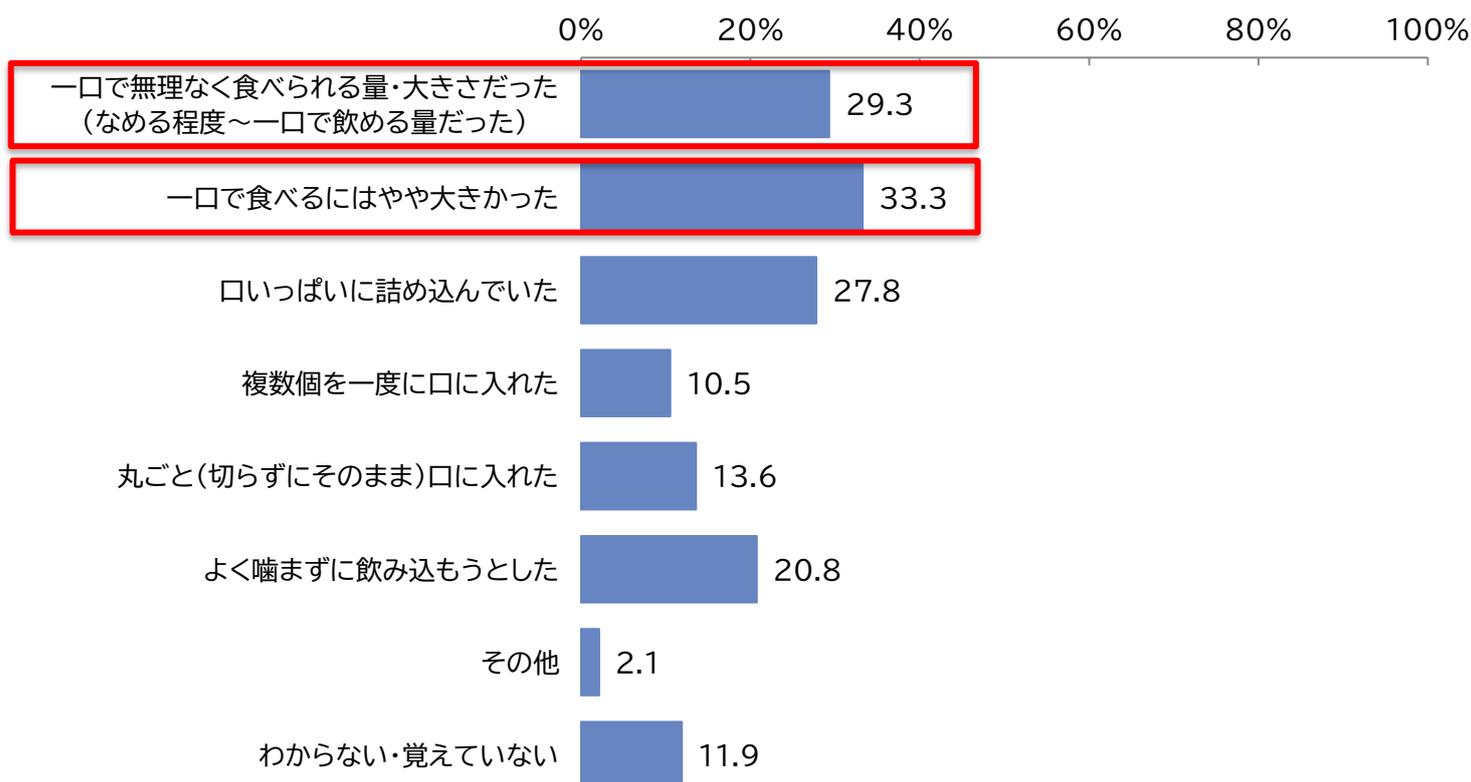
⑩食品

Q4.食品の量や大きさを教えてください。(複数選択)

- 一口で食べるにはやや大きかったが33.3%で最も多いが、一口で無理なく食べられる量・大きさが合ったも29.3%あり、多く発生している。

	n数	%
全体	655	100.0
一口で無理なく食べられる量・大きさが合った(なめる程度～一口で飲める量だった)	192	29.3
一口で食べるにはやや大きかった	218	33.3
口いっぱい詰め込んでいた	182	27.8
複数個を一度に口に入れた	69	10.5
丸ごと(切らずにそのまま)口に入れた	89	13.6
よく噛まずに飲み込もうとした	136	20.8
その他	14	2.1
わからない・覚えていない	78	11.9

その他: 飴を口の中で溶かし切らずに飲み込んだ、口に入れたまま上に向かって笑ったのでのどに詰まった



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

食品

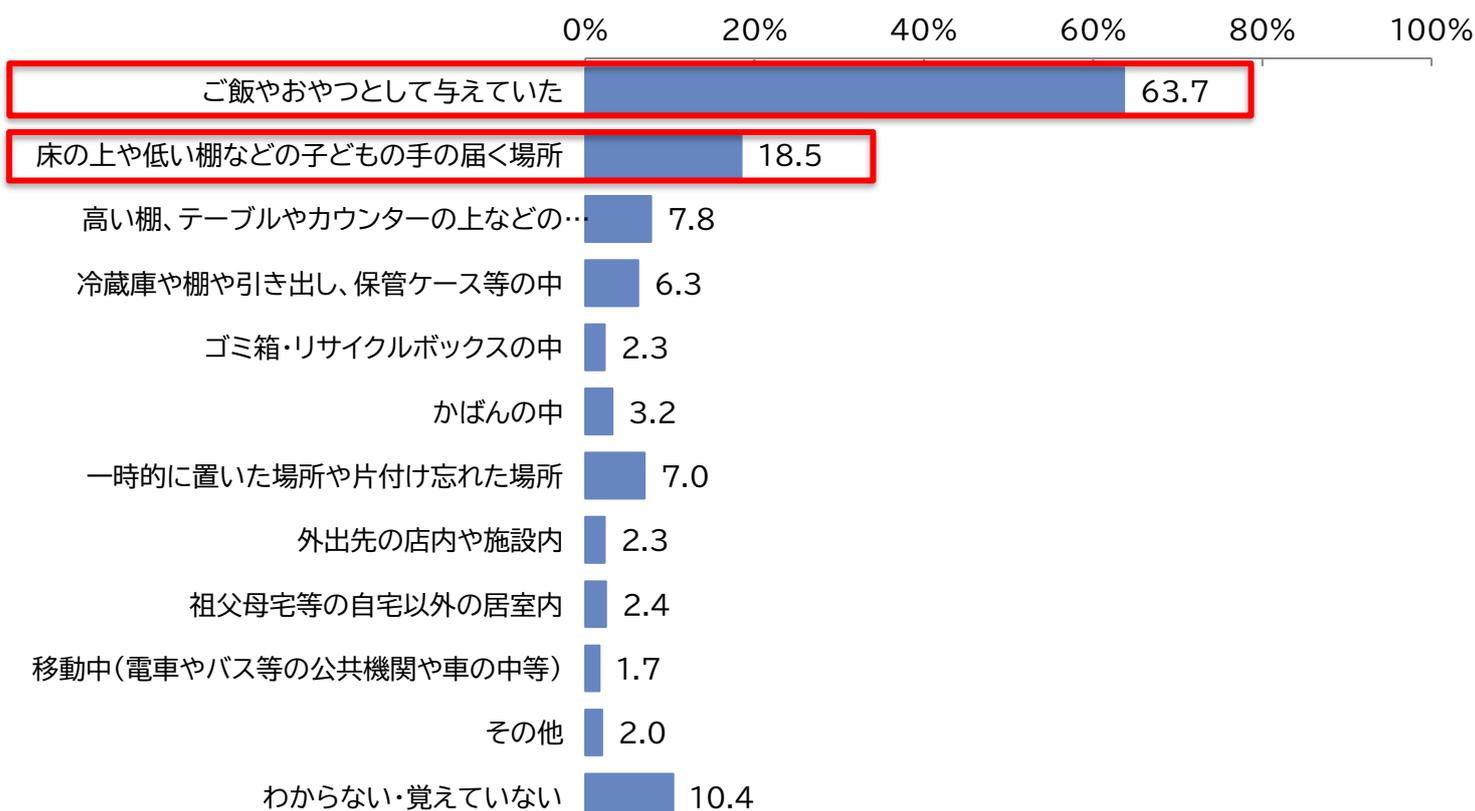
⑩食品

Q5.食品はどこにありましたか。(複数選択)

- ご飯やおやつとして与えていた時が63.7%と最も多く、次いで床の上や低い棚などの子供の手の届く場所で18.5%である。

	n数	%
全体	655	100.0
ご飯やおやつとして与えていた	417	63.7
床の上や低い棚などの子供の手の届く場所	121	18.5
高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所	51	7.8
冷蔵庫や棚や引き出し、保管ケース等の中	41	6.3
ゴミ箱・リサイクルボックスの中	15	2.3
かばんの中	21	3.2
一時的に置いた場所や片付け忘れた場所	46	7.0
外出先の店内や施設内	15	2.3
祖父母宅等の自宅以外の居室内	16	2.4
移動中(電車やバス等の公共機関や車の中等)	11	1.7
その他	13	2.0
わからない・覚えていない	68	10.4

その他:兄弟や大人が持っていたものを食べてしまった



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5)本調査結果(カテゴリごとの結果)

食品

⑩食品

Q6.誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
飴をなめている際、兄に押されて驚き、誤って飲み込んでしまった。	座って食べるようにした。
おやつとしてせんべいを与えて食べさせていたところ、一口がやや大きく、また欠片が少し尖っていたため、飲み込む際に喉に引っかかり咳き込んだ。背中を叩くとすぐに取れ、その後泣き始めた。	物を食べさせるときは隣で見守る。一口の大きさを伝える。
大人用として用意していた牛肉の薄切りを子供にも与えたところ、一口サイズではあったが薄かったため、十分に噛まずに飲み込んだと考えられる。その結果、喉に貼り付き、咳き込んで苦しそうにする様子が2回ほど見られた。	かなり小さくしてあげる、大人が近くにいるときは与えない。
いちごを丸ごとかじらせて食べさせようとしていたところ、そのまま飲み込もうとし喉に詰まってしまった。	5歳を超えるまでは半分に切って食べさせている。
体調があまり良くない状態のときに、食べ慣れている食品を十分に噛まずに飲み込み、喉に詰まってしまった。	大きくなるまで、硬い野菜などは一口の大きさに切って提供。
家の中で自由に遊ばせていた際、床に置きっぱなしになっていたお菓子入れの中から、小学生の兄用に購入していた5個入りのガムを取り出し、すべて口に入れていた。	ガムなど、まだ食べさせることができない食品については、手の届かない場所に保管するようにした。
食事の際、デザートとして噛み切る練習も兼ね、厚さ約3ミリに薄切りしたりんごを5枚ほど出した。あまり噛まずに次々と食べ進めている様子が見られたが、途中で喉に詰まったようになり、苦しそうに泣き出した。その後、りんごが数枚重なった状態で吐き出した。	一口ずつ飲み込んだことを確認してから次を食べるよう、声かけを行った。また、手渡してできる食品(ミニパンケーキ等)は、1枚食べ終わってから次を渡すようにしていた。
弁当に入っていた鮭の骨を飲み込んでしまい、喉の奥に刺さっていたため、母親である自分が手を入れて取り除いた。	骨があることを伝え、注意するよう必ず声かけを行う。
遊びの休憩中に飴玉を与えたところ、誤えんしてしまった。棒の付いていない飴玉を与えるのは初めてであり、まもなく4歳になるため大丈夫だと判断していた。	棒付きの飴を与える。棒がついていない場合、包装紙に入れたまま渡して丸ごと口に入れず、少しずつなめるように伝える。
大人が食べていたものを子供が無断で口にしていた。確認したところ、菓子の中に洋酒が含まれているものだった。	子供に渡す前によく確認する。アルコール入りのものは冷蔵庫に入れるなど、届かない場所にしまっている。
もらった飴を与える際、小さくなるまで絶対に飲み込まないよう伝えていたが、歩いている最中だったことや笑ったことが影響したのか、丸呑みしてしまった。言えば理解できる5歳であるため、安心してしまっていた。	飴はしばらく与えない、特に歩いている時や会話をしている時はあげないようにすることにした。
喉が痛いと訴えたため、のど飴を与えた。危険性は認識していたが、5歳であることから注意すれば大丈夫だと判断し、口の中でなめて溶かすこと、口に入っている間は歩き回らないことを伝えただけで、大人がそばにいる状態でなめさせた。しかし、十分に溶かし切らないまま飲み込んでしまった。喉に詰まることはなかったが、ヒヤリとした。	飴については、やはり就学前は極力避けることにした。それ以外の食品についても、よく噛むことや食べながら歩いたり喋ったりしないこと、水分をとりながら食べることなど、日々注意するようにしている。
生後9か月になる直前に、9か月からのウエハースをそのまま与えたところ、喉に詰まった。顔色が急変し、声や涙が出ない状態となったため、胸部突き上げ法を実施し、吐き出させることができた。事前に対処法を学んでいたことで対応できたが、非常に危険な状況であったと感じた。	月齢に合わせた食品を必ずあげるようにする。
一口サイズのチョコレート菓子を食べしており、大人はそばにいたが、これまで上手に食べられていたため、1人で口に運ぶようにしていたところ、突然苦しそうにし、「丸呑みしてしまった」と訴えてきた。	座って食べるように伝えている。
グミやチョコレート菓子の小粒サイズを食べている最中、あらかじめいくつか余分に出しておいたところ、それらをおいしいものだと思ったのか、まとめて飲み込もうとしていた。	近くに大人がいる場合のみお菓子をテーブルに出し、それ以外の時は棚にしまっておくようにした。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(5) 本調査結果(カテゴリごとの結果)

食品

⑩食品

Q6. 誤飲・誤えんした、もしくは誤飲・誤えんしそうになった時の状況を具体的に教えてください。また、その後の対応策についても教えてください。

事例	対応
スティック状のパンを生後9か月頃に与えたが、まだ一人で食べるには早く、一口が大きくなって喉につかえてしまった。すぐに背中を叩いたことで嘔吐反射が起こり、パンと他の食事を吐き出した。その後は特に問題はなかった。食べやすい大きさに切って与えなかったことが原因であり、当時は強く後悔した。	3歳まではよく噛んで食べられるように、一口大よりも小さく切ってから与えるようにした。
子供用のせんべいを大きいままと持たせていたため、口の中にすべて詰め込んでしまい、咽せてしまった。口の中から指でかき出したため、誤嚥には至らなかった。	小さくちぎってから渡すようにした。また、大きいままと渡して食べさせる場合は目を離さず、飲み込んだことを確認してから次のものを食べるよう促した。
お粥に少し硬めの人参などの根菜を混ぜて与えたところ、まだ時期が早かったためか噛み砕けずに飲み込んでしまったようで、泣き始めた。抱っこしたところ、口から勢いよく吐き出した。	食品の大きさ・柔らかさは、育児本の目安にとらわれず、本人の口の動きに合わせて調整することにした。
離乳食中期に、野菜スティックを与えることや手づかみで食べることが良いと聞き、加熱したにんじんのスティックを子供に与えた。大人であれば歯で噛める程度の柔らかさであったが、0歳児には硬かったようで、噛み切れずにそのまま丸呑みしてしまった。顔色が悪くなり呼吸ができていない様子が見られたため、急いで食事用の椅子から下ろし、子供を逆さにして背部強打法を行ったところ、咳とともに吐き出し、事なきを得た。非常に危険な状況であり、強い恐怖を感じた。	幼い時期から無理に硬いものを与えず、噛む力の発達よりも安全性を優先し、できるだけ細かく切ってから与えるようにしている。
ガムを一粒誤って飲み込んでしまい、喉の上の方に張り付いていたため、指で取り除いた。少し苦しそうな様子は見られたが、すぐに取れる位置にあったため大事には至らなかった。これまで何度も練習して上手に食べられていたことから、大丈夫だと思っていた。	危ない可能性のあるものは買わず、家に置かないようにし、もらった場合は処分するようにしている。
残っていたアルコール飲料の缶を手に取り、飲みそうになった。	飲み残さないか、残したとき、すぐに捨てるようにした。
調味料を保管している棚を自分で開け、ボトルを取り出して直接飲もうとしていた。	棚に近寄らせないようにしている。
バナナを薄くスライスして与えたが、ほとんど噛まずに飲み込み、喉に詰まりかけた。	食品の大きさや柔らかさは、大人が実際に食べて確認する。食べ物は子供の手の届かない場所に保管し、大人がいない状況では食べさせないようにする。
祖母宅で食事中に、大きめに切ったこんにゃくを与えたところ、丸呑みしそうになり、一瞬喉に詰まらせた。	こんにゃくは細かく切ってから与えるようにした。
おやつ時間にパイナップルを食べていた際、口に入れすぎてむせ、激しく咳き込んだ。一部が口から出た後、咳は治まり、その後は少しずつ食べ進めた。	食べ物は小さめに切って食卓に出すことと必ず大人がそばに居るか、一緒に食べるようにした。
生後9か月頃、チャイルドシートを起こした状態で、米でできたスティック状の菓子を与えたところ、2~3cmほどの大きさのまま噛まずに飲み込んでしまったのか、喉に引っかかったのか、苦しそうに咳き込み始めた。慌てて車から下ろし、背中を叩いたところ落ち着いたため、その後は様子を見た。	お菓子は口溶けの良いものを中心にあげ、咀嚼状況を確認しながら提供するようにした。
家族で寿司を食べている際、私は台所で準備をしており、夫に見てもらいながら、子供にかっぱ巻きを与えていた。以前にも食べたことがあったため安心して与えていたが、その日はよく噛まずに飲み込んでしまい、海苔が喉に詰まったようだった。	さらに細かくしてお皿に盛るようにした。
お祭りの際、シャインマスカットのフルーツ飴を噛まずに一粒そのまま飲み込んでしまった。	大人がきちんと見守りながら、しっかり噛んでから食べるよう注意した。
初めて飴を与えた際、口の中に留めてなめるということが分からなかったようで、飲み込んでしまった。咳き込んで泣いたが、その後は特に変化が見られなかったため、受診は行わなかった。	飴は棒付きのものをあげるようにした。
コップに入っていた氷を手でつかんだかと思うと、一瞬で口に入れて飲み込んでしまった。氷が濡れていたため喉を通ってしまったようで、一瞬顔が真っ赤になり呼吸が苦しそうになったが、大事には至らなかった。	食事中は目を離さないようにしている。

2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

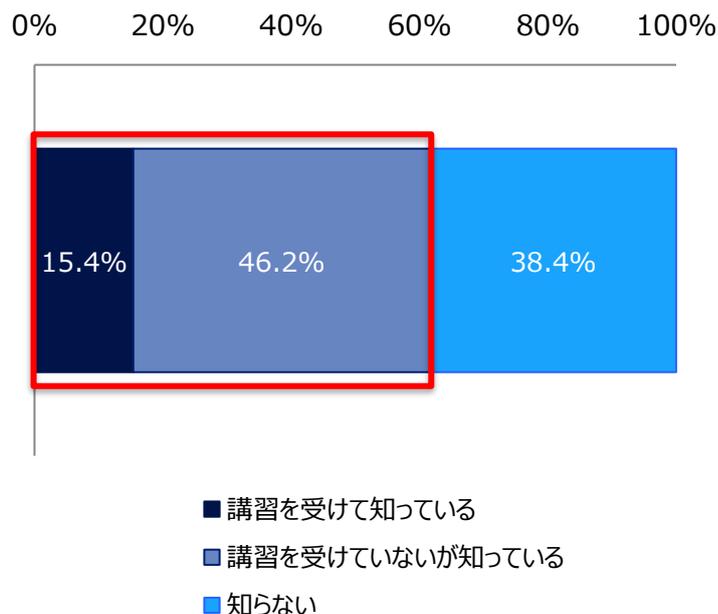
(6) 喉に異物が詰まった時の応急処置方法に関する認知度

- 喉に異物が詰まった時の応急処置を知っている保護者は、61.6%であるが、講習を受けたことがあるのは、15.4%にとどまった。
- 知っている応急処置方法は、背部叩打法が86.5%で最も多かった。

Q1.

喉に異物が詰まった時の応急処置方法をご存知ですか

	n	%
全体	1881	100.0
講習を受けて知っている	290	15.4
講習を受けていないが知っている	869	46.2
知らない	722	38.4

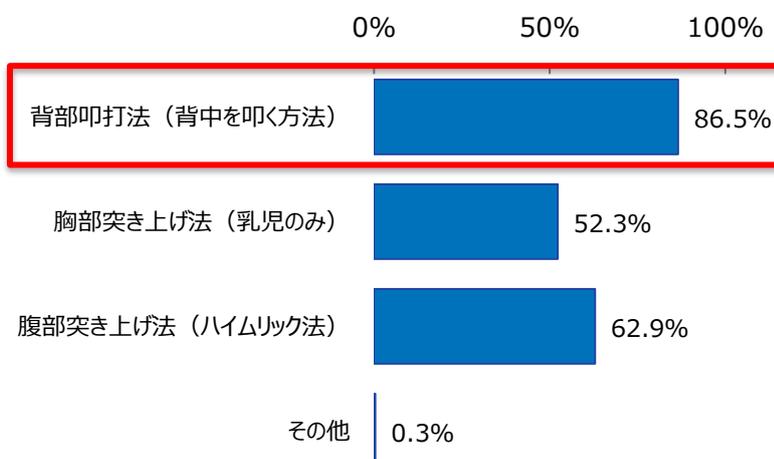


知っていると回答した方のみ

Q1-2.

知っている応急処置方法を教えてください(いくつでも)

	n	%
全体	1159	100.0
背部叩打法(背中を叩く方法)	1003	86.5
胸部突き上げ法(乳児のみ)	606	52.3
腹部突き上げ法(ハイムリック法)	729	62.9
その他:	4	0.3



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

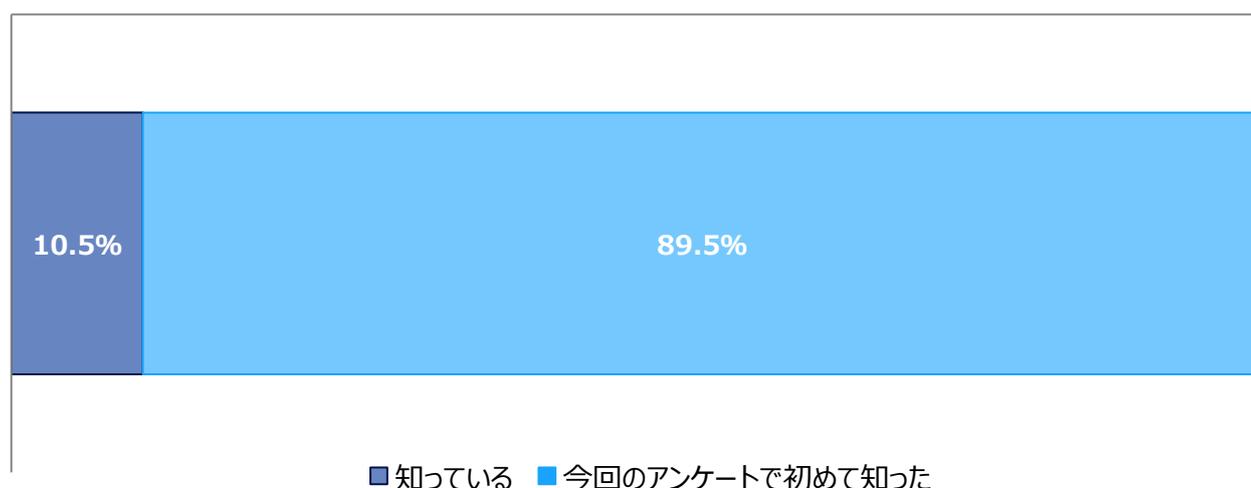
(7)PSC表示の認知度

- PSCマークを知っていると回答した方は、全体の10.5%であった。

Q3. 2025年12月25日から3歳未満の子供向けおもちゃにも「PSCマーク」の表示が義務付けられ、基準を満たさない製品は国内で販売できなくなりますが、ご存知でしょうか。

	n	%
全体	1,881	100.0
知っている	198	10.5
今回のアンケートで初めて知った	1,683	89.5

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

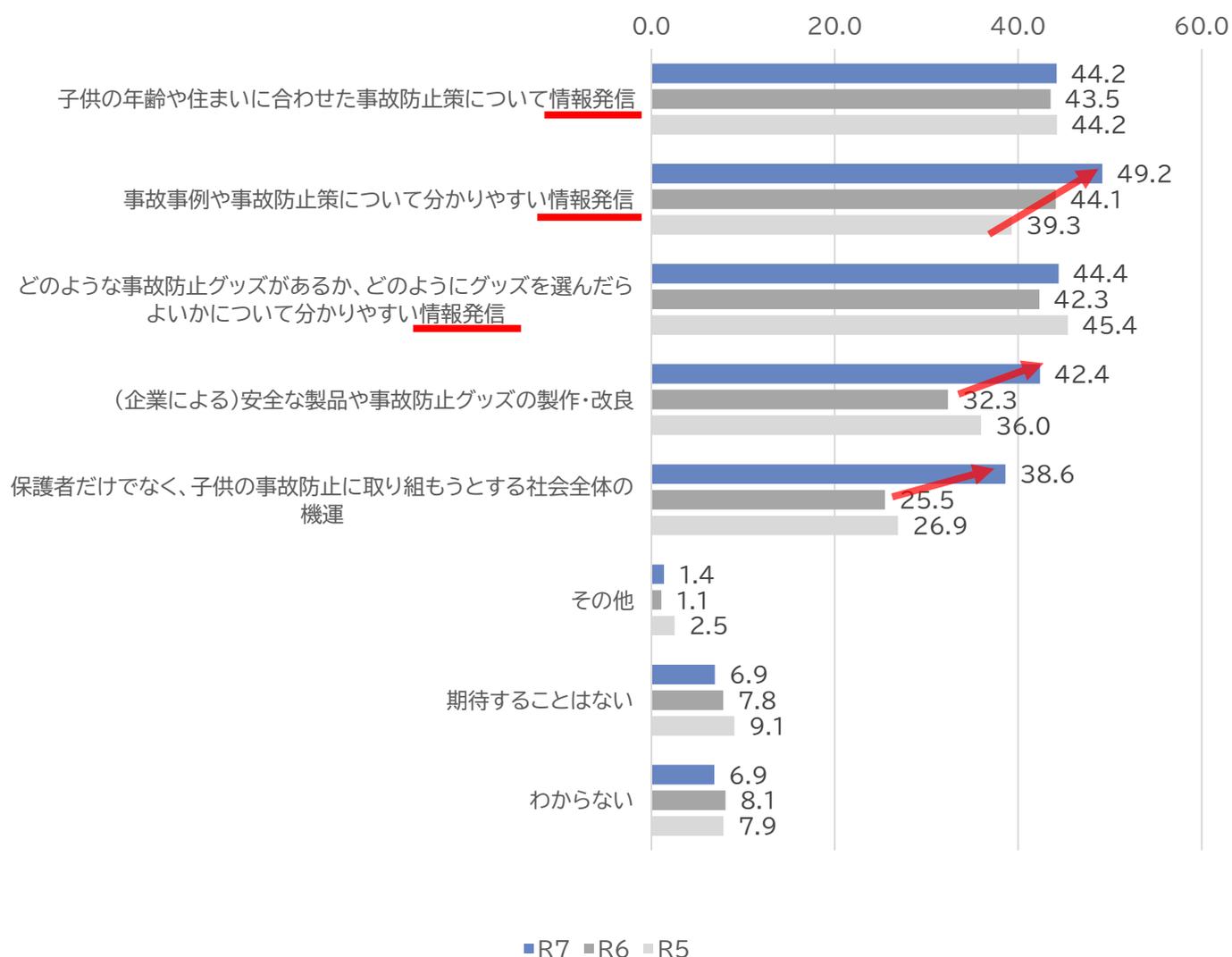


2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(8) 保護者のご意見

Q4. 子供の事故を防ぐためには、どのような環境や取組があると良いと思いますか。
(いくつでも)

