

フェイル・セーフの欠落と絵空事の性善説： 未就学児施設が危機を乗り越えられない2つの壁

掛札逸美 心理学博士、保育の安全研究・教育センター

先々振り返った時、2022年は、未就学児施設業界における大きな変化が始まった年だと言われるかもしれません。

園の敷地から出た園児の遺体が川で見つかった件。2021年に続き、再び起きた送迎車両取り残し閉じ込め熱中症死亡事故。食事の誤嚥窒息（2020年）で園長と保育士が書類送検されたこと。園児に対する虐待で保育士が逮捕された事件。事故や事件が、マスコミにも大きく取り上げられました。さらに、新型コロナウイルス感染症のもと、開所を強いられた3年めでもありました。

こうしたできごとの共通点を探し、対策を考えると、まずひとつ、「フェイル・セーフ fail safe」の欠落がはっきりします。フェイル・セーフは安全にとってきわめて重要な概念で、「事故が起きたり、問題が発生したりしても、深刻な結果に陥らないようにしておくシステム」です。つまり、事故が起こるのは当然、問題が発生するのも当然という前提で修復方法を用意しておく、修復できないまでも状態の悪化を止める方法をシステムに埋め込んでおく。これは、社会のあらゆる側面で使われています。なぜなら、人間も、さらに人間が作った機械も、間違い、失敗するからです。

もうひとつは、この文化、特に未就学児業界の人たちが好んできた「（絵空事の）性善説」の破綻です。性善説は命を守る役には立ちません。人間は失敗し、過ちをおかす存在であるという前提（正しい性悪説）がなければ安全は確保できず、責任も問われるからです。

●フェイル・セーフの欠落

たとえば、園庭の柵にすき間があるとわかっているのに、「子どもはこんな所から外へ出ないだろう」と未就学児にできるはずのない合理的思考に

任せ、「保育者が見守っていれば、気づくだろう」と、保育をしていたらできるはずのない注意力に任せ、「そもそも出ていきにくい高い柵＝フェイル・セーフ」を設置しないで済みました。

「車内に取り残さない」という目的を達成するため、送迎車両内に人感センサーやモーション・センサー（＝フェイル・セーフ）を設置しておけば済むところを、人手による人数確認徹底ばかりをあいかわらず言っています（熱中症の場合、人数確認で1時間後に気づいても遅いのだから取り残さないことだけが肝要であり、狭く閉じた場所である以上、それは容易）。

保護者が園に連絡をしない、保護者が登園や休みの変更をしない、園から保護者に確認の連絡をしても応えない…、こういった保護者側の問題があるにもかかわらず、園も社会も「預ける側の責任」を言わず、園も社会も「預かる側の責任」ばかりを要求するのが現状です。「預ける側の責任」も明確にすれば、保護者は自分の責任を果たすために確認せざるを得ず、それがフェイル・セーフとなり得るにもかかわらず。

●性善説の破綻

送迎車両の取り残し閉じ込め熱中症死亡では、「いるはずの子どもがいないと思った時、『いないのはおかしい』『家に電話をしよう』と、なぜ誰も言わなかったのか」「誰かが『おかしい』と言った時に、なぜ誰も確認しなかったのか」という疑問が呈されました。園児に対する暴力ではいつも通り、「なぜ、まわりの職員は止めなかったのか」「なぜ、通報しなかったのか」という疑問が出てきます。

食事の誤嚥窒息では、「苦手な食物を飲み込んでいないのに、なぜ次のものを食べさせようとし

たのか」という疑問が湧くでしょう。

いずれも、「～するのが当たり前だろうに、なぜ、～しないのか？」という疑問であり、「人間は～するのが当然だ」という性善説の上に成り立っています。「子どもは園庭から出ていかないだろう」も一種の性善説であり、「職員が車両に子どもを取り残すなんてことはしないはずだ」も個々人が「ちゃんと行動する」と期待する性善説であり、言うまでもなく、「保育者が子どもに暴力をふるうはずがない」も性善説です。

ですが。

皆さんは、正しい答えを知っているはずですよ。「なぜ、誰も『保護者に電話をしよう』と言わないのか」……「園長や主任に『大丈夫』と言われるだけ」「保護者に電話をして本当に休みだったら、よけいなことをしたと言われる」「保護者に『忙しいんだから、そんなことで電話をしてくるな』となじられる」。

「なぜ、まわりの職員は暴力を止めなかったのか」「なぜ、『無理に食べさせる必要はない』と言わなかったのか」「なぜ通報しなかったのか」……「自分が不利な立場に置かれる」「よけいなことを言ったと怒られる」「先輩／園長が怖いから言えない」「自治体に言っても『穏便に』と言われるだけ」。

