

日本の子どもの死亡

—主な原因とその対策—

水口 雅

日本学術会議 第二部会 臨床医学委員会
心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園園長
東京大学大学院医学系研究科 名誉教授
小児科学／母子保健学／神経病理学

日本における小児の死因(コロナ禍直前)

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形、変形 および染色体異常 580	周産期に特異的 な呼吸障害 239	事故 78	乳幼児突然死 症候群 75	胎児及び新生児の 出血性障害等 56
1～4歳	先天奇形、変形 および染色体異常 142	事故 72	悪性新生物 65	心疾患 40	インフルエンザ 32
5～9歳	悪性新生物 86	事故 56	先天奇形、変形 および染色体異常 41	心疾患 18	インフルエンザ 14
10～14 歳	悪性新生物 98	自殺 90	事故 53	先天奇形、変形 および染色体異常 23	その他の新生物 20
15～19 歳	自殺 563	事故 204	悪性新生物 126	心疾患 37	先天奇形、変形 および染色体異常 31

(2019年人口動態統計)

日本における小児の死因(コロナ禍直前)

死亡率と死因が成人とは全く異なる。

死亡率は5～9歳で最も低い。

死因は（小児期の中でも）年齢により大きく異なる。

胎児期～乳幼児期あるいは0歳、1～4歳は重篤な**先天性疾患**（先天奇形、変形および染色体異常）による死亡が最も多い。

小児の**事故死**は2000年頃（1～4歳、5～9歳、10～14歳で第1位だった）よりは減少。しかし依然として多い。

青少年の精神保健（youth mental health）に関する国の政策に関わらず、10歳代の**自殺**による死亡は増加を続けている。

子どもの事故

小児の死因(2019年 人口動態統計)

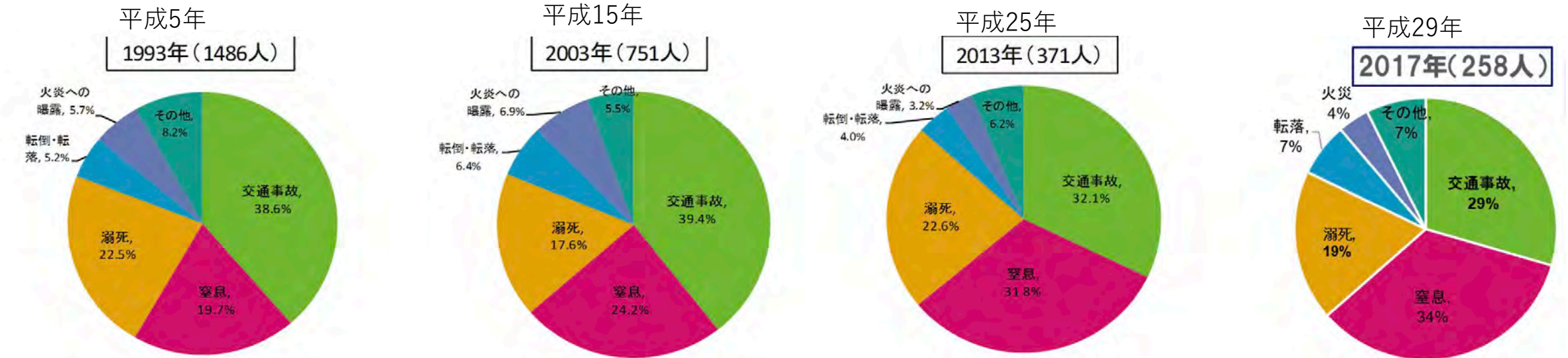
年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形、変形 および染色体異常 580	周産期に特異的 な呼吸障害 239	事故 78	乳幼児突然死 症候群 75	胎児及び新生児の 出血性障害等 56
1～4歳	先天奇形、変形 および染色体異常 142	事故 72	悪性新生物 65	心疾患 40	インフルエンザ 32
5～9歳	悪性新生物 86	事故 56	先天奇形、変形 および染色体異常 41	心疾患 18	インフルエンザ 14
10～14 歳	悪性新生物 98	自殺 90	事故 53	先天奇形、変形 および染色体異常 23	その他の新生物 20
15～19 歳	自殺 563	事故 204	悪性新生物 126	心疾患 37	先天奇形、変形 および染色体異常 31