- 事故防止策や事故事例・事故防止グッズ等の情報発信を希望する方が全体の44%以上
- 特に事故事例や事故防止策のわかりやすい情報発信は、2年前より約10ポイントUP
- 企業による安全な製品や事故防止グッズの制作・改良も、昨年より約10ポイントUP
- 子供の事故防止に取り組もうとする社会全体の機運も、昨年より約13ポイントUP



2. アンケート調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(8) 保護者のご意見

Q5. 子供の事故を防ぐためには、どのような環境や取組があると良いと思いますか。(いくつでも)※自由記述

【保護者の行動】

- 親が子供の発達段階や年齢を踏まえて、見守ることが大切である。
- 3歳未満の子供には、必ず大人がそばで見守ること。また、口に入るような小さいものは周囲に散らかさない。
- 事故防止グッズに頼るのではなく、保護者自身が事故予防の意識を高めることが重要である。
- 誤飲しそうな物は子供の手の届く場所に置かない。
- 親がこまめに周囲を確認し、子供の手の届くところに危険なものを置かないよう物の保管場所を見直す。

【外的支援】

- わかりやすく検索しやすい応急処置情報やマニュアルの整備。
- 大人の手が足りない場面を減らすための育児サポート支援。
- 日中子供を常に見守ることができる保育や子育て環境を整備する。
- 危険な玩具や包装の販売規制。
- 自治体の母親学級・両親学級で、子供の事故予防や応急処置方法を学ぶ機会の創出。
- 事故予防や応急処置方法の講習を受講することを義務化する。
- 子供の事故時の対処法や近隣のAED設置場所を周知する。
- 誤飲チェッカー等、誤えん防止に使える器具を配布する。

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(1) 調査概要

調査目的	アンケート調査で確認された「子供の誤飲・誤えんによる事故」の実態や背景を、より深く多角的に把握し、実証研究の参考・基礎資料とするとともに、今後の事故予防策の立案に資する具体的な知見を得ることを目的とする。
調査対象	Webアンケートにおいて、インタビュー調査に協力可能と回答した保護者
調査内容	(1)事故発生時の状況 (2)事故の対象物(写真又は3D撮影、大きさや固さの計測等) (3)発生後の対応 (4)再発防止策 (5)保護者の意識・支援ニーズ
調査期間	2025年7月28日(月)～ 9月3日(水)
回答数	インタビュー回答者 79名 上記の内、写真提供者 62名
事例数	164事例（飲み込んだ58例、口に入れたが飲み込んでいない91例、口に入れそうになった15例） 【内訳】 たばこ類：3例、医薬品：9例、玩具：52例、洗剤：5例、石鹼・化粧品等：8例、乾燥剤等：3例、電池類：5例、包装材28例、その他家庭用品：13例、食品：38例

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(2)インタビュー項目

質問項目	質問内容	質問の意図・背景
発生状況	お子様が誤飲・誤えんした(しそうになった)ものは何ですか？(具体的な品目、カテゴリ) ※可能な限り誤飲・誤えんした(しそうになった)物の画像。誤飲・誤えんした物については、現物はなくてもWeb上の画像等から可能な限り特定し、画像として残す	どのカテゴリ・物品が多いか、アンケート結果の裏付け・具体化
発生時の年齢	その時のお子様の年齢はいくつでしたか？	年齢別のリスク傾向(1歳半未満が多い等)の確認
発生時の状況	誤飲・誤えんはどのような状況(場所・時間帯・行動中)で発生しましたか？	発生しやすいシーン(例:日中・夕方、座っている時、食事中等)の把握
発生時の同伴者	その時、お子様は誰と一緒にいましたか？(大人・兄弟・一人等)	大人がいても発生する背景や、見守り体制の課題把握
発生時の保管状況	誤飲・誤えんしたものはどこに置いてありましたか？ ※保管場所の画像	家庭内での危険物の管理状況や、手の届く場所の有無の確認
発生後の対応	誤飲・誤えん後、どのような対応をされましたか？(医療機関受診、家庭での応急処置等)	実際の対応行動、応急処置知識の有無・実践状況
症状・影響	誤飲・誤えんした際にどのような症状が出ましたか？	重症度・影響の具体例、保護者の危機感の把握
再発防止策	その経験を受けて、家庭内でどのような再発防止策を取りましたか？	実際に行われている対策やその効果、課題
応急処置知識	喉に異物が詰まった時の応急処置方法をご存知ですか？ 実際に講習等を受けたことはありますか？	保護者の応急処置知識・教育ニーズの把握
安全マーク認知	PSCマークなど安全基準表示についてご存知でしたか？	安全情報の認知状況、情報発信の必要性
支援・要望	子供の誤飲・誤えん事故の予防のため、どのような環境や支援があると良いと思いますか？	保護者のニーズ、東京都・社会への期待、情報発信・支援策の方向性

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(3) 調査結果の考察

事故発生年齢・発生傾向

- 0～1歳代では探索行動(拾う・口に入れる)に起因する事故事例が確認され、2歳以降では行動模倣が事故発生に関与する事例が確認された。
- 1歳半以降はテーブル・カウンター・棚の上等、手の届く範囲のものを取ることで、誤飲・誤えんにつながる事例が確認された。
- 食品については他のカテゴリに比べて、年齢が上がっても事故が発生している。また、小さいものでも、笑う等の動作時の飲食による誤えんが発生するケースもあった。

誤飲物品の特徴と行動背景

- 口に入れられるサイズは概ね1～3cm程度が多く、形状は球状・円柱・薄片・不定形など多様である。
- 小型でつまめる、ちぎれる・噛みちぎれる、包装から取り出しやすい、落下・破損で露出する等の特徴を持つ物品は、誤飲リスクが高い。
- 行動背景は、探索(拾う・口に入れる)、破壊(ちぎる・噛みちぎる)、模倣、摂食行動の複合として整理でき、動機の特定は困難である。

家庭環境・管理上の課題

- 事故は家庭内で多く、床・低い位置・テーブル等子供の手の届く位置に置かれた物品や、同居している兄や姉が放置していた小物・玩具が背景となるケースがあった。
- 保護者が近くにいても、家事等により、目を離した瞬間に事故が発生している。
- 普段と異なる環境(例:祖父母宅)では、保護者が気づかぬうちに、誤飲物品が子供の手の届く位置に置かれることで事故が起きるケースがあった。

製品表示・構造上の注意点

- 医薬品等では、子供が自ら包装・容器を開ける事例がみられる。
- 電池や小型部品では、落下による破損などにより、部品を誤飲してしまうケースが確認された。

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

1) たばこ類

- 1歳前後～2歳頃、食べ物かどうか分からずに興味本位で触ったり、口に入れている。
- 大人は傍にいるが、目を離れた際に発生している。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
1歳前	口に入れそうになった	電子タバコの吸殻	2～3cm	ゴミ箱付近の床の上	ハイハイしていた頃、母親はそばにいたものの家事をしており、目を離れた際にゴミ箱から物を取り出して口に入れそうになった。	
1歳6ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	電子タバコ	1cm×4cm	棚の上	手に持って遊んでいたが、口に入れた後に吐き出し、苦しそうにしていた。	
2歳	口に入れそうになった	たばこの吸殻の灰	1cm四方	玄関わきの棚の上	外出準備をしていた際、玄関先に置かれていた吸殻入れに台を使ってよじ登り、手を伸ばして触っていた。保護者が出かける準備中に目を離れた一瞬の出来事であった。	  【たばこが置いてあった場所】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

2) 医薬品

- 祖父母の家など、普段と異なる環境で思いがけず子供の手の届くところに薬があり、発生している事例がある。
- 1歳を過ぎると、チューブの塗り薬のキャップを自分で開けて、中のクリームをなめようとする事例が発生。蓋閉めていてもキャップを自分で開けられる年齢のため注意が必要である。

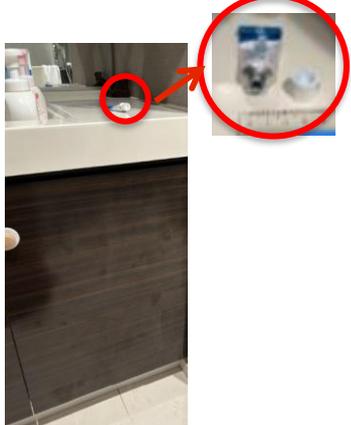
年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
7ヶ月	飲み込んだ	サプリメント	楕円1.5cmぐらい	祖父母の家の台所	祖父母の家にて、台所で遊んでいる際に誤って飲んでしまった。	
1歳半	口に入れそうになった	おしりに塗る薬	クリーム状	床の上	床に置いていた際、ふとした隙になめようとしていた。またチューブを自分で開け、中身を出してなめそうになることが複数回あった。	
1歳8ヶ月	口に入れそうになった	チューブの医薬品	クリーム状	カウンターテーブルの上	抱っこ紐を付けている際に、カウンターに置かれていたチューブの医薬品に手を伸ばして取り、キャップを外して飲み込みそうになった。保護者が電話中で目を離していた時の出来事であった。	

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

2) 医薬品

- 2歳を過ぎると、自らテーブルや洗面台の上のものに手を伸ばして、口に入れてしまうことがある。
- また親の行動を模倣して、ポーチ等の容器から薬を取り出した事例もあった。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
2歳	飲み込んだ	軟膏	クリーム状	洗面台	洗面台に置いていた軟膏を、誤ってなめてしまった。	 <p>【軟膏が置いてあった洗面台】</p>
2歳	飲み込んだ	鎮痛剤	1cmぐらい錠剤 PTP錠	テーブルの上	テーブルの手前に置かれていた薬を、包装材料ごと口に入れ、口の中でアルミ部分を破ってなめていた。薬は半分ほど溶けていた。夕食の片づけ中で、当時は誰も見ておらず、約20分間の出来事であった。	 <p>【66cmの高さのテーブルと薬】</p>
2歳 4ヶ月	口に入れそうになった	鼻炎薬	1cmぐらい錠剤 PTP錠	テーブルの上に置いていたポーチの中	自分でポーチのファスナーを開け、中から薬を取り出し、錠剤を押し出して手に持っていた。親の行動を見てまねをした可能性がある	 <p>【薬が入っていたポーチ】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

3) 玩具(シール)

- 9ヶ月～1歳2ヶ月までの低年齢で発生。誤飲したシールの大きさは、1cm前後と比較的小さいものである。
- 兄弟が家の中に貼ったシールをはがしたケースもあり、大人が把握しきれない場所にあるシールを口に入れている。

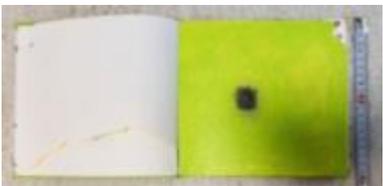
年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
9ヶ月～1歳2ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	シール	1cm前後	壁、カーテン、扉、落書き帳等の家の至る所	遊んでいる時に、姉が家のあちこちに貼ったシールをはがして口の中に入れた。	 <p>【貼っていたシール】</p>
11ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	シール	1cm程度	子供の遊んでいるスペース	母親と2人で、シール台紙にシールを貼って遊んでいたが、宅配便の対応で、母親が離席した間に、台紙に貼ったシールをはがして口の中に入れていた。	
1歳	口に入れたが飲み込んでいない	シール	1.5cm	リビング内	2才の姉が貼ったシールをはがして口に入れた。	 <p>【貼っていたシール】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

4) 玩具(絵本)

- 5ヶ月～1歳2ヶ月までの低年齢で発生。絵本を破る動作とともにその切れ端を口に入れている。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
5ヶ月～1歳2ヶ月	飲み込んだ	絵本	約20×21.5cm	床の上	絵本をやぶったりしゃぶったりして口に入れていた。リビングに大人しく座っていると思っていたところ、絵本で遊びながら食べていた。1歳2か月ごろから、その行動は見られなくなった。	 <p>【しゃぶっていた絵本】</p>
6ヶ月～1歳	飲み込んだ	絵本のページ	約1cm程度(小指の先程度)	おもちゃコーナーの棚の上	子供3人が代々使用してきた絵本で、それぞれが端を噛んでいたため、全体的に耐久性が低下していた。その結果、小指の先ほどの大きさの絵本の破片を噛み取ってしまい、舌に残ることがあった。	 <p>【おもちゃコーナーの棚】</p>
1歳	口に入れたが飲み込んでいない	音が出る絵本	不明(細かく切った紙の破片)	床の上	ビリビリと紙を破る遊びに夢中になっていたため、その流れで絵本もちぎって口に入れていた。読み聞かせ後に本を床に置いており、目を離していた際に起こった。	 <p>【音が出る絵本】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

5) 玩具(ボール)

- 10ヶ月～2歳3ヶ月までの幅広い年齢で発生。大きさが3cm程度のものは、10ヶ月の子供の口でも入る大きさである。
- 4.5cmのボール状のものは、誤飲する恐れは低いものの、口の中に入る大きさであり、自分では吐き出せない可能性がある。

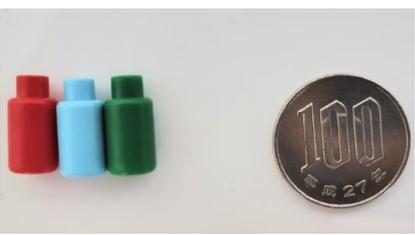
年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
10ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	ゴム製のボール／入浴剤の中に入っていた玩具 ※いずれも姉の玩具	いずれも3cm程度	お風呂場	母と姉と3人でお風呂に入っている時(浴室)に、小型の弾むゴム製のボールと入浴剤の中に入っていた玩具を口に入れていた。	 <p>【小型の弾むゴム製のボール】</p>
1歳2ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	らせん状のレールを転がる玩具のボール	子供の手の平サイズ 4.5cm	児童館	自分で口に入れてしまい、どうすればよいか分からなくなったため、親が掻き出した。このような状況が何度かあった。	
2歳3ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	親指の先程度の大きさのゴム製のボール	直径2センチ程度	テーブルの上	夕食を待ちながら食卓の椅子に座り、小型の弾むゴム製のボールが入ったペットボトル(マラカスとして使用)のキャップを開けていた。そばに父親はいたが、目を離れた約20秒の間に起こった出来事であった。	 <p>【ペットボトルで作ったおもちゃ】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

6) 玩具(ブロック)

- 1歳～2歳8ヶ月までの年齢で発生。ブロック遊びの最中に、ブロックを口に入れている。
- 大きさは1cm程度のものが多い。四角形や円柱形などの形状よりも、口に入れられる大きさであることに起因していると考えられる。

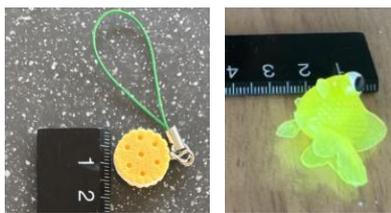
年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
1歳	口に入れたが飲み込んでいない	ブロック	四角 5mm角	床の上	両親と遊んでいる際、ブロックで作られた動物の玩具を触って遊んでいた。触っているうちにブロックの一部が外れ、口の中に入れてしまった。	
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	ブロック	四角 1cm角	リビングのプレイマットの上	母親とブロックを使って遊んでいた。長いブロックと小さいブロックが組み合わさったものをしゃぶっていたところ、口の中で小さいブロックが外れ、もごもごさせていた。	 【遊んでいたブロック】
2歳8ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	ブロック	円柱形 1cm×2cm	手の届く範囲のおもちゃ箱	遊び感覚で口に入れていた。ブロック遊びの際は、口に入れる可能性を考慮して必ず付き添うようにしていたが、その時は目を離していた。	 【遊んでいたブロック】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

7) 玩具(ままごと玩具)

- 口に入れた物の形状は様々だが、大きさは1cm～4cm程度と小さい物が多い。
- 食べ物ではないと理解した上で、あえて口に入れて楽しんでいる様子も見受けられる。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
10ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	プラスチック製のおもちゃ	唐揚げの形 タコさん ウィンナーの形 2cm程度	机の上	食べるふりをして遊んでいたが実際に口に入れていた。その後走り回っていたが、口を開けさせたところ、口内でパーツを転がして遊んでいた。	 <p>【口に入れたままごと玩具】</p>
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	小型の動物フィギュアの小さな部品	コーヒーカップ型の小さなフィギュア 1cm程度	「ままごとセット」を入れていた箱の中	実家に帰省したときに小型の動物フィギュアで遊んでおり、その際、口に入れてしまった。	 <p>【口に入れたままごと玩具】</p>
1歳～3歳	口に入れたが飲み込んでいない	おままごと	丸型等 3～4cm	おもちゃコーナーの棚の上	口に入れてはいけないことは理解しているものの、怒られることを楽しんで、あえて口に入れてしまう様子が見られる(親がいない時には口に入れない)。	 <p>【口に入れた玩具】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

8) 玩具(その他)

- 「ベビー用品の部品」「手作りおもちゃ」「文房具」など身近にある様々なもので、遊びの中でふとした瞬間に口に入れる行為が発生している。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
1歳	口に入れたが飲み込んでいない	ベビーヘルメットの留め具部分	わっか状 3cm	家の中	家の中で遊んでいた際、帽子を振り回したことで、わっか状の留め具が外れ、その留め具を口に入れてしまった。	 <p>【ベビーヘルメットの留め具】</p>
1歳6ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	ペットボトルのふたを2つ組み合わせてビニールテープで巻いた手作り玩具	直径約3cm 長さ約6センチの筒形	粉ミルクの缶の中	家の中でチャイルドフェンスの中に一緒にいた。隣にいたものの、気づいた時には玩具を口に入れていた。	 <p>【手作りおもちゃ】</p>
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	緑のクレヨンの先	直径約5ミリの破片	普段は棚の上になっている	塗り絵をしていた際、親が目を離れたすきに口に入れていた。	 <p>【クレヨン】 (先の一部を口に入れた)</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

9) 洗剤

- 塩素系漂白剤のキャップを外したり、洗濯機に洗剤を投入したりといった、親の行動を目にする中で、興味本位で口にする事例が発生している。

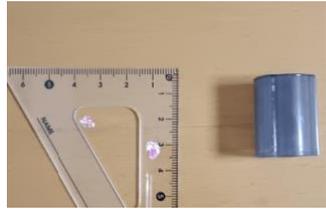
年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
2歳	口に入れそうになった	塩素系漂白剤	液体	洗面台の下	漂白剤のキャップを自分で外して遊んでいたため、そのままなめてしまっていたら危険だった。	
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	洗濯用洗剤	液体	洗濯機の洗剤投入口	洗濯機の洗剤投入口に洗濯用洗剤を入れていたところ、それをなめていた。	 <p>【洗濯機の洗剤投入口】</p>
2歳	飲み込んだ	酸素系漂白剤	液体	風呂場の子供用バケツ	保護者が忙しい時間帯(朝7時頃)に、一人で風呂場へ向かい、その際に誤飲した。なお、キッチンには両親と弟がいた。	 <p>【子供用バケツ】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

10) 石鹼・化粧品等

- 生後7か月から1歳10か月までの低年齢で発生しており、身近にある生活用品のうち、身体に使用するものを中心に口に入れている。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
7か月	口に入れそうになった	大人用シャンプーの泡	直径2～10mm程度の泡状	浴室	母親と2人で入浴中、母親が頭を洗っていた際に飛び散った泡を、口に入れようとした。	 <p>【口に入れそうになった泡】</p>
1歳半	口に入れたが飲み込んでいない	化粧水スプレ어의キャップ	円柱形 2～3cm四方	リビングの床	遊び感覚で口に入れていた。	  <p>【スプレ어의キャップ】</p>
1歳10ヶ月	飲み込んだ	保湿剤(乾燥対策用)	液体 3滴ぐらい	机の上	椅子に座り、テーブルの上の玩具で遊んでいる際に、自分で手に取ってなめていた。	

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

11) 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等

- 家庭内の様々な場所にあるため、子供が手に取りやすく、誤飲するきっかけになりやすい傾向がある。
- 防虫剤等、設置場所が決まっているものについては、子供の手が届かない場所へ移動させることが難しい場合もある。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
10ヶ月	口に入れそうになった	スプレータイプの殺虫剤(虫よけ用のもの/殺虫剤)	円柱 高さ約20cm 直径約6cm	玄関の床/ キッチン の床	母親がキッチンで調理中に、リビングから後追いで来て、母親の足元に置いてあった殺虫剤を取り出し、ノズル部分をなめたりスプレーボタンを押そうと していた。	
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	防虫剤	四角 3cm四方	タンスの中	遊び感覚で口に入れていた。防虫剤なので、タンスの中から取り出すことはしなかったが、注意喚起した。	

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

12) 電池

- テーブルやカウンターに置かれていたリモコンを落とし、電池カバーが外れたことにより、誤飲のリスクが生じている。
- 日常生活の中で大人が使用・保管している電池を、想定しないタイミングで口に入れてしまう危険性がある。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
1歳	口に入れそうになった	ボタン電池	丸い 直径2cm	テーブルの上	交換用としてテーブルの上に用意していた電池を、手に持っていた。	
1歳2～4か月	口に入れたが飲み込んでいない	電池	円柱形 単3	床(リモコンを落とした際に電池が出ていた)	本来2個ある電池のうち1個は口の中に入っていたため、母親が取り除いた。 もう1個は約20分間探したが見つからなかったため、その日のうちに医療機関を受診し、レントゲン撮影等の検査を実施した。 後日、電池が見つかり、誤飲していなかったことが確認された。	  【リモコンがあった場所と電池】
1歳10ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	電池	円柱形 単4	床(リモコンを落とした際に電池が外れて出ていた)	自分でリモコンを落とした際に電池が出てきたため興味を示し、口に入れた。	  【リモコンがあった場所と電池】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

13) 包装材(お菓子の袋)

- 遊んでいる最中や食事後に、床や手元に残っていた食品の包装材を口に入れ、誤飲している。
- 1歳前後の低年齢で発生している。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
8ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	飴の包装	不定形 1cm未満	床に落ちていた(親が食べた飴の袋が床に落ちていた)	遊んでいる最中に口に入れていた。子供が長時間静かにしていたことから、親が異変に気付いた。	 <p>【口に入れた飴の包装】</p>
1歳前後	口に入れたが飲み込んでいない	個包装	四角 1cm未満	床に落ちていた	自宅のリビングで両親が家事をしていた際、床に落ちていたものを拾って口に入れていた。食事をしていないにもかかわらず口が動いていたため、口の中を確認したところ、包装材が入っていた。	 <p>【口に入れた飴の包装】</p>
1歳半	飲み込んだ	アイスの袋	不定形	食事時の食卓	アイスを食べ終えた後、いつのまにか袋を口に入れており、咳き込んで喉に詰まっている状態だった。夫が取り除いたが、一部は飲み込まれ、便と一緒に出てきた。	 <p>【口に入れたアイスの袋】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

14) 包装材(包装紙・テープ)

- 紙製のものをビリビリと破って遊んでいる最中や、椅子の下に潜り込んで家具に付いていたテープを自分ではがしている時など、いずれも、親の目が届かない時や目を離れた際に起きている。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
7～8ヶ月	飲み込んだ	マスキングテープ	7～8cm	椅子の足のねじに巻いていた	椅子の下に潜り込んでのはがれかけていたマスキングテープをはがし、口に入れた	 <p>【飲み込んだマスキングテープ】</p>
9か月	口に入れたが飲み込んでいない	紙製のタグ	数センチ	机の上	リビングで昼食中に箱で遊んでいた際、箱からはがれた紙製のタグを口に入れた	 <p>【紙製のタグ】</p>
1歳	飲み込んだ	ギフト用の包装材	1.5cm	床	ビリビリに破いて遊んでいた時に、小さい破片を飲み込んだ	 <p>【ギフト用の包装紙】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

15) 包装材(プラスチック類・その他)

- 子供がおとなしく遊んでいる場面など、大人の注意が一瞬途切れた時に、手元の包装材やラベルを噛みちぎって口に入れ、誤飲しているケースがある。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
7ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	歯みがきシートのアルミ包装材の破片	5cm×10cm程度の破片	子供に渡して手に持たせていた	歯磨きを嫌がったため気を紛らわせる目的で歯磨きシートのアルミ製包装材で遊ばせていた。保護者が歯磨きシートを捨てに行った間に、当該包装材を噛みちぎり、誤飲しそうになって嘔下反射を起こし、大泣きしていた。	 【アルミ個包装の歯磨きシート】
10ヶ月	飲み込んだ	ペットボトルのラベル	1cm程度	機内で子供の手に持たせていた	飛行機に搭乗中、機内で出されたペットボトルで遊んでおり、口で噛んでいたところ、ペットボトルのラベルの切れ端が口に入った	
1歳	口に入れたが飲み込んでいない	緩衝材	宅配便の荷物に包まれていた大きさ	リビングの床	母親が緩衝材を横に置いて開封作業をしている横で、緩衝材を歯で噛みちぎって口の中に入れていた。	

