

(参考) データと事例で見る事故情報、事故防止のためのアドバイス等

1. データで見る事故情報（医療機関から寄せられた事故情報より）

消費者庁・独立行政法人国民生活センターには、医療機関ネットワーク事業¹を通じて、令和3年11月末までの11年間にスケートボード類の事故が230件寄せられています。うち2輪タイプのスケートボードに似た遊具での事故だと判別できた事例は64件でした²。

(1) 年代・男女別

年齢別にみると5歳頃から増え始め、小学生の年代である6～12歳の事故件数が173件と全体の約4分の3を占めていました（図1）。1～3歳の事故では、座ったままの状態で転んだり、親が子どもを抱っこをしたままスケートボードをして転んだ事例もありました。また60歳代前半の事例も寄せられており、孫の2輪タイプで遊んでいて転倒する事故が見られました。なお、2輪タイプと分かる事故の割合は、小学生の年代で、他の年代より高い傾向がありました（図2）。

男女別では、男性が153件で、女性77件の約2倍でした。小学生の年代では、他の年代に比べて女性の割合が高い傾向があります。

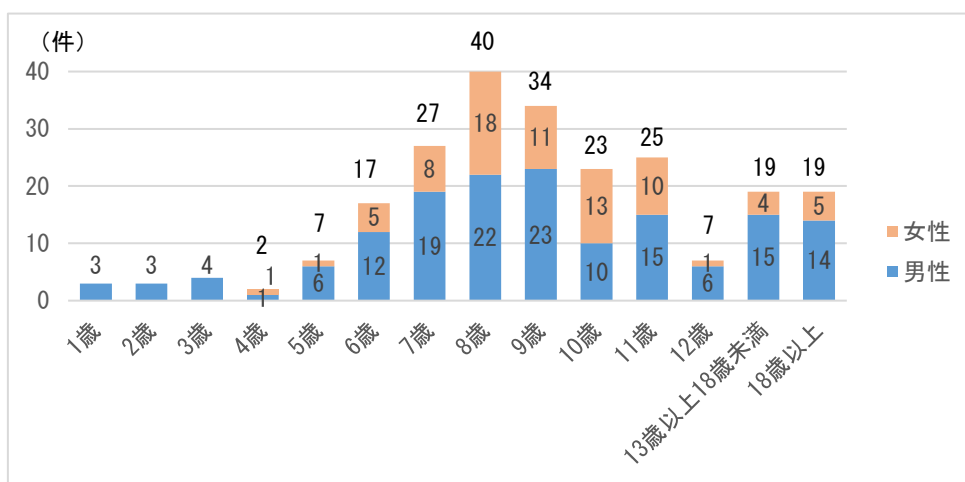


図1 年代・男女別の事故件数（n=230）

¹「医療機関ネットワーク事業」は、参画する医療機関（令和3年11月末時点で30機関が参画）から事故情報を収集し、再発防止にいかすことを目的とした、消費者庁と独立行政法人国民生活センターとの共同事業（平成22年12月運用開始）。

² 令和3年11月末までの伝送分。件数及び分類は、本件のために消費者庁が特別に精査したものの。医療機関から提供された事故情報の記載内容から2輪のスケートボードに似た遊具と判別できるものを「2輪タイプ」としています。単にスケートボードと記載されたもの等は「スケートボード」に分類しており、実際には2輪タイプの事故が含まれる可能性があります。

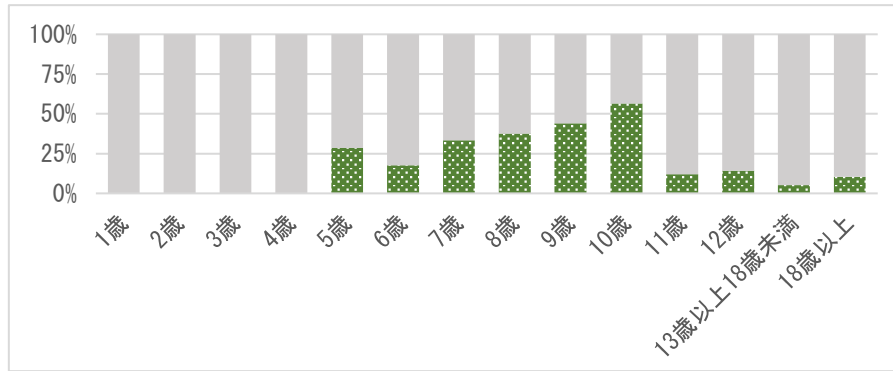


図2 年代別の2輪タイプと分かる事故の割合 (n=230)