(2019年人口動態統計)

小児の事故死：原因別の割合の年次変化

事故死の原因は多彩で、年齢により異なる。

平成期を通じて交通事故だけは減少したが、その他の事故（窒息、溺死、転倒・転落、火炎への曝露、その他）は不変だった。
→交通事故の割合だけが小さくなった。

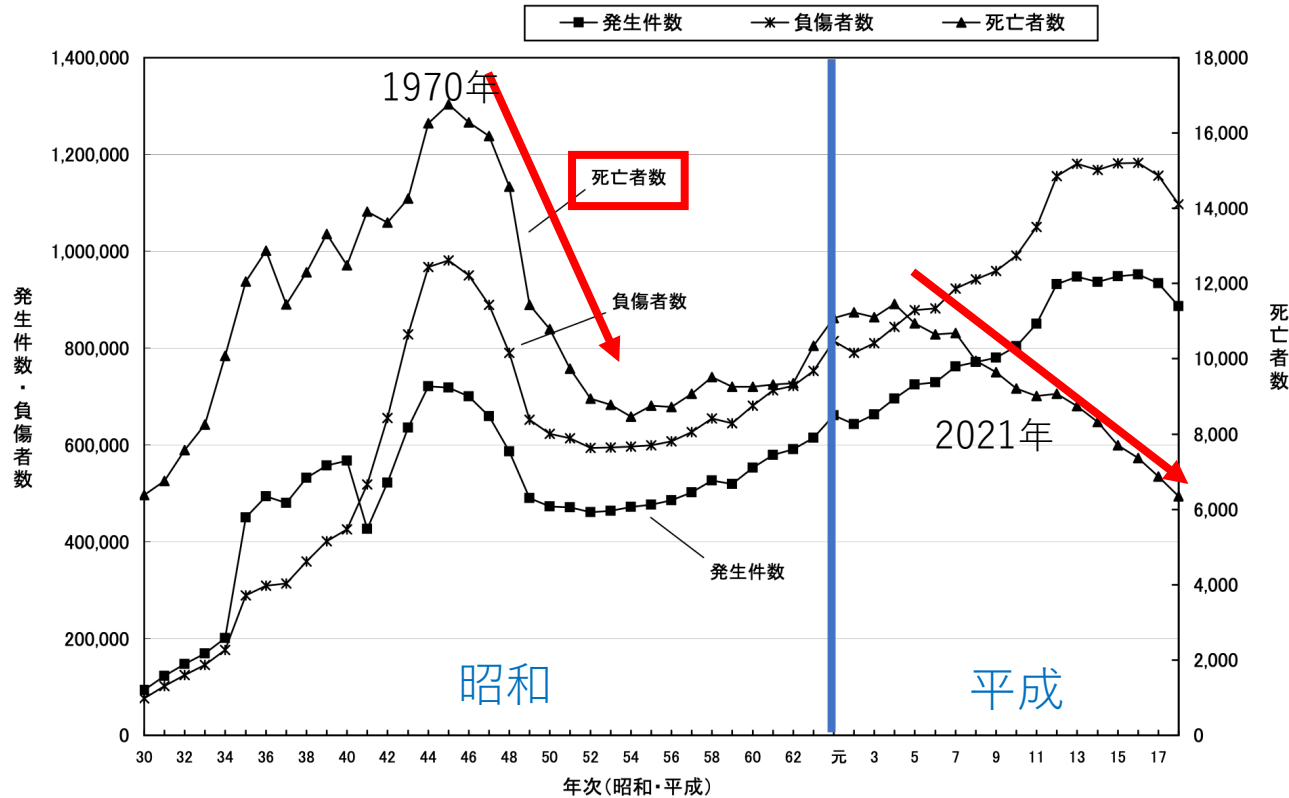


不慮の事故による死亡原因の変化 (0~14歳)

by AIRC(Artificial Intelligence Research Center) 6

交通事故死は減少：国を挙げての対策の効果

交通事故の発生件数・死傷者数の推移(グラフ)



