児童に起こりやすい外傷の対処方法に関する保護者の知識と対応

櫻田章子　　日沼千尋

要旨：本調査は児童の保護者を対象に、けがの手当てに関する知識、経験、困りごとについて明らかにすることを目的として行い、以下のことが明らかになった。

1．保護者が［切り傷やすり傷］の手当てを［よく知っている］、［まあ知っている］と答えたのは1141名（96.8%）、［打ぼく］は1024名（86.7%）、［やけど］は975名（82.6%）、［鼻血］は971名（82.2%）、［毒虫などにさされた］は598名（50.8%）であった。

2．児童のけがの手当ての経験があると答えた保護者は1012名（67.5%）であった。さらに、手当てしたけがの部位として多いのは、［足］、［手］であった。けがの状態は、［すりむく］、［ぶつける］であった。行った手当ては［消毒する］、［巻く］であった。

3．保護者は児童のけがの手当てに関して、【子どもの状態の判断が難しい】、【受診の目安が分からない】、【安心して受診できない】、【手当ての仕方が分からない】、【上手に手当てができない】、【自信を持って手当てができない】、【手当ての違いに戸惑う】という困りごとがあった。

4．保護者へのけがの手当てに関する指導内容は、頻度の高いけが、毒虫などにさされた時、受診の目安についてなどが考えられた。また、指導方法として、体験や実践を取り入れた講習会の開催が考えられた。

Ⅰ．はじめに

児童は1日の大部分を学校で過ごし、体を動かしながら成長発達している。児童は乳幼児期の子どもや成人に比べ捻挫や打撲、骨折、切り傷などの外傷により受診をする割合が高い。患者調査の医療機関受診率によると、全年齢における骨折・捻挫・打撲などを含む傷病分類『損傷および中毒』で受診をする割合は4.9%である。それを年齢別で見てみると、0歳は1.6%、1～4歳は3.7%、5～9歳は5.6%、10～14歳は12.7%であり、年齢が大きくなるにしたがって『損傷および中毒』を理由として医療機関を受診する割合が増加していることがわかる（厚生省大臣官房統計調査部，2005）。保護者や周りの大人がいくら注意をしても児童の外傷を完全に防止することは不可能である。不幸にして外傷が起こった時であっても、適切な対処・処置を行うことにより外傷による後遺症の減少、外傷の早期回復につなげることができる。

児童の外傷について、学校の管理下における怪我の発生と学校の規模、要因の関係を検討した調査では（石塼，2007）、中規模校において発生頻度が低いことが報告されている。また、災害共済給付の資料から学校管理下に限定した外傷の発生状況についての調査はみられる（長田，2006）。しかし、外傷の手当てに関する保護者の知識や対応を調査したものはみあたらない。

さらに、幼児期の子どもの事故の実態や保護者の応急処置の知識や対処についての調査（奥野ら，2001）（長村，2000）はみられるが、児童の保護者の外傷の対処方法に関する知識や対応は明らかになっていない。そのため、保護者が児童に起こりやすい外傷の対処方法についてどのような知識を持っているのか、どのような手当てを経験しているのか、手当てに関してどのような困りごとがあるのかを明らかにすることにより、児童に起こりやすい外傷の手当てについての指導課題が明らかになると考える。さらには、小学校における外傷の手当ての指導や教育、保護者への適切な情報提供のための資料となると考える（なお、医療用語として文献や統計資料では［外

傷］と表記されているが、本文では［外傷］を［けが］と表現する)。

Ⅱ．調査目的

本調査は、児童の保護者のけがの手当てに関する知識、けがの手当ての経験、けがの手当てに関する困りごとについて明らかにし、保護者に対するけがの手当ての指導課題について検討することを目的とする。

Ⅲ．調査方法

1．調査対象者

掛川市の公立小学校に通う児童の保護者3246名を対象とした。

2．調査期間

平成21年10月～平成21年11月

3．調査方法

独自に作成した自記式質問紙による調査を行った。調査協力の依頼は事前に掛川市教育委員会の許可をえたうえで、児童の保護者に調査協力を依頼した。保護者への調査協力の依頼は、調査の説明文と質問紙、返信用封筒を同封した封筒を学級担任等によって児童に配布し、保護者に渡してもらった。回収は質問紙への記入後、返信用封筒にて返信する事を依頼した。なお、質問紙の返信をもって調査協力に同意したものとし、依頼文にその旨を明記した。

なお、本調査は前項『小学生の保護者の子どもへの健康管理と受診時の判断や説明』（奥野他）と調査対象者が同一のため、共同で調査を行った。

4．調査内容

1）対象者の属性
①児童の年齢　②性別　③同居家族
④保護者の職業　⑤保護者の年齢
2）けがの手当ての知識
①切り傷やすり傷　②打ぼく　③鼻血
④やけど　⑤毒虫
3）けがの手当ての経験
①手当ての経験　②けがの部位　③けがの状態　④けがの手当て　⑤受診の有無
4）けがの手当てに関する困りごと

