

## 「育つことが仕事」の子どもたちを

### 支え、命を守り、保育者の心を守る(下)



掛札 逸美

未就学児施設の大きな価値と、その価値に付随するリスク(※1)について前回、お伝えしました。

前回の冒頭に書いた通り、小さな命が生きて育っていること自体が驚異であり、畏れの念を感じる事です。他人の子どもの命を仕事として預かる専門家である皆さんにとっては、それだけではありません。子どもの命が失われるリスクも、自分たちの責任を問われるリスクも、怖れるべきものです。責任は免れても命は戻らず、「あの時、〃〃していればよかった」「〃〃していなければよかった」という後悔も消えません。

とは言っても、園舎内や園庭でケガが子どもの命を奪うことは稀です。園環境自体、子どものために作られているのですから。

もちろん、必要なのに受診しなければ、園内のケガで

続けば命が失われる、または脳に障害を残します。

ケガと比べてみましょう。

ケガは稀にしか園児の命を奪わないものの、毎日のように起こる。今は「ケガをさせるな」と言う保護者もあり、先生たちの意識には「ケガをさせない」がのびりやすい。他方、息ができないできごとや熱中症はめったに起こらず、保育者の意識にも保護者の意識にものぼりにくい。できごとが起きてもたいはいは「良かった!大丈夫だった」で終わり、死など考えたくない感情も手伝って予防には取り組みまない。食物の誤嚥のように比較的良好に起こるできごとの場合、「詰まったけど大丈夫だった!」ゆえに「詰まっても大丈夫なはず」という感覚さえ生まれかねない…。

たとえ稀であっても、目の前の子どもが数分の中に重篤な状態に陥るのは、息ができないできごとや熱中症。この区別をはっきりしておくことは、絶対不可欠です。そして、この違いをわかっておけば、未就学児施設が作っているいわゆる「ヒヤリハット・マップ」が、深刻な危険ではない部分にばかり意識を向けてしまっていることも理解できるでしょう(※8)。

も亡くなります(神奈川県葉山町、2016年※2)。

「子どもはそんなことをしないはず」と危険な環境を放置していれば、亡くなります(秋田県、2013年等※3)。こういった稀な事例を除けば、ケガによる死亡は交通事故(※4)と、保育者のリスク認知の極端な甘さから生じる園外の事故(※5)ばかりです。

#### 「息ができないできごと」が最も危険

一方、園環境内で子どもの命を容易に奪うのは、息ができないできごと(誤嚥窒息、溺水、首がひっかかる/絞まる(絞扼)、鼻や口がふさがれる※6)と、暑熱(熱中症の原因※7)を含む災害です。そして、息ができないできごとは、ケガと大きく異なり、できごとと結果が直結しています。息のできない状態が10分、15分と

#### 「見ていれば大丈夫」? できごと別に考えると…

息ができないできごとに関しては、「保育の安全」ウェブサイトに「細かく書いています(※6)ので、そちらをご覧ください」として、ここから先は「見ている」という点についてお伝えします。

##### 1. ケガ

皆さんは、「ケガの瞬間を見ていなかったら、保護者に謝罪すべきですよ」とおっしゃいます。これは間違いです(※9)。まず、保育者の仕事は子どもを監視し続けることではなく、子どもとかわり、その育ちを促すことです。だから、見ていられなくて当然。それを4月の入園、進級の時、保護者に伝えましょう(ひな型は※10)。百歩譲って、保育者が常に子どもを見守り続けなければいけないなら、そもそも今の保育士配置基準では、たとえば園庭で遊んでいる子どもたちを全員、視野に入れておくこともできません(※11)

園環境の中で子どもが頭部や腹部を打った時は、その場を見ていようといまいと、そして、外から見てケガがなくても受診する(※2)。骨折やヒビの心配がある時も受診。ケガの場合は、瞬間を見ているかどうかではな

く、起きた後の対応のほうが圧倒的に大切です。

## 2. プールで起こる水死（※12）

水の中には息ができない場所です。10分、15分、鼻と口を覆われていたら、人間は死にます。ですから、子どもたちが水の中やまわりにいる時は、おとなが絶対に見ている必要があります。内閣府のガイドラインに「監視と指導は別に置き、監視は監視に専念する」と書かれている部分です。

ところが、監視者がプールの横にいるからといって、プールの中が必ず見えているとは限りません。波や光の屈曲のため見えにくいのが水の中ですから。「このようにして見ていけば、溺れている子どもを必ず見つけられる」という方法はないのです。