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

16) その他の家庭用品

- 家庭の中には、子供の口に入る小さな物が至るところに存在し、思いがけず誤飲に繋がるケースがある。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
10ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	ヘアゴム(姉が使っているもの)	直径3cm	テーブルの上	姉の保育園の支度で髪の毛を結んでいる最中、使用するためにテーブルに置いていたヘアゴムを口に入れてなめていた(普段ヘアゴムは高い場所に保管している)。	 <p>【ヘアゴム】</p>
11ヶ月	飲み込んだ	イヤホンのイヤピース	直径約1cmの円形	ベッドの横の棚の上にある箱の中	就寝前に読み聞かせ用の本を母親が片付けている間に、子供が箱にしまっていたイヤホンを取り出し、イヤピースを外して口に飲み込んだ。	 <p>【イヤピースが入っていた場所】</p>
3歳6ヶ月	飲み込んだ	スマートフォンのストラップについているビーズ	球状 直径8mm	リビングの手の届くところ	普段からストラップに関心を示し、口に入れる癖があった。自宅で両親とテレビを見ていた際、ストラップを口にくわえていたところ、ストラップが破損してビーズが紐から外れ、誤飲した。	 <p>【ストラップについているビーズ】</p>

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

16) その他の家庭用品

- 床にあるプレイマットの切れ端や家具の角が欠けた部分、落ちていたホチキスの芯等、日常生活の身近な場所に、子供の誤飲に繋がるおそれのある物が存在している。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
10ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	床に敷いたプレイマットの表面のプラスチックフィルム	一切れ 1cm	床	床で遊んでいる際、口の中に入れていた。	  【プレイマットのフィルム】
11ヶ月	口に入れたが飲み込んでいない	巾木のかげら	長方形の木材 1cm×2cm	床	昼頃、床で遊んでいる際、口の中に入れていた。	 【巾木のかげら】
2歳	口に入れたが飲み込んでいない	ホチキスの芯(塊)	2cm	ソファの下	リビングのソファの下にホチキスの芯が落ちており、子供がそれを見つけて口に入れていた(なめている程度であった)。	 【ホチキスの芯】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

17) 食品

- 乳幼児用の菓子について、パッケージに記載された月齢に合わせて子供に与えた場合であっても、喉に詰まらせたケースがあった。月齢だけで判断するのではなく、子供の成長段階に応じて与えることが重要である。また、口に入れる分量にも気を配ることも必要である。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
9ヶ月	飲み込んだ	ウエハース	長方形 2cm×10cm	テーブルの上	開封した状態のまま飲み物を取りに行き、10～20秒ほど目を離した間に、2～3cmかじっていた。噛めずに喉に詰まらせて苦しんでおり、胸部突き上げ法で吐き出させた。「9か月から」との表示を基に与えたが、早かったと感じている。	
1歳	飲み込んだ	スティックタイプのかぼちゃクッキー	スティックタイプ 13cm×15cm×9.5cm	食事中的の食卓	口の中に食べ残しがあるにもかかわらず、次々とクッキーを口に入れてしまい、喉に詰まらせた。背中を叩く対応を行い、口の中のクッキーをすべて吐き出させた。	
1歳半	飲み込んだ	食パンの耳	四角 8枚切の食パンの耳	食事中的の食卓	食パンの耳が好物で、耳だけを食べていたところ、口の中に入れ過ぎて喉に詰まったため、背中を叩いて吐き出させた。	 【普段食べている食パン】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

17) 食品

- 2歳になると食べられる物の幅は広がるが、食品の形状や食事時の状況によっては、喉に詰まるなどの予期しないリスクが発生する。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	大きさ・形状	場所	詳細	写真もしくはイラスト
2歳	飲み込んだ	海苔	カットされた海苔	食事の食卓	普段から海苔は小さく切って与えていたが、今回はいつもより大きかったこともあり、喉にへばりついてせき込み、むせた。食べることに夢中になり、海苔を多く口にしていった。	 【普段食べている海苔】
2歳	飲み込んだ	氷	キューブ型の氷 2cm角	テーブルに置かれた飲料の中	両親の友人宅を訪問。子供用の飲み物が氷入りで出され、本人が自分で飲んだ際に氷を誤えんした。子供が声を出せず、喉に手を当てて苦しそうなジェスチャーを示したため、ハイムリック法を実施した。	 【飲み込んだ氷】
2歳	飲み込んだ	イチゴ	一般的な大きさのイチゴを、縦に6等分、横に2等分して計12等分したもの	食卓の上	口に食べかけのイチゴを入れたまま大笑いしたところ、イチゴが気管に詰まった。親が口に指を入れたところ、その反射により詰まっていたものを吐き出した。	
2歳2か月	飲み込んだ	シュウマイ	円柱型 3cm四方	テーブルの上	子供用の食材は細かく切って与えていたが、目を離れた際に親の皿から取って食べていた。嚙まずに飲み込んだため喉に詰まり、むせていた。親が背中を叩いたところ、吐き出した。	 【飲み込んだシュウマイ】

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

17) 食品

- 飲み込みやすい飴や粘着性のあるパン等については、大人が注意するように伝えていても、喉に詰まらせるケースがある。
- 4歳児の事例もあるため、子供が大きくなっても注意が必要である。

年齢	誤飲の有無	誤飲したもの	形状・大きさ	場所	詳細	写真もしくはイラスト
4歳	飲み込んだ	飴玉	丸い 1cmほど	車に乗っているとき	祖母に勧められて初めて飴玉を口にした。なめるものだと説明したものの、口に入れた直後にむせ、そのまま飲み込んでしまった。	
4歳	飲み込んだ	パン	ミニサイズのもの	ダイニングテーブルの上	パンを2個同時に口に入れたことで喉に詰まらせた。一度口の中のものを出し、その後は問題なく飲み込むことができた。	

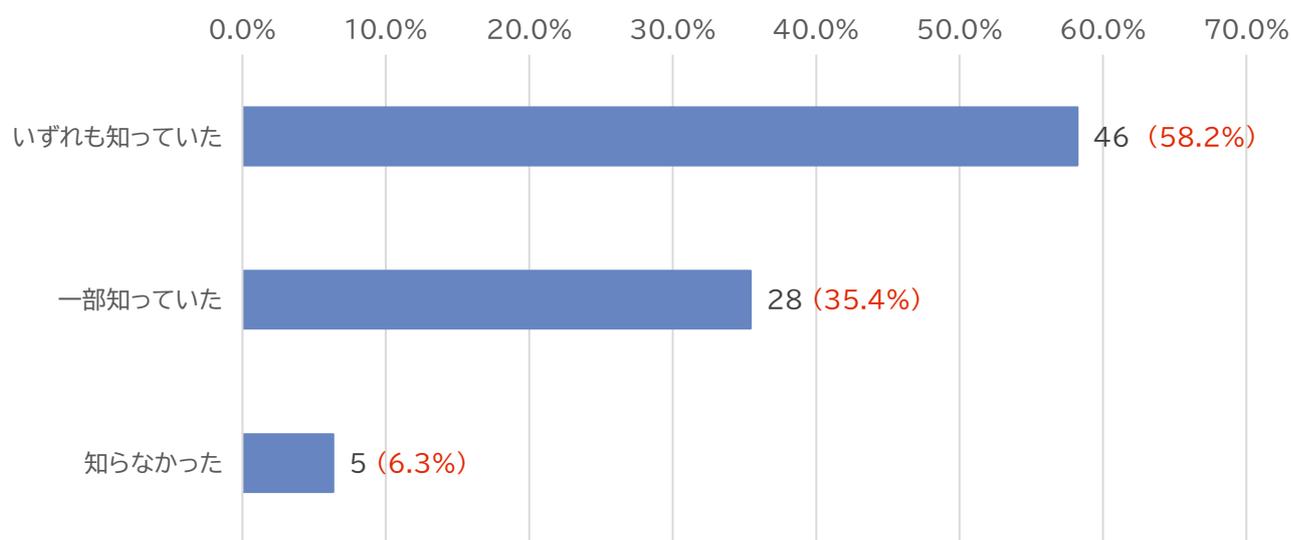
3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

18) 応急処置の認知度について

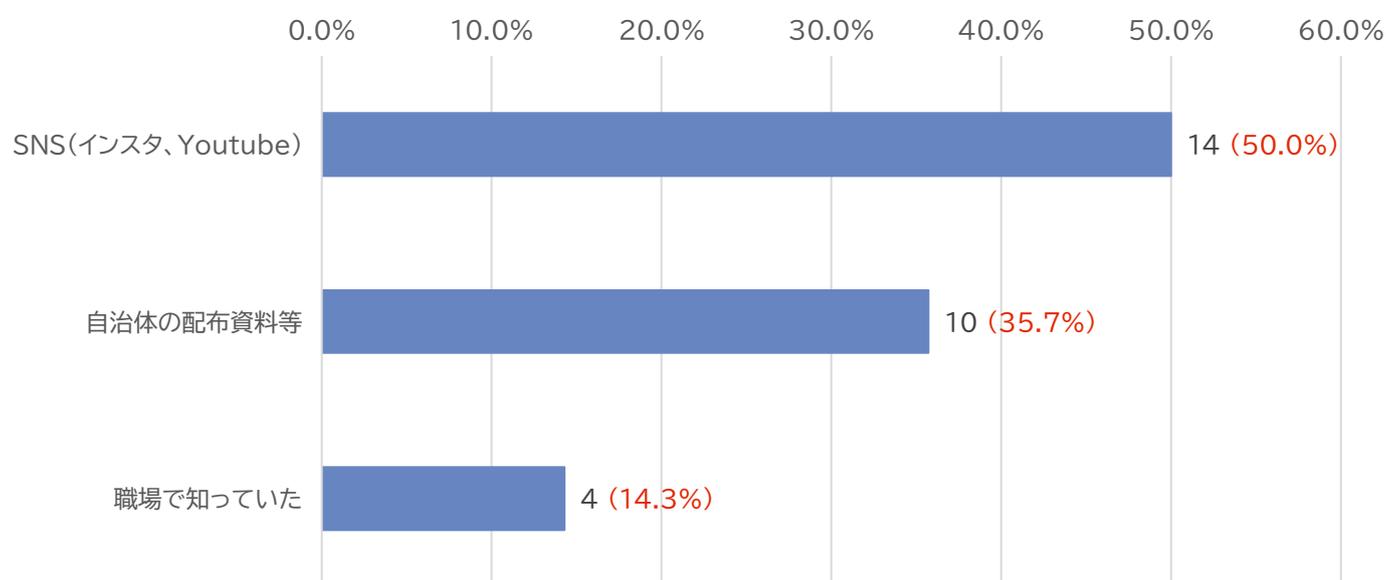
- 応急処置方法については、一部知っている方を含めると93.7%が知っていた。
- インタビューにおいても、背部叩打法や腹部突き上げ法を実施した事例があった。
- 認知経路としては、SNSが多い。

喉に異物が詰まった時の**応急処置は知ってるか**
例：背部叩打法、腹部突き上げ法、胸部突き上げ法



n=79

どのようなツールで知ったか



n=28

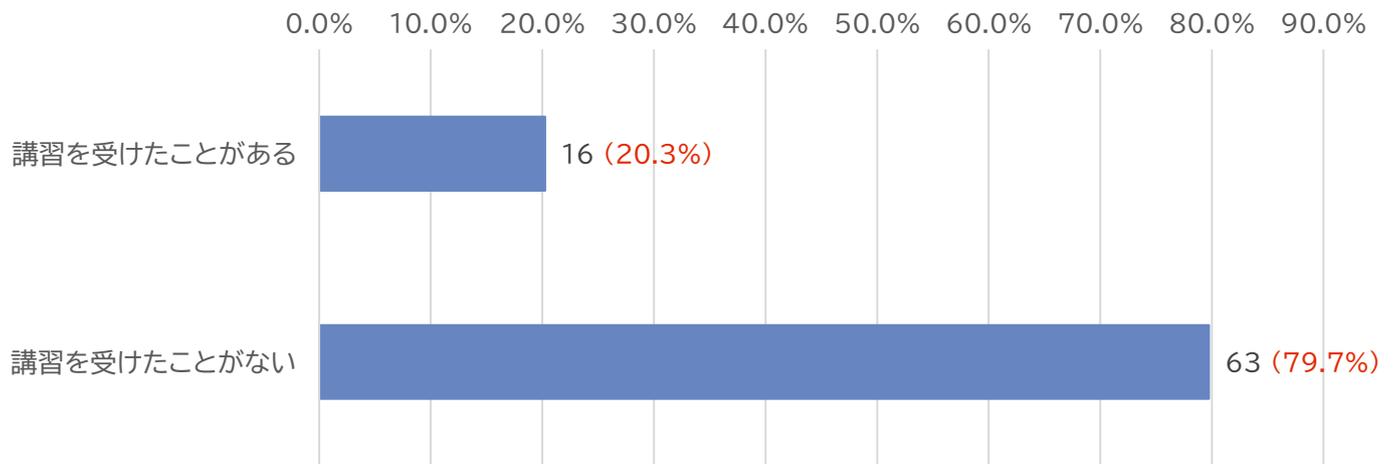
3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

18) 応急処置の認知度について

- 講習を受けたことがある方は、全体の20.3%であった。
- 講習を受けた機会の約半数は、子供が生まれる以前のアルバイト先や職場、両親学級での受講であった。

講習会の受講有無



n=79

講習会を受けたことがあると回答した人

- 職場で普通救命講習を受けたことがある。
- AEDの取扱いや救命救急の研修で、人形を用いた講習を受けた。
- 学生時代のアルバイト先(ホテルの配膳)で講習会を受けた。
- 保育士をしていたため、仕事で保育園・市で開催した研修を受講した
- 約10年前、子供が生まれる前に講習会を受講した経験がある。
- 区の赤ちゃん広場で、消防隊員がきて講習を受ける機会があった。人形を持ちながら実演した。
- 児童館でやっていた救命講習を受けた。(実習は心肺蘇生のみだったが、他の応急措置は座学で学んだ)

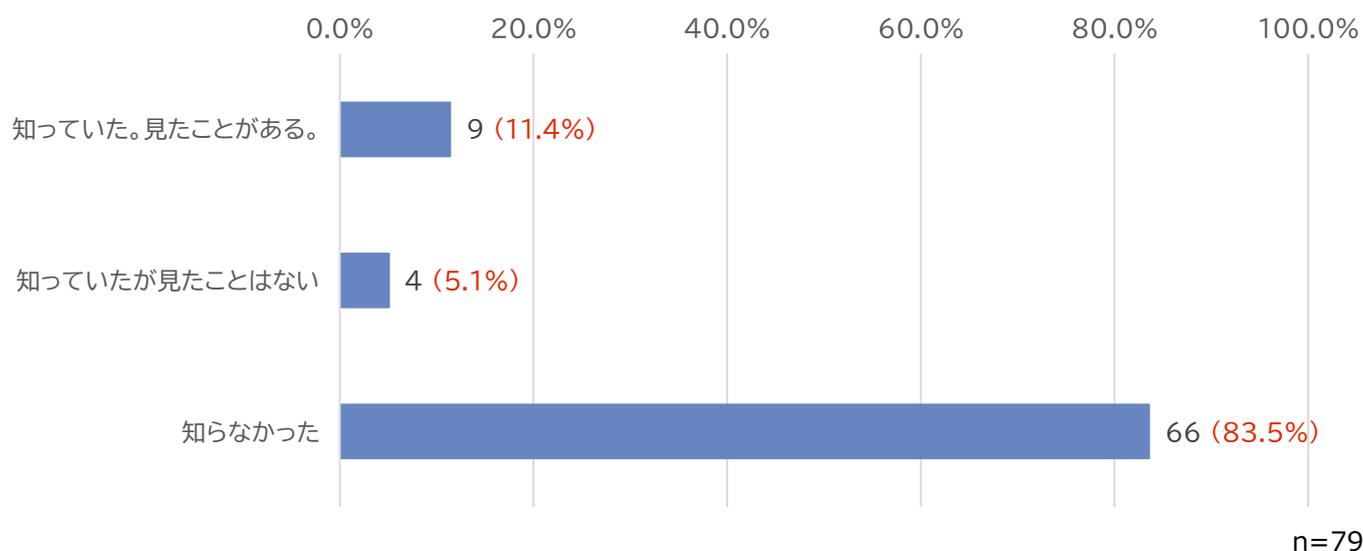
3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

19) 子供PSCマークの認知度について

- 全体の83.5%が認知していなかった。
- 子供PSCマークを認知しているか否かにかかわらず、マークの有無を気にせずに購入するといった意見が見受けられた。

PSCマークの認知度



知っているとは回答した人

- ベビーベッド購入を検討している時に、ベビーベッドのレンタル業者からPSCマークに関するビラを頂いた。
- PSCマークがついていれば、ついている商品を選ぶと思う。
- マークを見たことはあると思うが、商品を選ぶ際に探してはいない(年齢表示は確認する)
- マークがあるのは見たことはあるが、そこまで気にして買っていない。子供が気に入ったものを買うことが多いのと、おさがりも多いのでわからない。

知らないとは回答した人

- 玩具はネットで購入するケースが多いため、マークを意識することがない。
- 色々マークがあるため、差が分からない。
- マークがあるものの値段が高く、マークがないものの方が安い場合、安いものを選ぶことが多い。

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

20) 子供の玩具や食べ物に関する保護者の意見について

◆ 製品の安全性向上

- ▶ 小型玩具など誤飲につながる恐れのある製品について、引き続き設計の工夫等を求める声がある。
- 玩具等の製品について、子供が誤飲しないように規制がされているが、引き続きそのような対応はしてもらいたい。
- 小さいおもちゃは飲み込まないように大きく作るか、のどにつまらないように工夫する等、メーカー側が工夫してほしい。
- 危ないおもちゃは売らないでほしい。年齢によっておもちゃの適齢が異なるため、同じ部屋で同じ遊びをさせられないことが悩み。
- 積み木の木箱の角で目の上を切った。子供向けのおもちゃは角がないような仕組みにすべきと感じている。
- 玩具等にもよくボタン電池が使われていて、大人の知らない間に玩具が壊れてボタン電池が飛び出てしまうことがあるのではないかと心配になることがある。

◆ 情報提供・啓発

- ▶ 映像・体験型教材や多様なメディアを活用して子供の事故予防ハンドブックや応急対処法を周知し、家族や関係者への啓発を強化すべきとの意見がある。
- 事故予防ハンドブックは、皆が読むように工夫してほしい。
- 自分は常識だと思っていたが、自分の親(子供の祖父母)や妹(子供の叔母)等は認識していないことも多く、実家に帰った時にミニトマトを丸ごと与えていて怖かった。両親以外の大人にも普及啓発してほしい。
- 仕事上子供と関わる機会が多いため、注意すべきことは知っているが、夫や親族は知らないことが多い。一般の方向けに注意点を周知することが大事だと思う。
- 再現ドラマなどを活用した事故予防の周知があると良い。映像の方が理解しやすい。対処方法についても映像の方が分かりやすい。
- 区の乳児検診で誤飲の対処法を聞いたことがあるが、実際に人形を使った体験や映像の視聴など、もっと印象に残る内容にしてほしい。背中を叩く対応についても、どの程度の力で行えばよいのか分かりにくいと感じている。
- 自治体から最初に配布される育児情報は一度は目を通すものの、日々の忙しさの中で忘れてしまいがちである。離乳食が始まる頃など、子供の発達段階に合わせて再度情報提供があるとよい。また、紙媒体よりもYouTubeなどの動画形式の方が見やすく、夫婦で共有しやすいと感じる。
- 手作りおもちゃの作り方がインスタグラム等で発信されているが、誤飲・誤えんの不安があることから、そのための注意喚起等を母子手帳に掲載してもらえるとよいのではないかと感じる。

3. インタビュー調査にみる誤飲・誤えんによる事故の実態

(4) 調査結果

20) 子供の玩具や食べ物に関する保護者の意見について

◆ 食品に関する育児上の注意点

- 月齢のみに依らず、子供一人ひとりの成長や食べる力に応じた対応が重要との意見があり、具体的な食べ方・与え方に関する情報の充実が望まれている。
- ミニトマトを切って食べさせる等、自分は常識だと思っていたが、自分の親(子供の祖父母)や妹(子供の叔母)等は認識していないことも多い。(再録)
- 生後9か月になる2~3日前、ウエハースをうまく噛めずに喉に詰まらせてしまった。目を離していなくても危険を感じる出来事であった。どの程度食べられるようになったら与えてよいのか、最初は小さくして与えるなど、具体的な食べ方が示されているとありがたい。月齢の目安よりも、「〇〇が食べられるようになってから」といった発達段階に応じた情報を知りたい。
- 保健師や育児書などで「〇か月になったらこれをする」といった一般化された情報が発信されることで、かえって保護者が悩んでしまうことがある。それぞれの子供の発達や状況に合わせて対応していけばよいという考え方が、広く共有されてほしい。

◆ 家庭・公共施設における安全対策

- 予防グッズの配布や環境整備に加え、公園での安全対策についても関心が高い。
- 子供が生まれる前に、家庭内での事故予防のためのグッズ(テーブルの角に取り付ける緩衝材等)を配布してほしい。子供が生まれてから外出して購入しに行くことは、保護者にとって負担が大きいと感じる。
- 物にぶつかってけがをすることの方が多いため、角ガードを配布してもらえるとありがたい。
- 自治体の担当者が家庭訪問を行い、住宅環境の中で事故が起こり得るリスクについて診断や助言を受けられる機会があるとよいのではないかと感じる。
- 公園の遊具の地面に敷く緩衝材の整備を進めてほしい。滑り台等の高いところから転落する可能性を考えると、遊具の下に緩衝材があることが望ましい。
- 過去にブランコで指を挟んだ経験があるため、遊具の正しい遊び方や注意事項、けが防止について分かりやすく示されているとよいと感じる。

第2章 子供の誤飲・誤えんの調査

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(1)実施概要

概要	<ul style="list-style-type: none">● 家庭における誤飲・誤えんによる事故の実態と発生要因を把握するため、住宅内の環境と子供の年齢別行動特性に着目して調査する。● 0～5歳児が住む家庭を対象に、誤飲によるリスクが高い物品(たばこ、医薬品、洗剤、乾燥剤・殺虫剤・芳香剤、電池等(以下「誤飲リスク物品」という。))の管理状況を3D撮影し画像解析するとともに、チェックリストを用いて子供の行動特性を調査する。
取得情報	<ul style="list-style-type: none">■ 評価項目<ul style="list-style-type: none">① 誤飲リスク物品の管理状況調査<ul style="list-style-type: none">● 子供の誤飲経験とその発生経緯● 家庭内に存在する誤飲リスク物品の種類とその保管場所● 誤飲発生時における保護者の対応方法② 子供の行動特性に関する保護者へのヒアリング<ul style="list-style-type: none">● 子供の遊び、探索、模倣、口への持運び等、誤飲に関連する行動特性■ 評価方法<ul style="list-style-type: none">① 誤飲リスク物品の管理状況調査<ul style="list-style-type: none">● 誤飲経験とその発生経緯を把握するため、事故事例記入票を作成し、保護者に対するヒアリングを実施する。● たばこ、医薬品、洗剤、乾燥剤・殺虫剤・芳香剤、電池等の誤飲リスク物品について、保管場所及び位置を観察・記録する。● 室内を3Dスキャン撮影し、誤飲リスク物品の保管場所(床からの高さ等)を計測する。● 保護者へのヒアリングにより、誤飲発生時の対応方法の詳細を把握する。② 子供の行動特性に関する保護者へのヒアリング<ul style="list-style-type: none">● 子供の年齢別の行動特性について、遊び・探索・模倣・口への持運び等の項目からなるチェックリストを用いて整理する。● 保護者へのヒアリングの結果を踏まえ、誤飲に関連する行動特性を年齢別に把握する。 <div data-bbox="363 1727 1538 2007" style="background-color: #e0f2f1; padding: 10px;"><p>【子供の行動特性に関する保護者へのヒアリングチェックリスト</p><ul style="list-style-type: none">□ 床に落ちている物をよく拾う□ ソファや椅子などに上って、高いところに置いてある物に興味を示す□ 手を伸ばすなどして、高いところに置いてある物を取ろうとする□ 保護者や兄弟姉妹が触れていた物に強い興味を持つ</div>

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(1)実施概要

実施期間	2025年12月 - 2026年1月
実験環境	• 実験参加の協力が得られた方の自宅
計測対象者	• 月齢5か月以上6歳未満の子供とその保護者からなる32世帯 (子供の年齢内訳) ➤ 月齢5か月以上1歳半未満 :10名 ➤ 1歳半以上3歳半未満 :17名 ➤ 3歳半以上6歳未満 : 9名
留意事項	• 保護者に研究内容を十分に説明し、文書による同意を得たうえで参加を依頼した。 • 研究協力後であっても、データ利用に関する同意はいつでも撤回できることとし、希望があれば速やかに対応する体制を整えた。

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(2)実施内容

①誤飲リスクのある物品の管理状況調査

- 3Dスキャンソフトを搭載したスマートフォンを用いて、誤飲リスクの高い物品の保管場所を撮影し、取得した画像データに基づき床面からの高さ等を計測した。



②子供の行動特性に関する保護者へのヒアリング

- 誤飲経験とその発生経緯等を記録する事故事例記入票を作成し、保護者へのヒアリングを実施した。



1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

1) 子供が実際に手を伸ばした位置の高さ

- 訪問調査の記録を基に、玩具や家具を踏み台にして到達した場合も含めて、子供が実際に物に触れた、又は取得しようとした位置を抽出し、床面からの高さ(以下「子供が実際に手を伸ばした位置の高さ」という。)を計測した。
- 10カ月で高さ72cmのテーブルに手が届いており、テーブルに置いてあった裁縫道具を口に入れる事例があった。

①-1



①-2



①-3



ケース	子供の月齢	子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
①-1 テーブルの上のクレヨンを取ろうとした。	9カ月	42cm
①-2 テーブルの上の裁縫道具を取って口に入れていた。	10カ月	72cm
①-3 洗面台の上に置いていた軟膏を取って口に入れていた。	12カ月	78cm ※奥行17cm

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3)実施結果

1)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ

- 20カ月で90cmの高さにある洗濯機の柔軟剤入れに手が届いており、周囲にあるものを足場とした別の事例では高さ129cmに手が届いていた。
- 60カ月では、高さ134cmにまで手が届いていた。

①-4



①-5



①-6



ケース	子供の月齢	子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
①-4 保護者が目を離したすきに、洗濯機の柔軟剤入れに手を伸ばして柔軟剤に触り、その手をなめていた。	20カ月	90cm
①-5 ベビーゲートの上に乗る、ラック(赤枠箇所)にかかっていたハンガーを取ろうとした。	20カ月	129cm
①-6 棚の上にあったお菓子を取ろうとした。	60カ月	134cm