5．データ分析方法

基本統計量の算出、統計処理はχ^2検定、t検定、一元配置分散分析を行い、$p<0.05$を有意差ありとした。統計処理は、PASW Satistics18を用いて行った。

自由記述については、内容分類の方法を参考に、記述内容からコードを抽出し内容の共通性ごとにカテゴリー化した。

6．倫理的配慮

倫理的な配慮として以下の点を調査用紙の依頼文にわかりやすく明記した。①調査の趣旨・目的。②調査は無記名、個別に封をして投函することを依頼し、匿名性を保持すること。③調査への協力は個人の意思によって決定され、協力を拒否した事により不利益が被ることはないこと。

なお、本調査は東京女子医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅳ．結果

3246名に調査用紙を配布し、郵送にて1545名より回収した（回収率47.5%）。そのうち有効回答数は、無効回答を除去した1539名であった（有効回答率47.4%）。

1．対象者の属性

対象者の属性は、表1に示した。児童の学年は1年生260名（16.9%）、2年生285名（18.5%）、3年生272名（17.7%）、4年生268名（17.4%）、5年生（15.6%）、6年生214名（13.9%）であった。性別は、男子が767名（49.8%）、女子が772名（50.2%）であった。家族形態では、核家族は972名（63.2%）、拡大家族は567名（36.8%）であった。

保護者の職業は、家事専業が最も多く461名（30.7%）であり、医療職は116名（7.7%）、教育職は89名（5.9%）であった。

保護者の年齢は35歳～39歳が最も多く603名（39.6%）であり、次に多いのは40歳～44歳（32.9%）であった。

表1　対象者の属性　　n=1539

		人数	%
学年	1年生	260	16.9%
	2年生	285	18.5%
	3年生	272	17.7%
	4年生	268	17.4%
	5年生	240	15.6%
	6年生	214	13.9%
性別	男子	767	49.8%
	女子	772	50.2%
同居家族	父	1386	90.1%
	母	1508	98.0%
	兄	388	25.2%
	姉	388	25.2%
	弟	407	26.4%
	妹	414	26.9%
	祖父	409	26.6%
	祖母	520	33.8%
	その他	90	5.8%
家族形態	核家族	972	63.2%
	拡大家族	567	36.8%
保護者の職業	家事専業	461	30.7%
	事務職	228	15.2%
	製造業	177	11.8%
	販売職	149	9.9%
	医療職	116	7.7%
	自営業	91	6.1%
	教育職	89	5.9%
	農林漁業	21	1.4%
	その他	170	11.3%
	無回答	37	
保護者の年齢	29歳以下	33	2.2%
	30～34歳	211	13.9%
	35～39歳	603	39.6%
	40～44歳	501	32.9%
	45～49歳	142	9.3%
	50歳以上	31	2.0%
	無回答	18	

2．けがの手当ての知識

保護者に対して、『切り傷やすり傷』、『打ぼく』、『鼻血』、『やけど』、『毒虫などにさされた』ときの手当ての方法を明記し、その手当ての方法について[良く知っている]、[まあ知っている]、[あまり知らない]、[全く知らない]の４段階で当てはまるものを尋ねた。

その結果[良く知っている]と最も多く答えたのは『切り傷やすり傷』の手当てで、518名（43.9%）であった。次に、『鼻血』の手当ては 444 名（37.6%）、『やけど』の手当ては438名（37.1%）であった。

また、『切り傷やすり傷』、『打ぼく』、『鼻血』、『やけど』の手当てについては、約 80%以上の保護者が[良く知っている]又は[まあ知っている]と答えた。

一方で、『毒虫などにさされた』ときの手当てについては、[良く知っている]と答えたのは 185 名(15.7%)、[まあ知っている]は 413 名（35.1%）、[あまり知らない]は 495 名(42.1%)、[全く知らない]は84名（7.1%）であった。（図１）