## 3. たまった雨水等による溺水、おもちゃ等の誤嚥窒息、絞扼（首が絞まる／ひっかかる）

雨の後に園庭のタライやバケツにたまった水、誤嚥窒息のリスクが高い材質、形状、サイズのおもちゃ、子どもの首がはさまったりひっかかりたりする危険なすき間（特に無駄なすき間）、放置されているヒモ類は、保育者が見ていなければ数分で子どもの命を奪います。こういう

をふだんから練習しておきます（※6）。また、子ども

が詰まらせやすい食べ方等も避けるための、情報共有と訓練が重要でしょう。

## 5. 熱中症

具合が悪くなった子どもを見つけて対応しても、手遅れかもしれません。「見ている」は対策ではなく、「暑い環境に子どもを置かない」が対策です（※7）。

## 子どもも保育も変わり、「できるはず」は通用しない

「保育者はずっと子どもたちを見守って、安全を確保してきた。今もできるはずだ」とおっしゃる方もいます。けれども、未就学児施設の事故に報告義務が課され、報告漏れが報道されるようになったのは2010年代です。つまり、「昔は重大な事故がなかった」のではなく、「昔は重大な事故が起きても報道されなかった」だけです。インターネットが普及し、全国のニュースを見ることができるようになったのも2010年代。それまでは、新聞の切り抜きサービスでも購読していない限り、遠い地域の事故など知り得なかったのです。

もうひとつ、この30～40年の間に保護者が変わり、子

ったタイプの窒息事故は、「保育者が見ていなくても大丈夫なように」と考えて、危なさを除去すれば問題なくなります（※6）。

たとえば、雨の後にはたまり水をすぐ捨てる。保育者が誤嚥窒息の不安を感じるおもちゃは捨てる（「トイレトーパーの筒に入るものはすべて危ない！」ではありません※13）。無駄で危険なすき間は、ワイヤーネット等でふさぐ（※14）。ヒモ類が放置されていたら片付ける、捨てる。「見ています」と言っても、人間は見えない脳を持ち、実際、見ていられないのですから、こうした対策を確実にとるほうがずっと重要です。

## 4. 食物の誤嚥窒息

人間は食事をしなければいけません。「誤嚥窒息の危険があるから、何も食べさせない」というわけにはいかないのです。では、見ていればいい？ 誤嚥窒息は、おもちゃであれ食べ物であれ、おとなが目の前で見えても起こりますし、「詰まった！」と気づいてすぐに対応しても出てくるかどうかはわかりません。

ですから、特に窒息しやすい0歳や1歳は、「いつ詰まってもおかしくない」と想定して、詰まった時の対応どもが変わり、保育の量（施設数、保育時間等）と質が変わり、保育自体が容易ではなくなった点も無視できません。施設を取り巻くシステムも複雑になり、自治体から多機能化を要求され、書類や報告等、保育以外に費やす時間と量も増えていきます。大きな変化にもかかわらず、職員配置基準は70年前と同じ（※15）。「昔のようにできるはず」ではありません。

たとえば、12～13ページの図は、埼玉県の保育者が中心になって作る「親心を育む会」（※16）が2021年の第73回保育学会で発表したものです（私も研究メンバーの一人）。過去30年の間に「対応に苦慮する子ども」「対応に苦慮する保護者」が増えているように見えます。裏にはもちろん、子どもと保護者の変化だけでなく、保育者側の量と質の変化もあるでしょう。原因はなんですか、保育の仕事に困難が増えているのは間違いないと言えます。普通にできなくて当然なのです。

## 注意散漫だからこそ、必要なコミュニケーション

注意があちこちに向き、散漫でなければ、生き物は捕食者に捕まってしまいます。人間も生き物ですから、脳

は何かに注意し続けることができず、ぼんやりもし、うつかりもします。それが私たちの脳です。「見守りまです」「気をつけます」は、できなくて当たり前。だから、集団保育をおとな一人ではしないのです。そして、子どもたちは「育つ」という仕事に夢中なのですから、おとな同士のコミュニケーションが不可欠です。

「声をかけあって」「しっかりと連携して」「いえ、それではあいまいすぎて、「声をかけたつもり」「聞いたつもり」「連携したつもり」になります。「応答は一往復半」、そして、「伝えたことが伝えた通り、現実になるよう具体的なコミュニケーション（＝連携）」（※17）をしてください。特に、この文化では立場、年齢、経験が少しでも上の人にはものを言いづらく、確認もしにくいのですから、園長、副園長、主任の皆さんが率先して「応答は一往復半」をすることが必要です。