(2) 発生場所

発生場所については、道路が最も多く 74 件で約 3 割、次に公園・広場・練習場が 53 件で約 2 割でした (図 3)。

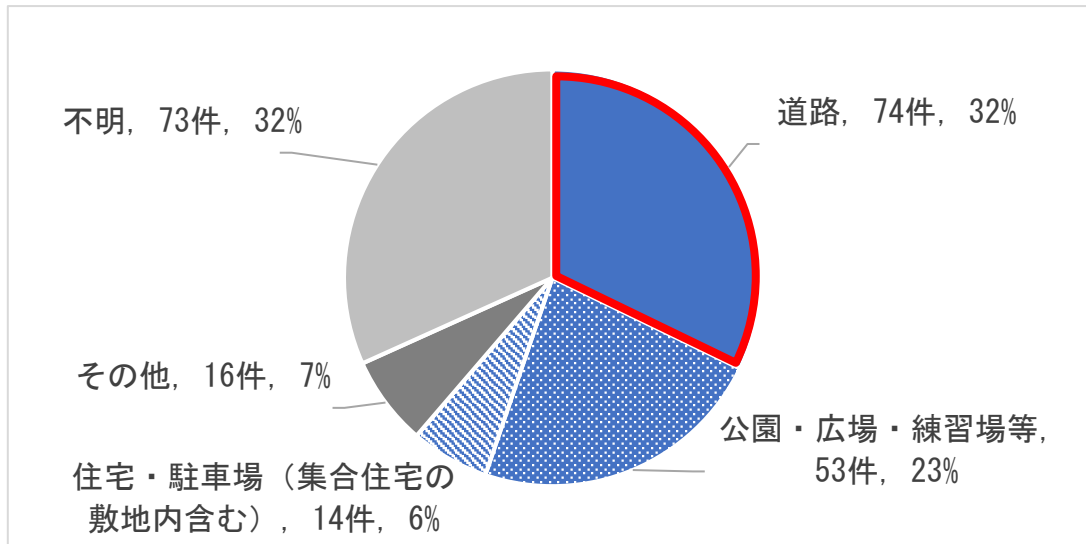


図3 発生場所別事故件数 (n=230)

(3) 治療の必要性及び処置見込み

治療や処置の状況を見ると、約 9 割で何らかの治療を必要としており、通院を要するだけが 76 件 (33%) で最多でした。入院を必要とする事故は 37 件 (16%) 発生しており、通院又は入院を要する事故が約半数でした (図 4)。

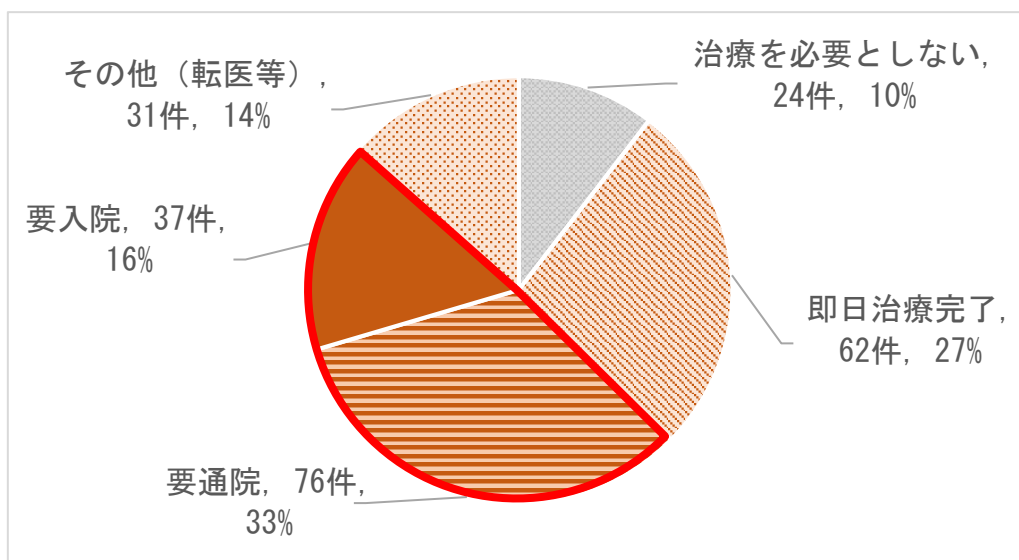


図4 治療の必要性及び処置見込み別件数 (n=230)