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3)実施結果

2)管理状況調査

・たばこの保管場所

- たばこをキッチンの収納棚に保管している家庭が1件確認された。
- 床から保管場所の高さは84cmであった。

②-1



※ 保管場所であるキッチンの入口にベビーゲートを設置

保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
②-1 キッチンの収納棚の中	1人目:42カ月 2人目:24カ月 3人目: 8カ月	84cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

- リビングの棚やオープンラックに医薬品を保管している家庭が多く見られた。
- クッション・踏み台などの足場を利用すれば容易に到達できる高さに置かれているケースも少なくなかった。

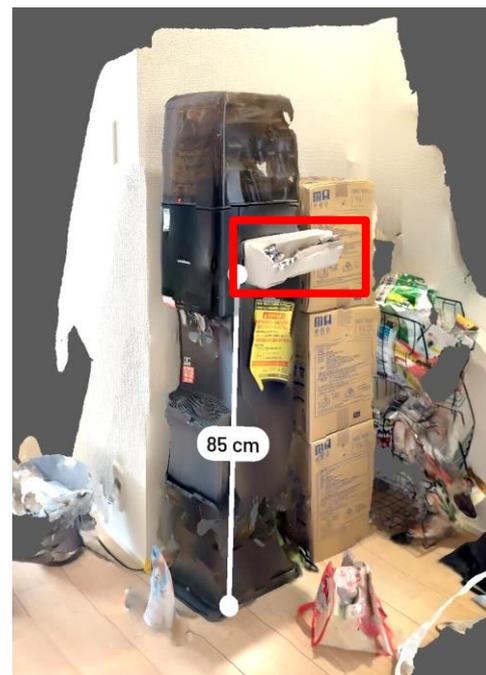
③-1



③-2



③-3



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-1 キッチン奥の 収納ケースの中	1人目:42カ月 2人目:24カ月 3人目: 8カ月	98cm ※奥行53cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-2 クローク内の 収納ケースの中	18カ月	109cm	
③-3 冷蔵庫横の ウォーターサー バーに取り付け た収納ケースの 中	15カ月	85cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-4



③-5



③-6



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-4 リビング内の 収納棚の中	65カ月	64cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-5 キッチン横の クローゼットの中	31カ月	100cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-6 キッチンの収納 棚の上 (ウォーターサー バーの上の収納 ケースの中)	1人目:72カ月 2人目:48カ月 3人目:21カ月	130cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

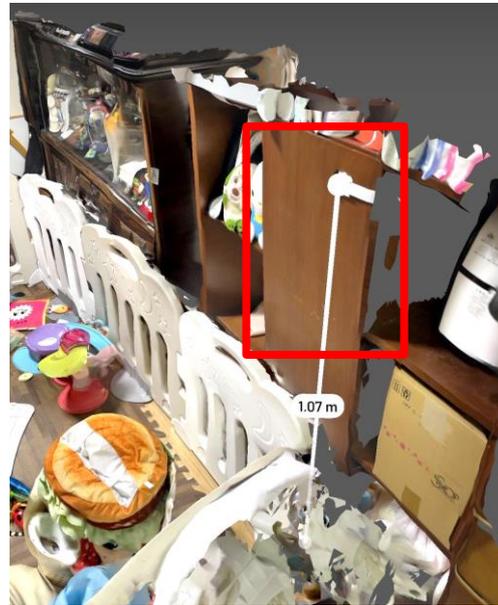
2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

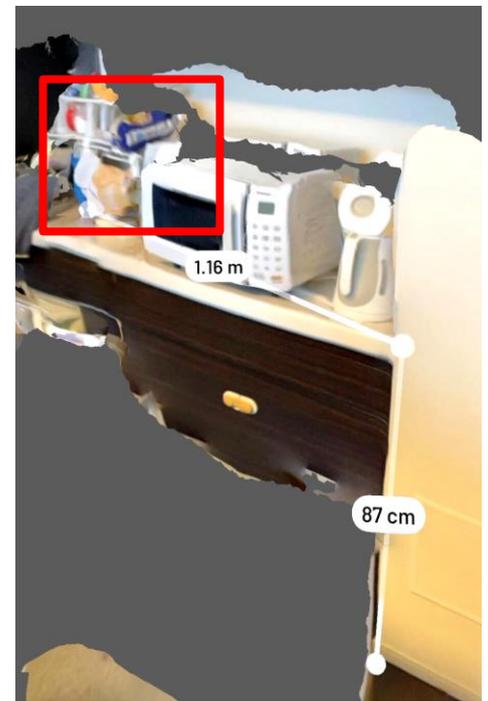
③-7



③-8



③-9



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-7 冷蔵庫の中央の引き出し	52カ月	85cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-8 リビングの棚の中	15カ月	107cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-9 キッチンの棚の上	1人目:39カ月 2人目: 8カ月 3人目: 3カ月	87cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-10



③-11



③-12



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-10 テレビ横の棚の上	1人目:39カ月 2人目: 8カ月 3人目: 3カ月	151cm ※クッションを使った時の高さ:136cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-11 リビングの棚の中に設置したケースの中	1人目:54カ月 2人目:28カ月	97cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-12 リビングの棚の上	1人目:46カ月 2人目:15カ月	131cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-13



③-14



③-15



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-13 リビングのカウンターの上	1人目:46カ月 2人目:15カ月	98cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-14 廊下の棚の中に設置したケースの中	19カ月	109cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-15 キッチンの棚の上に設置したケースの中	1人目:119カ月 2人目:46カ月	81cm ※奥行24cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

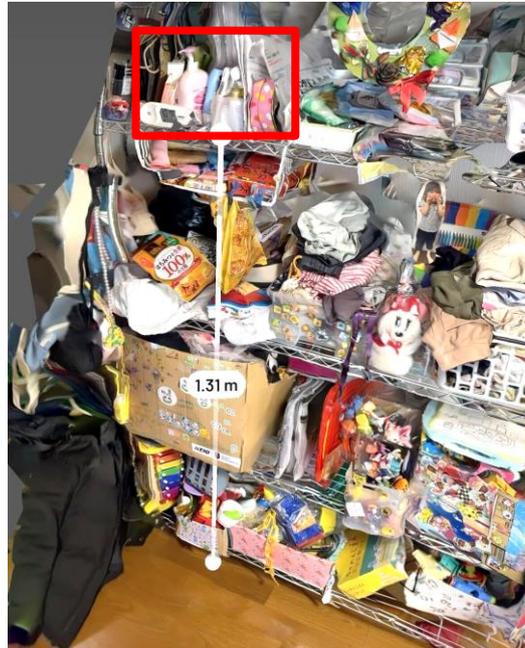
2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

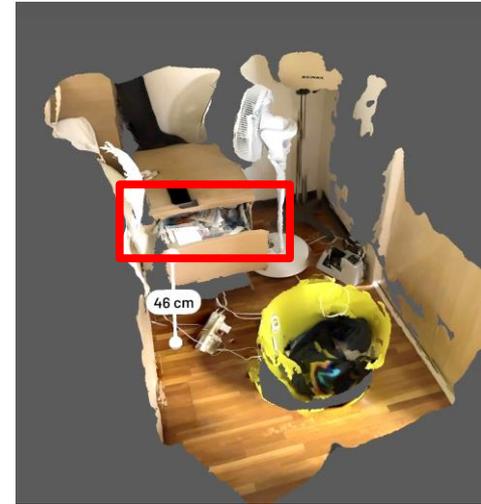
③-16



③-17



③-18



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-16 リビングの棚の中	1人目:46カ月 2人目:8カ月	60cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-17 リビングのラックの上	1人目:49カ月 2人目:27カ月	131cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-18 ベッドサイドの棚の中	10カ月	46cm	

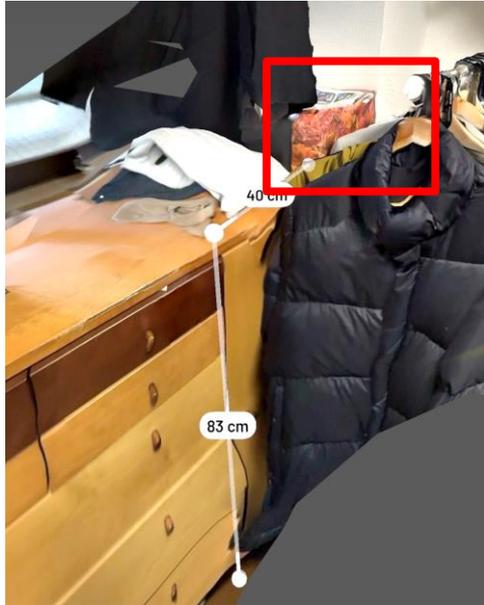
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

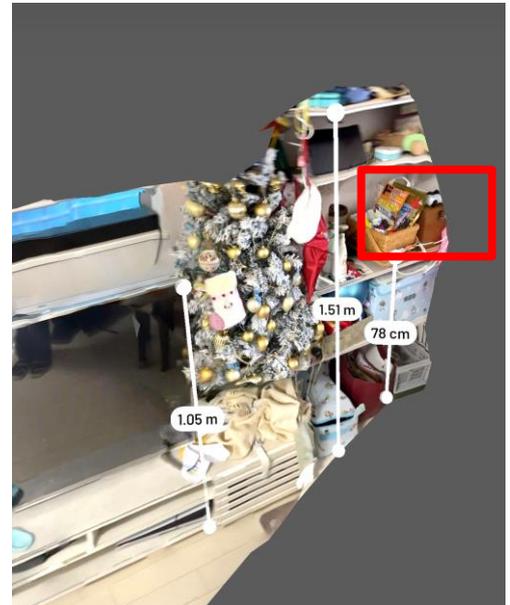
③-19



③-20



③-21



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-19 リビングの棚の上の紙袋の中	1人目:120カ月 2人目: 60カ月	83cm ※奥行40cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-20 リビングのテーブルの上	20カ月	70cm	
③-21 リビングの棚に置いている箱の中	1人目:48カ月 2人目:27カ月	78cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

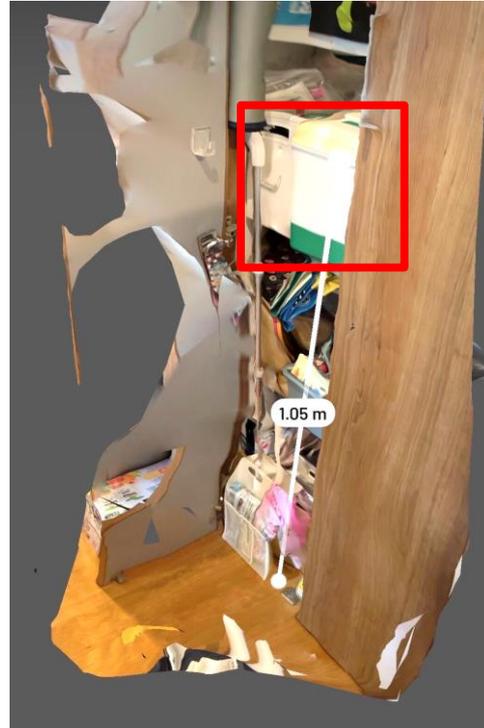
2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-22



③-23



③-24



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-22 リビングのクローゼットの中	19カ月	70cm ※奥行35cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-23 リビングのクローゼットの中にある箱の中	21カ月	105cm	
③-24 リビングの棚の上	42カ月	67cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-25



③-26



③-27



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-25 リビングの収納棚の中	12カ月	44cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
③-26 リビングの収納棚の中	16カ月	69cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
③-27 玄関隣のクローゼットにあるケースの中	14カ月	112cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・医薬品の保管場所

③-28



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
③-28 洗面台の鏡の裏の棚	36カ月	104cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

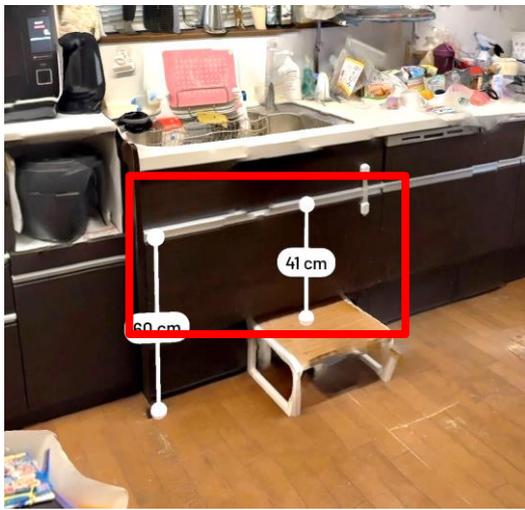
(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

- キッチンや洗面所で洗剤を保管している家庭がほとんどであった。
- 多くの家庭では、キッチンや洗面所のシンク下など、子供の身長と同程度又はそれよりも低い位置に洗剤を保管しており、オープンラックや自由に開閉可能な収納スペースに保管しているケースが多かった。

④-1



④-2



④-3



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-1 台所のシンク下の収納	65カ月	60cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-2 洗面所の下	31カ月	12cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-3 台所の上	52カ月	79cm	

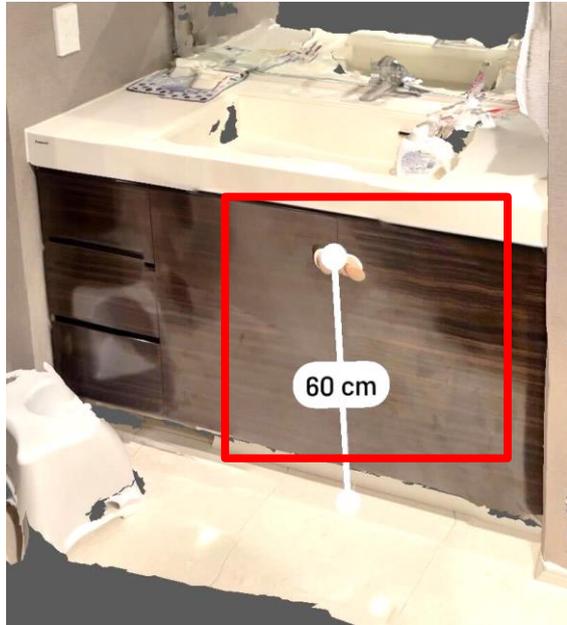
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

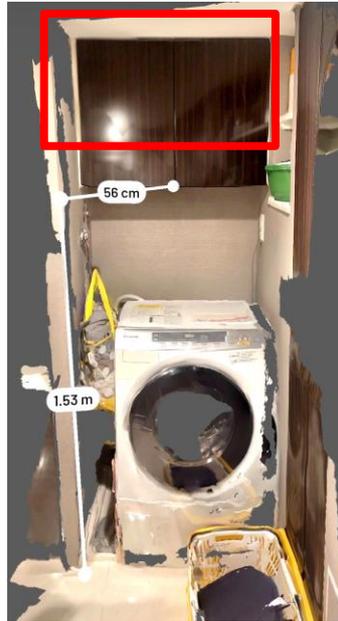
2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-4



④-5



④-6



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-4 洗面所の下	1人目: 39カ月 2人目: 8カ月 3人目: 3カ月	60cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-5 洗濯機の上の棚	1人目: 39カ月 2人目: 8カ月 3人目: 3カ月	153cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-6 洗濯機の横	1人目: 46カ月 2人目: 15カ月	60cm	

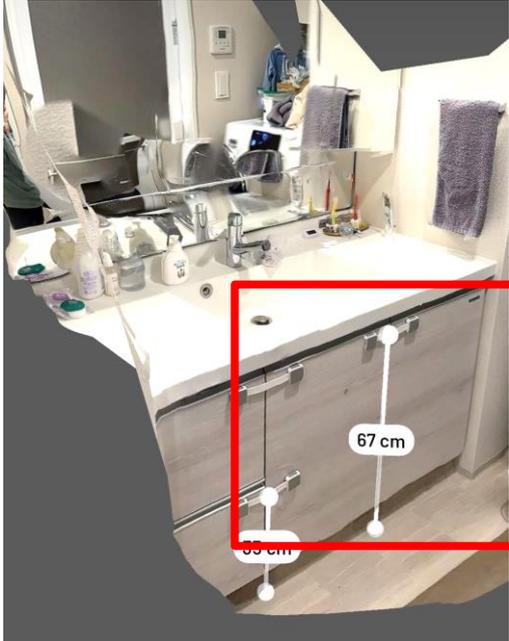
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

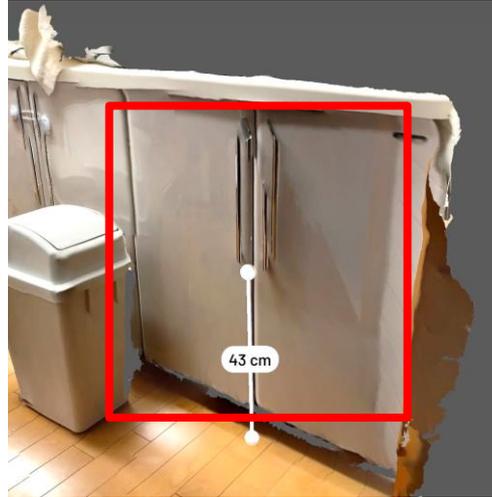
2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-7



④-8



④-9



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-7 洗面所の下	19カ月	67cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-8 シンクの下	1人目:46カ月 2人目: 8カ月	43cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-9 洗面所の下	1人目:46カ月 2人目: 8カ月	ストッパーまで 61cm 扉の取手まで 74cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-10



④-11



④-12



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-10 洗面所の下	1人目:49カ月 2人目:27カ月	59cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-11 洗面所の下	1人目:49カ月 2人目:27カ月	149cm ※奥行104cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-12 風呂場の入り口 前にある棚の上	10カ月	63cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-13



④-14



④-15



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-13 洗面台の上の棚	1人目:120カ月 2人目: 60カ月	182cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-14 台所の下	1人目:48カ月 2人目:27カ月	50cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-15 洗面所の下	1人目:48カ月 2人目:27カ月	16cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-16



④-17



④-18



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-16 洗濯機の横	19カ月	73cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-17 洗面所の上の棚	42カ月	155cm 124cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-18 脱衣所内のリネン庫内	12カ月	93cm	

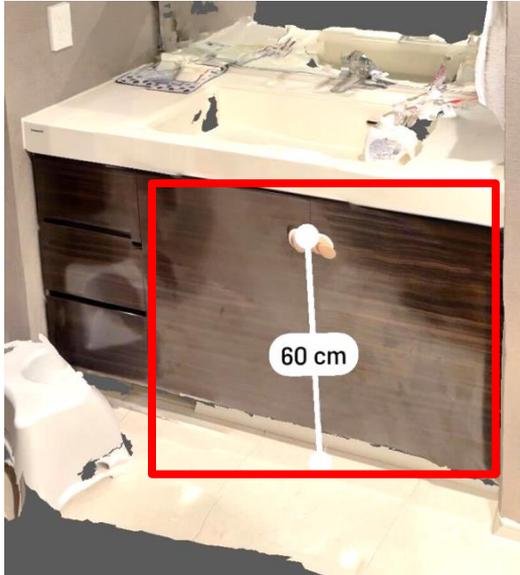
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-19



④-20



④-21



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-19 洗面台の下	1人目:39カ月 2人目: 8カ月 3人目: 3カ月	60cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-20 台所の上	1人目:46カ月 2人目:15カ月	74cm	
④-21 洗面台の下	59カ月	66cm 63cm 37cm	

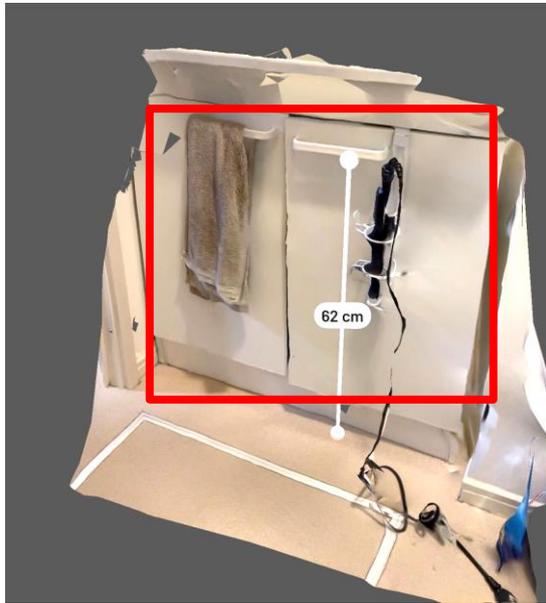
1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

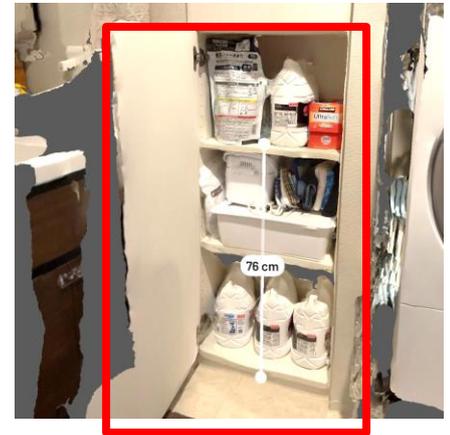
④-22



④-23



④-24



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-22 洗面台の下	37カ月	62cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
④-23 洗面台の下	1人目:31カ月 2人目:14カ月	47cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
④-24 洗面所のリネン庫の中	1人目:31カ月 2人目:14カ月	78cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・洗剤の保管場所

④-25



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
④-25 台所の下	1人目:72カ月 2人目:36カ月	70cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の保管場所

- 「子供が実際に手を伸ばした位置の高さ」及び「子供の月齢」を考慮すると、子供が手を伸ばしても届かないと想定される位置に保管している家庭は12件中3件で、全体の半数以下であった。
- 床面から保管場所までの高さが120cmを超えてるケースがある一方で、50cm以下にとどまるケースも見られた。

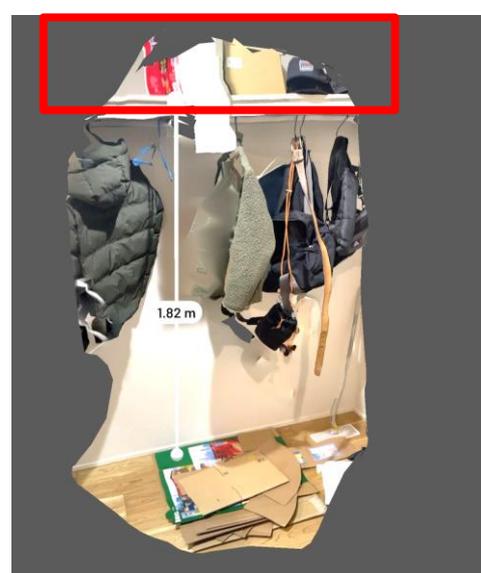
⑤-1



⑤-2



⑤-3



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑤-1 窓のサッシ	1人目:42カ月 2人目:24カ月 3人目: 8カ月	107cm ※ソファからの高さ	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
⑤-2 リビング内の 収納棚の上	65カ月	90cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑤-3 クローゼット	1人目:72カ月 2人目:48カ月 3人目:21カ月	78cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の保管場所

⑤-4



⑤-5



⑤-6



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑤-4 クローゼットの中	1人目:46カ月 2人目:15カ月	床から取手までの高さ:86cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
⑤-5 リビング内の収納棚の中	10カ月	31cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑤-6 リビング内の収納棚の中	1人目:48カ月 2人目:27カ月	181cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の保管場所

⑤-7



⑤-8



⑤-9



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑤-7 玄関のクローゼットの中	21カ月	30cm ※奥行20cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
⑤-8 リビング内の収納棚の上	42カ月	89cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑤-9 洗面所の収納棚の上	59カ月	190cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

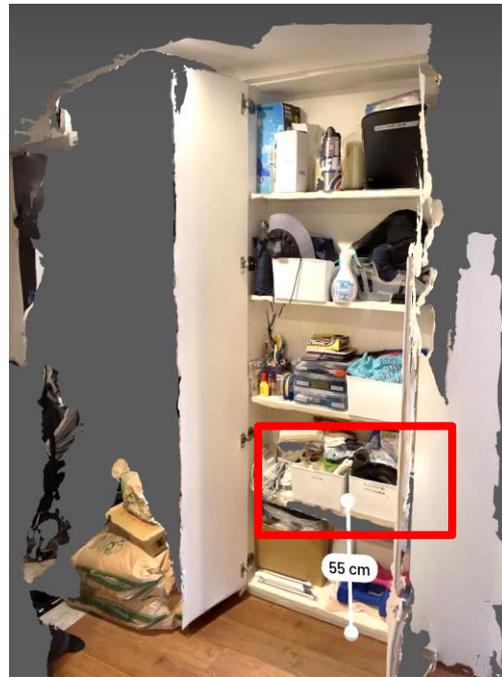
2) 管理状況調査

・乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の保管場所

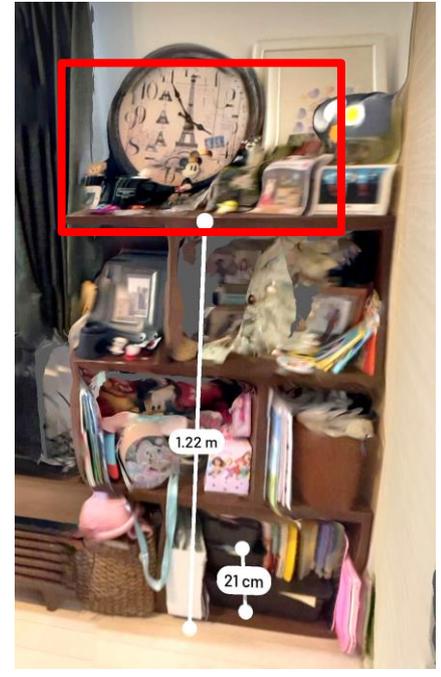
⑤-10



⑤-11



⑤-12



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑤-10 クローゼットの中 の箱の中	1人目:31カ月 2人目:14カ月	131cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑤-11 クローゼットの中 の箱の中	1人目:31カ月 2人目:14カ月	55cm ※乾燥剤(密封式保存袋に入れている)	
⑤-12 リビングの収納 棚の上	1人目:72カ月 2人目:36カ月	122cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・電池の保管場所

- 「子供が実際に手を伸ばした位置の高さ」及び「子供の月齢」を考慮すると、子供が手を伸ばしても届かないと想定される位置に保管している家庭は8件中3件と、全体の半数以下であった。
- 床面から保管場所までの高さが100cmを超えるケースがほとんどであったが、50cm以下にとどまるケースも確認された。

⑥-1



⑥-2



⑥-3



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑥-1 リビングの収納棚の中	1人目:72カ月 2人目:36カ月	21cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
⑥-2 キッチン奥の棚の中の収納ボックスの中	1人目:42カ月 2人目:24カ月 3人目: 8カ月	151cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑥-3 クローク内の収納ケースの中	18カ月	114cm ※奥行35	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