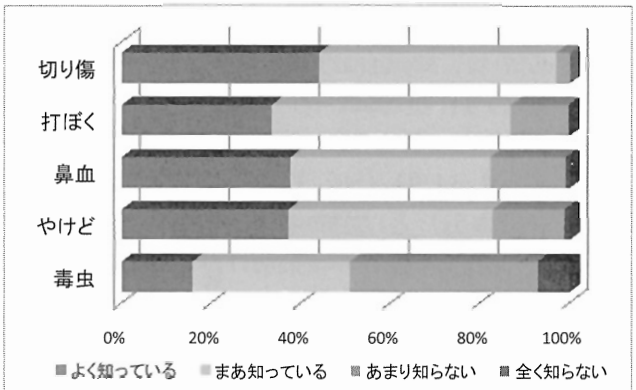

図1　けがの手当ての知識

1）けがの手当て知識得点

それぞれのけがの手当てについて[良く知っている]４点、[まあ知っている]３点、[あまり知らない]２点、[全く知らない]１点とし、これをけがの手当ての知識得点とした。『切り傷やすり傷』の知識得点の平均は 3.41（SD0.55）と最も高く、『毒虫などにさされた』は 2.59（SD0.83）と最も低い得点であった。（表２）

表2　けがの手当て知識得点

	切り傷やすり傷	打ぼく	鼻血	やけど	毒虫などにさされた
得点平均（SD）	3.41（0.55）	3.20（0.66）	3.19（0.74）	3.19（0.74）	2.59（0.83）

2）属性別けがの手当て知識合計得点

個人のけがの手当てに関する知識の程度と対象者の属性の関係を見るために、『切り傷やすり傷』、『打ぼく』、『鼻血』、『やけど』、『毒虫などにさされた』のけがの手当て知識得点を合計し、個人のけがの手当て知識合計得点とした。けがの手当て知識合計得点の平均は15.54点（SD2.63）であった。（表３）

児童の[学年]、[性別]、[家族形態]、[保護者の年齢]による、けがの手当て知識合計得点に有意な差は見られなかった。

一方で、[兄姉]がいると答えた保護者のけがの手当て知識合計得点の平均は 15.84（SD2.55）であり、[兄姉]がいないと答えた人の合計得点の平均は 15.29（SD2.67）であった。両者の間に、有意な差が見られた。（P＜0.01）

さらに、保護者の職業を見てみると、けがの手当て知識合計得点が最も高いのは[医療職]で 17.75（SD2.67）であり、次に[教育職]は 17.14（SD2.24）であった。一方で、[製造業]は 14.94（SD2.37）、[販売職]は 15.03（SD2.51）とけがの手当て知識合計得点が低かった。保護者の職業別けがの知識合計得点に有意な差が見られた。（P＜0.01）

3）けがの手当ての経験とけがの手当て知識合計得点

けがの手当ての経験の有無とけがの手当て知識合計得点の関係を検討した。けがの手当ての経験が[ある]と答えた人の、けがの手当て知識合計得点は 15.66（SD2.51）であり、けがの手当ての経験が[ない]と答えた人は 14.66（SD2.62）であった。両者の間に有意な差がみられた。（P＜0.01）（表４）

表4 けがの手当て経験と手当て知識合計点数の関連

			平均	（SD）	t検	P値
全体			15.54	(2.63)		
けがの手当ての経験	ある	（n＝991）	15.66	(2.51)	**	0.003
	ない	（n＝157）	14.66	(2.62)		

**：p＜0.01

表3 属性別 けがの手当て知識得点

			平均	（SD）	検定	P値
全体			15.54	(2.63)		
学年	1年生	（n＝179）	15.22	(2.35)	†4	0.477
	2年生	（n＝219）	15.61	(2.72)		
	3年生	（n＝215）	15.61	(2.56)		
	4年生	（n＝213）	15.73	(2.65)		
	5年生	（n＝181）	15.59	(2.78)		
	6年生	（n＝175）	15.40	(2.68)		
性別	男	（n＝595）	15.65	(2.60)	†3	0.146
	女	（n＝587）	15.43	(2.66)		
家族形態	核家族	（n＝747）	15.60	(2.61)	†3	0.292
	拡大家族	（n＝435）	15.40	(2.67)		
兄姉	いる	（n＝538）	15.84	(2.55)	†3	0.000
	いない	（n＝644）	15.29	(2.67)	**	
保護者の職業	自営業	（n＝69）	15.19	(2.64)	†4	0.000
	事務職	（n＝180）	15.14	(2.55)	**	
	販売職	（n＝104）	15.03	(2.51)		
	製造業	（n＝133）	14.94	(2.37)		
	農林漁業	（n＝16）	16.00	(2.16)		
	医療職	（n＝96）	17.75	(2.67)		
	教育職	（n＝74）	17.14	(2.24)		
	家事専業	（n＝360）	15.45	(2.51)		
	その他	（n＝127）	15.06	(2.46)		
保護者の年齢	29歳以下	（n＝25）	14.76	(2.50)	†4	0.186
	30～34歳	（n＝160）	15.14	(2.67)		
	35～39歳	（n＝452）	15.58	(2.52)		
	40～44歳	（n＝394）	15.69	(2.66)		
	45～49歳	（n＝118）	15.55	(2.82)		
	50歳以上	（n＝25）	15.50	(2.90)		