交通安全の取り組み

- 1970年6月：交通安全対策基本法の制定
(10次・50年にわたる交通安全基本計画)
第10次計画：2020年までに、24時間死者数を2500人以下)
- 2021年3月：中央交通安全対策会議、第11次計画の決定
専門委員会議(19名の有識者)
道路交通、鉄道交通、踏切道における交通、海上交通、航空交通について、「基本的な考え方」、「目標」、「対策」
- 2025年までに、道路交通の24時間死者数を2000人以下、
年間の重傷者数を22,000人以下にする

法務省HPより

その他の事故は減らない 同じような事故が同じように起こり続けている

転落：主に乳幼児@家

転落 (東京消防庁 日常生活事故の救急搬送数)

	0歳	1歳	2歳
2014年	537	669	564
2015年	556	632	567
2016年	523	663	540
2017年	513	676	538
2018年	477	571	533
2019年	542	640	557

どこから転落したか(0歳)

(東京消防庁 日常生活事故の救急搬送数)

	1位	2位	3位
2014年	ベッド 158	人 88	ソファ 61
2015年	ベッド 168	ソファ 64	階段 62
2016年	ベッド 157	人 90	ソファ 57
2017年	ベッド 153	人 66	ソファ 52
2018年	ベッド 135	人 67	ソファ 57
2019年	ベッド 134	人 121	階段 43

by AIRC(Artificial Intelligence Research Center)

その他の事故は減らない 同じような事故が同じように起こり続けている

スポーツ外傷：主に学童～生徒@学校

日本スポーツ振興センター災害共済給付

by AIRC(Artificial Intelligence Research Center)


	発生件数 (件)	発 生 率 (%)					
		保育所等	こども園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
2014年	1,088,487	2.15		1.73	5.83	10.93	7.76
2015年	1,078,605	2.16	2.15	1.72	5.73	10.86	7.93
2016年	1,053,962	2.17	2.09	1.7	5.58	10.57	8.01
2017年	1,030,882	2.22	2.14	1.78	5.49	10.28	8.02
2018年	991,013	2.3	2.29	1.79	5.36	9.78	7.81
2019年	959,714	2.3	2.35	1.79	5.23	9.39	7.78
2020年	746,913	2.32	2.38	1.71	4.17	6.86	6.06

→ コロナ禍の影響による減

事故に関する考え方

事故予防対策

例

- 
- (1) 情報の収集
 - (2) 資料の解析
 - (3) 予防法の検討
 - (4) 予防活動の実践
 - (5) 評価・判定

PDCAサイクル



**予防活動の評価は必ず
数字で検証**

- 自転車運転中の事故で年間〇〇人が死亡、うち××人は頭部外傷による。
- 自転車運転者にヘルメットの着用を促す。

1. 発生数・発生率の減少
2. 重症度の軽減
(通院日数、入院日数、医療費など)

子どもの事故の予防

システムが構築され、有効に機能
(総理大臣—警察)
→**交通事故の減少**

行政は縦割り、情報は共有されず
(消防、医療、教育、消費者庁ほか)
→**その他の事故は減少しない**
(家庭、学校、コミュニティー)



1. 子どもの傷害や死亡に関するデータ・統計の継続的な収集とその利活用
2. 地域多職種連携支援体制の構築・強化
3. 市民科学や行動変容の科学に基づく効果的な情報提供と社会実装

Data to Action

子ども家庭庁の役割



日本学術会議 子どもの成育環境分科会
(第25期 山中龍宏 委員長)