(4) 事故の発生類型

事故が発生した直前の行動とけがのきっかけを見てみると、単に滑るといった一般的な乗り方をしている転倒してけがをした事例が176件で最も多く占めました(表1)。また、座って乗るなど、通常とは異なる変わった乗り方をしている事例が15件ありました。このほか、乗っている人に抱っこされていて投げ出されるなどしたり(2件)、スケートボードをしている人の近くにいたためにボードが当たった事例(3件)も見られました。

表1 事故が発生した直前の行動とけがのきっかけ (n=230)

	転倒	転落・投げ出される	周囲に衝突・接触する	ボードが当たる	ボードで指を轢く	着地時に足を捻る	計
一般的な乗り方をしている	187	5	4	10	1	2	209
乗っている	176		4	8	1	1	190
ジャンプなどの技、バンクなどを滑っていて練習のため人に支えられている	8	5		2		1	16
	3						3
変わった乗り方をしている	9		1	1	4		15
座って乗っている	3				2		5
腹ばいで乗っている	2		1	1	1		5
二人乗りやふざけて乗っている	1				1		2
自転車にけん引されて	3						3
乗っている人に抱っこされていて	1	1					2
近くにいて				3			3
ボードを持っていて				1			1
計	197	6	5	15	5	2	230

転倒の原因はバランスを崩すなど様々ですが、状況が分かる事例の中には、路面の凹凸が影響して転倒(21件)、人や物を避けようとしたり、曲がろうとして転倒(12件)、ボードが身体から離れるなどコントロールできずに転倒(7件)、着地や乗り出

しの際の転倒（6件）、人や物に衝突した際に転倒した事例（4件）、スピードの出し過ぎ（3件）などが確認できました。なお、転倒の方向が分かる70件で、前後左右を比較したところ、後方への転倒が最も多く約46%を占めていました（図5）。

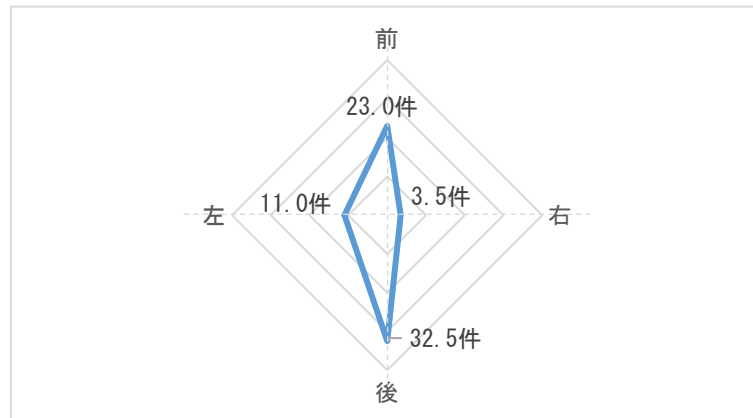


図5 転倒の方向別件数³（転倒方向が記載された事例 n=70）

（5）危害内容

それぞれの事故において主たる危害症状を集計したところ、擦過傷・挫傷・打撲傷が102件で最も多いですが、ほぼ同数の101件が骨折でした。急性硬膜外血腫などを生じた頭蓋内損傷も6件ありました（図6）。