†3 t検定　†4 分散分析　　**：p＜0.01

3．けがの手当の経験

入学をしてから児童のけがの手当てをしたことがあるかという問いに、手当てをしたことが[ある]と答えた保護者は1012名(67.5%)であり、手当てをしたことが[ない]と答えた保護者は488名（32.5%）であった。(図２)

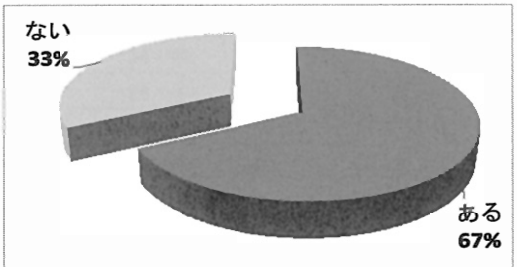

図2 けがの手当ての経験

1）属性別けがの手当ての経験

対象者の属性とけがの手当ての経験の関係を検討した。児童の性別、家族形態、兄姉の有無、保護者の職業、保護者の年齢とけがの手当ての経験の有無の間に有意な差が見られなかった。(表５)

表5　属性別　けがの手当ての経験　　n＝1539　人(%)

		手当ての経験あり	手当ての経験なし	検定	P値
性別	男	515(68.9)	232(31.1)	†2	P=0.123
	女	497(66.0)	256(34.0)		
家族形態	核家族	648(68.1)	304(31.9)	†2	P=0.275
	拡大家族	364(66.4)	184(33.6)		
兄姉	あり	471(68.8)	214(31.2)	†2	P=0.178
	なし	541(66.4)	274(33.6)		
保護者の職業	自営業	53(5.4)	32(6.7)	†1	P=0.143
	事務職	149(15.1)	74(15.4)		
	販売職	94(9.5)	52(10.8)		
	製造業	105(10.6)	68(14.2)		
	農林漁業	13(1.3)	8(1.7)		
	医療職	85(8.6)	29(6.0)		
	教育職	66(6.7)	22(4.6)		
	家事専業	314(31.8)	136(28.3)		
	その他	107(10.9)	59(12.3)		
保護者の年齢	29歳以下	18(1.8)	14(2.9)	†1	P=0.100
	30～34歳	126(12.6)	77(15.8)		
	35～39歳	390(39.1)	203(41.8)		
	40～44歳	341(34.2)	146(30.0)		
	45～49歳	104(10.4)	37(7.6)		
	50歳以上	19(1.9)	9(1.9)		

†1 χ^2検定　†2 Fisherの直接確率検定

2）けがの手当ての経験の内容

けがの手当ての経験の具体的な内容として、[けがの部位]、[けがの状態]、[けがの手当て]、[受診の有無]について尋ねた。また、けがの手当ての経験が複数ある場合は、より大きなけがを２つ思いだし、それぞれのけがについて記載してもらった。

(1) けがの部位

保護者が手当を経験した、けがの部位でもっとも多い部位は[足]で810名（49.6%）であった。次に[手]が 291 名(17.8%)、[手の指]は213名（13.1%)、[頭]は76名（4.7%）であった。(表６)

表6　けがの部位　　複数回答

	人	(%)
足	810	(49.6)
手	291	(17.8)
手の指	213	(13.1)
頭	76	(4.7)
足の指	47	(2.9)
鼻	29	(1.8)
口	23	(1.4)
目	22	(1.3)
歯	20	(1.2)
背中	12	(0.7)
おなか	6	(0.4)
耳	6	(0.4)
胸	4	(0.2)
その他	73	(4.5)

（2）けがの状態

保護者が手当を経験した、けがの状態は[すりむく]が769名(46.9%)で最も多く、[ぶつける]が282名(17.2%)、[切る]が260名(15.8%)であった。(表7)

表7 けがの状態　　複数回答

	人	(%)
すりむく	769	(46.9)
ぶつける	282	(17.2)
切る	260	(15.8)
ひねる	107	(6.5)
やけど	57	(3.5)
はさむ	41	(2.5)
その他	125	(7.6)

（3）けがの手当て

保護者が経験をした、けがの手当ては[消毒する]が最も多く793名(24.7%)であった。次に[巻く]が736名(22.9%)、[洗う]は639名(19.9%)、[冷やす]は338名(10.5%)であった。(表8)

表8 けがの手当て　　複数回答

	人	%
消毒	793	(24.7)
巻く	736	(22.9)
洗う	639	(19.9)
冷やす	338	(10.5)
止血	269	(8.4)
塗る	230	(7.2)
安静にする	144	(4.5)
その他	59	(1.8)

