

日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会

Injury Alert (傷害速報)

No. 36 カーテンの留め紐による縊頸

事例	年齢：1歳1か月 性別：男 体重：8.5kg 身長：70cm	
傷害の種類	窒息	
原因対象物	カーテンの留め紐（タッセル）	
臨床診断名	縊頸，低酸素性脳症，全身性强直間代性痙攣	
直接医療費	約250万円	
発生状況	発生場所	自宅の居間の窓際
	周囲の人・状況	居間には患児が1人で居り，母親は外で洗濯物を干していた。 患児の発達は，数歩程度の独歩が可能な発達段階であった。 傷害が発生したタッセル下端は床から50cmほどの高さであった。
	発生年月日・時刻	2012年7月9日 午前8時8分頃
	発生時の詳しい様子と経緯	母親が居間に不在であった数分のあいだに，カーテンを留めるタッセル（写真1）が前頸部にかかり縊頸の状態となった。8時8分に母親が発見した時，患児は前のめりになるような体勢で，前頸部にタッセルがかかっていた。足は床に付いていた。縊頸を解除した直後は呼吸がなかった。8時13分に救急隊が到着した時点では，自発呼吸はあったが意識状態はJapan Coma ScaleでⅢ-300であったため，ドクターヘリを要請した。8時43分に医師が診察しているが，その時点では患児は開眼し，啼泣はあるも視線は合わず，顔面に広範な溢血点を認めた。
治療経過と予後	当院への搬送途中に全身性の強直間代性痙攣が出現し，ドルミカムを投与したところ数分後に頓挫した。救急室にて気管挿管を施行した後，脳低体温療法を行うため他院の小児集中治療室へ搬送となった。搬送先では同日より脳低体温療法を開始し，7月13日に復温を終了した。7月18日には人工呼吸管理を離脱し，7月20日には一般病棟へ転棟した。その頃には座位の保持は可能であったが，つかまり立ちはできなくなっていた。その後，全身状態が安定したため，7月23日に経管栄養の状態で当院に戻ってきた。この頃よりつかまり立ちができるようになった。7月24日より経口摂取を開始し，7月30日には独歩が可能となり，8月9日に自宅に退院となった。	

【こどもの生活環境改善委員会からのコメント】

この傷害に対して、「カーテンの留め紐に首を挟まれないよう注意しましょう」と指摘するだけでは予防できません。製品を改善することが必要です。

1. 自宅内のカーテンやブラインドの紐が原因となる縊頸は，諸外国では古くから報告されている。1997年のJAMAの論文(1)では，1981年から1995年のあいだに米国内で183例の死亡があり，その93%が3歳未満の乳幼児であったと報告されている。
2. The US Consumer Product Safety Commission；CPSC（米国消費者製品安全委員会）は，2009年に窓のブラインド類についている紐を原因とする縊頸による幼児の死亡例が，2006年以降に5例，死にかけた幼児が16例おり，ブラインドの製作，販売，輸入を行っている会社に対し，製品を自主的にリコールするよう呼びかけている。これによりIKEAが330万個以上のブラインドを自主的にリコールしている。
3. またカーテンやブラインドに関係する製造会社や輸入会社が協力して立ち上げているWindow Covering Safety Councilでは，10月を安全強化月間として全国規模でのキャンペーンを行っており，CPSCもブラインドやカーテンの紐による縊頸予防に関するポスターを作製している（写真2）。
4. これらの活動をもってしても，カーテンやブラインドの紐が原因となる縊頸はなくなっていない。必要なことは，乳幼児の頸が引っかからない構造，また，引っかかったとしてもすぐにループが解除できるデザインにすることである。また，カーテンの留め紐の下端は床から1m以上の高さになるように設置することや，ループ状の構造があり，幼児の体重がかかった時にループが外れない製品は子どもの生活環境から排除する必要がある。



写真1 患児の首が引っかかっていたカーテンの留め紐

参考文献

- 1) Rauchschalbe R, Mann NC. Pediatric window-cord strangulations in the United States, 1981-1995. JAMA. 1997 ; 277 : 1696—8.

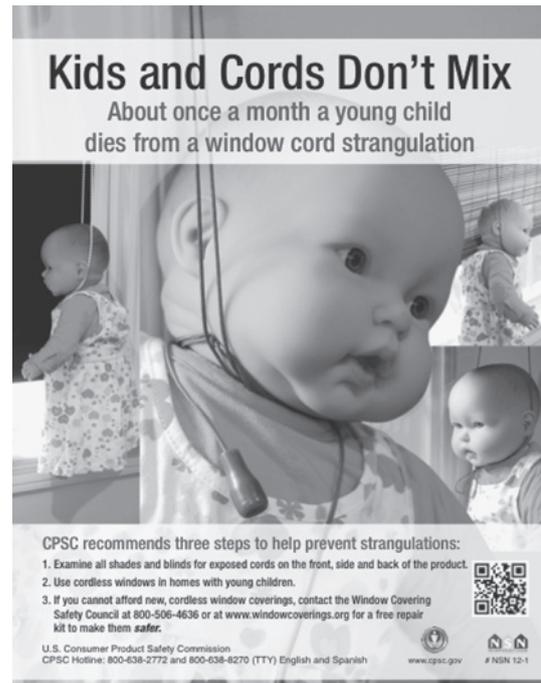


写真2 CPSCの縊死予防に関するポスター