

保育・教育の価値とリスク、深刻事故予防

掛札逸美（心理学博士）

★センターのウェブサイト：「保育の安全」で検索 <https://daycaresafety.org/>

★Facebook：上のサイトの一番上にリンク（動画配信も。毎日更新）

1. リスク・マネジメント＝価値とリスクの天秤を使うこと ≠事故（ケガ）をなくすこと

・自園の活動、行事について、子ども一人ひとりの成長発達に沿った価値を説明できますか？

↑ これを説明できて初めて、「価値に付随する、受容すべきリスク」と「価値のないリスク」を分けることができる

★参考資料：「保育の安全」サイト→「コミュニケーション」→「A-1. 価値とリスク：保育における真のリスク・マネジメント」（一番下に置いてある『保育ナビ』の記事は必読）

同サイト→「安全」→「2-1 遊びと危機管理」と「5-1 命を奪う危険性の高いケガ」

もっとも広い意味での
リスク・マネジメント

価値とリスクは、常に天秤の上
＝活動のほぼすべてはこちら

ケガやケンカ等 = 育ちと学び

「活動として適切でないもの」を
明確に見分ける = 質向上



2. 安全、安心、責任を切り分ける

- ・安全（客観的）：物理的／環境として具体的につくる。具体的で効果のある行動をする。
（気をつける、見守る、緊張感をもって取り組む…は主観的な「つもり」。脳にはできない。具体的で効果のある行動ではない。）
- ・安心（主観的）：その人が、特定の状況／状態をどう感じるか（安心⇔不安）。
遺伝子（変えられない）＋知識（増やせる）＋経験（諸刃の剣）
- ・責任（社会的）：責任の有無＝すべきことをしたか、してはいけないことをしていなかったか
責任の重さ＝前例、裁判例、報道等によって変化していく
一方、できないことを「できる」と考える／言うのは無責任。

★安全と安心の違いは、『子どもの命の守り方』（エイデル研究所）に詳しく。

★責任を保護者に手渡す。「保育の安全」→「コミュニケーション」

巻き添え交通事故、感染症、自然災害等で「絶対、予防します！」と考えて／言っているのか？

3. 園（＝他人の子どもの命を仕事として預かる専門家）の責任

★参考資料：「保育の安全」サイト→「安全」の各項目

- ・熱中症（暑熱災害）を含む災害は 100%、おとなの責任（地震ですぐ建物倒壊なら例外…？）
- ・繰り返す深刻事故は、社会的責任が重くなっていく（例：プールで監視がおらずに死亡。うつぶせ寝させ、睡眠チェックをせずにて 0～1 歳児が死亡）
- ・睡眠と食事は、生き物として絶対必須の価値がある。
睡眠中の死亡、食事時の誤嚥窒息は、予防と事故後対応でおとながすべき責任を果たしたか。
誤嚥は責任＋前例があるかどうか（×丸のままのミニトマトやブドウ、白玉、節分の豆等）
- ・なんであれ、目を離して時間が経ち、命にかかわったら、100%おとなの責任
★「保育の安全」→「その他」→研修会資料の中「置き去り／取り残し／閉じ込めの予防」

▶「事故が起きた瞬間を見ていなかった」は、すべて職員の責任？

日本の保育士配置基準（とそのための補助金）は、ぎりぎり過ぎる

▶ 万が一の時に慌てないため、救急の練習！

★「保育の安全」サイト→「安全」→「1. 救急。保育の安全シート」

4. 睡眠中の安全、新年度の安全

睡眠中の安全：睡眠は生き物にとって不可欠な価値。でも、特に生後 12 か月未満の子どもはリスクが高い（＝知識）

- ・すべきこと（責任）をすることで、安全を確保できる確率が上がり、職員、保護者の安心を守ることもできる
- ・すべきことをしていなかったら、職員と施設長が責任を問われる
- ・ところが、「この子はうつぶせのほうがよく寝る」「ずっとこれで大丈夫だったんだから」という職員も（＝経験の悪影響）
- ・睡眠チェックは「呼吸チェック」「SIDS チェック」（＝生きているかどうかチェック）ではありません！ 一人ひとりの子どもの「いつも」を知り、「いつもと違う」に気づく方法