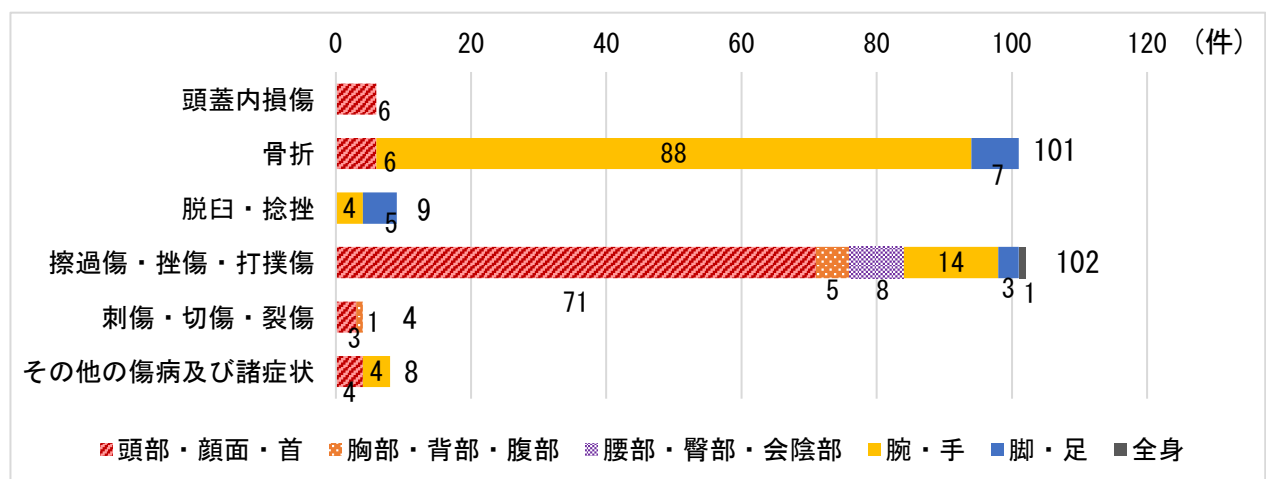


図6 主たる症状・部位別件数（n=230）

³ 斜め方向の転倒については、両側に0.5件を加算して集計。

① 骨折

230 件の事故のうち、身体のいずれかの部位を骨折した事例は 105 件（46%）ありました。頭部の骨折が 8 件、顔面の骨折が 1 件あったほか、腕や手を骨折した事例が 89 件、脚や足の骨折が 7 件ありました。

最も多い腕・手の 89 件の骨折部位の詳細をみると、肘や手首の関節周辺だと確認できた事故が多くあり、肘 31 件（35%）、手首 23 件（26%）でした（図 7）。なお、腕・手の受傷の左右を比較すると、左が 57 件、右が 25 件、不明が 7 件で、左が右の約 2 倍骨折していました。

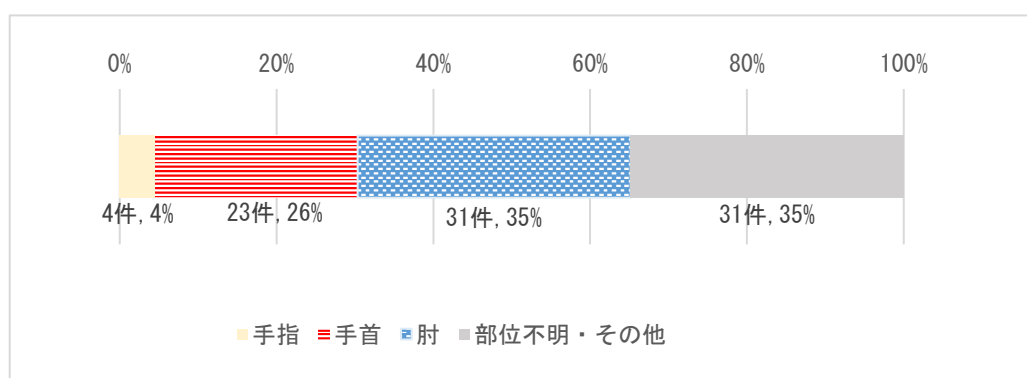


図 7 腕と手の骨折部位の詳細別件数⁴ (n=89)

なお、スケートボード類全体に比べて、2 輪タイプと判別できた事例では、骨折の割合が高い傾向がありました（図 8）。2 輪タイプ 64 件のうち、骨折した事例は約 6 割の 40 件でした。

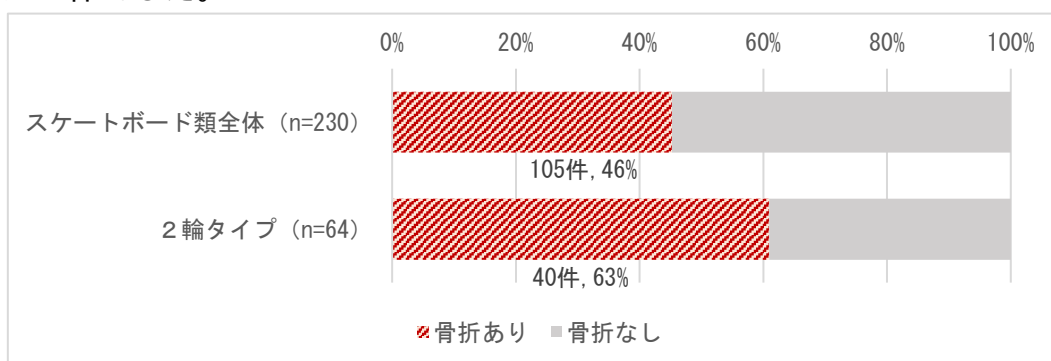


図 8 骨折が発生した事故の割合

⁴ 「手首」、「肘」は、その記載がある事例のほか、その関節周辺の前腕や上腕の骨折を含みます。上腕や前腕とだけ記載されており位置が特定できない事例や、前腕の中央付近での骨折の事例等は、「部位不明・その他」にまとめています。