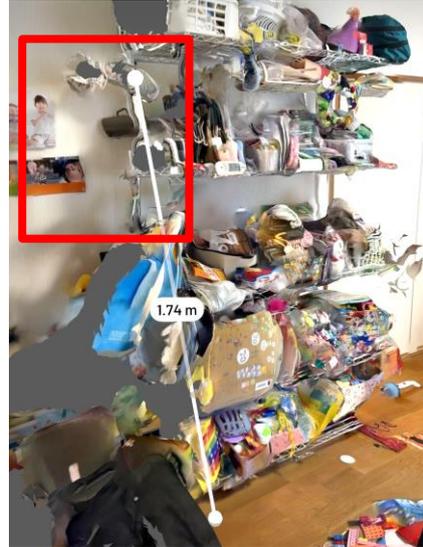
2) 管理状況調査

・電池の保管場所

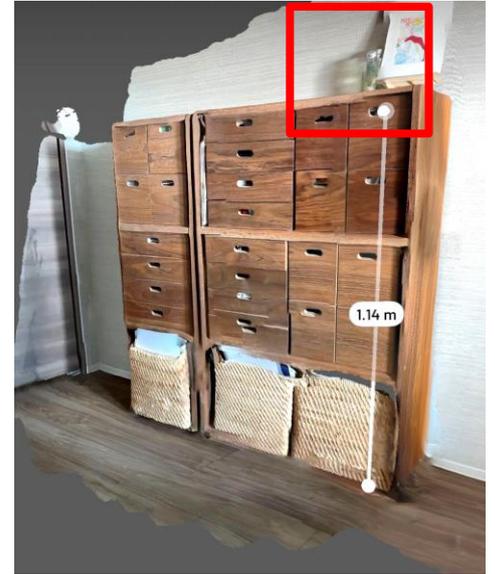
⑥-4



⑥-5



⑥-6



保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑥-4 リビング内の 収納棚の中	65カ月	75cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm
⑥-5 リビング内の収 納棚の横に設置 したケースの中	1人目:49カ月 2人目:27カ月	174cm	20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑥-6 寝室に設置され た収納棚の上	38カ月	114cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(3) 実施結果

2) 管理状況調査

・電池の保管場所

⑥-7



⑥-8



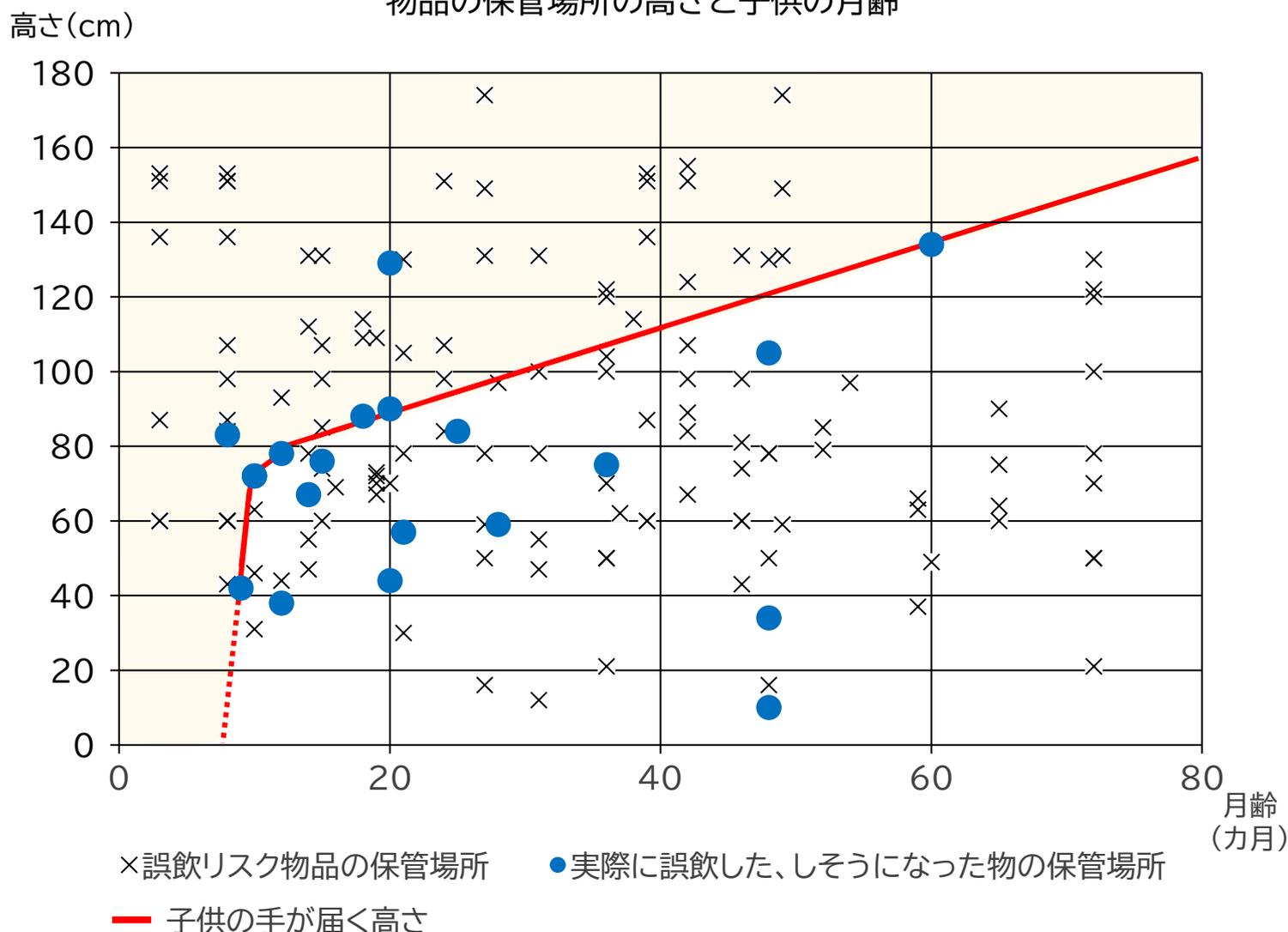
保管場所	子供の月齢	床面から保管場所までの高さ	(参考)子供が実際に手を伸ばした位置の高さ
⑥-7 リビング内の 収納棚の中に ある箱の中	1人目:120カ月 2人目: 60カ月	49cm	9カ月 42cm 10カ月 72cm 12カ月 78cm 20カ月 90cm 60カ月 134cm
⑥-8 玄関にある収納 棚の上に置いて いる箱の中	19カ月	72cm	

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(4) 実施結果(まとめ)

- 0～5歳児の住む家庭を訪問し、誤飲によるリスクが高い物品(たばこ、医薬品、洗剤、電池など)や実際に誤飲した・しそうになった物品の管理状況を調査した。
- また、子供の手の届く高さを調査した結果、月齢10カ月では72cm、20カ月では90cm、60カ月では134cmの高さに手が届いた事例を確認した。
- 調査の結果、子供が届かない高さに保管していた場合であっても、20カ月で129cmの高さに到達した例など、子供自身が踏み台や家具等を足場にして手を伸ばし、事故やヒヤリ・ハットにつながる事例が確認された。
- なお、ベビーゲート等の物理的なバリアを設置し、子供が口に入れると危険な物へのアクセス経路を遮断するように工夫している家庭は少数にとどまっていた。

物品の保管場所の高さと子供の月齢



1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(5)実施結果(調査結果を踏まえた考察)

1.たばこの保管

- キッチン収納棚(床面から84cm)にたばこを保管していた事例では、子供の身長が71～92cmと保管位置と同程度であった。しかし、キッチン入口にベビーゲートを設置し、エリア自体への出入りを制限することで、子供がたばこに接触するリスクを低減していた。
- 子供が口に入れると危険な物は、単に「高い位置に置く」という対策だけでなく、ベビーゲート等により保管場所への立入りそのものを防ぐ工夫を織り交ぜることが有効と考えられる。

2.医薬品の保管

- 多くの家庭が、リビングの棚やオープンラックなど子供の目につきやすい場所に保管していた。また、クッションや踏み台等の足場になるものを利用して容易に到達できる場所・高さに置かれているケースも少なくなかった。
- 一方、奥行きのある棚の奥や冷蔵庫内、床面から十分な高さのある場所など、子供の目や手が届きにくい場所に工夫して保管している事例も見られた。
- 医薬品など、誤飲することで重症化・重篤化しやすい物品については特に、鍵付き・扉付き収納など、子供が足場になるものを利用して高所に手を伸ばすことを考慮した保管場所を選択することが求められる。

3.洗剤の保管

- 多くの家庭では、キッチンや洗面所のシンク下など、子供の身長と同程度又はそれよりも低い位置に洗剤を保管していた。洗面台下の扉にストッパーを設置している事例も一部に見られたが、全体としてオープンラックや自由に開閉可能なスペースに保管しているケースが多かった。
- 洗剤についても医薬品と同様、扉にロックを設けるなど、収納部分そのものに安全機能を付加する対策が必要である。

4.乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の保管

- 子供が手を伸ばしても届かないと想定される位置に保管している家庭が半数以下であり、床面から50cm以下の低い位置に置かれているケースも確認された。
- 乾燥剤や芳香剤を危険物と認識していない家庭もあり、管理が不十分になりやすい傾向が見られた。他の危険物と同等のリスクを有するものとして管理する重要性が示唆される。

5.電池の保管

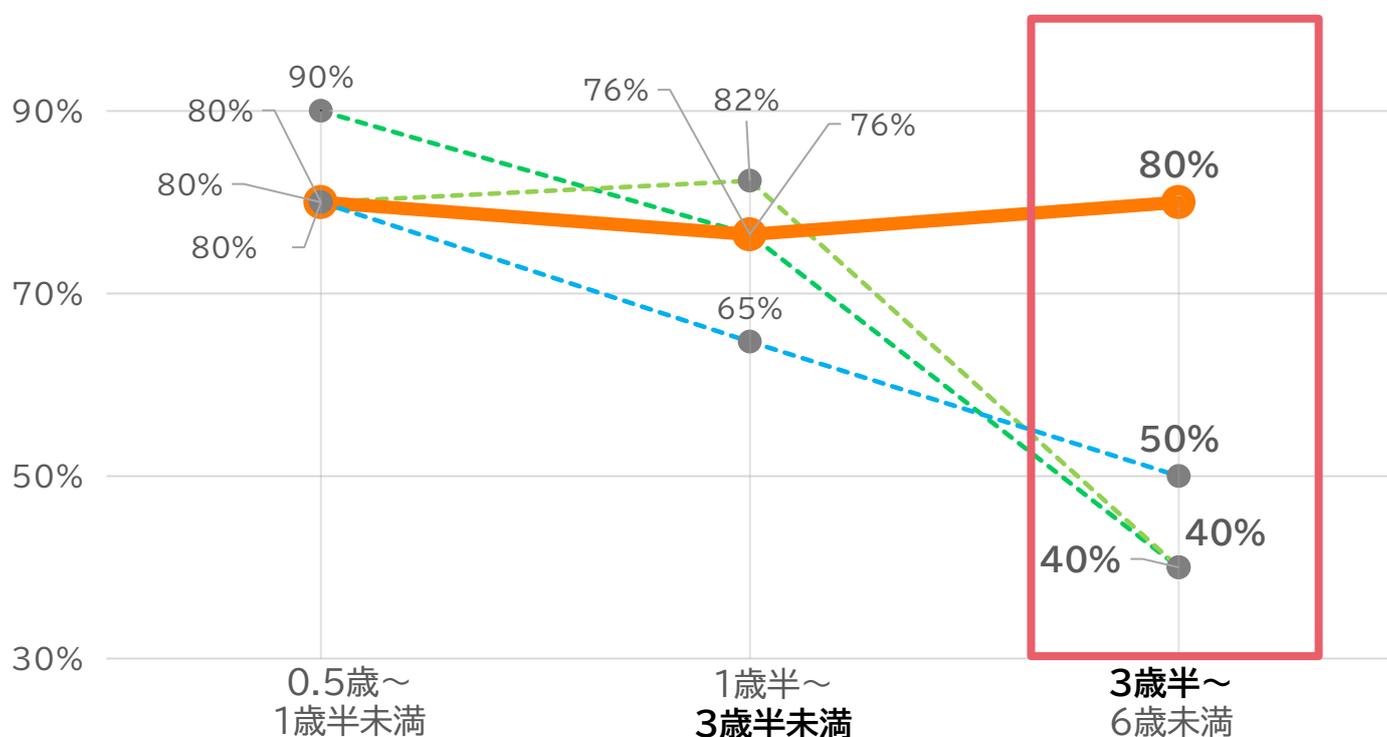
- 子供が手を伸ばしても届かないと想定される位置に保管している事例も確認できたが、50cm以下の低所や底浅の容器に入れて保管しているケースも確認された。
- ボタン電池を含む電池類は、誤飲時に重篤な症状に陥る可能性が高いため、鍵付き収納や高所かつ奥行きのあるスペースに保管するなどし、厳格な保管ルールを設定する必要がある。

1. 誤飲リスクのある物品の管理状況調査と行動特性に関するヒアリング

(6) 実施結果(行動特性)

- 3歳半未満では、床に落ちている物を拾ったり、高所の物に手を伸ばしたり、身の回りにある物を探索する傾向が見られる。成長発達とともに行動範囲が急速に広がる一方で、危険物を見分ける判断力が未熟なため、危険物を偶発的に口に入れてしまう可能性が高い。
- 3歳前後を境に、床の上や高い場所の物に対する探索行動は落ち着き始めるものの、大人や兄弟等が触れた物に対する興味関心は、3歳半以降も高い状態が続く傾向にある。

年齢区分別の子供の行動特性



- 床に落ちているものをよく拾う
- ソファや椅子などに上って、高いところに置いてあるものに興味を持つ
- 手を伸ばすなどして、高いところにあるものを取ろうとする
- 大人(保護者・兄弟姉妹)が触れた物に強い関心を示す

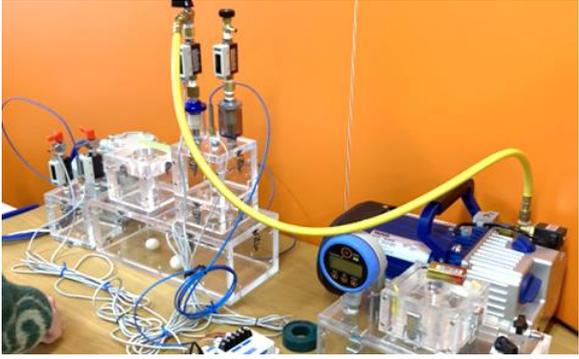
2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(1)実施概要

概要	<ul style="list-style-type: none">● 3～6歳の子供を対象に吸気流量を測定するとともに、測定値に基づき構築した人工気道モデルを用いて、誤えんする可能性の高い食品について気道深部への到達時間を調査した(取得情報①～②)。● 喉に詰まりやすい食品について、それぞれの食品を飲み込むのに必要なエネルギー量を測定し、その傾向や特徴を分析した(取得情報③)。								
取得情報	<p>① 子供の吸気流量の測定</p> <ul style="list-style-type: none">■ 評価項目<ul style="list-style-type: none">● 子供の最大吸気流量を計測■ 測定方法<ul style="list-style-type: none">● 専用の測定器を構築し、子供に大きく息を吸い込むよう促し、最大吸気流量を3回測定 <div data-bbox="391 851 965 1153"></div> <div data-bbox="1021 907 1524 1176"></div> <p>② 気道深部到達速度の測定</p> <ul style="list-style-type: none">● ①の実験データを用いて人工気道モデルを構築し、食品が気道深部に到達するまでの所要時間及び速度を測定● 食品別で測定し、傾向と特徴を分析 <p>《使用した食品》</p> <table data-bbox="359 1624 917 1825"><tr><td>ピーナッツ</td><td>節分の豆</td></tr><tr><td>小粒グミ</td><td>小粒ラムネ</td></tr><tr><td>小さい飴</td><td>ボーロ</td></tr><tr><td>ポップコーンの種</td><td></td></tr></table> <div data-bbox="949 1579 1524 1848"></div>	ピーナッツ	節分の豆	小粒グミ	小粒ラムネ	小さい飴	ボーロ	ポップコーンの種	
ピーナッツ	節分の豆								
小粒グミ	小粒ラムネ								
小さい飴	ボーロ								
ポップコーンの種									

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(1)実施概要

取得情報	<p>③ 食品の流量仕事量の測定</p> <ul style="list-style-type: none">喉に詰まる可能性の高い食品について、②の実験とは異なる専用の人工気道モデルを構築し、食品が咽頭を通過する際に必要なエネルギー(流量仕事量)を測定して、食品ごとに傾向を分析した。 <p>≪使用した食品≫</p> <table border="0"><tr><td>ぶどう</td><td>ミニトマト</td></tr><tr><td>うずらの卵</td><td>ソーセージ</td></tr><tr><td>カップゼリー</td><td>こんにゃく</td></tr><tr><td>団子</td><td>みたらし団子</td></tr><tr><td>パン</td><td>いちご</td></tr></table> 	ぶどう	ミニトマト	うずらの卵	ソーセージ	カップゼリー	こんにゃく	団子	みたらし団子	パン	いちご
ぶどう	ミニトマト										
うずらの卵	ソーセージ										
カップゼリー	こんにゃく										
団子	みたらし団子										
パン	いちご										
実施期間	2026年2～3月										
実験環境	<ul style="list-style-type: none">① 子供の吸気流量の測定 : 保育所1施設② 気道深部到達速度の測定 : 実験室③ 食品の流量仕事量の測定 : 実験室										
計測対象者の条件	<ul style="list-style-type: none">3～6歳の子供 30名程度(対象者に各年齢が含まれていること)										
留意事項	<ul style="list-style-type: none">実施に当たり、倫理審査委員会の承認を得る。保護者への研究説明の後、文書による同意を得て実施し、研究協力後のデータ使用に関する同意撤回も可とする。子供の吸気流量測定においては、感染対策の観点から、吸引口、チューブはひとりずつ交換して計測した。										

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(2)実施内容

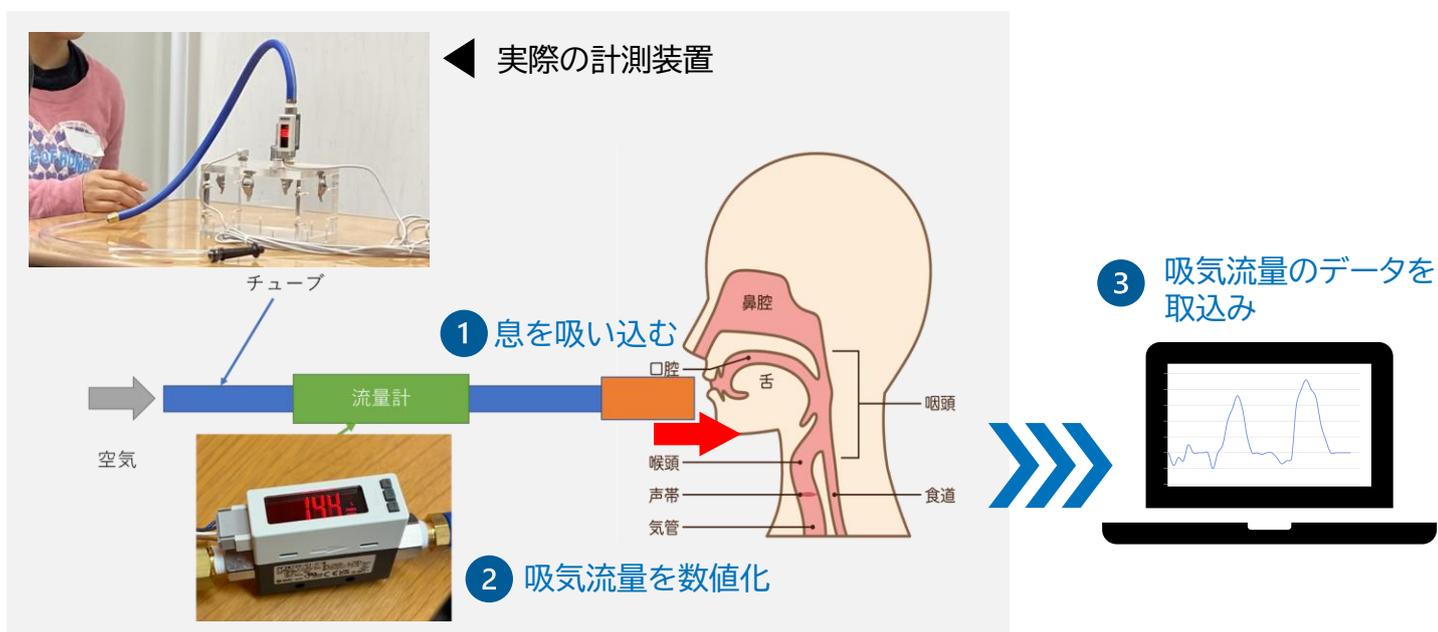
1)子供の吸気流量の測定

STEP1:子供の吸気流量の測定

- 吸気流量を測定するため、専用の計測装置を構築

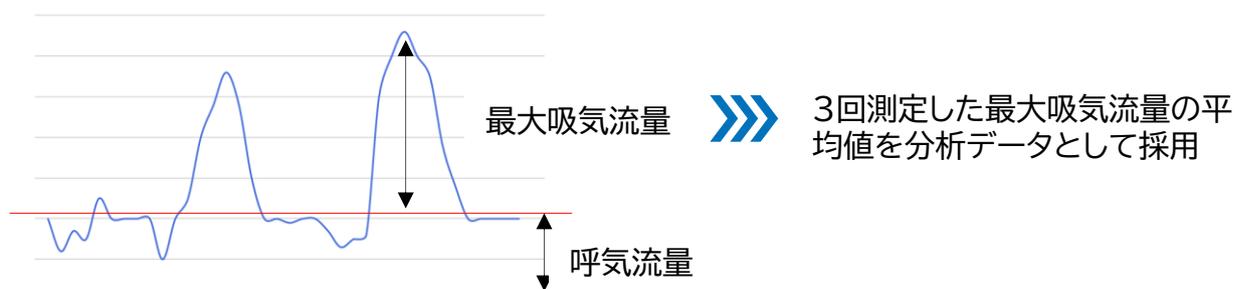
計測装置の主な構造

- 計測装置に接続した吸引チューブから息を吸い込むことで、流量計測器が作動し、吸気流量が数値として計測される。得られた計測値をデータとして取り込む。



測定方法

- 対象となる子供に、チューブをくわえて息を吸い込むよう説明し、計測を行う。
- 一人当たり3回程度測定し、吸気流量のピークを分析データとして採用した。



※ 感染症対策の観点から、吸引口やチューブは対象者ごとに取り換えて計測を実施

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(2)実施内容

2)気道深部到達速度の特性

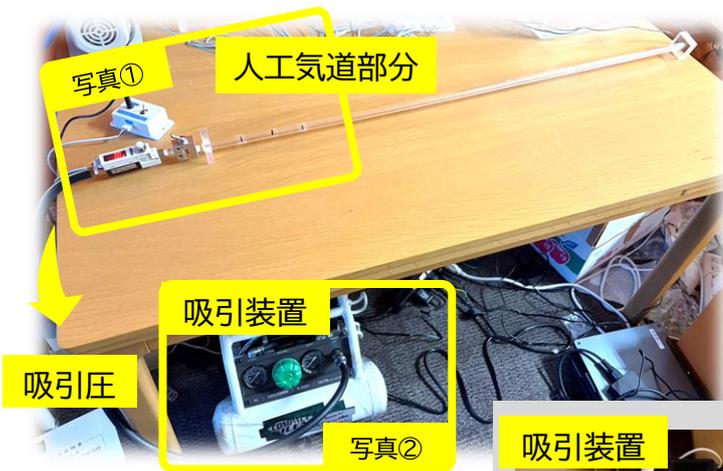
STEP2:気道深部到達速度の特性

- 専用の人工気道モデル装置を構築し、実施

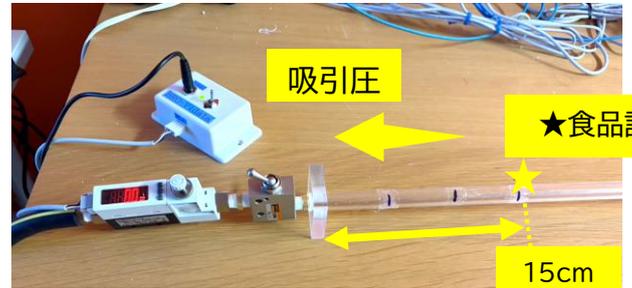
計測装置の主な構造と測定方法

- 実験装置は、人工気道部分と吸引装置とから構成(写真①、写真②)
- 管の根本から15cmの部分に食品を設置し吸引圧をかけ、食品が移動する速度を測定(15cmは、未就学児の口腔内から気管までの長さを踏まえて設定)

実験装置について



写真①



▲ 根本から15cm(★)の部分に食品を設置し、吸引圧をかけ、食品が移動する時間を測定して速度を算出

写真②



- 公益社団法人日本小児科学会「食品による窒息—子どもを守るためにできること」に掲載された窒息につながりやすい食品に加え、過去に事象事例として報告されている食品や、本調査におけるアンケート及びヒアリング調査の結果等を踏まえて選定した。
- また、各食品の密度(g/cm^3)を測定した。

実験に使用した食品

ピーナッツ	節分の豆
小粒グミ	小粒ラムネ
小さい飴	ボーロ
ポップコーンの種	

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(2)実施内容

3)食品の流量仕事量の測定

STEP3:食品の流量仕事量の測定

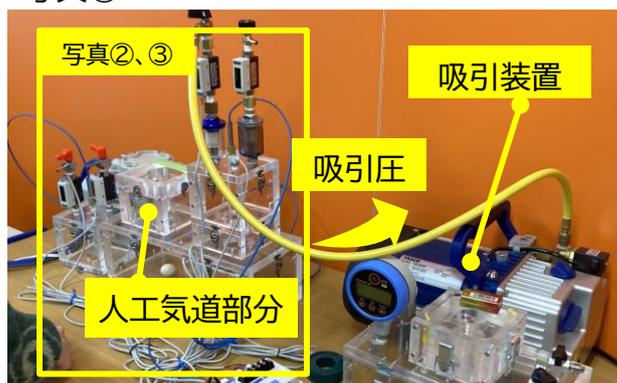
- 専用の人工気道モデル装置を構築し、実施

計測装置の主な構造

- 実験装置は、人工気道部分と吸引装置とから構成(写真①)
- 口腔内に相当する部分に設置した食品に対して吸引の圧力をかけることで、気道部分を食品が通過する仕組み

