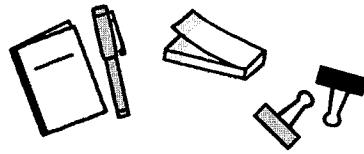


園の課題解決!



園内研修講座 特選6講

今月のテーマ

ケガやケガのヒヤリハットを 保育の見直しに活かす園内研修

組織的な保育が必要とされる今、園内研修は、これまで以上に重要な営みです。本連載では「こんな園内研修ができるんだ!」というアイデアをご紹介します。

企画



井上眞理子
(洗足こども短期大学
准教授)



坂田哲人
(大妻女子大学
講師)



今井豊彦
(日本保育協会
研修部次長)

『今月のテーマについて』

保育園における安全といえば、ケガ。園内の安全委員会などでは、「どうしたら、このケガを予防できたか」「ケガをしないようにするには」といったことが話し合われがちです。ケガは「迷惑もの」扱い。でも実は、ケガやケガになりかけたヒヤリハットは、保育を具体的に改善していく材料になるのです。

す」など、体の一部に起こるできごと（きっかけ）から生じるケガ（結果）のひどさ（重傷度）はある程度予測できます。「この針で刺したら」「この重い扉に指をはさんだら」……。ですから、軽いケガやヒヤリハットが起これば、「最悪、こうなるね」と予測でき、予防の対応ができます（対応できなければいけません）。



執筆 掛札逸美
(NPO法人保育の
安全研究・教育
センター 代表理事)

ケガやケガのヒヤリハットを 保育の見直しに活かす園内研修

第三講

ケガを理解する

まず、ケガという現象の特徴を理解しましょう。「切る」「はさむ」「刺

が」など、体の一部に起こるできごと（きっかけ）から生じるケガ（結果）のひどさ（重傷度）はある程度予測できます。「この針で刺したら」「この重い扉に指をはさんだら」……。ですから、軽いケガやヒヤリハットが起これば、「最悪、こうなるね」と予測でき、予防の対応ができます（対応できなければいけません）。

一方、「転ぶ」「滑る」「落ちる」「ぶつかる」「つまづく」といった、全身がかかわって起こることで生じるケガは毎回違います。5センチの段差でつまずいて骨折ということもあります。2メートルの舞台から落ちて無傷のこともある。こちらの場合、同じできごとであっても同じケガはまず一度と起きません。

つまり、特に「転ぶ」「滑る」「落ちる」「ぶつかる」「つまづく」といったできごとで起こるケガは、結果の重傷度と、そのできごとの重大さが直結しないのです。「骨を折ったの

表2:事例

- Aちゃんが、おもちゃの家のくぐり戸でおでこをぶつけた事例。4月はほかの子もぶつけていたが、今（6月）はAちゃんだけ。（ほかのケガやヒヤリハットでもAちゃんだけに続いているできごとがあるから）Aちゃんの発達の様子をよく見ていこう。
- B君がジャングルジムの1段目から落ちて、背中を強く打った事例。上れると思っていたが、夜間の雨でジャングルジムが濡れていって、子どもも長靴を履いていた。上のを許したのは、保育として不適切だったと思う。
- C君が鉄棒の下に敷いてあるマットにつまずいて、膝をすりむいた事例。外で活発に活動し始めた5月。ほかの子どもも時々、同じマットにつまずいているので、「マットの所を走らないで」と注意している。マットが浮いていなければつまずかないのだし、夢中で遊んでいる時はどうしてもつまずく。これは「無駄なケガ」なので、園長に伝え、マットをしっかり地面に埋め直す。
- Dちゃんが鉄棒の練習中に落ちて、骨にヒビが入った事例。これまでできていて、本人も「1人できる」と言ったが、手が滑った。保育としては適切だった。

表1:考慮する内容例

- ①続けて起きているか。例えば4月に起きたできごとと同じできごとが、その後に起きているか。
- ②同じできごとが起きている場合、同じ子どもか、違う子どもか。
- ③できごとが起きた時の活動は、その子の発達段階に合っていたか。
- ④成長・発達段階に合っていた場合、そのできごとが起きた時の子どもの体調や精神状態はどうだったか。その子ども集団の状態はどうだったか。
- ⑤その場にいた保育者はだれだったか。同じ保育者の時に同様のできごとが起きているか。違う保育者の時にも起きているか。
- ⑥そのできごとが起きた時の、環境条件は？（気温、地表等が濡れていた、風が強かつた等）