② 頭部・顔面外傷

230 件の事故のうち、頭部、顔面、首のいずれかの部位に、何らかのけがを負った事例が 92 件ありました。そのうち脳震盪⁵を含めた頭蓋内損傷の事例が 15 件ありました。また、頭部や顔面を打った後に、意識障害や嘔吐、健忘、頭痛などの症状の記載がある事例は 31 件確認されました。

2. 事故事例で見る事故情報

(1) 事故情報データベース⁶に寄せられた情報より

【事例 1】

ネット通販でスケートボードを購入した。あまり利用していないのに、近所の坂道で使用中に突然タイヤが外れ転倒、腕を擦りむくけがをし、頭部を打った。

(事故発生年月：平成 30 年 3 月、10 代男児、医者にかからず)

【事例 2】

子どもが 2 輪タイプのスケートボードに似た遊具を利用中に部品が脱落し、けがをした。当該製品で同様の苦情が寄せられているか教えてほしい。

(相談受付年月：令和 2 年 8 月)

(2) 医療機関ネットワークに寄せられた事故情報より

【事例 1】石につまずいて転倒した事例（2 輪タイプ）

道路で 2 輪タイプのスケートボードに似た遊具に乗っていたところ、石につまずいて後ろ向きに転倒した。左手の手首付近が変形し腫れた。前腕の骨 2 本が手首付近で折れていた。

(事故発生年月：令和 3 年 11 月、9 歳男児、その他（転医等）)

⁵ 脳震盪：主に首から上への衝撃によって、脳の働きが障害されること。CT などの画像審査では、明らかな異常が認められません。代表的な症状は「混乱」や「健忘」（受傷前後の記憶がはっきりしない）ですが、他にも様々。意識を失うかどうかは決め手にならないとされています。一般社団法人 日本臨床スポーツ医学会 学術委員会 脳神経外科部会 「頭部外傷 10 か条の提言（第 2 版）」P5 参照。
<https://concussionjapan.jimdofree.com/>

⁶ 「事故情報データベース」は、関係機関から「事故情報」、「危険情報」を広く収集し、事故防止に役立てるために、消費者庁が独立行政法人国民生活センターと提携して運用しているデータ収集・提供システム（平成 22 年 4 月運用開始）です。事実関係及び因果関係が確認されていない事例も含まれます。事故は当該製品に起因するのか、他の要因か不明な事故を含みます。

【事例2】在宅時間が増えてベランダで転倒した事例（2輪タイプ）

新型コロナウイルス感染症の影響で休校になり、在宅時にベランダで2輪タイプのスケートボードに似た遊具に乗る回数が増えていた。置いてあった物を避けようとして、左側に転倒し、左の上腕の骨を骨折した。

（事故発生年月：令和2年5月、7歳男児、要通院）

【事例3】店内施設で転倒した事例（スケートボード）

スケートボードショップ内施設でスケートボードをしていて転倒し、後頭部を強く打った。その後意識を失い、4分程度痙攣（けいれん）発作を起こした。救急車で病院に運ばれ、検査をしたところ頭蓋内出血はしていなかったが、嘔吐を繰り返しており、様子を見るために入院となった。いつもヘルメットを着用していなかった。

（事故発生年月：平成28年5月、10代男性、要入院）

【事例4】頭蓋内損傷を生じた事例（2輪タイプ）

キャンプ場のコンクリートの坂道で、2輪タイプのスケートボードに似た遊具に乗っていた。スピードが出てしまい、前にいた他の子どもを避けようとしてバランスを崩して転倒した。直後1、2分は意識がなく、その後も座り込んでぼんやりしていた。頭蓋骨骨折と急性硬膜下血腫のため入院した。

（事故発生年月：平成27年8月、8歳男児、要入院）

【事例5】頭を打って症状があるのに続けていた事例（スケートボード）

スケートボード専用広場でスケートボードに乗っていて転倒し、手をついたものの額を打った。その後頭痛があったがそのまま続けていた。帰宅後、頭痛が続くため受診した。嘔吐はなかったが、不快感があった。