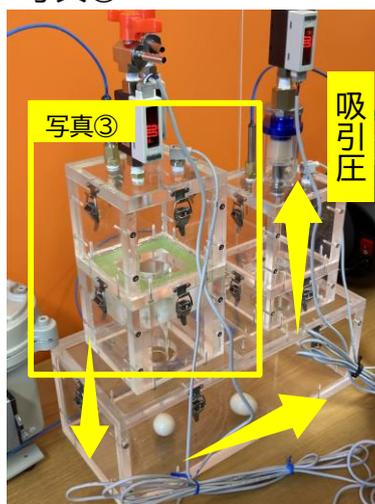
装置の全体像

写真①



人工気道部分の拡大

写真②



写真③



測定方法

- 吸引圧を段階的に増やし、食品が気道部分を通過する様子をモニタリング(写真③)
- 「吸引圧」と「流量」から「流量仕事量(J)」を食品ごとに算出し、食品の特性と流量仕事の大きさとの関係・傾向を分析

弾力性がある

ぶどう ミニトマト
うずらの卵 ソーセージ
カップゼリー こんにゃく

粘着性が高い

団子
みたらし団子
パン

左記分類以外

いちご

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(3) 実施結果

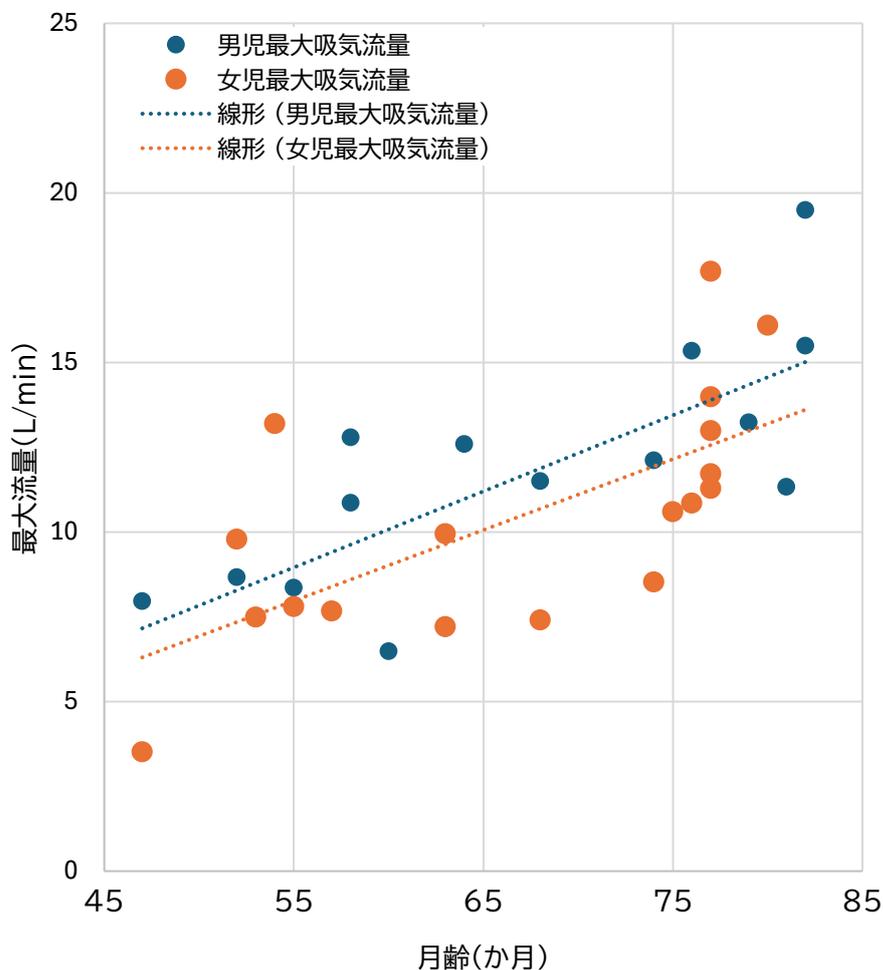
1) 子供の吸気流量

- 年齢別にみると、最大吸気流量の平均は、男児が女児を上回っている。
- 月齢と最大吸気流量には正の相関が認められ、月齢が上がるにつれて最大吸気流量が増加する傾向が見られた(相関係数0.67)。

年齢別の吸気流量

クラス	月齢 (か月)	人数	最大吸気流量(男児)			人数	最大吸気流量(女児)		
			平均値 (L/min)	最小値 (L/min)	最大値 (L/min)		平均値 (L/min)	最小値 (L/min)	最大値 (L/min)
3歳児	47~58	5	9.73	7.96	12.79	6	8.24	3.52	13.20
4歳児	60~68	4	9.44	6.49	12.59	3	8.19	7.21	9.95
5歳児	74~82	6	14.50	11.33	19.49	9	12.64	8.53	17.69

月齢と子供の最大吸気流量の関係



月齢平均値 (か月)
66.7(±11.3) *

最大吸気量平均値 (L/min)
10.9 (±3.5) *

相関係数
0.67

*カッコ内は標準偏差を示す

月齢が高くなるにつれて、最大吸気流量が大きくなる傾向が見られる



▲ 最大吸気流量の計測の様子

2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(3) 実施結果

2) 気道深部到達速度

- 吸気流量が増えるほど、食品の気道深部への到達速度が増加する傾向が見られる。
- 15 L/min 条件では、小粒ラムネが最も速く到達し(1.368 m/s、0.110秒)、次いで小粒グミが速かった(1.348 m/s、0.122秒)。
- また、吸い込む力が10 L/minから15 L/minに増加した場合、気道深部到達速度の増加量が最も大きかった食品は ボー口(2.9倍)で、次いで小さい飴(1.8倍)であった。

食品ごとの移動時間と移動速度(3段階の吸気流量での計測)*1
～人工気道モデルを用いた実験～

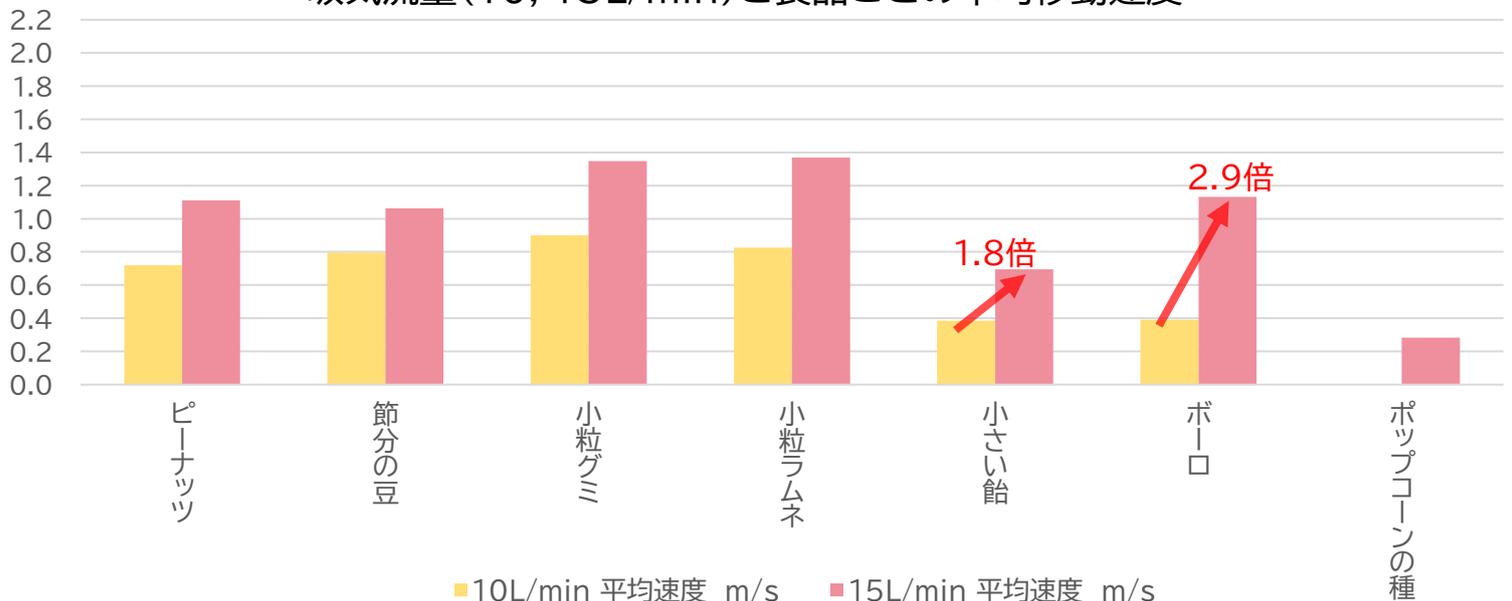
食品	平均時間(s) *2			平均速度(m/s)		
	5L/min (a)	10L/min (b)	15L/min (c)	5L/min (a)	10L/min (b)	15L/min (c)
1. ピーナッツ	—	0.216	0.136	—	0.720	1.112
2. 節分の豆	0.545	0.190	0.152	—	0.796	1.062
3. 小粒グミ	0.476	0.168	0.122	0.317	0.901	1.348
4. 小粒ラムネ	0.682	0.182	0.110	0.237	0.826	1.368
5. 小さい飴	—	0.444	0.234	—	0.386	0.695
6. ボー口	—	0.418	0.158	—	0.390	1.131
7. ポップコーンの種	—	—	0.558	—	—	0.283

*1 3段階(5,10,15L/min)の吸気流量を流した際に、食品が管の中を15cm移動するのに要する時間を測定し、速度を算出した。

3段階の吸気流量は、予め計測した子供の最大吸気流量の平均値を参考に設定した。

*2 各食品について5回測定し、その平均時間を算出した。

吸気流量(10, 15L/min)と食品ごとの平均移動速度



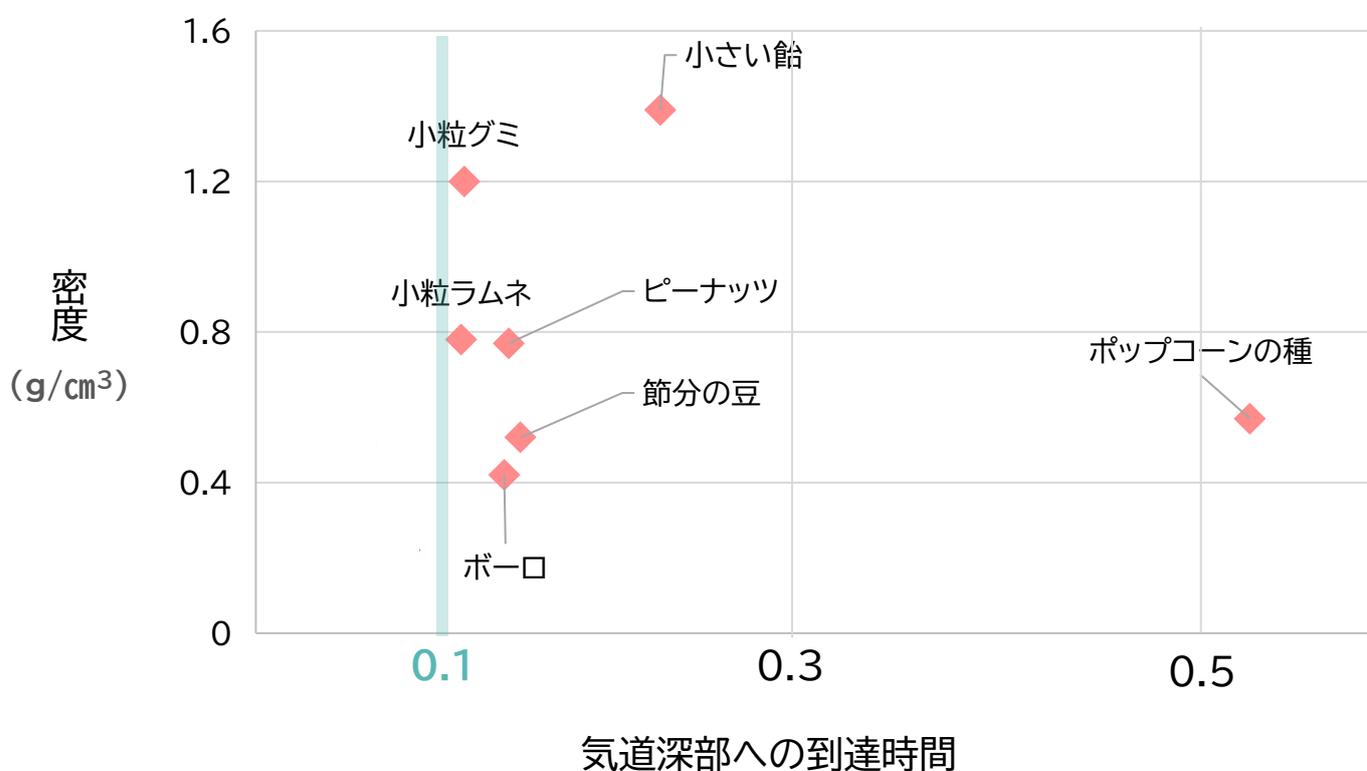
2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(3) 実施結果

3) 食品の密度と気道深部到達時間との関係

- 15L/min条件下において、誤えんにつながりやすい食品ごとに、気道深部への到達時間を計測したところ、0.1~0.6秒程度となった。
- 中でも小粒グミや小粒ラムネは、約0.1秒で気道深部に到達し得ることが確認された。
- 食品の密度と気道深部到達時間に明確な関係性は認められなかった。食品の形状など、密度以外の要因も到達時間に影響していると考えられる。

15L/min条件下における食品の密度と気道深部への到達時間



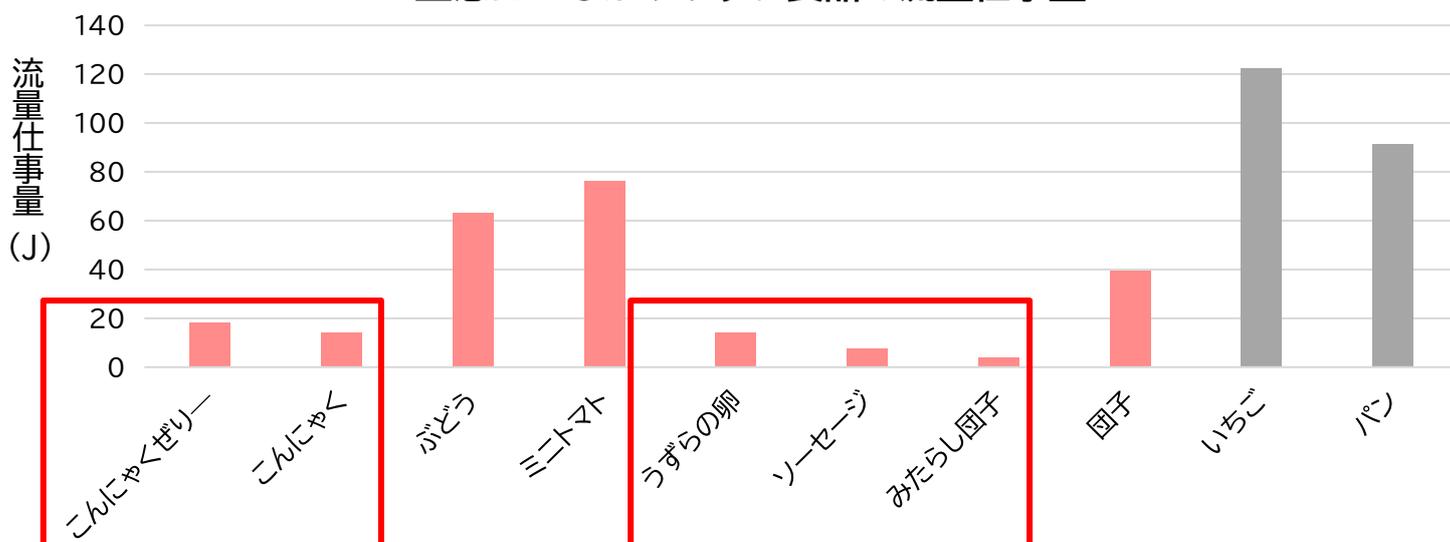
2. 子供の動作時における呼吸特性の観察と誤えんリスクの評価

(3) 実施結果

4) 食品の流量仕事量の測定

- 主に咽頭部での窒息につながりやすい食品を中心に、人工気道モデルを用い、食品が吸い込まれるのに必要なエネルギー（流量仕事量）を測定し、分析した。
- 測定の結果、こんにやくゼリー、こんにやく、うずらの卵、ソーセージ、みたらし団子など、変形しやすく崩れにくい食品は、少ないエネルギーで気道内に吸い込まれることになるため、他の食品と比較して、気道内で詰まりやすいことが示唆される。

窒息につながりやすい食品の流量仕事量



※ 流量仕事量とは、吸引によって食べ物を口の中に引き込む際に必要となるエネルギーを示す指標である。この値が小さいほど、弱い力でも吸い込まれやすい傾向があると言える。

実験に用いた食品一覧

形態・特性	食品一覧
弾力性がある (弾力性とは、押した時にもとに戻ろうとする力のことを言う。)	
粘着性が高い	
それ以外	

公益社団法人日本小児科学会「食品による窒息 子どもを守るためにできること」に記載された、窒息につながりやすい食品や事故事例として把握した食品等から選定

3. チャイルドレジスタンス包装についての年齢別開封状況調査

(1)実施概要

- チャイルドレジスタンス製品(以下「CR」という。)とは、子供が容易に開封できない構造を採用することで、誤飲等の事故を防止する機能が施された製品である。国外では普及が進んでおり、保護者への注意喚起のみに依存しない安全対策の一つとして、国内においてもCR機能を備えた製品の開発・導入が進みつつある。
- 本研究では、CR機能を備えた製品について、子供の年齢別に開封の成否(開封率)及び開封に要する時間を観察・測定した。

概要	市販されている主なCR製品を対象に、子供の年齢別に開封の成否(開封率)及び開封に要する時間を観察・測定した。
取得情報	<ul style="list-style-type: none">■ 評価項目<ul style="list-style-type: none">● 開封率(開封できた子供の数÷対象となる子供の数)● 開封完了までに要する時間■ 評価方法 以下のCR製品について、開封の成否及び開封に要した時間を測定<ul style="list-style-type: none">● ピルケース:蓋を押し回すことで開封する製品● 個包装:開封部(チャック)の内側に指を入れることで開封する製品 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"><div style="text-align: center;"><p>CRピルケース</p></div><div style="text-align: center;"><p>CR個包装</p></div></div>
実施期間	2026年2月
実験環境	保育所1施設
計測対象者	<ul style="list-style-type: none">● 3歳児クラス(月齢47～58か月):14名● 4歳児クラス(月齢59～70か月): 9名● 5歳児クラス(月齢71～82か月):17名
留意事項	<ul style="list-style-type: none">● 実施に当たり、倫理審査委員会の承認を得る。● 保護者への研究説明の後、文書による同意を得て実施し、研究協力後のデータ使用に関する同意撤回も可とする。● 本研究は特定の商品自体の効果検証を目的とするものではない。そのため、検証に使用したCR製品の商品名・企業名はマスキング処理を行っている。

3. チャイルドレジスタンス包装についての年齢別開封状況調査

(2)実施内容

子供によるCR製品開封行動の観察と実験手順

- 子供にCR製品を手渡し、開封するよう促した上で、製品を渡してから実際に開封に至るまでの時間を計測した。
- 本研究では、CR製品を渡してから1分間で、子供が開封できるかどうかを観察した。1分以内に開封できた場合を「開封できた」と判定し、1分経過時点で開封には至っていないものの開封可能と判断される行動(※)が認められた場合は「開封できそうになった」と判定した。これらのいずれにも該当しない場合は「開封できなかった」と判定した。

※ 開封可能と判断される行動は以下である。

- CRピルケース:蓋を押し回す、又は 押すような行動
 - CR 個 包 装 :開封部(チャック)の内側に指を入れるような行動
- 実施に当たっては、実験者及び保育所職員が常に複数名で付き添い、子供の安全を確保しながら進めた。
なお、継続が困難と判断される状況が認められた場合には、無理に参加を求めることなく、速やかに実験を中止することとし、子供の安全確保及び負担軽減に配慮した。

【実験中の様子】



3. チャイルドレジスタンス包装についての年齢別開封状況調査

(3) 実験結果

- CRピルケースは、月齢70か月までは1分間以内に開封できた事例は確認されず、全体でも開封率が約5%と低かった。
- CR個包装については全体の開封率が約10%となり、年齢の上昇に伴い開封率が高まる傾向がみられた。

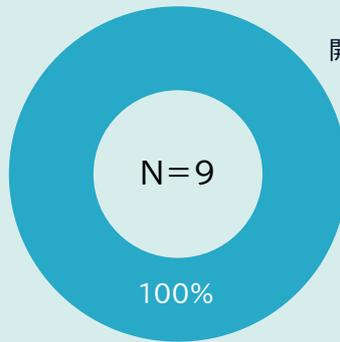
CRピルケースの開封率

3歳児クラス(月齢47～58か月)



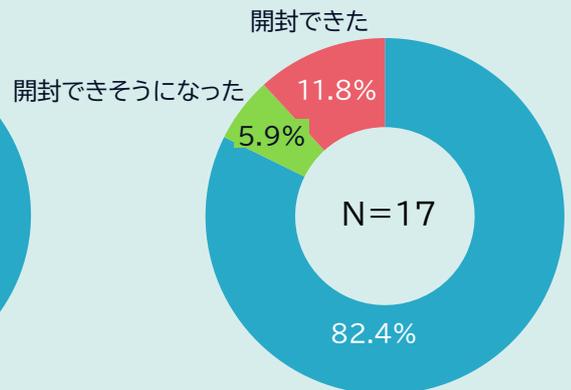
開封できなかった

4歳児クラス(月齢59～70か月)



開封できなかった

5歳児クラス(月齢71～82か月)



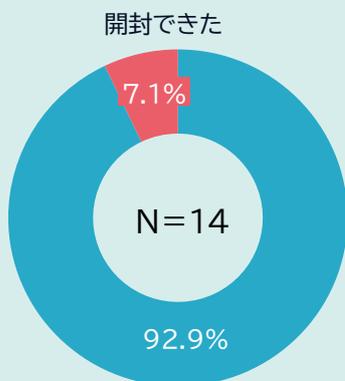
開封できなかった

開封できた子供の開封時間

- ・ 48秒:1名
- ・ 56秒:1名

CR個包装の開封率

3歳児クラス(月齢47～58か月)

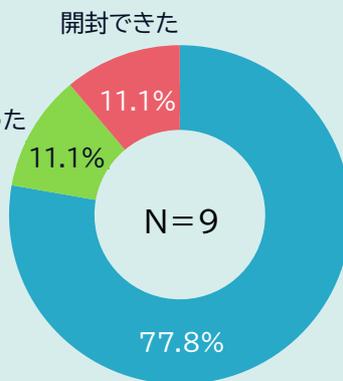


開封できなかった

開封できた子供の開封時間

- ・ 14秒:1名

4歳児クラス(月齢59～70か月)

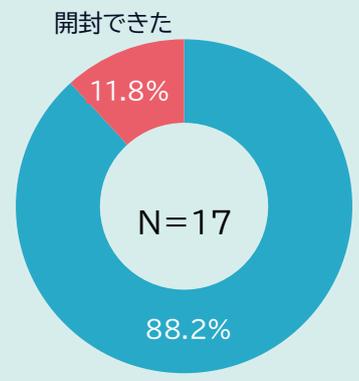


開封できなかった

開封できた子供の開封時間

- ・ 20秒:1名

5歳児クラス(月齢71～82か月)



開封できなかった

開封できた子供の開封時間

- ・ 36秒:1名
- ・ 60秒:1名

3. チャイルドレジスタンス包装についての年齢別開封状況調査

(4) 実験結果(調査結果を踏まえた考察)

1. CRピルケース

- 月齢70か月（5歳10か月）までは、1分間以内にピルケースを開封できた事例は確認されず、全員が「開封できなかった」と判定された。
- いずれの子供も、ケースの蓋を回して開けようとする動作を行っていたことから、CR機能を備えていないケースでは開封できていたものと推察される。
- 以上のことから、CR機能を備えたピルケースは、子供による予期しない開封を防ぐ点において、少なくとも就学前の年齢層に対しては一定の効果を発揮するものと考えられる。

2. CR個包装

- 個包装は、各年齢層において1分間以内に「開封できた」子供がいたものの、全体としては約9割が「開封できなかった」。また、開封に成功した場合に要した時間の平均は32.5秒であり、「開封できた」場合であっても、子供の開封行動を一定程度制限できている様子が窺えた。
- なお、いずれの子供も、開封部（チャック）を開こうとする動作を行っていたことから、CR機能を備えていないチャック式の個包装であれば、速やかに開封されていたものと考えられる。

3. 総括

- いずれのCR製品においても年長児の開封率が高く、年齢が上がるにつれCR製品への適応力が向上する傾向が見られた。
- このように、CR製品は子供の成長発達とともに開封抑止効果が低減するものの、今回の研究においても全体として一定の抑止効果が確認できたことから、医薬品や電池など、重篤な事故につながりやすい物品の誤飲を防ぐ上で、効果的な対策になりうるものと考えられる。

第3章 予防策に関する基本的な考え方と提言

1. 事故予防に関する基本的な考え方

そばで見守っていても、防ぐのが難しい子供の事故。

事故を予防していくためには、子供の成長・発達段階に応じて、「危ないところを変える」という考え方の下、子供を取り巻く環境そのものを見直していくことが重要である。

本章では、子供の誤飲・誤えんによる事故について、統計調査や保護者等へのアンケート調査・インタビュー調査、各種研究から得られたエビデンスに基づき、予防策を紹介する。

また、保護者等へのインタビュー調査において収集した実際の事故事例を、子供の年齢ごとに整理し、事故の内容に応じた予防策を取りまとめる。

エビデンス

事故予防策

提言
①

130cmの高さに保管していても事故が起きる*

* 1歳8か月の子供の例

収納場所の高さに加え、施錠等の工夫をする

提言
②

3歳半以降、床の物を拾う等の行動は減るが、**大人が触れた物への関心は高いまま**である

口に入れると危険な物は、使った後に放置しない

提言
③

誤えんしやすい食品は**0.1秒で気管に詰まる**

落ち着いてゆっくり噛みながら食事をさせる

提言
④

CR包装*は、誤飲につながる幼児の**行動を約9割防止**する

子供が開けにくい仕組みを備えた製品を活用する

* チャイルドレジスタンス包装 (Child-Resistant Packaging) の略で、小さな子供が容易に開封できない構造を採用することで、誤飲等の事故を防ぐための安全機能付き包装のこと