（4）受診の有無

保護者が手当てを経験したけがの際に病院などの医療機関を[受診した]のは、303名(22.6%)、[受診しなかった]のは、1037名(77.4%)であった。(図3)

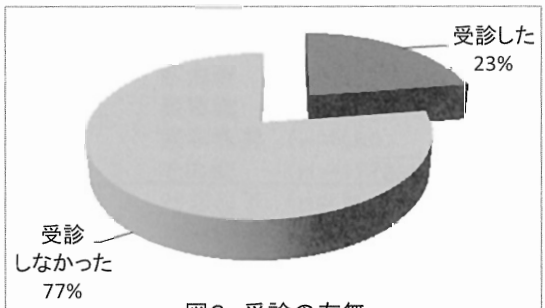

図3 受診の有無

3）けがの部位別けがの状態

保護者が手当てを経験したけがの部位別にけがの状態についてみてみる。頻度が多いけがの部位の『足』は、63.4%の人が[すりむく]、12.1%が[ぶつける]であった。次に『手』は、47.8%が[すりむく]、17.9%が[切る]であった。さらに、『頭』は、57.1%が[ぶつける]、25.5%が[切る]であった。(表9)

4）けがの状態別けがの手当て

保護者の経験したけがの状態別にけがの手当てについてみてみる。けがの状態として頻度が多い『すりむく』時の手当ては[消毒する]が31.3%、[洗う・流す]が25.4%であった。また、『切る』時は[消毒する]が24.1%、[巻く・貼る]が21.3%であった。さらに、『ぶつける』時の手当は[冷やす]が23.0%、[巻く・貼る]が19.6%であった。(表10)

5）けがの部位別受診の有無

保護者が経験したけがの部位別に受診の有無をみてみる。けがの部位の『目』をけがした85.7%の人が受診をしていた。また、『歯』をけがした84.2%、『耳』をけがした83.3%と、8割以上の人が受診をしていた。次に受診する割合が多いのは『頭』で、48.0%の人が受診をしていた。一方で、『足』をけがした人は12.1%、『手』をけがした人は18.1%と受診をするのは2割以下であった。(表11)

6）けがの状態別受診の有無

けがの状態別に受診の有無を見てみる。受診をする割合が多いけがの状態『はさむ』では、49.6%の人が受診をしていた。次に『切る』では41.5%、『ひねる』では40.6%の人が受診をしていた。一方で、『すりむく』で受診をする人は6.7%であった。(表12)

表9 けがの部位別けがの状態(合算)

人(%)

けがの部位	けがの状態 全体	すりむく 1011	切る 362	はさむ 56	ぶつける 371	ひねる 130	やけどする 69	その他 141
足	1034 (100)	656 (63.4)	109 (10.5)	11 (1.1)	125 (12.1)	86 (8.3)	15 (1.5)	32 (3.1)
手	408 (100)	195 (47.8)	73 (17.9)	7 (1.7)	55 (13.5)	23 (5.6)	30 (7.4)	25 (6.1)
手の指	289 (100)	64 (22.1)	95 (32.9)	28 (9.7)	41 (14.2)	11 (3.8)	18 (6.2)	32 (11.1)
頭	98 (100)	14 (14.3)	25 (25.5)	0	56 (57.1)	0	0	3 (3.1)
足の指	68 (100)	16 (23.5)	8 (11.8)	6 (8.8)	23 (33.8)	5 (7.4)	0	10 (14.7)
鼻	34 (100)	8 (23.5)	5 (14.7)	2 (5.9)	10 (29.4)	0	0	9 (26.5)
口	34 (100)	6 (17.6)	17 (50.0)	1 (2.9)	8 (23.5)	1 (2.9)	1 (2.9)	0
歯	28 (100)	4 (14.3)	6 (21.4)	0	12 (42.9)	1 (3.6)	0	5 (17.9)
目	27 (100)	3 (11.1)	6 (22.2)	1 (3.7)	13 (48.1)	0	0	4 (14.8)
背中	15 (100)	8 (53.3)	1 (6.7)	0	3 (20.0)	0	0	3 (20.0)
おなか	11 (100)	3 (27.3)	2 (18.2)	0	3 (27.3)	1 (9.1)	1 (9.1)	1 (9.1)
耳	5 (100)	0	3 (60.0)	0	2 (40.0)	0	0	0
胸	5 (100)	1 (20.0)	0	0	2 (40.0)	0	1 (20.0)	1 (20.0)
その他	84 (100)	33 (39.3)	12 (14.3)	0	18 (21.4)	2 (2.4)	3 (3.6)	16 (19.0)

表10 けがの状態別けがの手当て(合算)

人(%)