（事故発生年月：平成23年10月、8歳男児、治療を必要としない）

【事例6】頭を打っていなくても不調が生じた事例（2輪タイプ）

2輪タイプのスケートボードに似た遊具で遊んで帰ってきた後、片付けようとマンションの廊下で片足を乗せて滑ったところ、後方に転倒して尻もちをついた。頭は打っていないが、その後15分ほど頭の中でキーンと音が鳴り、吐き気が生じた。

（事故発生年月：令和2年10月、10歳女児、治療を必要としない）

【事例7】交通事故（スケートボード）

坂道をスケートボードで下っており、信号機のない交差点に差し掛かったところ、前を横切る自動車が見えたため避けようとして、車にかすって転んだようだが覚えていない。額に血腫ができ、頭や膝に擦り傷を負った。脳震盪と診断された。

（事故発生年月：平成25年7月、7歳男児、要通院）

【事例8】雨で濡れた路面で転倒した事例（2輪タイプ）

小雨の後少し濡れていた道路で2輪のスケートボードに似た遊具に乗って遊んでいた。スピードが出ており坂道に入ったところで後ろに転倒し、左手をついたところ、前腕の手首側を骨折した。

（事故発生年月：令和3年5月、7歳女児 要通院）

【事例9】腹ばいで乗って転倒した事例（スケートボード）

年長のきょうだいのスケートボードに、道路で腹ばいで乗って、その場で転倒した。額を切り3針縫った。

（事故発生年月：平成26年6月、3歳男児、要通院）

【事例10】子どもを抱っこして転倒した事例（スケートボード）

保護者が子どもを前で抱っこしたままスケートボードをしていた。抱っこ紐はしていなかった。前方に転倒した際に、子どもを投げ出してしまった。約1m50cmの高さからアスファルトに落ちた。前頭骨を骨折し、硬膜外血腫の疑いで4日間入院した。

（事故発生年月：平成30年2月、1歳男児、要入院）

3. 事故防止のためのアドバイス

スケートボード類は、車輪が付いた板の上に立つため、もともと不安定な遊具です。遊んでいて転ぶことは避けられないことを念頭において、転んだ時にけがを最小限にできるように以下のことに注意しましょう。

（1）遊ぶ前にはスケートボード類を点検・整備し、ヘルメットとプロテクターを着用して準備体操をしてから遊びましょう

購入するときは、試乗するなどし、自分の目的や体形に合ったスケートボードを選びましょう。購入したらすぐに乗るのではなく、乗る前には毎回、ビスに緩みがないか、車輪に傷がないか、減っていないかなど点検しましょう。

特に2輪タイプでは、後ろの車輪が減りやすいとされています。車輪が傷ついたり、減

っている場合は、目安を参考に新しいものに交換しましょう(図7)。

スケートボード類で遊ぶ際は、転倒した場合の直達衝撃や擦過傷などのけがを減らすため、スポーツ用のヘルメットやプロテクターを着用し、運動に適さないブーツやサンダルを履いて乗ることは避けましょう。

また、遊ぶ前にストレッチなどの準備体操をし、けがが多い関節部分が柔軟に動くようにしておきましょう。転倒したときは、手を伸ばしたまま地面についてしまうと、骨折などにつながりやすいので、肘などを曲げて体全体で転がれるように意識しておきましょう。



図7 2輪タイプの車輪の交換の目安

(2) 禁止された場所や車・人通りの多い道路では滑走しないでください。路面の凹凸や傾斜、濡れ、障害物がない、平らで広い場所を選びましょう

道路交通法において往来の多い道路で乗用することは禁止行為⁷とされています。スケートボード類は、滑走が禁止されていない公園やスケートパーク⁸で遊ぶようにしましょう。また、雨の日は路面が滑りやすく遊ぶには適していません。特にスケートボードのデッキが木製の場合は湿気を含んで傷んでしまうので止めましょう。

初心者は慣れないと小石やわずかな溝など小さな段差でも転んでしまうことがあるので、安全で凹凸の無い平坦な場所でまずは練習し、スケートパークに行きたい場合は、自分のレベルに合ったコースがあるかなど事前に調べてから行くようにしましょう。

⁷ 道路交通法において、「交通のひんぱんな道路において、球戯をし、ローラー・スケートをし、又はこれらに類する行為をすること」(同法第76条第4項第3号)は、禁止行為とされており、スケートボード類は「これらに類する行為」とされています。

⁸ スケートボード、BMX、インラインスケートなど、舗装された路面を利用するストリートスポーツを行う専用の施設のこと。NPO 法人スケートパーク協会「スケートパークについて」参照(令和3年12月1日最終閲覧)。https://www.jspa.or.jp/?page_id=19 BMX: 自転車競技の一種。