「このすき間では子どもが出ていってしまうとなぜ言わなかったのか」……「言っても、自治体、園長には『大丈夫』『見守っていて』と言われるだけ」。

つまり、事故や事件の後に出てくる「なぜ～しなかったのか？」はたいてい絵空事の性善説にすぎず、この文化の中ではできないことなのです。

●正しい性悪説に基づき、 フェイル・セーフ

性善説は最初から破綻しており、事故や事件を絵空事の理屈で止めることはできないのですから、フェイル・セーフのシステムは絶対に必要です。人はぼんやりし、人は失敗し、人は手を抜き、人は感情的になり、人は悪事も働く。そのような正しい性悪説に立つからこそ、別の人、あるいは機

械やシステムが事態の悪化を防ぐために機能できるのです。

ところが、未就学児施設業界はこれまで、絵空事の性善説を掲げ、それができるかのように振る舞い、フェイル・セーフを軽視しています。

ならば、同様の事故や事件は起こり続けるでしょう。

この状況を2023年以降には変えたいと思うなら、正しい性悪説に立って、フェイル・セーフのシステムを構築していく。そうしなければ、同様の事故や事件は増えていくでしょう。2022年は分岐点でした。

●子どもは危なさを知らず、 おとなは見守れない

まず基本から始めましょう。子どもに関する性悪説です。もちろん、子どもは「悪」ではありませんが。

未就学児は「危なさを」理解していません。合理的思考も自己制御力もありません。日々くり返す安全習慣（道を渡る、避難訓練で集まる等）は身につくものの、衝動性のほうが圧倒的に強く、常に自分中心です。なにより、「死」の概念を理解していないのですから、「（自分や他者が）死んでしまうから、安全にしなければ」という判断はありません。

一方、この特徴すべてが育つ原動力です。「さわってみる」「口に入れてみる」「もぐりこんでみる」「出ていってみる」「歩いていってみる」……「興味を持ったことは、なんでもしてみる」力は、子どもが命を失うリスクと裏表です。

だから、性悪説に基づいて「子どもの裏をかく」力がおとなには必要です。「出ていかないだろう」「開けないだろう」「口に入れないだろう」「できないだろう」ではなく、「～するだろう」「～できるだろう」という想定をして、命だけは守る戦略です。

一方、「おとなは見守れるはずだ」「見守っていれば大丈夫なはずだ」という偽りの性善説も問題です。「目を離すのが当然」「見ていられなくて当

然」「見ていても間に合わない」、そして、「事故や問題を見ていても報告しない（できない）だろう」…、これが「正しい性悪説」で、センサーやアラーム、ビデオカメラ、子どもが乗り越えられない柵、子どもの手が届かない場所につけた複数の鍵といったものがフェイル・セーフとなり、子どもを守る道具となり、何かが起きた時の証拠、逆に冤罪を免れるための証拠にもなります。

もうひとつ、「保育者が子どもに危害（暴力、性加害等）を加えるはずがない」は究極の性善説ですが、これが誤りであることはすでにはっきりしています。ですから、抑止力として、証拠として、また、冤罪を免れるために、ビデオカメラの設置は必須です。

●「言わない」「言えない」が前提

「なにかあったら言って」「すぐに通報して」と施設のリーダーや自治体は軽く言うわけですが、「言って」で言えるようになるなら、この社会はずっと昔からもっと情報の風通しが良かったはずです。「言って」と言えば言うようになるだろう、これも絵空事の性善説、あるいは「『言って』と言ったんだから、言わなかった側が悪い」という責任転嫁です。現実には「年齢／立場が上の人には言えない」。どんなにその「上の人」が言いやすい相手であっても、この文化の誰もが知っている現実です。

では、「言わない」「言えない」という正しい性悪説に立ったフェイル・セーフはどのようなものでしょうか？ まずは、組織内の報告システムです。規模の大きな保育企業の中には、職員が匿名で本部に直接通報できるシステムを置いている所もあり、これは効果的です。「仕返しが怖くて通報できない」は世界じゅう、どの文化でも同じですから、この文化では特に匿名で報告できるシステム、通報した人を守るシステムが不可欠です。

民間の施設でも同様のシステムは作れます。以前から勧めてきたのが「職員意見箱」で、職員用トイレや更衣室など、意見箱に意見を入れ

ている姿が決して見えない場所に置きます。「筆跡でわかってしまう」…、これは家族や友人に代筆してもらい、スマホに入力してコンビニで印刷するなど、方法はいくらかでもあります。「面倒なことをしないで話してくれればいいのに」…、典型的な「絵空事の性善説」です。情報が早く上がってこなかったら組織にとっては致命的ですらあるのですから、「できない」「しない」を前提に、どうすればできるか、いくつもの方法を確保しておくわけです。

