

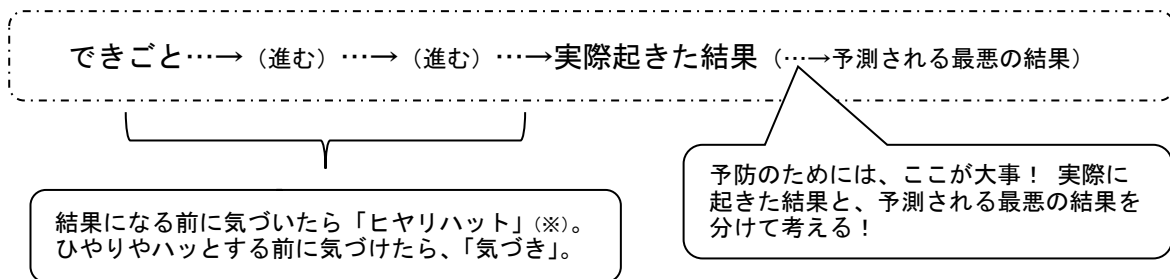
## 1. 「深刻事故」とは? : できごとと結果を分ける

- ・交通事故はすべて深刻事故? …いや、車体にぶつかっただけ…
- ・子どもが50センチの高さから落ちたら、すべて深刻事故? …無傷だし…
- ・他児の首にすずらんテープを巻きつけて遊んでた! 深刻! …止めたよ…

「深刻事故」という言葉はとても便利なので使っていますが、考え始めるとやっかいです。なので一歩さがって、

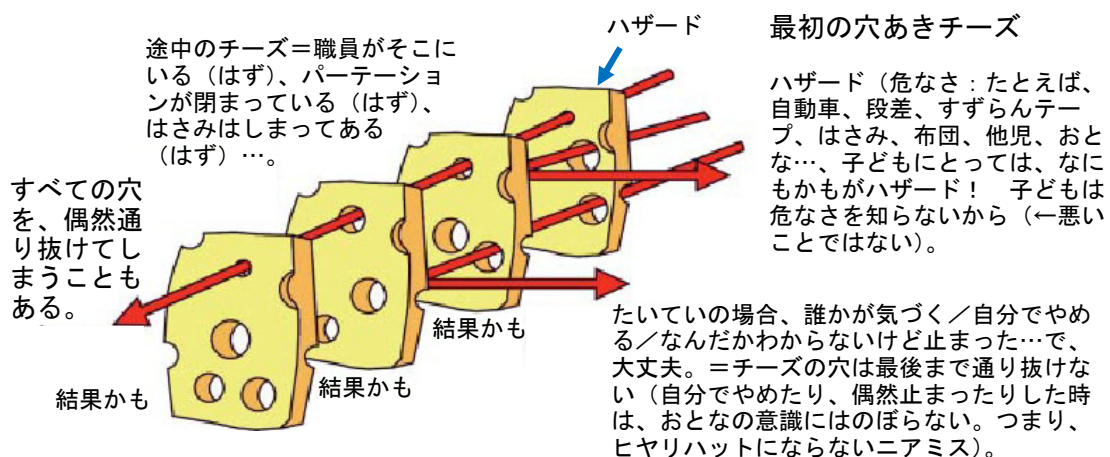
### 👉 起きたできごと(事象) 実際の結果 / 予測される最悪の結果 を分ける!

(「事故=意図なく起きた事象」はこの全体をゆる〜く指している言葉)



※「ヒヤリハット」は日本語特有。英語ではすべて「ニアミス near-miss」(結果に至らなかったものすべて、ニアミス)。ヒヤリハットという言葉があるために、ヒヤリ、ハットしたものだけが「大事なできごと」であるかのように思われてしまう。実際には、もっと前に「冷静に気づいて」止めていたニアミスや、誰も気づかず、結局、結果につながらなかったできごとが山ほどある。「ヒヤリハット」、ちょっと困った言葉。

### 事故はスイス・チーズのようなもの (James Reason, 1990)



## 2. ハザードとリスク

リスク = ハザードの深刻さ × (人に) 危害が及ぶ可能性 (確率)

「リスク」には確率 (=運) が必ず含まれる。

### ●ハザードとリスク：同じ「ハサミ」と呼ばれるものでも違う

以下、8年前に使っていた、わかりやすい例

- ・プールの吸排水口に吸い込まれて死亡 (1966 年以降 60 人が死亡。2006 年の事故で注目)
- ・天窓から落下 (2008 年、杉並区の校舎の事例等)
- ・シュレッダーによる指切断 (構造を変更)
- ・こんにゃくゼリーによる窒息死 (これはまだ起きている。なぜ?)