10歳代の自殺

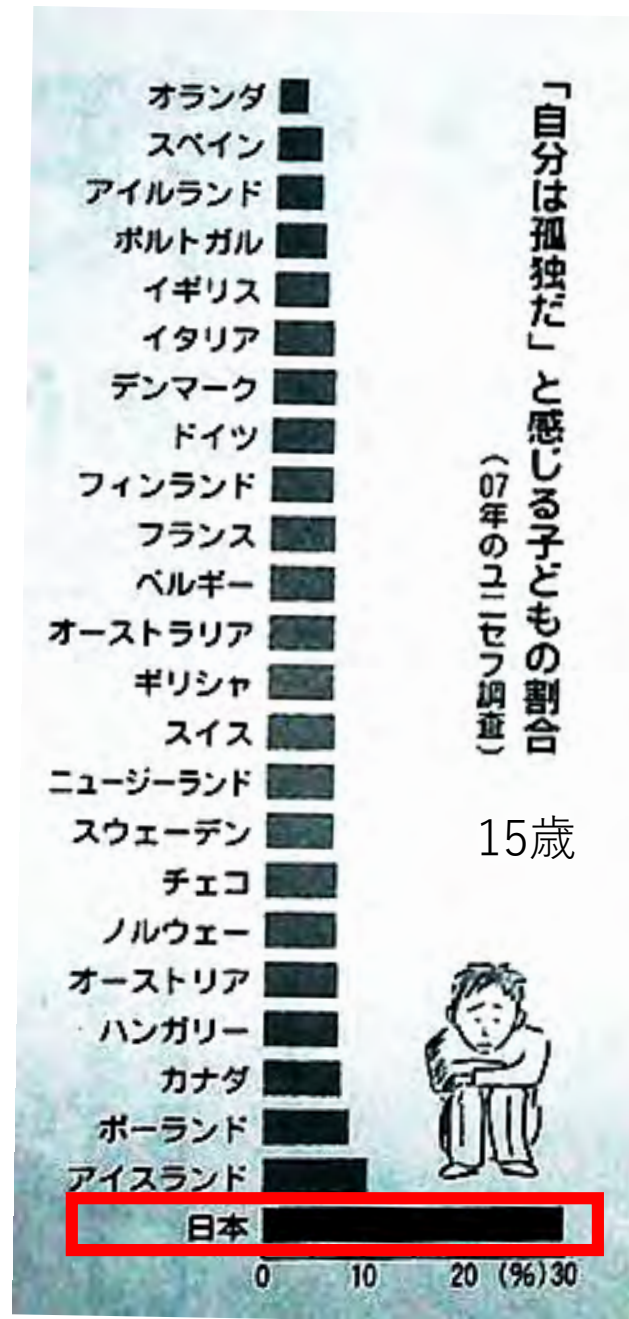
日本における小児の死因(コロナ禍直前)

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳	先天奇形、変形 および染色体異常 580	周産期に特異的 な呼吸障害 239	事故 78	乳幼児突然死 症候群 75	胎児及び新生児の 出血性障害等 56
1～4歳	先天奇形、変形 および染色体異常 142	事故 72	悪性新生物 65	心疾患 40	インフルエンザ 32
5～9歳	悪性新生物 86	事故 56	先天奇形、変形 および染色体異常 41	心疾患 18	インフルエンザ 14
10～14 歳	悪性新生物 98	自殺 90	事故 53	先天奇形、変形 および染色体異常 23	その他の新生物 20
15～19 歳	自殺 563	事故 204	悪性新生物 126	心疾患 37	先天奇形、変形 および染色体異常 31

(2019年人口動態統計^B)

日本の10代の子どもの孤独感

健やか親子21とは？

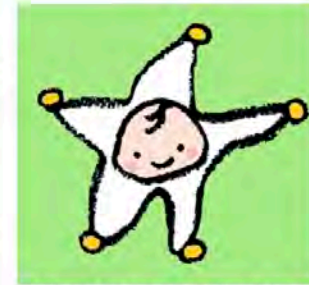


- 関係者（専門の方・一般の方）が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したもの

> 目標・指標 一覧へ

「健やか親子21」は平成13年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動計画です。母子保健はすべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となります。

平成27年度からは、現状の課題を踏まえ、新たな計画（～平成36年度）が始まっています。



健やか親子21

安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本21）の一翼を担うものです。



厚生労働省HPより

母子保健を取り巻く状況



- ・少子化の進行
- ・晩婚化・晩産化と未婚率の上昇
- ・核家族化、育児の孤立化等
- ・子どもの貧困
- ・母子保健領域における健康格差
(小学生の肥満児の割合、3歳児のむし歯など)