けがの状態	手当て 全体	止血する 376	消毒する 1015	洗う・流す 829	冷やす 450	巻く・貼る 929	塗る 313	動かさない安静にする 178	その他 70
すりむく	2064 (100)	144 (7.0)	645 (31.3)	524 (25.4)	74 (3.6)	468 (22.7)	164 (7.9)	23 (1.1)	22 (1.1)
切る	719 (100)	125 (17.4)	173 (24.1)	142 (19.7)	33 (4.6)	153 (21.3)	55 (7.6)	30 (4.2)	8 (1.1)
ぶつける	657 (100)	66 (10.0)	105 (16.0)	90 (13.7)	151 (23.0)	129 (19.6)	44 (6.7)	59 (9.0)	13 (2.0)
ひねる	242 (100)	9 (3.7)	20 (8.3)	19 (7.9)	71 (29.3)	81 (33.5)	12 (5.0)	28 (11.6)	2 (0.8)
やけどする	120 (100)	4 (3.3)	10 (8.3)	19 (15.8)	54 (45.0)	15 (12.5)	16 (13.3)	1 (0.8)	1 (0.8)
はさむ	100 (100)	8 (8.0)	23 (23.0)	15 (15.0)	19 (19.0)	21 (21.0)	4 (4.0)	5 (5.0)	5 (5.0)
その他	258 (100)	20 (7.8)	39 (15.1)	20 (7.8)	48 (18.6)	62 (24.0)	18 (7.0)	32 (12.4)	19 (7.4)

表11 けがの部位別受診有無(合算)

人(%)

	けがの部位	足	手	手の指	頭	足の指	鼻	歯	目	口	背中	耳	おなか	胸	その他
受診の有無	合計	800 (100)	288 (100)	210 (100)	75 (100)	46 (100)	28 (100)	19 (100)	21 (100)	22 (100)	12 (100)	6 (100)	6 (100)	4 (100)	71 (100)
受診した	340 (21.1)	97 (12.1)	52 (18.1)	51 (24.3)	36 (48.0)	14 (30.4)	7 (25.0)	16 (84.2)	18 (85.7)	13 (59.1)	4 (33.3)	5 (83.3)	0	0	27 (38.0)
受診しなかった	1268 (78.9)	703 (87.9)	236 (81.9)	159 (75.7)	39 (52.0)	32 (69.6)	21 (75.0)	3 (15.8)	3 (14.3)	9 (40.9)	8 (66.7)	1 (16.7)	6 (100)	4 (100)	44 (62.0)

表12 けがの状態別受診の有無(合算)

人(%)

	けがの状態	すりむく	ぶつける	切る	ひねる	やけどする	はさむ	その他
受診の有無	合計	759 (100)	256 (100)	41 (100)	106 (100)	56 (100)	125 (100)	278 (100)
受診した	354 (21.8)	51 (6.7)	78 (30.5)	17 (41.5)	43 (40.6)	16 (28.6)	62 (49.6)	87 (31.3)
受診しなかった	1267 (78.2)	708 (93.3)	178 (69.5)	24 (58.5)	63 (59.4)	40 (71.4)	63 (50.4)	191 (68.7)

4．けがの手当てに関する困りごと

［お子さまの病気やけがの手当てに関して、お困りのことがあればお書きください］との問いに375名から自由記述が得られた。

文脈にそって［けがの手当てに関する困りごと］について記述されている部分から247件の困りごとを抽出した。さらに、類似性に基づき分類し28のコード、【子どもの状態の判断が難しい】、【受診の目安が分からない】、【安心して受診できない】、【手当ての仕方が分からない】、【上手に手当てができない】、【自信を持って手当てができない】、【手当ての違いに戸惑う】という7つのカテゴリーが導き出された。（表13）

以下本文中、カテゴリーを【　】、コードを≪　≫、実際の記載内容を＜　＞で表記する。

保護者はけがの手当てに関する困りごととして、児童が＜けがをした時、様子を見て判断しないといけないので難しい＞ことや＜子どもの痛みや辛さの自己申告がどのレベルなのか？本当なのか？見極めが難しい＞ことから、【子どもの状態の判断が難しい】と訴えていた。

そして、児童がけがをした時に＜どの程度だったら病院に行った方がいいのか悩み＞、《何科にかかればよいかわからない》と感じており、【受診の目安が分からない】という意見が50件と多かった。さらに、病院に行こうとしても《受診できる病院がない》、《受診してもすぐにみてもらいない》ことから【安心して受診ができない】と記述していた。

