

1. ケガとは？

- ・外から見える傷
- ・外から見えないもの：ヒビや骨折、頭蓋内の出血や損傷、臓器損傷等  
 どちらであれ、重傷度は自分でもわからない。おとなも子どもも  
 × 「大丈夫？」と子どもに聞く

☞ 「保育の安全」(検索) → 「安全」の5-1

2. ケガにつながるできごとはすべて予防できる？

- ・子どもは体の動かし方を学んでいる  
 → つまずく、滑る、転ぶ、落ちる、ぶつかるといったできごとは不可避
- ・あるとわかっている数センチの段差で、おとなもつまずく
- ・つまずいた結果(転ばない～転ぶ)と、転んだ場合の結果(無傷～重傷)はその時々で異なる。予測できない

「できごと」と「結果」は直結しない＝ケガの特徴

- ・一方、「刺す」「はさむ」のように、できごとによる結果がほぼ予測できる(＝想定して予防できる確率が高い)ケガもある

☞ 「保育の安全」(検索) → 「安全」の2-1(ケガの特徴、種類)

☞ 同「コミュニケーション」のA-1(価値とリスク)

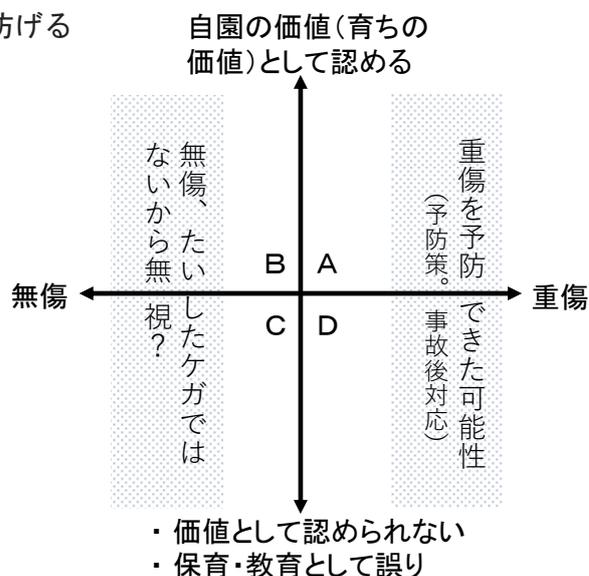
3. ケガは予防できない？ いいえ、重傷を防げる場合もある

- ・高さのある遊具の下に、衝撃吸収シートを埋めておく
- ・ケガが起きた後の対応を間違えない  
 × 抱き上げる。動かす。「動かしてみて」と言う等

☞ 「保育の安全」(検索) → 「安全」の5-1

4. 保育・教育の質を上げれば、無駄なケガは防げる

ケガになったできごとや、ケガにならなかったが、なっても不思議はなかったできごとについて、「自園の保育・教育として価値があるできごと」「育ちの価値があるできごと」、あるいは「価値がないできごと」「無駄なケガ」「保育・教育として誤っていたこと」という判断を、一人ひとりの職員ができるかどうか。(右図の縦軸の判断)



この判断ができないなら、行きあたりばったりの保育・教育をしているということであり、無駄なケガまで容認していることになる。そして、あらゆるできごとで実際にケガが実際に起こるまで、待ってしまう。実際に起きた時、そのケガは死亡事故になるかもしれないのに？

#### 5. 「ケガが起きた瞬間を見ていなかったから…」

- ・国の配置基準がそもそも足りないのだから、全員をいつも見ていることはできない
- ・「監視」は保育者の仕事ではない
- ・もちろん、子どもが明らかにリスクの高い活動（高い所にいる等）をしている時は、確実に見る（←このリスクを判断できますか？）

見ていない時があること自体は問題ではなく、保護者に「瞬間は見ていませんでした」と説明するのも、正しい

✕嘘をつく。 ✕「まわりの子どもはこう言っていました」

☞「保育の安全」（検索）→「コミュニケーション」のA-6（ケガを伝える）

ただし、見ていない場合には、「ケガをしました。気をつけます」しか言えず、想定や次の予防に活かせない

### ★状況別の活かし方

- ・ケガが起きそうな時に「見ていなかった」→止められない→**ケガにならない**→なかったこと（ヒヤリハットにもならない。録画していて後で見直せばわかるが…）
- ・ケガが起きそうな時に「見ていなかった」→止められない→**ケガになる**→見ておらず、何が起きたかもわからないから謝るのみ→検討できないが、状況が想像でき、「絶対に見ておくべき」なら次の予防に活かせる可能性も

◎ケガが起きそうな時に「見ていた」→止める→**ケガにならない**→大事！ 先生の手柄として報告！ ただし、止める必要がなかった（過剰防衛）可能性も稀にある→価値の範囲で検討

◎できごとが起きた時に「見ていた」→止められなかった（遠い、一瞬）→**ケガになろうと、ケガになるまいと**、すごく大事！ 報告して価値かどうかを検討！ 「止められない」なら反省しない。まわりも「止められなかった！」と責めない。誰も止められないのだから（この状況で「ケガにならなかった場合」が、従来のヒヤリハット）

★上の◎が私の言う「気づき」＝価値の線引きと今後の予防のためにする事例共有  
責任追及はダメ！ 責任追及や反省は気づきが出なくなる原因

☞「保育の安全」（検索）→「安全」の2-6