第1次計画（平成13~26年）悪化した指標は、次の2つでした。

- 1.十代の自殺率
- 2.全出生数中の低出生体重児の割合

10年後に目指す姿

「健やか親子21（第2次）」では、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。従来の「健やか親子21」で掲げてきた課題を見直し、現在の母子保健を取り巻く状況を踏まえて3つの基盤課題を設定しました。また、特に重点的に取り組む必要のあるものを2つの重点課題としています。



いじめ、不登校

基盤課題A

切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

基盤課題B

学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

基盤課題C

子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

重点課題①

育てにくさを感じる親に寄り添う支援

発達障害

重点課題②

妊娠期からの児童虐待防止対策

児童虐待

基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策



児童・生徒が、自ら心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるよう、様々な分野が協力し、**健康教育の推進**と次世代の健康を支える社会の実現を目指します。

目標 子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

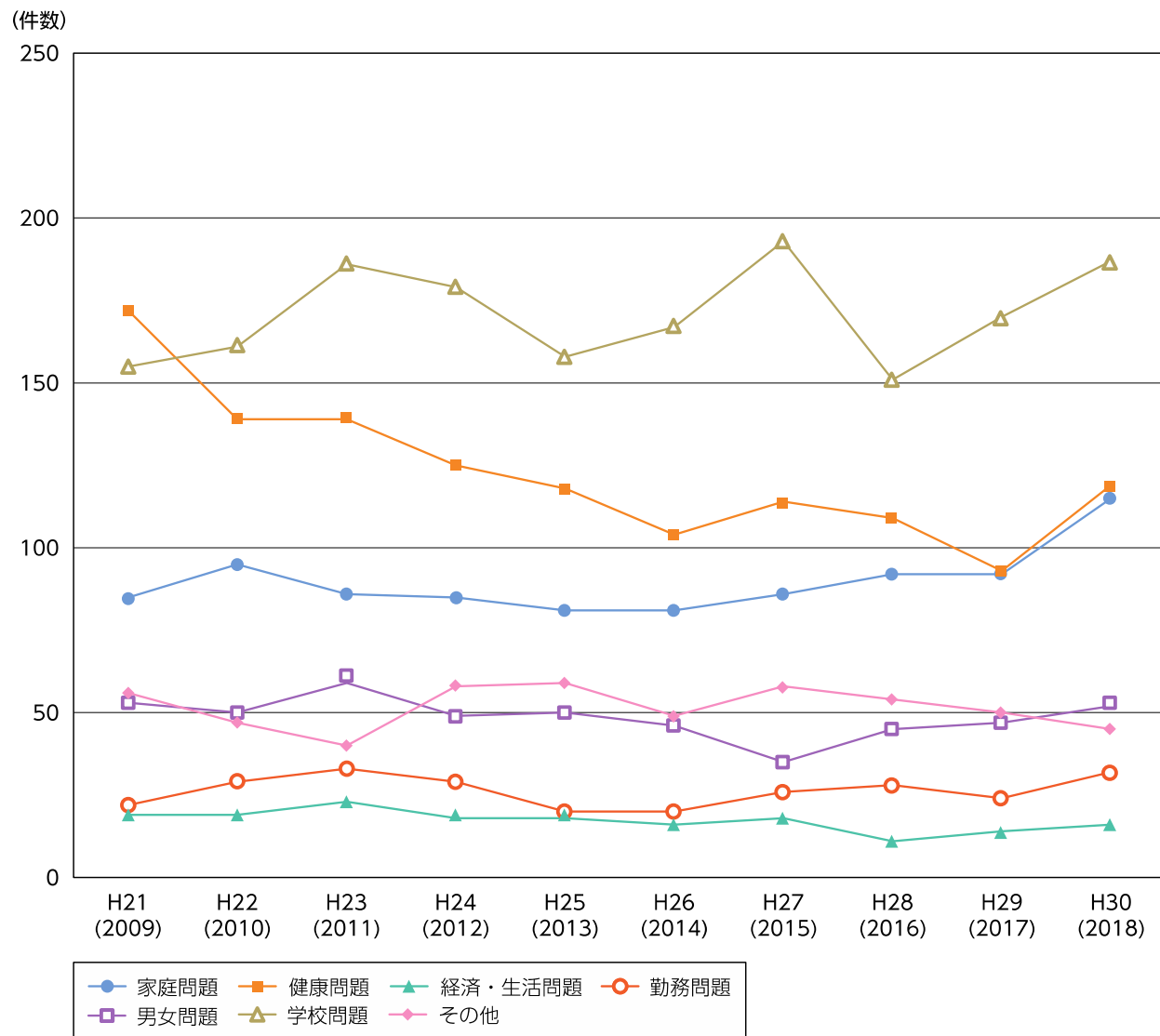
十代の自殺死亡率・妊娠中絶率・性感染症罹患率、喫煙率・飲酒率
児童・生徒における痩身・肥満傾向児の割合
朝食を欠食する子どもの割合

スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーの配置状況など

不登校、引きこもり、いじめ、ネット・スマホ依存：文部科学省

厚生労働省HPより

10歳代の自殺における原因・動機(2009~2018年)



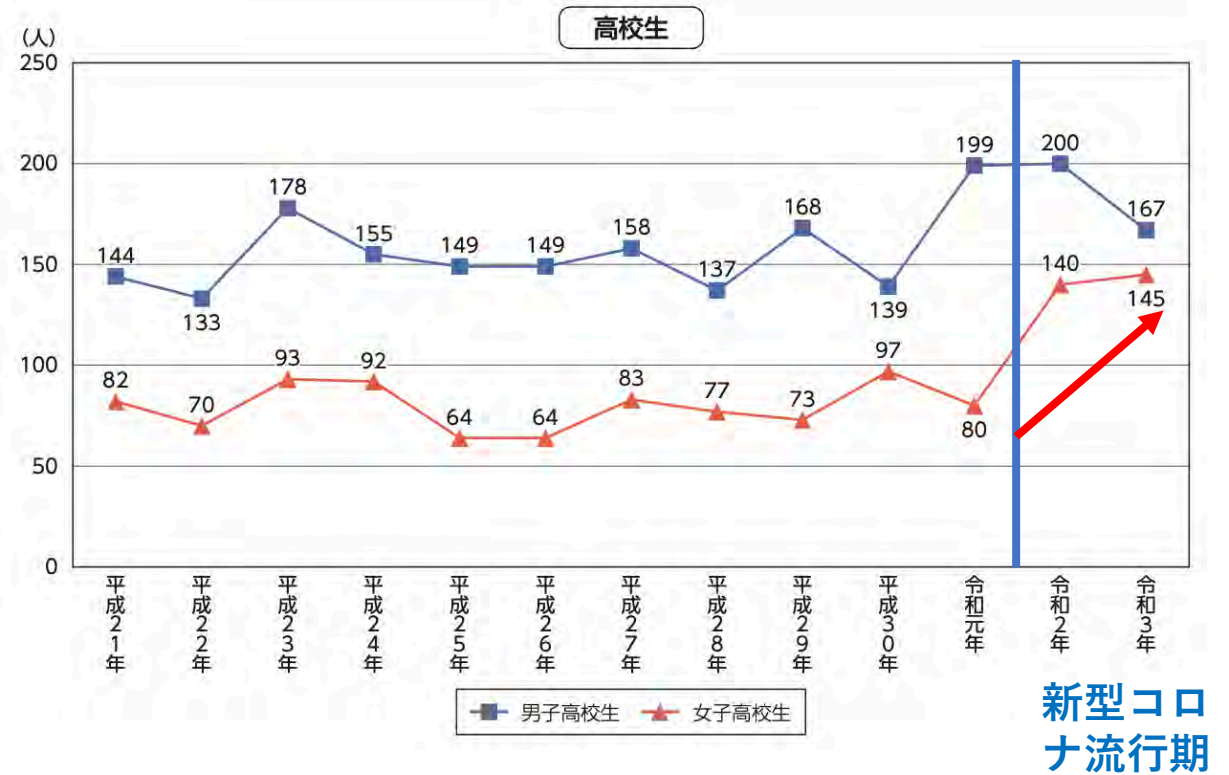
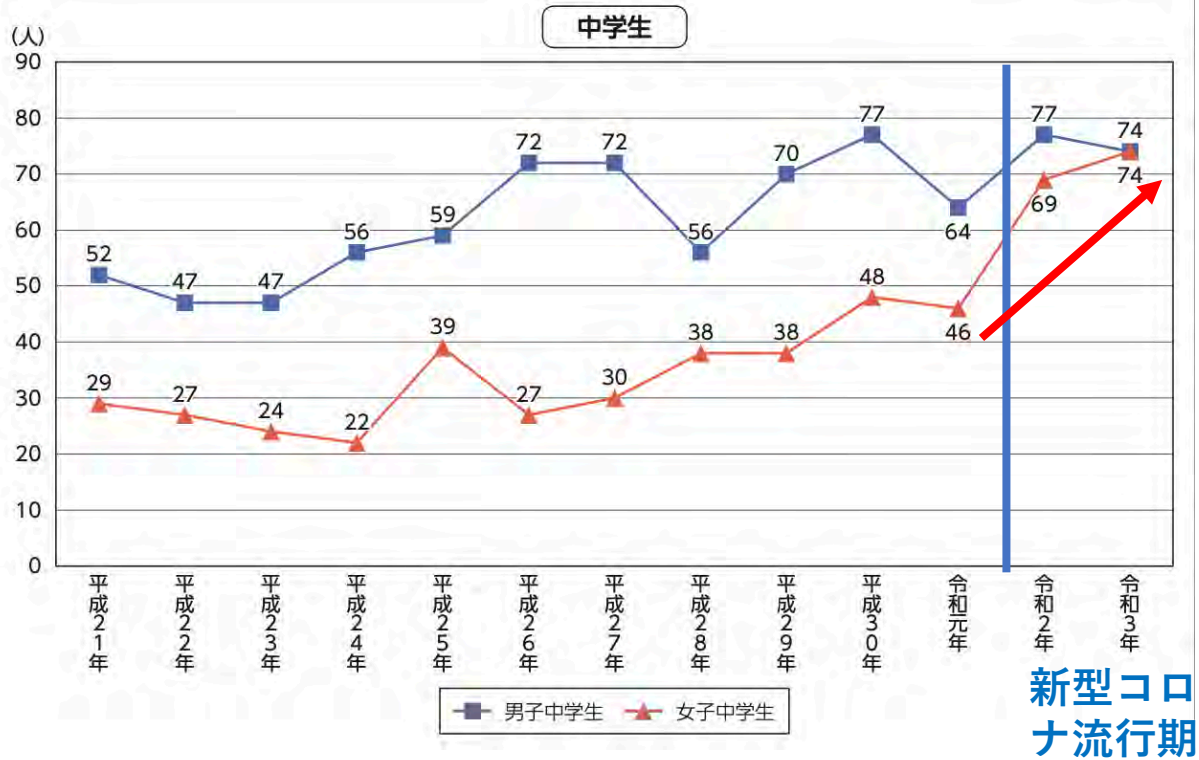
学校：漸増傾向