(3) 保護者は、子どもと一緒に乗り方のルールなどを理解し、乗る際の装備・場所・時間等を子どもと決めましょう。特に幼い子どもが遊ぶ際はそばで見守りましょう

2人乗りをする、自転車等他の乗り物でけん引した事象事例では保護者が子どもと一緒に遊んでいました。保護者などの周りの大人は、子どもと一緒に、専門店の説明や取扱説明書などから危険な乗り方や禁止された場所で遊ばないと言ったルールなどを理解し、乗る際の装備・場所・時間等を子どもと決めて、守らせるようにしましょう。

また、年上の子のスケートボードで滑ってけがをした事例もありました。年下の子が大人や年上の子のスケートボード類を持ち出し、勝手に遊んでしまうと大変危険です。スケートボード類は玄関などに置きっぱなしにせず幼い子どもの手の届かない場所にしまい、特に幼い子どもが遊ぶときは、保護者などができるだけそばで見守りましょう。

なお、一般社団法人日本スケートボード協会では、愛好者に向け、法令順守で楽しむこと、特に、人通りの多い場所や騒音の出る場所での滑らないよう呼び掛けています。

4. もしもの時に ～「頭部外傷 10 か条の提言（第2版）」⁹より～

意識障害が続いている又は急激に悪化する、手足が麻痺している、言葉障害がある、けいれん（ひきつけ）、嘔吐を何度も繰り返している、腫の大きさが左右で違う、呼吸障害があるなど、重篤な症状がある場合は、周りの安全を確認し、周囲に助けを求めるなどして、**ためらわずに救急車を呼んでください。**

頭を打っていなくても、倒れた際の衝撃によって脳が大きく揺さぶられると脳の組織や血管が傷ついたり（脳損傷）、脳の活動に障害が出る脳震盪などを起こしている可能性があります。

脳震盪は繰り返していると、軽い衝撃だけでくらくらしたり、頭痛を起こしやすくなったりすることが知られており、歳を経ってから、記憶力や判断力が悪くなる、怒りやすくなる、認知症のような症状を呈しやすくなるなど後遺症が出る可能性があることから注意が必要です。

意識を失っておらず、一見大丈夫そうに見えても、脳震盪が疑われる場合は、直ちに遊ぶことを止めて、一人で過ごすことは避けてください。

スポーツ競技での脳震盪を疑うきっかけになる症状や所見を取りまとめた「脳震

⁹ 一般社団法人 日本臨床スポーツ医学会 学術委員会 脳神経外科部会が作成した、スポーツに参加する選手、コーチ、家族向けに頭部外傷のリスクや対処方法を分かりやすく説明した資料です。

<https://concussionjapan.jimdofree.com/>


盪を疑ったときのツール（CRT 5°）」¹⁰（図8）もありますので、参考にしてください。

脳震盪では脳の出血や損傷はなく、大部分は症状も一過性でしばらくすると回復しますが、稀に軽い「急性硬膜下血腫」などの頭蓋内出血が紛れている可能性があります。以下のような症状がある場合は、脳神経外科などの専門医を受診するようにしましょう。

- ☑ 1分以上の意識消失
- ☑ 受傷以前の記憶がない（逆向性健忘）・受傷後の記憶障害が1時間以上続く
- ☑ 長引く頭痛
- ☑ めまいやふらつきが強い、長く続く、吐き気や嘔吐を伴っている
- ☑ 麻痺（手足に力が入りにくい）、しびれ
- ☑ 性格の変化、認知障害
- ☑ 脳震盪を短い間に繰り返してしまった場合

脳震盪を疑ったときのツール（CRT 5°）

こどもから大人まで 脳震盪を見逃さないために



脳震盪を疑ったら、速やかにプレーを中止する

頭を打つと、ときに命にかかるといえるような重い脳の損傷を負うことがあります。このツールは、脳震盪を疑うきっかけになる症状や所見についてご案内するものですが、これだけで脳震盪を正しく診断できるわけではありません。

ステップ1：警告－救急車を呼びましょう

以下の症状がひとつでもみられる場合は、選手を速やかに、安全に注意しながら場外に出します。その場に医師や専門家がいない場合は、ためらわずに救急車を呼びます。

- くびが痛い／押さえると痛む
- 一瞬でも意識を失った
- ものがだぶって見える
- 反応が悪くなってくる
- 手足に力が入らない／しびれる
- 嘔吐する
- 強い頭痛／痛みが増してくる
- 落ち着かず、イライラして攻撃的
- 発作やけいれんがある