もちろん、箱に入っていた意見に対して施設長たちが「犯人捜し」をするようなら、その施設の末路は見えています。ですから、職員意見箱の表には大きく、「代筆可」「誰が書いたかは一切詮索せず、噂話もしません」と書いて、その通りにしてください。園長や主任が「これ、誰が書いたんだろう」などと話していたら、信頼はあっというまに失われます。

この方法がもっとも難しいのは、公立園です。職員が何を言っても自治体の担当課が動かない（場合によっては施設長も動かない）という事例はいくらでもあります。役所側職員は在職中の面倒ごとを避けたいのでしょうし、施設長も自治体の指示で動いている感覚があるために、「自分の責任」という意識が低いのかもかもしれません。実際のところ、公立施設で事故や事件が起きた時に責任を問われるのは施設長であり職員なのですが、公立という構造が責任の所在をあいまいにしているのでしょう。

●「預ける側の責任」を明確に

性悪説は、保護者と園の間でも不可欠です。他人のもとに、それも集団の中に自分の子どもの命を預けるのですから、保護者側に「何も起きないはずだ」という楽観は許されません。また、集団の中で自分の子どもが生活する以上、保護者は制約を受け入れたうえで、責任も果たさなければなりません。自分の子どもが特別扱いはされないと理解し、自分の子どもが周囲にネガティブな影響を与えるリスク（感染症、ケガ等）を理解し、園では事故が起こるという事実も理解すると

いうことです。

ところが、幼稚園と異なり、保育園ではこうしたことを保護者に伝えることすら嫌がり、自治体もこうしたことを伝えるべきではないという態度をとることがあります。つまり、「福祉」の名のもと、「預かる責任が100%」で「預ける責任はゼロ」であるかのように振る舞う態度です。けれども、それでは立ち行かないことは、新型コロナウイルス感染症の流行のもと、はっきりしました。職場感染や家庭内感染が多数起こる中、保育施設で起こる感染を「園の責任だ」と言っていたら保育どころではなく、当然、感染も抑制できません。保護者が自分と子どもの体調の管理の責任を取ることが先決で、それを保護者に伝えなければ何も始まらないのです。

さらに、電話をしても連絡が取れない、留守番電話やメールで残しても返事が来ない、「家族の中で連絡をして」と言っても連絡をしあっていないなども日常的に起きており、「預ける責任」を果たしていない保護者は少なくありません。保護者の誤りに対して園がフェイル・セーフのシステムとして機能する、反対に、園の誤りに対して保護者がフェイル・セーフのシステムとして機能する、どちらもできていないのです。

では、どうするか？ 現状を打開するためには、まず園側が保育の価値とリスクを明確に伝え、保護者の責任となる部分を日常的に伝えることです（※）。

●「自分たちだけでできる」という楽観の誤り

人間は楽観的な生き物ですから（そうでなければ生存できません）、「何も起きないはず」「きっと大丈夫」は当然です。特に未就学児施設は、まだ危なさを知らない子どもたちを積極的に育てていく場ですから、楽観は必要な力です。一方でそれは、危機を見越してフェイル・セーフのシステムを作る動機づけを弱め、危機が起きた時の初動を間違える原因にもなるでしょう。

だからこそ、未就学児施設には危機を想定で

きる存在が必要であり、その中心となりうるのが、まず看護師です。看護師は病気やケガの診断をして、「大丈夫（＝楽観）」を支えてくれる存在と期待するかもしれませんが、まったく逆です。看護師の仕事は「診断するのは医師の責任」をもとに成り立っていますから、看護師は「園が『大丈夫』と言ってしまう誤り」を防ぎ、「受診しましょう」「救急搬送しましょう」と言うことのできる存在なのです。

それでも看護師は園の中の人ですから、人間関係の中で「言えない」「言わない」になっていくリスクがあります。出生数が急速に減り、園の生き残りがいよいよ目の前の問題になっていく今、安全だけでなく保護者対応やマスコミなどのあらゆるリスクを下げつつ、園の価値を上げていくためには、客観的な視点で対策を考えられる園外の専門家の存在が不可欠になります。

私もこの中に含まれますが、他にも、保育の価値を理解したうえで取り組める弁護士、事故や事件が園の信用に及ぼす悪影響をできる限り小さくする戦略を考えるクライシス・コミュニケーションの専門家、こうした人たちが園にとっては必要になるわけです。未就学児施設の事故や不祥事が大きな注目を集める今、「園の中だけで対応できるはず」という閉じたシステムは、もう通用しないのです（※※）。

※保育の安全研究・教育センターの「保育の安全」（☞検索）サイト→「コミュニケーション」の各種ひな型

※※同サイトのトップページに、危機対応コンサルティング等のリンク <https://daycaresafety.org/>



掛札 逸美（かけふだいつみ）

心理学博士（健康心理学）。1964年生。
2003～2008年、コロラド州立大学大学院留学。「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」委員等。