★「保育の安全」→「安全」→「3 睡眠」と「1-1 保育の安全シート」の 1

新年度の鍵：新しい子ども／保護者、新しい職員、新しいクラス＝「いつも」がわからない

- ・「きっと～だろう」という思い込みは危険。小さいことでも確認
- ・無理をしない。散歩や園外活動は少しずつ
- ・新しい子どもがクラスに 1 人でもいれば、職員が変われば、在園児も緊張する
- ・新しい子どもや保護者の「いつも」を学んでいく

5. 深刻な結果につながるできごと

息ができないできごと、食物アレルギー（誤食）、交通事故、取り残しや置き去り、敷地外へ出てしまう等。深刻な結果につながる確率は低いが、できごとは頻発する。

息ができないできごと

（見ていない状況下が危険）

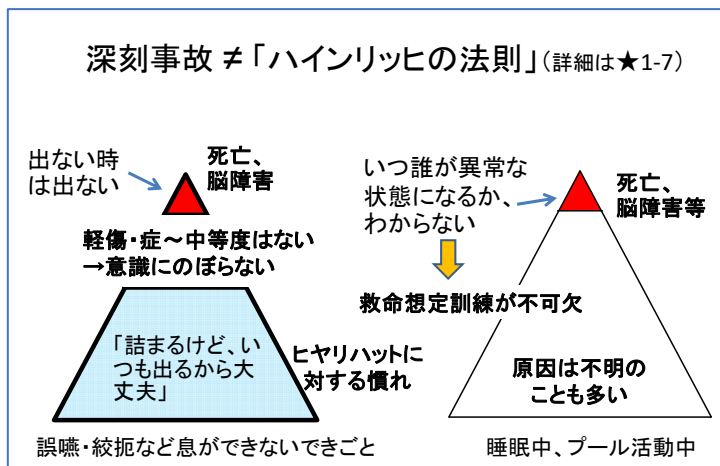
- ・絞扼（喉の部分がひっかかる）
- ・溺水
- ・口や鼻が布などでふさがれる

（目の前でも起こる）

- ・誤嚥窒息

睡眠中の死亡、プール活動中の死亡は

「窒息」「溺死」とみなされる



- ★「保育の安全」サイト→「安全」→ 2-2 中の息ができないできごととの違い。プールや睡眠中の死亡との違い。「7. 水の安全」
- ★ヒヤリハット、それ以前の「気づき」を活かす方法は、「安全」の 2-6

6. 子どものケガは？ ケガをしたらすべて園のせい？

いいえ、子どもの育ちにとって、「ケガにつながるできごと（転ぶ、つまづく、すべる、ぶつかる、落ちる等）」は不可欠。価値とリスクの天秤が園の中で明確に使われていなかったら、以下の議論はできない。

「日々の教育・保育においては、乳幼児の主体的な活動を尊重し、支援する必要があり、子どもが成長していく過程で怪我が一切発生しないことは現実的には考えにくいものです。」（内閣府のガイドライン、2016 年）

誤った考え方「ケガになったから、これは間違っていた」

誤った考え方「ケガにならなかったから、このできごとは起きてOK」

適切な考え方「これは保育・教育として適切な状態で起きたのだから、ケガが起きてもそれは、園がいけなかったわけではない」（ケガそのものについては謝罪しても、できごとについては謝罪しない）

適切な考え方「これは保育・教育として不適切なできごと（または）子どもの育ちに合わないことをしたのだから、ケガになってもならなくても関係ない。報告して、具体的に検討する」

- ★参考資料：この資料、1 ページの 1 に置いてある資料

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。Facebook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/>

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