### 感謝を具体的な言葉にする習慣

そして、どんなに小さなことでも、誰かが気づいて口に出し、疑問を感じて尋ね、あるいは、声には出せなくても付箋に書いて報告してきたら（※18）「言ってくれ

の「声出し確認」。この国の主流文化は、「ありがとう」とはつきり言うべき場面でさえ、「すみません」と謝罪に近い言葉を使ってしまいがち（「すみません」は真の謝罪の言葉ではないのですが）。形式ばった謝辞は口にしても、皆さんがなさっているように日常の言葉で感謝を言うことはまずありません。ましてや命の畏怖に至っては、ほぼ耳にしないのです。

「ありがとうと言われたら、うれしいから気づこう、報告しよう」という気持ちも動機づけとしては大事です。そして、人の間で用いる感謝の言葉は、言われた側だけでなく、口にした側の気持ちも明るくすることが、これも心理学の実験からわかっています。人同士であれ、お祈りの言葉であれ、感謝をはっきり言葉にすることは、心の健康、ひいては体の健康につながるのです。

### 終わりに。「命を預ける」「命を預かる」

最後に、「畏れ」の話と「感謝を口に出す」話との関わりで、このところ、よく出てくることを。

「お子さんをお預りする」という言葉に対して「うちの子はモノじゃない!」と怒る保護者がいるそうです。

てありがとう」「気づいてくれてありがとう」。

この点こそが、前回の冒頭に書いたこととつながる部分です。

過去数年で何度か、キリスト教系の未就学児施設の先生たちにお話しする機会をいただきました。たいいていの場合、(リモートでも)お祈りの言葉をお話しなさいます。それを聞きながら、自分たちと子どもたちがここに今、生きていることに対する感謝と畏怖は、はっきり言葉にしない限り、気持ちとしてその場に表れてこないのだろうと、つくづく考えるようになったのです。心の中で何をどう思っているか、言葉にしないなら無いのと同じ。言葉にするから感情や態度が生まれます。

実はこれ、欧米の社会心理学者が20世紀初頭に実験で実証し始めたことでもあります。もともとその人が思っていないことすら、(実験のために)言葉にさせると、その人の態度が言葉に沿う形で変わっていく。「思っているから言葉にする」だけでなく、いえ、実はそれ以上に「言葉にしたからそう思うようになる」のです。

人に対する感謝も、生きている事実に対する感謝も、自分の言葉で毎日、言葉にすることが大切です(＝一種

園も「託児じゃないのだから」と、「預かる」ではなく「保育する」などの言葉を使うそう。ですが…。

園は、他人の子どもの命を「預かる」のです。保護者は、他人に、それも集団の中に、まだ右も左もわからぬ我が子を「預ける」のです。この事実から目をそむけるかのように「保育する」や「園に通わせる」を使うなら、子どもの命のもろさはどんどん見えなくなり、畏怖心は薄れていきます。「私たちは、皆さんの大切なお子さまの命を毎日、お預りします」とはつきり言うことで、「預かる」という言葉は大事な意味を再び持つのではないのでしょうか?

おとなであつても、自分ひとりの力で生きているわけではありません。自分の命さえも預りものなのですから、「今日も一日、生きることができた」「ありがとうございませす」という言葉は、おとなの私たちにもとても大切なのです。まして、一日を他人の間で育ち、自分のもとに無事、戻ってきた我が子は? 「お預りします」「預かってくださつてありがとうございました」、こうしたやりとりがあつて初めて、命への畏怖と安全に対する意思が生まれるように私は思います。

図1 対応に苦慮した子ども、保護者が5歳児クラスに占める割合  
(一覧にある項目にあてはまる子ども、保護者ではなく、それによって園が対応に苦慮した場合のみ)