だから、この活動はダメでもないし、「無傷で済んだんだから、この活動は大丈夫」でもないのです。
ケガを結果（無傷～重傷）からだけ考えたらもつたない。大ケガになつたのであれ、ヒヤリハットで済んだのであれ、大切なのは、そのできごとに至るまでの過程が「私たちの園の保育として適切だったか」「適切でなかつたのであれば、今後、どうすべきか」と考えて、次に活かすことです。

研修1（クラス単位の研修）

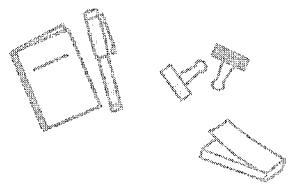
❶ 適切な保育だったかを考える

★この研修は6月以降に行います。4～5月ではまだ検討材料がそろわないためです。

1. 準備物
 - ・受診報告書、ケガやヒヤリハットの報告書の事例（かみつき、ひつかき、ケンカなど、他児とのかかわりの中で起きた事例は除く）

2. 展開
クラスごとに分かれて座り、クラスで起きたケガ、ヒヤリハットを1つずつ考えてていきます。園長や主任は全体を見て回りますが、推測で口を出してはいけません。
この時、ケガの重傷度は考えないでください。「重傷だったのだからダメ」「なんともなかつたんだからいい」とは言わず、ケガ、またはヒヤリの瞬間までのできごとの流れが、「私たちのこのクラスの保育として適切だったか」を考えます。

考慮する内容例（表1）と事例（表2）を見てみましょう。結果は似ても、起きた原因は、「環境上の問題」「その子の成長・発達」「保育として不適切な判断をした結果」「保育としては適切だったものの偶発的に起きたできごと」といった区別がつくようになっていきます。
そして、環境上の問題でケガをするのは無駄だと考えるなら環境を直



し（指はさみ、つまづき等）、保育として不適切だったのなら、保育者がどのように判断・行動すれば適切な保育になるのかを、いざれも具体的に考えることができます。

さらに、子どもが頑張つて、でも今は失敗したできごとにによるケガなら、保育としては適切なのですかう、保護者に「ケガをさせてしまって申し訳ありません」と謝る必要はありません（保護者がケガを「させた」わけではないので）。

保育はどうしても「できた姿」ばかりを保護者に伝えがちですが、

本来は頑張つて失敗している姿も日常的に伝えるべきなのです。それによって、失敗がケガにつながった時、「努力の結果だ」と子ども自身も保護者も保育者も考えられるようになるでしょう。そうしなければ、自分の行動や活動の結果に責任をとらず、他人のせいにする子どもを育ててしまうことにもなりかねません。

※この判断・行動は、人間の脳にとつて不可能な「注意する」「見守る」「気をつける」ではありません。「立ち位置を考える」「声をかけ合う」も漠然としそぎています。過去のできごとの反省をするのではなく、これから同じような条件の時にどう動くか、どう声をかけるかを具体的に想定練習する気持ちで考えましょう。だから、「あの時、私がこうしていればよかつたんです、ごめんなさい」という反省も要りません。

園もあるでしょう。そうすると、研修1を踏まえて、「適切」「不適切」が担任では明確に言えない事例を園全体で考えていく場が必要になります。自園の活動として容認する活動やできごと、容認できない活動やできごとを明確に分けられるようになります。

研修2（全体研修）

①自園の活動の線引きを決める

研修1は、1回の時間は短くても、クラス単位でこまめに実施するほうが良いと思います。ただ、「適切な保育の中で起きたできごと」か、「不適切な保育の中で起きたできごと」かは判断に迷う場合が多くあると思します。なぜなら、「適切」「不適切」の線引きは、その園の価値観、方針によるからです。

もちろん、この「適切」「不適切」の線引きは、一度決めたら終わり、ではありません。担任が変わればスキルのレベルが変わり、線引きも変わりますし、新入園や退園によつてクラスを構成する子どもが変われば、線引きは変わります。5月と12月でも違います。事例を見ながら、柔軟に変えていく必要があります。

