

第6回「集めたヒヤリハットを活かすための第一歩」

NPO 法人保育の安全研究・教育センター代表理事 掛札 逸美

●第一歩の第一歩は、「とにかく数を集めること」

この文化に育った人がしがちな行動は、「最初から完璧を目指す」「最初から答えを知りたがる」。逆に、「とにかく試してみる!」「やってみる!」は不得意なようです。「この集め方で正しいでしょうか」「何がわかりますか」「何をどう予防できますか」…。子どもをよく見てください。子どもには「完璧」も「答え」も大事ではないですよ。集めれば、答えや楽しさが現れてきます。そして、答えも楽しさも、園によって違うのです。まずはとにかく付箋に書いて、数を集めてください。

今、世の中ではビッグ・データ活用が流行しているようですが、「とにかくデータを集めてから考える手法」は、疫学と呼ばれる分野で長年行われてきました（コロラドの私の教授は傷害疫学の専門家です）。数を集めて、多様な視点で分類・整理していくと、いろいろなことが見えてきます。分類・整理といっても、パソコンは要りません。だから、付箋なのです。付箋は、実に手軽に何度でも、さまざまな分類・整理ができます。

なかでも、子どもの育ちに関係する課題は、付箋を整理することで見えてきます。「〇〇ちゃん、週の後半になるとかみつきがひどくなるんだね。特に、夕方が多い。疲れているのかな。2、3日、夕方は事務室でみてみようか」。これは、「集めたデータをもとに仮説を立て、実験をし、仮説の正しさを検証する」という科学的手法の第一歩です。たった1件のかみつきを見て「きっと疲れているんだよ」と言うのは勝手な思い込みかもしれません。でも、その子のデータが増えれば、仮説になります。そして、仮説を立てるためには、何よりもまずデータが必要です。

●優先度や対策は集めた後に検討。詳細は聞き取りで

保育室のロッカーの上に付箋を束で置き、気づいたこと、ヒヤリしたこと（事実だけ）をどんどん書いていく。リーダーや看護師が付箋を集めて歩き、「これはすぐにみんなに伝えなきゃ」「すぐに改修しないと」ということは伝達・対応する。優先して具体的な対策を考えなければいけない内容は、職員会議やクラス会議にあげる。その他のものは、園内研修などで分類・整理して、いろいろな角度から考えてみる。繰り返しになりますが、これが付箋法の基本的な方法です。

優先して具体的な対策を立てるべきカテゴリーは、子どもの命に関わること。「食べ物や玩具、小物等の誤嚥（飲）」「食物アレルギー」「高さのある遊具等からの落下」「飛び出し」「置き去りや行方不明」などのヒヤリハットと気づきです。保育施設で子どもの命を奪っている「睡眠中」や「プール活動中」は、ヒヤリハットも気づきもほとんどない（＝発生予防が困難）のですが、たとえば、子どもの睡眠の特徴や異常に気づいたなら、もちろん付箋に書いて共有しましょう。

こうしたできごとの場合、付箋を見て「これはすぐに取り組まない!」と思ったら、くわしい聞き取りをする必要があります。この時、付箋を書いた保育士に「くわしく報告を書いて」と頼む

のではなく、主任や看護師等が聞き取りをしましょう。報告書を書く時間もないのが現場です。さらに、自分で報告書を書くとしても「自分を守る」傾向になります。聞き取りなら、その場にいた他の先生にも聞くことができるので、情報の歪みを減らせます。

くわしい内容がわかったら、具体的な対策を皆で立てます。ヒヤリハットを書いた職員だけでなく、(関係する) たくさんの職員が参加してください。そうすることで、「あの先生がいけなかったから」という責任追及型の態度を減らし、「私の目の前でも起こるかもしれない」「一緒に考えよう」という「お互いさま」の気持ちを育てていくことができます(対策の視点については、紙面の都合上、省略します)。

命には関わらないものの、詳細を聞き取っておくべきケースがあります。それは、保護者がケガ、かみつきやひっかけ、子ども同士のトラブルを気にし始めた時です。通常、かみつきやひっかけ、トラブルの場合は「誰が誰を」の情報だけを付箋に書いておき、クラス全体の傾向をつかんでおけばよいのですが、保護者との丁寧なコミュニケーションが必要な場合には、くわしい情報が必要です。この時も、その場にいた複数の職員に聞き取りすることをお勧めします。

もうひとつ、施設や設備の故障や破損も、付箋で気づきが出てきたらすぐに対応しましょう。子どもの命には関わらないかもしれませんが、けれども、人間は「私が気づいたことに、すぐ対応してくれた!」と感じると嬉しいものです。反対に、指摘した故障や破損がいつまでも放置されていると、「うちの園(法人、自治体)は…」と不満を感じていきます。

●「やってみよう!」と思う人が先頭に立って、楽しんで

深刻事故対応もヒヤリハットも、「職員間に温度差がある」「出さない職員がいる」とおっしゃいます。温度差はあって当たり前。

健康/社会心理学の鉄則のひとつは、「ちょっとでも関心を持っている人」「やってみようかなと思っている人」から始める、です。たとえば、「タバコ、高いしなあ。最近、体調もよくないし…。やめたいなあ」と思っている人が目先のターゲット。「がんで死のうが何しようが、他人に言われる筋あいはない」と言っている人は、目先のターゲットではありません。そして、ターゲットが異なれば、行動変容のアプローチも異なります。米国が1960年代以降進めてきた禁煙施策(健康心理学が最初に開花した分野)の中では、禁煙に成功する人が増えるにつれ、「禁煙をしたい」と考える人も増え、当初のターゲットではなかった集団も次第に変わってきたことが明らかになっています(米国の禁煙施策は成功し、タバコ関連のがん死は減少しています)。

保育施設でも同様です。「他人の子どもを預かるプロなんだから、取り組んで!」と命令することはできますが、それで人が必ず動くわけではありません。まずは「やってみよう」「付箋ぐらいなら書けるよ」と思う職員から始め、数を集め、分類して、楽しく一緒に考えてみてください。集めたヒヤリハットを活かしていけば、かみつきやひっかけ、軽いケガなどは減るでしょう。それは、付箋を書き続けていけば明らかにわかる「目に見える成果」です。一方で深刻事故の確率も下がるはずですが、こちらは「起きていたかもしれないできごとが、起きないこと」が成果なので、残念ながら(ありがたいことに)取り組みの成果は目に見えません。

ヒヤリハットや気づきを集め、分析することは、子どもの命を守り、職員の心と仕事を守り、保育の質を上げていく大切な手法です。「ヒヤリハットや気づきがどんどん出ること」にお互いが感謝しあい、数を集めているいろいろ考え、現場で活かしていきましょう。(終)