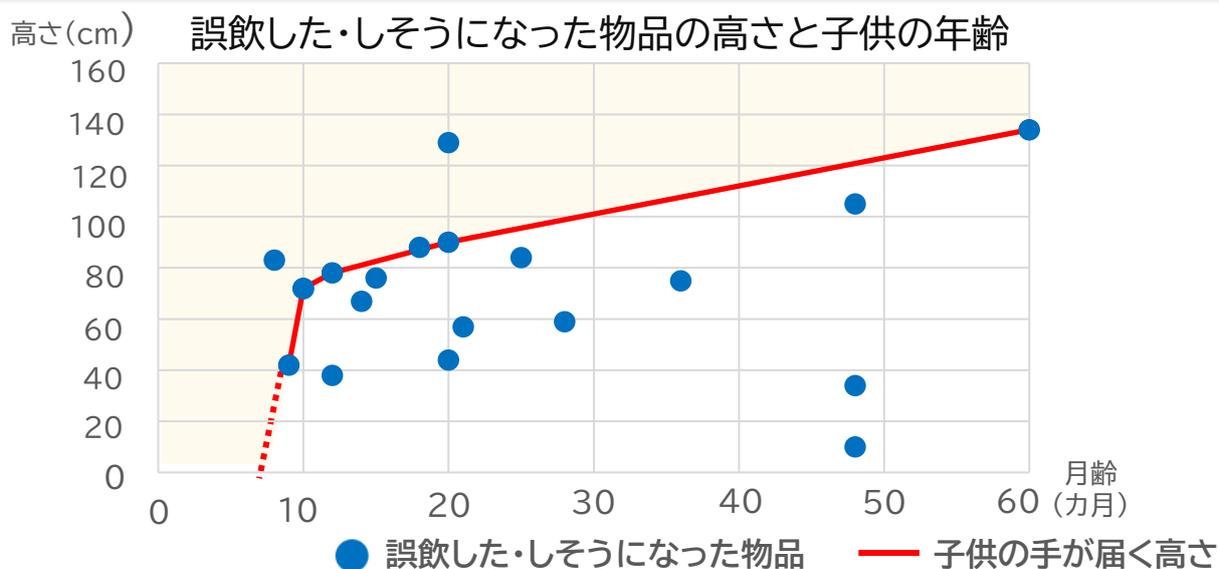
2. 科学的視点による事故予防策の提言

提言①: 収納場所の高さに加え、施錠等の工夫をする

エビデンス (管理状況調査)

● 130cmの高さに保管していても、事故が起きる

- 0～5歳児の住む家庭を訪問し、子供の手の届く高さを調査したところ、月齢10カ月では72cm、20カ月では90cm、60カ月では134cmの高さに届いた事例を確認した。
- また、子供が届かない高さに保管していた場合であっても、20カ月で129cmの高さに到達した例など、子供自身が踏み台や家具等を足場にして手を伸ばし、事故やヒヤリ・ハットにつながる事例が確認された。



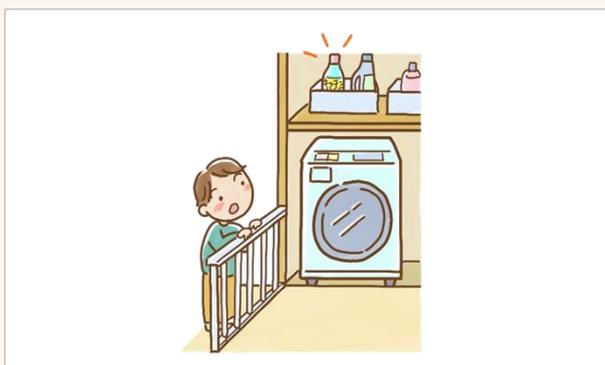
事故予防策の提言

● 収納場所の高さに加え、施錠等の工夫をする

- 子供は、足場になるものを用意し手を伸ばすため、高所に保管するだけでは事故を防ぐことはできない。
- 子供に触れてほしくない物は、鍵のかかる場所や、ベビーゲートの先など子供が入れない場所に保管することが重要である。

具体的な予防策(例)

～医薬品や洗剤等の保管には、鍵付きの箱やベビーゲートを活用する～



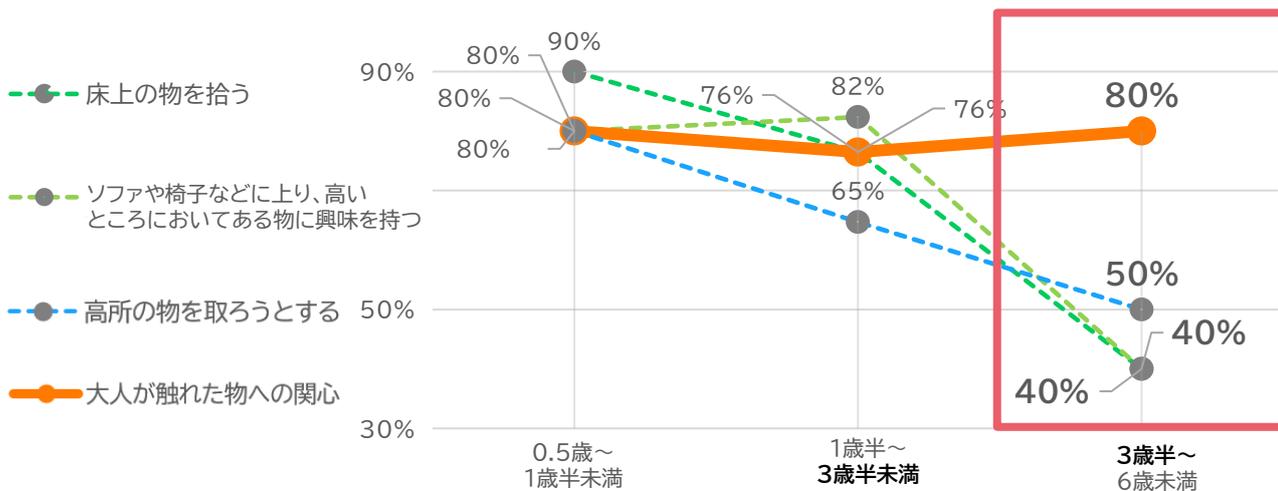
2. 科学的視点による事故予防策の提言

提言②:口に入れると危険な物は、使った後に放置しない

エビデンス (行動分析)

- 3歳半以降、床の物を拾う等の行動は減るが、大人が触れた物への関心は高いままである
 - ・ 床の上や高い場所の物を探索する様子は3歳前後を境に減少する一方で、大人が触れた物に対する興味関心は3歳半以降も高いことが確認された。

年齢区分別の子供の行動特性

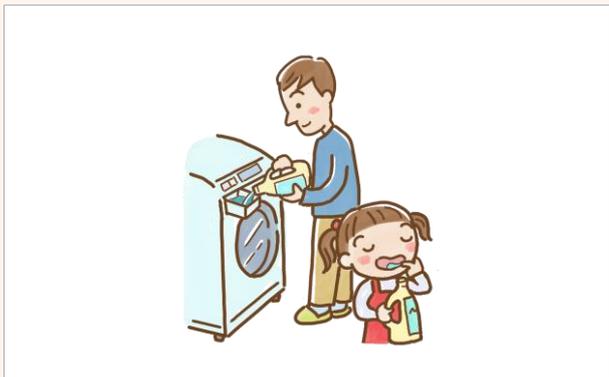


事故予防策の提言

- 口に入れると危険な物は、使った後に放置しない
 - ・ 3歳を過ぎても、保護者や兄弟などが触れた物に興味を持ち、口に入れてしまう危険性がある。
 - ・ たばこや洗剤など、子供が使用しないものについても出しっ放しにせず、適切に管理することが大切である。

具体的な予防策(例)

～洗濯用洗剤は使うときだけ取り出し、使用後は施錠できる棚等に片付ける～



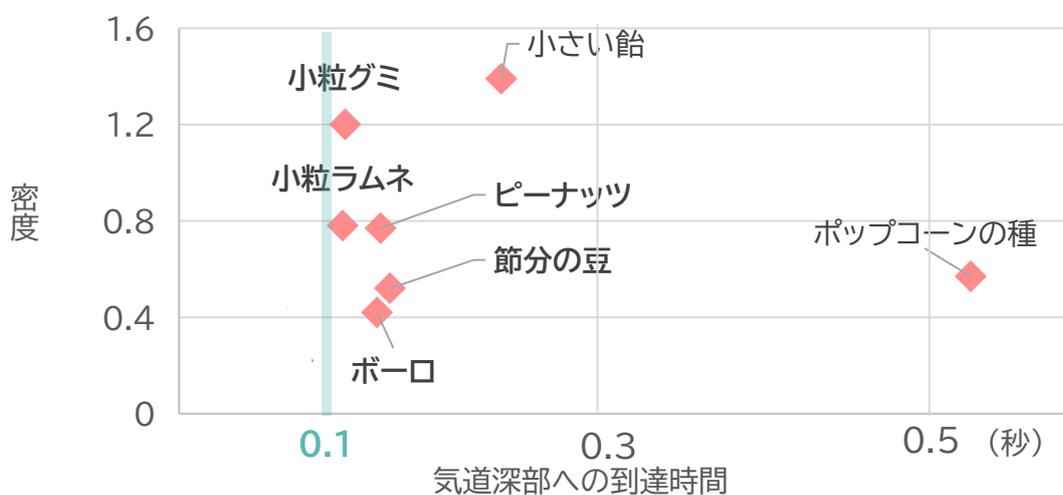
2. 科学的視点による事故予防策の提言

提言③: 落ち着いてゆっくり噛みながら食事をさせる

エビデンス (食品別移動速度等の分析)

- 誤えんしやすい食品は0.1秒で気管に詰まる
 - ・ 月齢と最大吸気流量には正の相関が認められ、年齢が上がるにつれて息を吸い込む力が強くなる。
 - ・ 吸気流量が大きいほど、食品が気道深部に到達するまでの時間は短くなる。
 - ・ 小粒ラムネや節分の豆などの小さく軽い食品は、気管に入り込みやすく、15L/minの条件下では、最短約0.1秒で気道深部に到達すると見込まれる。

15L/min条件下における食品の密度と気道深部への到達時間



事故予防策の提言

- 落ち着いてゆっくり噛みながら食事をさせる
 - ・ 泣く・笑う等によって瞬間的に吸い込む力が高まると食品が一瞬で気管に入り込むため、誤えんする前に気づくことは困難である。
 - ・ 立ち歩かず、よく噛んで、落ち着いて食事をし、状況に応じて中断することも必要である。

具体的な予防策(例)

～食事やおやつは座って食べるようにし、泣き出した場合などは食事を中断する～



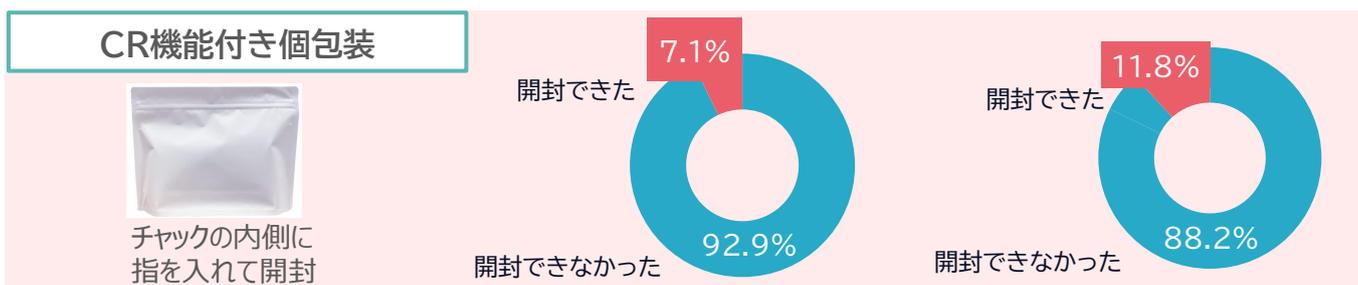
2. 科学的視点による事故予防策の提言

提言④: 子供が開けにくい仕組みを備えた製品を活用する

エビデンス (有効性検証)

- CR包装* は、誤飲につながる幼児の行動を約9割防止する
 - ・ CR機能を備えたピルケース等を子供が開けようとしている様子を観察し、開封に要する時間を計測したところ、約9割の子供が開けることができなかった。
 - ・ 5歳前後から容器の開封率が高まることが確認された。

*チャイルドレジスタンス包装 (Child-Resistant Packaging) の略で、小さな子供が容易に開封できない構造を採用することで、誤飲等の事故を防ぐための安全機能付き包装のこと



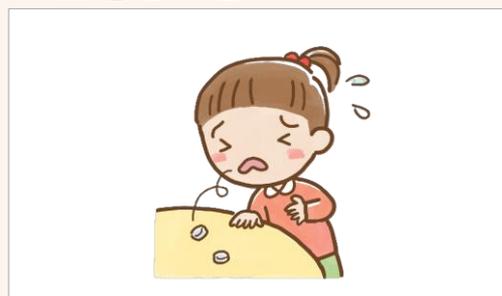
※ 5歳未満：月齢47～58か月の子供、5歳以上：月齢71～82か月の子供

事故予防策の提言

- 子供が開けにくい仕組みを備えた製品を活用する
 - ・ CR機能を備えた容器を使用することで、誤飲につながる子供の行動を抑制することができる。
 - ・ ボタン型電池や医薬品など、飲み込むと重症化しやすい物は、子供では取り出しにくいパッケージの製品等を活用することが大切である。

具体的な予防策(例)

～パッケージに誤飲防止機能が付いた製品や、
表面に苦み成分が塗布されたボタン型電池を選ぶ～



3. 誤飲・誤えんによる事故につながる子供の行動特性

- 本表で示した行動特性は、訪問調査による家庭内観察と保護者インタビュー、さらに一部の実験的検証を組み合わせて分析した結果である。
- 調査では、子供の発達段階ごとに「どのような場面で、どの物に、どのように手を伸ばし、どこまで口に運ぶか」を具体的なエピソードとして収集し、実際の居室環境(床・棚の高さ配置や物品の置かれ方)と照らし合わせて整理した。

項目	乳児期 (出生～1歳未満)	幼児期前期 (おおよそ1歳～3歳頃)	幼児期後期 (おおよそ3歳～4歳頃) (おおよそ4歳～6歳頃)	
	身体発達 ・行動範囲	<ul style="list-style-type: none"> 寝返り・ハイハイ・つかまり立ち・伝い歩き・よちよち歩きへ。ベッド周り・床～低い棚まで行動範囲が拡大 	<ul style="list-style-type: none"> 歩行安定。走る・ジャンプ・椅子や台に登るなど縦方向の移動も可能 	<ul style="list-style-type: none"> 家中ほぼ自由に移動。細かい手指操作(つまむ・ちぎる)が発達 
行動特性	口腔機能 ・食べ方 <ul style="list-style-type: none"> 授乳中心から離乳完了期へ。咀嚼・嚥下は未熟で、丸呑みしやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 自立して食事できるようになるが、集中力が持続しにくい。また、口に残したまま次の食べ物を入れやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 歯ごたえのある物も食べられるようになるが、ミニトマト・飴などは窒息リスクが残る 	<ul style="list-style-type: none"> 大人と近い食事だが、高リスク食品では依然窒息事故が起こりうる 
	認知 ・心理特性	<ul style="list-style-type: none"> 口での探索が中心で、触った物は何でも口に入れてしまいやすい 	<ul style="list-style-type: none"> 好奇心に加え「自分でやりたい」「大人の真似をしたい」が強くなる 	<ul style="list-style-type: none"> ごっこ遊び・創作遊びをよく行い、小さいパーツ・シール・ビーズに強い興味 
誤飲・誤えんにつながる行動パターン	<ul style="list-style-type: none"> 手の届く範囲の物を無差別に口に運ぶ 床に落ちている物や兄弟が使用していた玩具・シール等を拾って口に入れる 	<ul style="list-style-type: none"> 親や兄弟の行動を模倣して、薬や洗剤を取り出す・開ける 食事中に歩く・笑う・遊ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> シールやビーズ、玩具の部品を口ににくわえる 食べ物でない物もふざけて口に含む 	<ul style="list-style-type: none"> テレビ・ゲームをしながらの「ながら食べ」 ソファで跳ねながら飴をなめる 
典型的なリスク物品・場面	<ul style="list-style-type: none"> ベビーベッド周りの小物、紙片、クリップ、床に落ちた小物(シール・ビーズ・玩具部品)、低い棚の洗剤・医薬品・電池・たばこ など 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品(錠剤・シロップ・顆粒)、カプセル洗剤、たばこ・電子タバコ、ボタン電池、乾燥菓子 など 	<ul style="list-style-type: none"> 工作材料・手芸パーツ・細かい玩具部品、ペット用餌、小型アクセサリ、キャップ類 など 	<ul style="list-style-type: none"> 飴・ガム・ナッツ類・ブドウ・ミニトマト・餅・こんにゃくゼリー など
予防のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ベッド・授乳スペース・床・低い棚の小物を取り除く 高リスク物品は子供の手が届かない高さまでとめて収納する 	<ul style="list-style-type: none"> 危険物を「見せない・触らせない」よう、施錠等の工夫をして収納 座って食事をし、笑う・泣くなどした場合は中断する 	<ul style="list-style-type: none"> 大人が傍で見守れるよう、小物遊びはテーブル上と決めておく 対象年齢表示と部品サイズを確認 	<ul style="list-style-type: none"> 高リスク食品は与えない/形を変える/小さく切る ながら食べ禁止のルールと理由を本人に説明

4. 実際の事故事例からみる具体的な予防策

■乳児期から

1

事故事例



【事例1】

- ・ 夕食の準備中、リビングで遊んでいた10か月の子供が床に放置された殺虫剤のノズルをなめた。



【事例2】

- ・ 2歳頃、外出準備をしていた際、玄関先に置かれていた吸い殻入れに台を使ってよじ登り、手を伸ばして触っていた。保護者が目を離れた一瞬の出来事であった。



事故予防策①

●殺虫剤は、鍵付きの高所収納に保管し、使用後は必ず片付ける

- ・ 殺虫剤の保管場所は、「高い」だけでなく、扉ロックや施錠を併用し、子供が触れることのできない収納方法とする。
- ・ 使用後は速やかに元の収納へ戻し、放置しない。



事故予防策②

●吸い殻入れや灰皿は、未使用時は密閉し、子供が触れられない場所に保管する

- ・ 吸い殻入れや灰皿は、誰でも出入りできる玄関には置かず、未使用時はフタ付き容器に入れ、子供の目や手の届かない場所に保管する。
- ・ たばこ類の保管場所周辺には、台や荷物など足場となる物を置かない。

エビデンス（管理状況調査）



● 130cmの高さに保管していても、事故が起きる

- ・ 0～5歳児の住む家庭を訪問し、子供の手の届く高さを調査したところ、月齢10カ月では72cm、20カ月では90cm、60カ月では134cmの高さに届いた事例を確認した。
- ・ また、子供が届かない高さに保管していた場合であっても、20カ月で129cmの高さに到達した例など、子供自身が踏み台や家具等を足場にして手を伸ばし、事故やヒヤリ・ハットにつながる事例が確認された。

4. 実際の事故事例からみる具体的な予防策

■乳児期から

2

事故事例



【事例1】

- ハイハイができる1歳前頃、母親がそばにいたものの家事をしており、目を離れた際にゴミ箱から物を取り出して口に入れそうになった。



【事例2】

- 2歳頃、洗濯機を使用するため、事前に洗剤を投入口に入れていた。その後、別の作業をしている間に、子供が投入口(引き出し式)を開けて触っていた。

事故予防策①

●片付けとゾーニングにより、危険物への接触を防ぐ

- 家事に取り掛かる前に、床や低い位置の物を片付け、子供用スペースと作業用スペースとを分ける。
- ゴミ箱はフタ付き・ロック付きにするか、子供が入れない場所へ移動する。

事故予防策②

●子供が見ている前での洗剤投入は避け、洗濯機周辺への立ち入りを制限する

- 子供が興味を示さないよう、子供の見ている前では極力洗濯機を操作しない。
- 洗面・脱衣所はベビーゲート等で区切り、洗濯作業中に子供が近づけない環境を整える。

エビデンス（行動分析）



- 3歳半以降、床の物を拾う等の行動は減るが、大人が触れた物への関心は高いままである
- 3歳半未満では、床の物を拾う行動が多く、身の回りの物を広く探索しながら高い所にも手を伸ばし始める段階にある。
- 床や高い場所の物を探索する行動は3歳前後を境に減少する一方で、大人が触れた物への興味関心は3歳半以降も高いことが確認された。

4. 実際の事故事例からみる具体的な予防策

3

事故事例

■ 幼児期前期から



【事例1】

- 2歳頃、両親と食卓で食事をしている際、口に食べかけのイチゴを入れたまま大笑いしたところ、イチゴが気管に詰まった。背中を叩いて吐き出させようとしたが効果がなく、親が口に指を入れたところ、その反射により詰まっていたものを吐き出した。



【事例2】

- 5歳頃、もらった飴を与える際、小さくなるまで絶対に飲み込まないよう伝えていたが、歩いている最中だったことや笑ったことが影響したのか、丸呑みしてしまった。言えれば理解できる年齢であるため、安心してしまっていた。

事故予防策①

- よく噛んでから飲み込むよう声かけを行い、食事中に遊ぶ等の行動を避ける
- よく噛んでから飲み込むよう、日頃から声かけを行う。
- 食べている最中に泣き出したり、大笑いをはじめたりした場合は、食事を中断する。

事故予防策②

- 飴は座って静かに食べ、動きながら口に入れない
- 飴玉は必ず座ってなめるようにし、歩き回ったり、遊んだり、話しながら食べさせないようにする。
- 物事の分別がつく成長発達段階にあっても(年長児など)、飴を与える場面・方法について、十分配慮する。

エビデンス (食品別移動速度等の分析)



- 誤えんしやすい食品は0.1秒で気管に詰まる
- 月齢と最大吸気流量には正の相関が認められ、年齢が上がるにつれて息を吸い込む力が強くなる。
- 吸気流量が大きいほど、食品が気道深部に到達するまでの時間は短くなる。
- 小粒ラムネや節分の豆などの小さく軽い食品は、気管に入り込みやすく、最短約0.1秒で気道深部に到達すると見込まれる。

4. 実際の事故事例からみる具体的な予防策

■乳児期から

4

事故事例



【事例1】

- 1歳10か月頃、自分でリモコンを落とした際に電池が出てきたため興味を示し、口に入れた。



【事例2】

- 2歳4か月頃、リビングのテーブルの上で静かにしていると思っていたところ、自分でポーチのファスナーを開け、中から薬を取り、錠剤を押し出して手に持っていた。



事故予防策①

●ボタン型電池は、安全設計の製品を選択する

- ボタン型電池は、苦み成分を表面に塗布した製品等を選択する。
- ネジ留めされているなど、電池収納部が容易に開かない構造の製品を使用する。



事故予防策②

●医薬品の保管には、子供の誤飲を防ぐための機能を備えた容器を活用する

- 医薬品は、CR(チャイルドレジスタンス)機能を備えた容器に入れて保管する。
- 使用後は速やかに片付け、テーブルの上などに放置しない。

エビデンス (有効性検証)



- CR包装は、誤飲につながる幼児の行動を約9割防止する
- CR機能を備えたピルケース等を子供が開けようとしている様子を観察し、開封に要する時間を計測したところ、約9割の子供が開けることができなかった。
- 5歳前後から容器の開封率が高まることが確認された。

参考文献

参考文献

- 西田 佳史 (著, 編集), 山中 龍宏 (著, 編集)「保育・教育施設における事故予防の実践：事故データベースを活かした環境改善」、中央法規、2019年
- 厚生労働省「人口動態調査」
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>)
- こども家庭庁「教育・保育施設等における事故報告集計 令和6年度」
(<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/shukei/>)
- 日本小児科学会 こどもの生活環境改善委員会 ～食品による窒素 子どもを守るためにできること～
(https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20250902_chissoku_Ver3.pdf)