健康：減少傾向
家庭：増加傾向

男女
その他
勤務
経済・生活

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

コロナ禍における生徒（特に女子）の自殺の増加



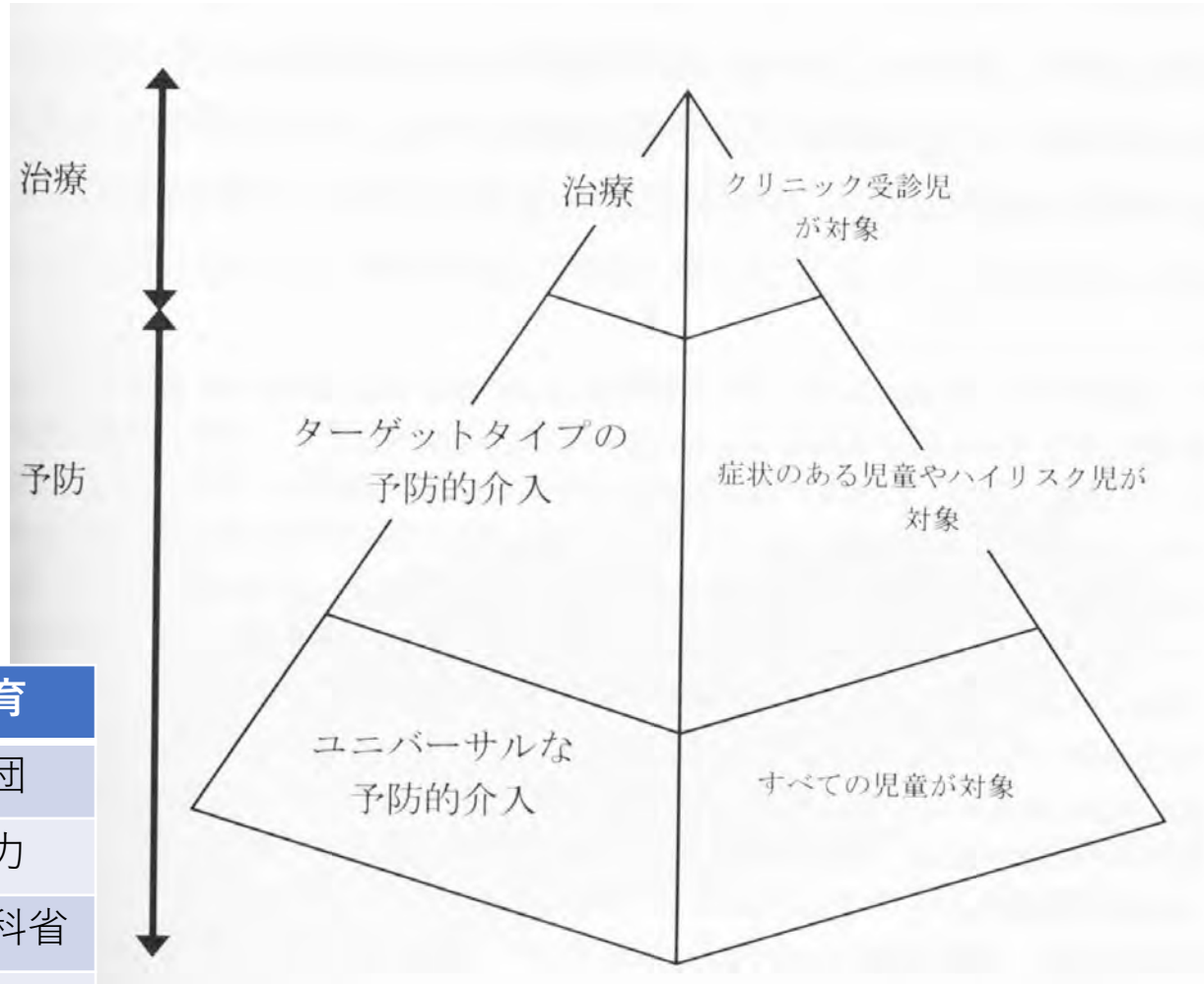
原因・動機 (女子)
 ①学校問題 (学友との不和など)
 ②家庭問題 (親子の不和など)

原因・動機 (女子)
 ①健康問題 (うつ病・その他)
 ②学校問題 (進路の悩み、学業不振など)

生徒の男女別自殺者数の推移 (警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成)

学童～生徒のメンタルヘルス：医療と教育の協働

児童生徒のニーズ別層分けと対応する心の支援アプローチ



医療と教育は異文化

	医療	教育
対象	個人	集団
アウトカム	健康	能力
管轄	厚労省	文科省
サービス	任意	義務



2017年3月刊行 日本学術会議
出生・発達分科会 (23期)

日本の子どもの死亡の原因とその対策 まとめ

年齢層	死因となる健康問題	キーワード
胎児期～乳児期～幼児期	先天性疾患	母体の環境 (出産年齢、妊婦の栄養)
小児期全体	事故	傷害予防システム (Data to Action)
学童期～青年期～成人期	自殺	子どものメンタルヘルス (学校保健/精神保健)