また保護者は、自宅でけがの手当てをする際に、《虫などに刺された時の手当てが分からない》、《切り傷・すり傷の時の手当てが分からない》ことを困りごととして記述していた。さらに、具体的な手当てとしては、＜捻挫などは、冷やした方がいいのか、温めた方がいいのか迷う時がある＞と訴え《湿布の使い方に迷う》こと、＜すり傷はそのままにして、カットバンを貼らないで乾燥させた方がいいのか、保湿した方がいいのかわからない＞と感じ《絆創膏の使い方に迷う》といったことに困り、【手当ての仕方が分からない】と訴える人が81件と最も多かった。

表13　けがの手当てに関する困りごと　　（　）内は件数

カテゴリー		コード	
子どもの状態の判断が難しい	(13)	子どもの痛みの判断が難しい	(7)
		子どもの状態の判断が困難	(6)
受診の目安が分からない	(50)	受診の目安が分からない	(37)
		何科にかかればよいか分からない	(6)
		家で対応できる範囲が分からない	(5)
		救急車の利用の目安が分からない	(2)
安心して受診できない	(28)	受診できる病院がない・遠い	(17)
		受診してもすぐに見てもらえない	(4)
		病院や医師の対応に戸惑う	(4)
		薬や医療費が高い	(3)
手当ての仕方が分からない	(81)	手当ての仕方を知らない	(18)
		虫などに刺された時の手当てが分からない	(14)
		湿布の使い方に迷う	(13)
		絆創膏の使い方に迷う	(10)
		切り傷・すり傷の時の手当てが分からない	(9)
		消毒の仕方に迷う	(6)
		打撲・捻挫の時の手当てが分からない	(4)
		薬を使うのに迷う	(3)
		生活（入浴）について分からない	(2)
		鼻血の時の手当てが分からない	(2)
上手に手当てができない	(38)	子どもが手当てに協力的でない	(16)
		手当てを上手にできない	(13)
		家に手当てに必要なものがない	(5)
		手当てをしても改善しない	(4)
自信を持って手当てができない	(25)	冷静に手当てができない	(15)
		自分の判断に自信がない	(10)
手当ての違いに戸惑う	(12)	昔と今の手当ての仕方が異なる	(9)
		夫や祖母の意見と対立する	(3)

さらに、けがの手当てを試みても<痛いという思いがあってなかなか傷口を見せてくれない>ことから《子どもが手当てに協力的でない》ことや《家に手当てに必要なものがない》ことに困り、【上手に手当てができない】という意見が38件あった。

また、けがの手当てに関しての経験や知識の不足からいざという時に《冷静に手当てができない》、《自分の判断に自信がない》と感じ【自信を持って手当てができない】との記述が25件と多かった。さらに、保護者は<対応なども、昔と少しずつ変わってきているので、間違った対応をしないか、心配がある>と感じ《昔と今の手当ての仕方が異なる》ことに困っていた。また、自分の手当ての考えと《夫や祖母の意見と対立する》ことから、【手当ての違いに戸惑う】と訴えていた。

V．考察

今回の調査で明らかになった、保護者のけがの手当てに関する知識、経験、困りごとから、保護者に対するけがの手当ての指導課題について考察していく。

1．頻度の多いけがの手当てについて

本調査の結果から、保護者が児童のけがの手当てをする機会が多い部位は、[足][手][手の指]であることが分かった。また、保護者が手当てをする機会が多いけがの状態は、[すりむく][切る][ぶつける]であること分かる。このことから、[手や足の切り傷・すり傷][手や足の打撲]などが、保護者が手当てをする頻度の多いけがであることがうかがえる。また、これらのけがは、家庭で手当てができるものが多く、消毒や止血、安静により状態が改善するものが大部分である。

しかし、保護者はけがの手当てに関する困りごとで、《消毒の仕方に迷う》、《絆創膏の使い方に迷う》、《湿布の使い方に迷う》といった、消毒、絆創膏、湿布の使い方など一般的な手当ての方法に対して迷いを感じていた。

このことは、情報化社会において沢山の情報があり保護者が適切に情報を活用することができていないことが考えられる。例えば、すり傷の際の傷口を消毒した方が[よい]や[しなくてよい]という情報、傷口を[乾燥させた方がよい]や[湿潤していた方が早く良くなる]という情報などである。

そのため、発生頻度の高い[手や足の切り傷・すり傷][手や足の打撲]について、より具体的な内容の指導が課題と考える。一般的な情報、[消毒をする]といった内容のみでなく、写真や模型などを用いて視覚的にけがの程度を認識できるようにして、どのように消毒したら良いのか、どんな時に消毒が必要なのか、どのような状態になったら必要でないのかといった、傷の様子や経過に沿った指導内容が必要であると考える。