注意

- 救急の原則（安全確保＞意識の確認＞気道／呼吸／循環の確保）に従う。
- 脊髄損傷の有無を早期に評価することはとても重要。
- 応急処置の訓練経験がない人は、（気道確保の際を除き）選手を動かさない。
- 応急処置の訓練経験がない人は、ヘルメットなどの防具を外さない。

ステップ1の症状がなければ、次のステップに進みます。

ステップ2：外から見てわかる症状

以下の様子が見られたら、脳震盪の可能性がります。

- フィールドや床の上で倒れて動かない
- 素早く立ち上がれない／動きが遅い
- 見当違いをしている／混乱している／質問に正しく答えられない
- ポーっとしてうつろな様子である
- バランスが保てない／うまく歩けない
- 動きがぎこちない／よるめく／動作が鈍い／重い
- 顔にむけがをしている

ステップ3：自分で気がつく症状

- 頭が痛い
- 頭がしめつけられている感じ
- ふらつく
- 嘔気・嘔吐
- 眩暈が強い
- めまいがする
- ぼやけて見える
- 光に過敏
- 音に過敏
- ひどく疲れる／やる気が出ない

- 「何かおかしい」
- いつもより感情的
- いつもよりイライラする
- 理由なく悲しい
- 心配／不安
- 首が痛い
- 集中できない
- 覚えられない／思い出せない
- 動きや考えが遅くなった感じがする
- 「霧の中にいる」ように感じる

ステップ4：記憶の確認（13歳以上の選手が対象です）

以下の質問（科目により修正が可能です）に全て正しく答えられないときは、脳震盪を疑います。

- 今日はどここの競技場／会場にいますか？
- 今は試合の前半ですか、後半ですか？
- 先週／前回の対戦相手は？
- 前回の試合は勝ちましたか？
- この試合で最後に点を入れたのは誰ですか？

脳震盪が疑われた場合には…

- 少なくとも最初の1～2時間は、ひとりきりにしてはいけません。
- 飲酒は禁止です。
- 処方薬も市販薬も、原則として飲んではいけません。
- ひとりで家に帰してはいけません。責任ある大人が付き添います。
- 医師からの許可があるまで、バイクや自動車を運転してはいけません。

脳震盪が疑われた場合には、競技や練習をただちに中止します。たとえすぐに症状が消失したとしても、医師や専門家の適切な評価を受けるまで、プレーに復帰してはいけません。

© Concussion in Sport Group 2017
(日本語版作成：日本脳神経外傷学会 スポーツ脳神経外傷検討委員会)

図8 脳震盪を疑ったときのツール（CRT 5°）

¹⁰ 「第5回国際スポーツ脳震盪会議（ベルリン, 2016）」において、非医療従事者が脳震盪を疑う際に用いる Concussion Recognition Tool が CRT 5 に改定され、一般社団法人 日本脳神経外傷学会 スポーツ脳神経外傷検討委員会により日本語版が作成されています。その他に医療従事者が用いる SCAT 5、child SCAT 5 があります。スポーツにおける脳震盪に関する共同声明—第5回国際スポーツ脳震盪会議（ベルリン, 2016）—解説と翻訳, 神経外傷 42（2019）1-34 https://www.jstage.jst.go.jp/article/neurotraumatology/42/1/42_1/_pdf/-char/ja

受診に迷ったら

休日や夜間に子どもが病気やけがをした際、すぐに病院を受診すべきなのか、それとも翌朝まで様子を見ていいのかなど迷った場合は、子ども医療電話相談 #8000 も活用できます。

子ども医療電話相談 #8000

・保護者の方が、休日・夜間の子どもの症状にどのように対処したらいいのか、病院を受診した方がいいのかなど判断に迷ったときに、小児科医師・看護師に電話で相談できるものです。

・全国同一の短縮番号#8000 をプッシュすることで、お住まいの都道府県の窓口に自動転送され、お子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院などのアドバイスを受けられます。

5. 参考

一般社団法人 日本スケートボード協会 <http://www.ajsa.jp/>

一般社団法人 日本臨床スポーツ医学会「頭部外傷 10 か条の提言（第2版）」
<https://concussionjapan.jimdofree.com/>

<本件に関する問合せ先>

消費者庁消費者安全課

TEL : 03 (3507) 9137 (直通)

FAX : 03 (3507) 9290

URL : <https://www.caa.go.jp/>