### ●リスクとハザードの間違った定義

リスクは「子どもにとって必要な危険性」、ハザードは「子どもが予測できず判断不可能な危険性」(国土交通省、2014)。リスクとハザードはレベルの違いではありません。質のまったく異なるものです。

(詳しくは『子どもの「命」の守り方』(エイデル研究所) の 67 ページ)

## 3. なにが「チーズのスライスの穴」？

- ・運、確率 (事故=意図せずに起きたできごと。宝くじと同じで運もある)  
たとえば、子どもの死亡が容易に起こる他の条件 (下) が揃っていても、実際は、めったに起こらない。逆に、下の条件はすべて揃っていても、「今日、この時に限

って！」も起こりうる。

- ・モノ、環境上のハザード。リスクを回避するためのモノの欠落
- ・子ども自身の行動（未就学児の場合、ほぼ制御不可能と考えるべき。子どものせいにはできない。子どもはなんでも試して育つ生き物）
- ・保護者の行動、認知（送迎時の危険な行動。職員を委縮させる言動。楽観バイアス等 ※）
- ・施設長、職員の行動（モノや環境上の明らかなハザードを放置する等）
- ・施設長、職員の認知（楽観バイアス。言えない集団圧力。気づきを良しとしない文化等）

※楽観バイアス：「自分（たち）は大丈夫」とリスクを低く見積もるバイアス（ものの見方の歪み）。リスク（チーズの穴をすり抜けていく確率）は同じでも、「自分たちは大丈夫」と感じてしまうのが人間。

楽観バイアスっていけないこと？ いいえ、「私（たち）は大丈夫」と思えなかったら生きていけません。生きていくためには楽観バイアスが必要。

#### 4. 深刻な結果を予防する基本（チーズの穴をふさぐ）

- ・救命救急法：最終的な部分で命を守る基本
- ・環境やモノの改良だけで、できごとや結果を予防できるならもっとも良い（例：すきまが最初からあって、指をはさめない構造の扉。おもちゃ、パーティーション、部屋のドア、なんでも。誤嚥しない食べ物←無理！）

※環境やモノを改良しても、そこに人間（おとな）の取り組み（ルール）を要する 경우가大部分（パーティーションを確実に閉める。鍵を確実にかける。睡眠センサーに依存せず、睡眠チェックをする等）

- ・職員のルール
- ・保護者のルール
- ・子どものルール（ルールを守るよう教えることは不可欠だが…）
- ・ルール通りにしない、できないのが人間。わかってもしない、できないのが人間全員だという原則に立つことが不可欠（「安全」に脳科学や心理学が必要なのは、このため）。

わかっても、ルール通りにはできなくて当然。

●おとなも子どもも、ルールは具体的に！

- ✕気をつける      ✕見守る
- ✕注意する        ✕連携しあう
- ✕ちゃんとかたづける

いずれもできないのが、脳。  
すべて「つもり」だけ。  
できてないから、何度も同じできごとや結果が起きるのですよね。

園で、クラスで、上の言葉の意味をあなたがする具体的な行動として考えてみましょう。一人ひとり、付箋にまず書いてみて、それから共有すると、他人の答えに左右されません。

- ・「ちゃんと見守る」って、あなたにとってどういう行動？
- ・「連携する」「声をかけあう」って、あなたにとってどういう行動？
- ・「この本棚の中身を片付けて」と言われたら、あなたは どうする？  
(本の並べ方は、一人ひとりの目的、好みによって違う。)
- ・「このロッカーの上を片付けて」と言われたら、あなたは どうする？  
(ものを「きれいに」並べる人、何も置かない人、何もしない人…)
- ・「鍵がすべてかかっているかどうか確認して」と言われたら どうする？

★指差し、声出し。応答は一往復半。連携って何：  
「保育の安全」(検索) → 「安全」 → 2-3と2-4

※ 注意し続けられないってダメなこと？

いいえ、集中して草を食べていたら、シマウマはライオンから逃げ損ないます。きよろきよろ、あちこちに注意が動いていることは生き物として大事です。  
でも、仕事で他人の子どもを預かっている時は…。

★その他、具体的な資料は…「保育の安全」(←検索)で。

## 掛札逸美

心理学博士（社会／健康心理学）：専門は安全の心理学、コミュニケーションの心理学

- 「保育の安全」サイト（「保育の安全」で検索。下の2つのリンクもここにあり）：  
<https://daycaresafety.org/>
- Facebook ページ（新型コロナ関連の情報、ひな型等）：<https://www.facebook.com/daycaresafety/>
- 「3000万語の格差と関連情報」サイト（「新潟1歳児3対1」報告書やZoomマニュアル、研修会資料等もそれぞれのタブに）：<http://kodomoinfo.org/>

## 略歴

1964 年生まれ。筑波大学卒。（公財）東京都予防医学協会広報室に 10 年以上勤務。

2003 年、コロラド州立大学大学院心理学部応用社会心理学科に留学。健康心理学を専攻。2007 年 1～2 月、世界保健機関（WHO）協力機関・カロリンスカ研究所／医科大学公衆衛生学部社会医学部（ストックホルム）が開催する「国際傷害予防集中コース」（5 週間）受講。2008 年 2 月、心理学博士号取得。同 5 月卒業、帰国。

2008 年 6 月から 2013 年 3 月まで、産業技術総合研究所特別研究員。

2013 年 4 月、NPO 法人保育の安全研究・教育センター設立・代表理事。2020 年 3 月、NPO 格を返上し任意団体化。

## 委員等

「平成 27 年度 教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会」委員（内閣府、厚生労働省、文部科学省）

「千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会施設部会 保育に係る重大事故検証委員会」委員長（2016 年 12 月 26 日～2017 年 8 月 31 日）。現在も同委員。

## 主な（共）著書、訳書