2．毒虫などにさされた時の手当てについて

けがの手当て知識の結果から、保護者は『切り傷やすり傷』『打撲』『やけど』『鼻血』の時の手当ての仕方については 8 割以上の人が［良く知っている］又は［まあ知っている］と答えている。一方で、『毒虫などにさされた』ときの手当ての仕方について[良く知っている]、[まあ知っている]と答え保護者は約 5 割と低いことが明らかとなった。

さらに、保護者が手当てを経験したけがの状態から[毒虫などにさされた]ことが推測できる内容として、けがの状態の[その他]の中に[毒虫などにさされた]内容の記載があったのは6名であった。また、保護者は、けがの手当てに関する困りごとにおいても《虫などに刺された時の手当てが分からない》と記述していた。

これらのことから、保護者は蜂やムカデ、蛇などの毒をもった虫や小動物に刺された時の手当てについて保護者は知識や経験が少なく、発生頻度は低いが、指導ニーズが高い指導項目であると考えられた。

3．受診の目安について

保護者は、児童がけがをした時【子どもの状態の判断が難しい】と訴えていた。これは、児童の特徴の一つである言語能力の獲得過程にあり、自分の状態を十分に表現できないことから、保護者は【子どもの状態を判断する

ことが難しい】と感じていると考える。

さらに、保護者は《何科にかかればよいかわからない》、病院に行った方がよいか《家で対応できる範囲が分からない》、【受診の目安が分からない】とことに困っていた。これは、少子化・核家族化・女性の社会進出などによる育児経験の不足から起こる育児不安や育児能力の低下などにより、母親は自信を持って児童の状態を判断し、受診の必要性を判断することが難しくなっていると考える。保護者の子どもの病気に対する思いでは、「体調の判断に自信がなく、対処方法が分からないためにかえって不安になっていることが考えられた」とある（佐々木ら, 2003）。

これらのことから、保護者に対してけがの手当ての仕方の指導のみでなく、児童の状態を判断する時にどんな症状は注意が必要かなど、保護者が自信を持って児童の状態を判断するための指導が必要である。さらに、どのような時に病院にかかったらよいのか、何科にかかったらよいのかといった、適切な受療行動を取ることができるための指導も必要であると考える。

4．指導方法について

けが手当てに関する困りごとの自由記載では、《湿布の使い方に迷う》、《絆創膏の使い方に迷う》、《消毒の仕方に迷う》といった、保護者のけがの手当てに対する知識の不確定さがうかがえる。さらに、《冷静に手当てができない》、《自分の判断に自信がない》といった、保護者の手当てや判断に自信がないことや不安を抱いている様子がうかがえる。これは、現代の保護者の特徴である育児経験の不足や育児不安などによるものやけがの手当ての経験の不足によるものであると考える。子どもの異常時の対応についての保護者の意識についての調査では「基礎知識を母親のレディネスに合わせて提供されれば保護者の不安の軽減につながり、母親自身が自宅で適切なケアができる（村上, 1998）。」と述べられている。

これらのことから、母親が自信を持って児童のけがの手当てを実施できるように指導を行っていくことが課題であると考える。具体的には、講義やパンフレットの配布により手当ての知識を伝えるといった、一方的な方法だけでなく、保護者が実際にけがの手当てを体験するなど、実践を取り入れた、講習会などが求められていると考える。

Ⅵ. おわりに

今回、児童の保護者のけがの手当てに関する知識、経験、困りごとについて明らかになった。しかし、本調査では小学校に入学してからの、印象に残るけがの手当てに関する経験を聞いたため、発生頻度などを見ることができなかったため、今後の課題としていきたい。

謝辞

本調査にご理解いただき調査用紙の配布にご協力いただいた掛川市立小学校の校長先生を始め学校の先生方、調査にご協力いただきました掛川市の小学校に通われている児童の保護者の皆様に、心より感謝申し上げます。

なお、本調査は関森みゆき、奥野順子、宗村弥生の協力を得て実施した。

＜引用文献＞

- 厚生省大臣官房統計調査部編集（2005）：患者調査, 厚生統計協会, 東京.
- 石榑清司（2007）：小学校における日々の傷害発生と学校規模要因, 日本衛生学雑誌, 62（1）, 47-57.
- 村上真奈美（1998）：母親の子どもに対する異常時の対処方法についての意識調査, 日本看護学会論文集　小児看護, 29, 38-40.
- 長村敏生（2000）：小児の応急処置に関する母親の知識, 小児外科, 32(5), 50-55.
- 奥野順子, 澤田和美, 川口千鶴ら（2001）：乳幼児の応急処置に対する養育者の知識とその関連要因, 東京女子医科大学看護学部紀要, 4, 19-25.
- 佐々木睦子, 池内和代, 横田妙子ら（2003）：乳幼児の発病時における母親の不安と困ること及び諸要因との関係, 日本看護学会論文集　小児看護, 34, 144-14.