別紙 アンケート調査票

アンケート調査票（スクリーニング調査）

SC調査		
必須		
SC1	SA	現在6歳以下の小学校入学前（乳幼児）のお子様、またはお孫様と同居していますか。 1 6歳以下の小学校入学前のお子様と同居している 2 6歳以下の小学校入学前のお孫様と同居している 3 6歳以下の小学校入学前のお子様、またはお孫様と同居していない
		終了
必須		
SC2	マトリクス	現在同居している6歳以下の小学校入学前（乳幼児）のお子様、またはお孫様の年齢をお知らせください。 ※小さいお子様（お孫様）から順にお答えください。 【質問アイテム】 1 一番小さいお子様（お孫様） 2 2番目に小さいお子様（お孫様） 3 3番目に小さいお子様（お孫様） 4 4番目に小さいお子様（お孫様） 5 5番目に小さいお子様（お孫様） 【選択肢】 1 1歳未満 2 1歳 3 2歳 4 3歳 5 4歳 6 5歳 7 6歳 8 当てはまる子どもはいない
SA		
必須		
SC3	MA	現在どなたと同居していますか。当てはまるものをすべてお知らせください。 （あなたから見た続柄でお知らせください。）（いくつでも） 1 配偶者・パートナー・恋人 2 現在6歳以下の小学校入学前のお子様（未就学のお子様） 3 現在6歳以下の小学校入学前のお孫様（未就学のお孫様） 4 小学生、中学生の子供 5 小学生、中学生の孫 6 高校生以上、未成年の子供 7 高校生以上、未成年の孫 8 成人した子供（配偶者含む） 9 成人した孫（配偶者含む） 10 親（義理の親含む） 11 祖父母（義理の祖父母含む） 12 兄弟姉妹 13 その他
必須		
SC4	SA	<p>■同居している「6歳以下の小学校入学前のお子様（お孫様）」について伺います。</p> <p>同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったヒヤリハットの経験はありますか。</p> <p>誤飲（ごいん）とは 本来飲み込むべきでないもの（例：おもちゃ、コイン、ボタン電池、タバコなど）を誤って口から飲み込み、食道を通して胃などの消化管に入ってしまうことを指します。</p> <p>誤嚥（ごえん）とは 食べ物や飲み物、唾液、または異物が、本来なら食道を通して胃に入るはずが、誤って気道（気管や肺）に入ってしまうことを指します。 ※保育園や託児所、幼稚園等で起こったことは除きます。</p> <p>【参考事例】 1 自宅のガスコンロ付近に置いてあった煙草の箱を子供が握っていた。箱の中身を確認したところ、煙草部分が湿っており舐めた可能性があり救急を要した。 2 家族が服用しようとしていた薬を、子供がラムネと思ってなめようとした。 3 夕方、両親が目を離れた際にプラスチック製のおもちゃの玉を飲み込み、息苦しさを訴え顔色が悪くなった。 4 洗面所で子供が泣く声が聞こえたので様子を見に行くと、ジェル状の洗剤が破けており、本人の口の周りに洗剤が付着しているのを見つけた。 5 自宅で家族と入浴中に誤って石鹸泡が口の中に入ってしまった。その後泣いて嘔吐が一回あった。 6 昼前に子供が嘔吐していた。近くに消臭剤があり、口から消臭剤のにおいが出たので慌てて救急車を要請した。 7 壊れた玩具の中に入っていたはずのボタン電池が紛失した。夜遅く、子供の咳嗽症状が継続するため、誤飲した可能性があると思い救急車を要請した。 8 麦茶のペットボトルのラベルを噛み千切って誤飲、その後顔色が悪くなった。 9 子供が本の表紙を口に入れてしまい、自分で吐き出した。表紙の一部が口の中に入っていたので掻き出した。 10 飲食店で子供用にオレンジジュースを注文したところ、店員が誤ってオレンジジュースに芋焼酎を入れてしまい、気づかず子供が飲んでしまった。</p> <p>1 ある 2 ない 3 覚えていない</p>
		終了
		終了
必須		
SC5	MA	<p>■同居している「6歳以下の小学校入学前のお子様（お孫様）」について伺います。</p> <p>同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて該当するものを選択してください（いくつでも）</p> <p>1 たばこ類（たばこ、電子たばこ、使用済みのたばこ、たばこの抽出液、その他） 2 医薬品（風邪薬、胃腸薬、外用薬、眼科用剤、耳鼻科用剤、その他） 3 玩具（ビー玉、ビーズ、スーパーボール、ブロック、積み木、ミニカー、食べ物の形をした玩具、シール、玩具の弾丸、シャボン玉液、ケミカルライト、磁石を使った玩具、その他の小型玩具） 4 洗浄剤（食器洗い洗剤、衣料用洗剤、トイレ用洗剤、風呂用洗剤、食器用漂白剤、衣料用漂白剤、カビ取り剤、その他） 5 石鹸・化粧品等（化粧品、マニキュア、マニキュア除去液、ボディシャンプー、歯磨き粉、シャンプー、リンス、コンディショナー、入浴剤、その他） 6 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等（乾燥剤・脱水素剤（食品用）、消臭剤、脱臭剤、衣類用防虫剤、殺虫剤、保冷剤、その他） 7 電池（筒形電池（単4電池等）、ボタン電池、コイン型電池） 8 包装材（ビニール袋、スーパーの袋、お菓子の袋、ペットボトルのラベル、ペットボトルの蓋、薬の包装、紙類） 9 その他家庭用品（硬貨、磁気治療器、磁石、紙、アクセサリ、ケーキの飾り、水を含むと膨らむ製品（スポンジ等）、その他） 10 食品（飴、パン、ペーパー用のせんべい、ビスケット、ゼリー（こんにやく入りゼリー以外）こんにやく入りゼリー、ご飯（米）、餅、うずらの卵、球形チーズ、果物、豆類、酒類、醤油、健康食品・補助食品、その他） 11 不明（誤飲したが具体的なものはわからない） 12 覚えていない(排他)</p>
		終了
		終了

アンケート調査票（本調査）

本調査			
必須	SC5=1：たばこ類		
Q1	マトリクス	<p>(SC調査で) たばこ類を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。</p> <p>【質問アイテム】</p> <p>1 未使用のたばこ 2 未使用の電子たばこ 3 未使用の加熱式たばこ 4 使用済みのたばこ（吸い殻・使用済みカプセル） 5 たばこの抽出液 6 その他のたばこ [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)</p> <p>【選択肢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関を受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない 	
必須			
Q2	MA	<p>(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）</p> <p>1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)</p>	
必須			
Q3	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったたばこはどこにありましたか。（いくつでも）</p> <p>1 机、テーブルの上 2 戸棚、棚の中 3 空缶・ペットボトルの中 4 かばんの中 5 家の中の床に落ちていた 6 ゴミ箱の中 7 公園・道路等に落ちていた 8 外出先の店内や施設内 9 祖父母宅等の自宅以外の居室内 10 その他の場所： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 11 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q4	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）</p> <p>1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q5	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）</p> <p>1 1人でいるとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 5 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q6	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）</p> <p>1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない</p>	

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q7	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可）	1日中（午前7時～午後5時頃） 2夕方（午後5時～午後8時頃） 3夜間（午後8時～午後11時頃） 4未明（午後11時～午前4時頃） 5明け方（午前4時～午前7時頃） 6わからない・覚えていない
必須			
Q8	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。	[FA]
必須			
Q9	長文FA	その後、たばこの誤飲を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。	[FA]
必須	SC5=2：医薬品		
Q10	マトリクス ↓	（SC調査で）医薬品を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。	【質問アイテム】 1風邪薬（解熱鎮痛剤、呼吸器官用薬等） 2胃腸薬 3外皮用薬（かぶれ用薬、消毒液等） 4眼科用剤・耳鼻科用剤（点眼薬、点鼻薬等） 6その他の医薬品（アレルギー薬等） [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 【選択肢】 ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須			
Q11	MA	（上記質問で）口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）	1嘔吐 2腹痛・下痢 3脈が速くなった 4顔色が悪くなった 5咳や喘息のような症状が出た 6激しいせき込みや呼吸困難 7ぐったりしている、けいれん 8一時的に意識障害になった 9特に症状は出なかった 10その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須			
Q12	MA	（SC調査で）医薬品を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった医薬品の形状を教えてください。（いくつでも）	1固形・錠剤・カプセルタイプ 2粉末・顆粒タイプ 3液体・ジェル・シロップタイプ 4軟膏・クリームタイプ 5その他の形状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6わからない・覚えていない
			 <small>薬1蓋つきケース.png 薬2PTP包装.png 薬3SP包装.png 薬4チューブ.png</small>
必須			
Q13	MA	（SC調査で）医薬品を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった医薬品の梱包状況を教えてください（いくつでも）	1ふた付の容器 2PTP包装（錠剤やカプセルをプラスチックシートとアルミ箔で包んだ包装形態） 3SP包装（薬剤をフィルムで挟み、周囲を熱で融着して密閉する包装方法） 4チューブ 5容器には入っていない 6その他の容器： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 7わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須		
Q15	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可） 1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 その他（FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 6 わからない・覚えていない
必須		
Q16	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可） 1 1人有的时候 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 5 わからない・覚えていない
必須		
Q17	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可） 1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない
必須		
Q18	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可） 1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須		
Q19	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]
必須		
Q20	長文FA	その後、医薬品の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の手が届かない棚の上の引き出しに保管するようにした [FA]

アンケート調査票（本調査）

必須	SC5=3：玩具	
Q21	マトリクス ↓	<p>(SC調査で) 玩具を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。</p> <p>【質問アイテム】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 シール 2 シャボン玉液 3 ビーズ 4 ブロック・積み木類 5 食べ物の形をした玩具（ままごと玩具） 6 ビーズ 7 小さなゴムボール（スーパーボール等） 8 マグネットボール 9 水で膨らむボール（吸水樹脂ボール） 10 ミニカー（ミニカーのタイヤ等部品も含む） 11 磁石を使った玩具（パズル、組立おもちゃ、釣りのおもちゃ等） 12 玩具の弾丸（球状の小さな弾丸、ソフト弾丸等） 13 ケミカルライト（発光ペンライト、プレスレット等） 14 人形やぬいぐるみの服 15 ジグソーパズル、オセロ、カードゲーム等の小型玩具 16 粘土 17 その他の玩具 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) <p>【選択肢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須		
Q22	MA	<p>(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須		
Q23	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった玩具の素材を教えてください（いくつでも）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 プラスチック製 2 ゴム製・シリコン製 3 金属製 4 布製 5 木製 6 紙製 <p>その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) わからない・覚えていない</p>
必須		
Q24	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった玩具はどこにありましたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 家の中の床の上 2 テーブルや棚の上 3 ソファやベッド周り 4 収納ケースや引き出しの中 5 浴室内 6 公園・遊び場 7 外出先の店内や施設内 8 祖父母宅等の自宅以外の居室内 9 移動中（電車やバス等の公共機関や車の中等） 10 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q25	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）	
		1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 入浴時 6 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 7 わからない・覚えていない	
必須			
Q26	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）	
		1 1人でいるとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 5 わからない・覚えていない	
必須			
Q27	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）	
		1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない	
必須			
Q28	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可）	
		1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない	
必須			
Q29	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。	[FA]
必須			
Q30	長文FA	その後、玩具の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。	[FA]
必須	SC5=4：洗剤		
Q31	マトリクス↓	（SC調査で）洗剤を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。	
		【質問アイテム】 1 食器洗い用洗剤 2 衣料用洗剤 3 風呂用洗剤 4 トイレ用洗剤 5 漂白剤（食器用） 6 漂白剤（衣類用） 7 カビ取り剤 8 排水口用洗剤等 9 その他の洗剤 [FA]（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 【選択肢】 ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない	

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q32	MA	<p>（上記質問で）口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）</p> <p>1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状：[FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)</p>	
必須			
Q33	MA	<p>（SC調査で）洗浄剤を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった洗浄剤の形状を教えてください。（いくつでも）</p> <p>1 固形・錠剤・カプセルタイプ 2 粉末・顆粒タイプ 3 液体タイプ 4 クリーム・ジェル・ゲルタイプ 5 その他の形状：[FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q34	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった洗浄剤はどこにありましたか。（いくつでも可）</p> <p>1 洗面台やキッチンのシンク下の収納スペース 2 洗面台周辺、キッチンのシンク周辺 3 棚の中 4 棚の上 5 引き出しの中 6 家の中の床の上 7 使用中に一時的に置いた場所 8 外出先の店内や施設内 9 祖父母宅等の自宅以外の居室内 10 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 11 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q35	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）</p> <p>1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 入浴時 6 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 7 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q36	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）</p> <p>1 1人でいるとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 5 わからない・覚えていない</p>	
必須			
Q37	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）</p> <p>1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない</p>	

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q38	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。 (いくつでも可)	1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須			
Q39	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]	
必須			
Q40	長文FA	その後、洗浄剤の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。 [FA]	
必須	SC5=5：石鹼・化粧品等		
Q41	マトリクス ↓	(SC調査で) 石鹼・化粧品等を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。 【質問アイテム】 1 化粧品（クリーム・化粧水・乳液・口紅等） 2 ボディーシャンプー、ボディソープ 3 歯磨き粉 4 シャンプー・リンス・コンディショナー 5 固形石鹼 6 入浴剤 7 マニキュア除去剤 その他の石鹼・化粧品等（洗口剤、脱毛剤、脱色剤、香水、ヘアスプレー、コンタクトレンズ洗浄液 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 【選択肢】 ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない	
必須			
Q42	MA	(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください (いくつでも)	1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須			
Q43	MA	(SC調査で) 石鹼・化粧品等を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった洗浄剤の形状を教えてください。 (いくつでも)	1 固形・錠剤タイプ 2 粉末・顆粒タイプ 3 液体タイプ 4 クリーム・ジェル・ゲルタイプ 5 スプレータイプ 6 その他の形状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 7 わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須		
Q44	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった石鹼・化粧品はどこにありましたか。（いくつでも可）
		1洗面台下の収納スペース 2洗面台周辺 3浴室の中 4化粧台の上や周辺 5化粧台の中、戸棚の中 6棚の上 7引き出しの中 8かばんやポーチの中 9家の中の床の上 10使用中に一時的に置いた場所 11外出先の店内や施設内 12祖父母宅等の自宅以外の居室内 13移動中（電車やバス等の公共機関や車の中等） 14その他（FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 15わからない・覚えていない
必須		
Q45	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）
		1座っている時 2歩いたり、走り回ったり等動いている時 3食事をしている時 4寝ている時、寝起きの時 5入浴時 6その他（FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 7わからない・覚えていない
必須		
Q46	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）
		11人でいるとき 2おとながいる時 3兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4その他（FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 5わからない・覚えていない
必須		
Q47	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）
		11歳未満 21歳～1歳半未満 31歳半～2歳未満 42歳～2歳半未満 52歳半～3歳未満 63歳～3歳半未満 73歳半～4歳未満 84歳～4歳半未満 94歳半～5歳未満 105歳～5歳半未満 115歳半～6歳未満 126歳 13覚えていない
必須		
Q48	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可）
		1日中（午前7時～午後5時頃） 2夕方（午後5時～午後8時頃） 3夜間（午後8時～午後11時頃） 4未明（午後11時～午前4時頃） 5明け方（午前4時～午前7時頃） 6わからない・覚えていない
必須		
Q49	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]
必須		
Q50	長文FA	その後、石鹼・化粧水の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容か教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。 [FA]

アンケート調査票（本調査）

必須	SC5=6：乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等	
Q51	マトリクス ↓	<p>(SC調査で) 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。</p> <p>【質問アイテム】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 乾燥剤・脱酸素剤（食品用） 2 保冷剤 3 殺虫剤（ホウ酸ダンゴ、蚊取りマット、虫よけ剤等も含む） 4 消臭剤・脱臭剤・芳香剤 5 衣類用防虫剤 6 その他の乾燥剤・殺虫剤・芳香剤・除草剤等（殺鼠剤・除草剤等） [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) <p>【選択肢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関を受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須		
Q52	MA	<p>(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須		
Q53	MA	<p>(SC調査で) 乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった洗浄剤の形状を教えてください。（いくつでも）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 固形・錠剤タイプ 2 粉末・顆粒タイプ 3 液体タイプ 4 クリーム・ジェル・ゲルタイプ 5 スプレータイプ 6 その他の形状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 7 わからない・覚えていない
必須		
Q54	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等はどこにありましたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 床の上や低い棚などの子どもの手の届く場所 2 高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所 3 家具や家電と壁の隙間 4 棚や引き出し、クローゼットの中 5 ペットボトルなどに移し替えた容器 6 芳香剤や乾燥剤の設置場所（リビング、トイレ、キッチン等） 7 一時的に出していた場所や片付け忘れた場所 8 外出先の店内や施設内 9 祖父母宅等の自宅以外の居室内 10 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 11 わからない・覚えていない
必須		
Q55	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6 わからない・覚えていない
必須		
Q56	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 1人でいるとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（ FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 5 わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須		
Q57	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可） 1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない
必須		
Q58	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可） 1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須		
Q59	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]
必須		
Q60	長文FA	その後、乾燥剤・殺虫剤・芳香剤等の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。 [FA]
必須	SC5=7：電池	
Q61	マトリクス ↓	(SC調査で) 電池を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。 【質問アイテム】 1 ボタン電池・コイン形電池 2 筒形電池（単4電池等） 3 平形・角形電池 4 その他の電池等 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 【選択肢】 ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関を受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須		
Q62	MA	(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも） 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)

アンケート調査票（本調査）

必須		
Q63	MA	<p>(SC調査で) 電池を選択した方に伺います。 誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった電池の使用目的を教えてください。(いくつでも)</p> <p>1 リモコン 2 玩具 3 時計 4 体温計 5 交換用に保管していた電池 (使用前の電池) 6 使い終わった電池 (破棄する予定の電池) 7 その他の使用目的 : [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)</p>
必須		
Q64	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった電池はどこにありましたか。(いくつでも可)</p> <p>1 床の上や低い棚などの子どもの手の届く場所 2 高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所 3 棚や引き出し、保管ケース等の中 4 おもちゃやリモコンの中に入っていた 5 電池交換中で一時的に出していた場所や片付け忘れた場所 6 外出先の店内や施設内 7 祖父母宅等の自宅以外の居室内 8 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 9 わからない・覚えていない</p>
必須		
Q65	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。(いくつでも可)</p> <p>1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6 わからない・覚えていない</p>
必須		
Q66	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。(いくつでも可)</p> <p>1 1人でいるとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 5 わからない・覚えていない</p>
必須		
Q67	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。(いくつでも可)</p> <p>1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない</p>
必須		
Q68	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。(いくつでも可)</p> <p>1 日中 (午前7時～午後5時頃) 2 夕方 (午後5時～午後8時頃) 3 夜間 (午後8時～午後11時頃) 4 未明 (午後11時～午前4時頃) 5 明け方 (午前4時～午前7時頃) 6 わからない・覚えていない</p>
必須		
Q69	長文FA	<p>その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]</p>
必須		
Q70	長文FA	<p>その後、電池の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の方では開けられないケースに入れるようにした。 [FA]</p>

アンケート調査票（本調査）

必須	SC5=8：包装材	
Q71	マトリクス ↓	<p>(SC調査で) 包装材を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。</p> <p>【質問アイテム】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ビニール袋 2 スーパーの袋 3 お菓子の袋 4 ペットボトルのラベル 5 ペットボトルの蓋 6 医薬品が入っていた包装材 7 未開封前のボトル等に張り付いている外装フィルム 8 紙類 9 その他の食品 [FA] (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) <p>【選択肢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須		
Q72	MA	<p>(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状： [FA] (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須		
Q73	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったそのほかの包装材はどこにありましたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 床の上や低い棚などの子どもの手の届く場所 2 高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所 3 冷蔵庫や棚や引き出し、保管ケース等の中 4 ゴミ箱・リサイクルボックスの中 5 かばんの中 6 一時的に置いた場所や片付け忘れた場所 7 外出先の店内や施設内 8 祖父母宅等の自宅以外の居室内 9 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 10 わからない・覚えていない
必須		
Q74	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 6 わからない・覚えていない
必須		
Q75	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 1人有的时候 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 5 わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須		
Q76	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。 複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可） 1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない
必須		
Q77	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。 複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可） 1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須		
Q78	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。 複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。 [FA]
Q79	長文FA	その後、その他の食品の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容か教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。 [FA]
必須	SC5=9：その他の家庭用品	
Q80	マトリクス↓	(SC調査で) その他の家庭用品を選択した方に伺います。 同居しているお子様（またはお孫様）が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。 【質問アイテム】 1 新聞・雑誌・ティッシュペーパー・紙おむつ等 2 硬貨 3 プラスチック製品（スプーン、フォーク等） 4 ガラス製品（コップ等） 5 陶器類（お皿、お椀等） 6 体温計、体温計の破片 7 事務用品（クリップ、画鋏、ペン、消しゴム） 8 ペット用品 9 アクセサリー（指輪、ヘアピン、イヤリング等） 10 ケーキの飾り（クリスマスケーキのツリー等） 11 磁石（棒磁石、冷蔵庫にくっつけるもの等） 12 水を含むと膨らむ製品（ジェリーボール、膨らむタオル、スポンジ・バフ、高吸水性樹脂等） 13 磁気治療器（磁気パッチ、身体に貼り付ける小型のもの） 14 その他の家庭用品 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 【選択肢】 ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した（入院には至らなかった） ・飲み込んだが医療機関は受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須	Q81 質問アイテム1～14いずれか=1～5：前問で口に入れた・飲み込んだものがあつた方	
Q81	MA	(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください（いくつでも） 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状：[FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q82	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったその他の家庭用品はどこにありましたか。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 床の上や低い棚などの子どもの手の届く場所 2 高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所 3 棚や引き出し、保管ケース等の中 4 ゴミ箱・リサイクルボックスの中 5 冷蔵庫や壁等につけたり、吊り下げていた 6 かばんの中 7 使用中に一時的に置いた場所 8 外出先の店内や施設内 9 祖父母宅等の自宅以外の居室内 10 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 11 わからない・覚えていない
必須			
Q83	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 5 入浴時 6 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 7 わからない・覚えていない
必須			
Q84	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 1人有的时候 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 5 わからない・覚えていない
必須			
Q85	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない
必須			
Q86	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須			
Q87	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。	[FA]
Q88	長文FA	その後、その他の家庭用品の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容が教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。	[FA]

アンケート調査票（本調査）

必須	SC5=10：食品	
Q89	マトリクス↓	<p>(SC調査で) 食品を選択した方に伺います。 同居しているお子様 (またはお孫様) が誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになったものについて具体的に教えてください。</p> <p>【質問アイテム】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 飴 2 パン 3 果物 4 ベビー用のせんべい・ビスケット 5 ご飯 (米) 6 餅 7 ゼリー (こんにやく入りゼリー以外) 8 こんにやく入りゼリー 9 グミ 10 ラムネ 11 うずらの卵 12 球形チーズ 13 豆類 14 野菜 15 魚の骨 16 酒類 (ビール、ワイン、焼酎等) 17 アルコールを含む食品 (ケーキ、ゼリー、チョコレート等) 18 醤油 19 その他の食品 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) <p>【選択肢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲み込んで医療機関を受診し入院した ・飲み込んで医療機関を受診した (入院には至らなかった) ・飲み込んだが医療機関を受診しなかった ・口に入れたが飲み込まなかった ・口に入れそうになった ・飲み込んだ、口に入れそうになったことはない ・所持していない
必須		
Q90	MA	<p>(上記質問で) 口に入れたもしくは飲み込んだ方に伺います。 どのような症状がでたか教えてください (いくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 嘔吐 2 腹痛・下痢 3 脈が速くなった 4 顔色が悪くなった 5 咳や喘息のような症状が出た 6 激しいせき込みや呼吸困難 7 ぐったりしている、けいれん 8 一時的に意識障害になった 9 特に症状は出なかった 10 その他の症状 : [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで)
必須		
Q91	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった食物の量や大きさを教えてください。(いくつでも可)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 一口で無理なく食べられる量・大きかった (なめる程度～一口で飲める量だった) 2 一口で食べるにはやや大きかった 3 口いっぱい詰めていた 4 複数個を一度に口に入れた 5 丸ごと (切らずにそのまま) 口に入れた 6 よく噛まずに飲み込もうとした 7 その他 [FA](回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 8 わからない・覚えていない
必須		
Q92	MA	<p>誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった食べ物はどこにありましたか。(いくつでも可)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ご飯やおやつとして与えていた 2 床の上や低い棚などの子どもの手の届く場所 3 高い棚、テーブルやカウンターの上などの手が届かない場所 4 冷蔵庫や棚や引き出し、保管ケース等の中 5 ゴミ箱・リサイクルボックスの中 6 かばんの中 7 一時的に置いた場所や片付け忘れた場所 8 外出先の店内や施設内 9 祖父母宅等の自宅以外の居室内 10 移動中 (電車やバス等の公共機関や車の中等) 11 その他 (FA (回答必須)(入力制限なし)(200文字まで) 12 わからない・覚えていない

アンケート調査票（本調査）

必須			
Q93	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、お子様は何をしている時でしたか。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 座っている時 2 歩いたり、走り回ったり等動いている時 3 食事をしている時 4 寝ている時、寝起きの時 6 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 7 わからない・覚えていない
必須			
Q94	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時、どなたかと一緒にいましたか。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 1人でのとき 2 おとながいる時 3 兄弟姉妹、お友達と一緒にいるとき 4 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 5 わからない・覚えていない
必須			
Q95	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時のお子様の年齢をお聞かせください。複数回ある方は、発生時の年齢を全て選択してください。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 1歳未満 2 1歳～1歳半未満 3 1歳半～2歳未満 4 2歳～2歳半未満 5 2歳半～3歳未満 6 3歳～3歳半未満 7 3歳半～4歳未満 8 4歳～4歳半未満 9 4歳半～5歳未満 10 5歳～5歳半未満 11 5歳半～6歳未満 12 6歳 13 覚えていない
必須			
Q96	MA	誤飲・誤嚥した、もしくは誤飲・誤嚥しそうになった時の時間帯について教えてください。複数回ある方は、発生時の時間帯を全て選択してください。（いくつでも可）	<ul style="list-style-type: none"> 1 日中（午前7時～午後5時頃） 2 夕方（午後5時～午後8時頃） 3 夜間（午後8時～午後11時頃） 4 未明（午後11時～午前4時頃） 5 明け方（午前4時～午前7時頃） 6 わからない・覚えていない
必須			
Q97	長文FA	その時の状況を具体的に教えてください。複数あればそれぞれ事例ごとに記入してください。	[FA]
Q98	長文FA	その後、食品の誤飲・誤嚥を予防するための対応策を取っている場合は、どのような内容か教えてください。 ※例：子供の力では開けられないケースに入れるようにした。	[FA]
必須			
Q99	SA	喉に異物が詰まった時の応急処置方法についてご存知でしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> 1 講習を受けて知っている 2 講習を受けていないが知っている 3 知らない
必須		Q99=1-2：応急処置方法を知っている	
Q100	MA	（Q99で）知っているとお答えした方にお聞きします。知っている処置方法を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> 1 背部叩打法（背中を叩く方法） 2 胸部突き上げ法（乳児のみ） 3 腹部突き上げ法（ハイムリック法） 4 その他（ FA（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで）
必須			
Q101	SA	2025年12月25日から3歳未満の子供向けおもちゃにも「PSCマーク」の表示が義務付けられ、基準を満たさない製品は国内で販売できなくなりますが、ご存知でしょうか。 * PSCマークは「Product Safety of Consumer products（消費者製品の安全）」の略です。 https://www.meti.go.jp/product_safety/kodomo/gangu_kisei.html	<ul style="list-style-type: none"> 1 知っている 2 今回のアンケートで初めて知った
必須			
Q102	MA	子どもの誤飲誤嚥の事故を防ぐためには、どのような環境や支援があると良いと思いますか。（いくつでも）	<ul style="list-style-type: none"> 1 子供の年齢や住まいに合わせた事故防止策について情報発信 2 事故事例や事故防止策について分かりやすい情報発信 3 どのような事故防止グッズがあるか、どのようにグッズを選んだらよいかについて分かりやすい情報発信 4（企業による）安全な製品や事故防止グッズの製作・改良 5 保護者だけでなく、子供の事故防止に取り組もうとする社会全体の機運 6 その他：[FA]（回答必須）（入力制限なし）（200文字まで） 7 期待することはない（排他） 8 わからない（排他）

編集・発行/東京都子供政策連携室
企画調整部 企画調整課

〒163-8001
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03(5388)3812

※掲載の情報は令和8年3月現在のものです。
※イラスト・画像はすべてイメージです。
※本冊子掲載のイラスト・図の無断複製・転載・
複写・借用などは著作権法上の例外を除き禁じます。