この研修は、園長やリーダー層の職員が研修Ⅰの結果をもとに自分の考えをまとめてから行います。

1. 準備物

研修Ⅰで「適切」「不適切」が決まらなかつた事例すべて。容易に決まつた事例数例。

2. 展開

研修Ⅰの結果、「ヒヤリで済んだが不適切」「受診したが適切」と各クラスが容易に判断して、園長やリーダー層も同意した事例をいくつか読み上げます。どの条件（環境、保育者の行動、発達の判断等）が「不適切」だったかを示して、似たような条件の時にどうするかを再確認しましょう（例：この事例は発達段階がまだだから不適切。では、何歳のどの発達段階の子どもなら適切か）。

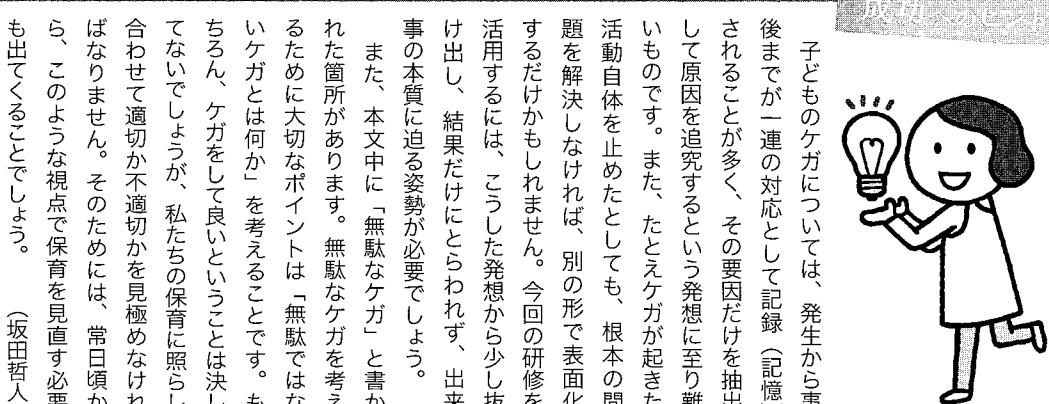
次いで、研修Ⅰで「適切」「不適切」が判断できなかつた事例について全体で考えましょう。（ここでは線引きをはつきりさせることよりも、条件

まとめ

を様々に変えながら、具体的な判断と行動を皆で考えることが大切です。

「適切」「不適切」の線引きが明らかになっていき、「こういう時に具体的にこうする」という判断と行動が身についていけば、子どもは無駄なケガをしなくなり、保育者は「私たちの園では、子どもたちの成長・発達を促すため、こういった活動を具体的にこのように進めていきます。子どもたちは頑張るなかで失敗もし、ケガもししますが、子どもたちが失敗を経験することも含め、それが私たちの園の価値です」と保護者に伝えることができるようになるでしょう。

無駄なケガ、学びにならないケガと、学びの過程の中で起こる可能性のあるケガ、両者を見極める力をつけるために活かしてみてください。



子どものケガについては、発生から事後までが一連の対応として記録（記憶）されることが多い、その要因だけを抽出して原因を追究するという発想に至りました。また、たとえケガが起きた活動自体を止めたとしても、根本の問題を解決しなければ、別の形で表面化するかもしれません。今回の研修を活用するには、こうした発想から少し抜け出し、結果だけにとらわれず、出来事の本質に迫る姿勢が必要でしょう。

また、本文中に「無駄なケガ」と書かれた箇所があります。無駄なケガを考えるために大切なポイントは「無駄ではないケガとは何か」を考えることです。もちろん、ケガをして良いということは決してないでしょうが、私たちの保育に照らし合わせて適切か不適切かを見極めなければなりません。そのためには、常日頃から、このような視点で保育を見直す必要も出てくることでしょう。

（坂田哲人）

プロフィール●坂田哲人（さかた てつひと）／大妻女子大学 講師。慶應義塾大学院後期博士課程単位取得退学。所属学会は人材育成学会、日本保育学会、日本乳幼児教育学会など。研究テーマは、保育者や教師の人材育成と組織づくり、リフレクションを通じた人の成長と育成など。

プロフィール●今井豊彦（いまい とよひこ）／1990年日本社会事業大学社会福祉学部児童福祉学科卒業。自閉症児施設勤務を経て、1991年に日本保育協会に入職。2006年より研修部に配属。以来、保育園長や保育士等の研修の企画と実施に携わる。現職は研修部次長。