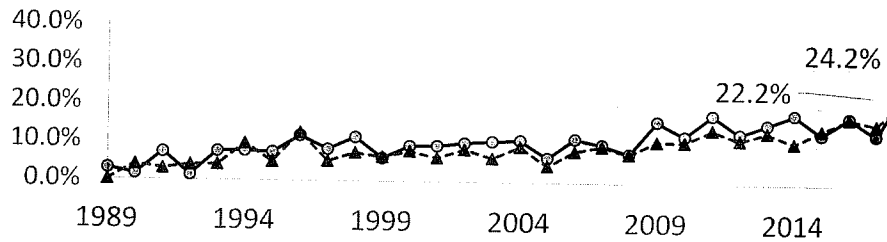
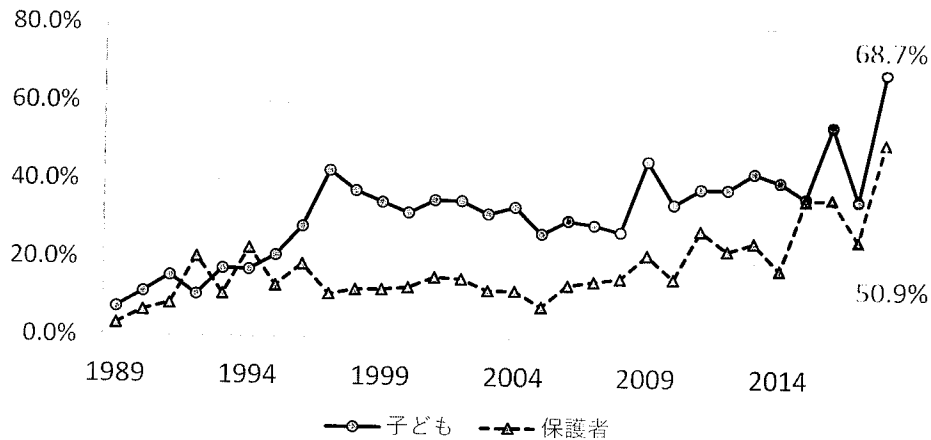


図2 対応に苦慮した子ども、保護者が5歳児クラスに占める割合  
(苦慮した項目を1と数えて、苦慮した項目を累積した場合)



「今の保育は長すぎる？：現場の保育者から見た長時間保育④」  
親心を育む会、第73回保育学会、2021年

- 対応に苦慮した項目 (子ども)
- ・出来事に対して即座に感情的な反応をする
  - ・不安、神経質、うつの傾向
  - ・体に関連した不調をよく訴える
  - ・他者とかかわろうとしない
  - ・注意を払えない、集中できない

- ・他者に対する攻撃的な行動
- ・体幹がしっかりしていない
- ・活動やモノに対する興味・行動が欠けている、気力がない
- ・他者とのコミュニケーションが難しい、できない
- ・言葉が発達段階に対して遅い

保育園の事故等に関する時事情報は、Facebook。「保育の安全」サイトの言頭にリンク。または、  
<https://www.facebook.com/daycaresafety/>

- ※1・・・「保育の安全」(検索) サイト↓「コミュニケーション」↓A-1
- ※2・・・同サイト↓「安全」↓5-1
- ※3・・・園のバルコニーの柵に立ってかけてあったプールに、おとなが見ている前で3歳児がよじ登り、プールが倒れ、子どもが(おそらくは脳挫傷で)亡くなった事故。「保育の安全」↓「安全」↓5 附
- ※4・・・同サイト↓「安全」5 附(3) 交通事故事例
- ※5・・・下見に行かないまま子どもを園外保育へ連れていき、4歳児が倒れてきた墓石の下敷きになって亡くなった事例等。「安全」↓5 附(2) 外傷(ケガ) 事例
- ※6・・・同サイト↓「安全」↓2-2
- ※7・・・同サイト↓「安全」↓8-2

- ※8・・・同サイト↓「安全」↓2-6の「ヒヤリハット・マップ」の項
- ※9・・・同サイト↓「コミュニケーション」↓A-6
- ※10・・・「コミュニケーション」↓A-3
- ※11・・・同サイト↓「その他」↓「保育関連」↓新潟県「1歳児3対1」研究、2020年の報告書
- ※12・・・同サイト↓「安全」↓「7. 水」の各項目
- ※13・・・同サイト↓「安全」↓4-1
- ※14・・・同サイト↓「安全」↓5-3
- ※15・・・同サイト↓「その他」↓「保育関連」↓新潟県「1歳児3対1」研究、2019年の報告書
- ※16・・・親心を育む会のサイトにこれまでの報告を掲載。  
<https://www.yogakoro-hng.jp/>
- ※17・・・「保育の安全」サイト↓「安全」↓2-4
- ※18・・・同サイト↓「安全」↓2-6  
心理学博士 保育の安全研究・教育センター

- 対応に苦慮した項目 (保護者)
- ・子どもに対する暴力、虐待
  - ・経済状況/及び家庭状況が不安定
  - ・広く、子どもに対するネグレクト
  - ・自分勝手
  - ・場所や相手にかかわらず、感情的に怒ることが多い
  - ・不安が強い、落ち込みやすい

- ・度を越して教育熱心、しつけが厳しい
- ・子育てに関して「～いけない」と考え、見方に余裕がない
- ・保育者が指摘しても、子どもの成長・発達の課題を認めない
- ・子どもの言いなり
- ・風評や嘘で周囲の保護者や職員、園運営を混乱させる