

「事故予防」？「育ちの価値」？ どれのことですか？

ところで、その「価値」は、「今の時代」「未就学児期に」「園の責任で」「集団（保育）の中で」しなければならぬ価値ですか？ 成長発達の科学や命の危険を無視した「良かれ」、成果主義の押しつけではありませんか？

結果 (2-1)

ケガになった
ケガになりそうだった
ケガになるかも

起きた... または、
起こり得る...
「できごと」は
右のどれですか？

大前提 1...子どもに具体的なルールを教えることは大切。
事故とその結果を防げると考えてはいけない

でも、子どもが自分で

できごとから、結果とその軽重を想定できない (例: 何もない床で滑る)

受診の必要は？
〔1-3, 5-1, YT35, F〕

できごとから、結果とその軽重を想定できる (例: 重い扉の蝶番に指をはさむ)

できごと (A-5)

かみつき、ひっかき、ケンカ等 (子どもの相互作用)

〔5-4 (未) で詳細に解説〕 〔9-2〕

つまづく
すべる
ぶつかる
(転ぶ: 上記のできごとの結果)

〔9-2〕

落ちる (「降りる」「飛び降りる」等の失敗を含む)

〔9-2〕

落ちる (その年齢の子どもがいてはいけない高さから)

〔9-2, F〕

おとなが落とす

切る
はさむ
刺す

〔9-2, F〕

〔9-2〕

熱い物 (水、汁物、遊具等) に触れる

ほぼ命にかかわらない

死ぬこともある

- これらのできごとには、成長発達の価値がたいていあり、「保育の質」にも直結する
- 自園の事例から、園の環境/人の条件のもと、価値とリスクの線引きを決めていく
- ケガをしたら「ダメなできごと」、ケガにならなければ「大丈夫なできごと」.....ではない

- あなたの園では、その時のそのできごとに至った原因である活動を、**子どもの成長発達のための価値**とみなしますか？
- その時のそのできごとに至った活動は、**あなたの園の保育の質**として、認められるものですか (月齢、天候、職員や子どものその時の状態等) ？
- 価値、質とは別に、**結果 (ケガ) を予防/軽減できる具体的な方法**がありますか？ (× 注意する、気をつける、見守る、声をかける等は「対策もどき」)

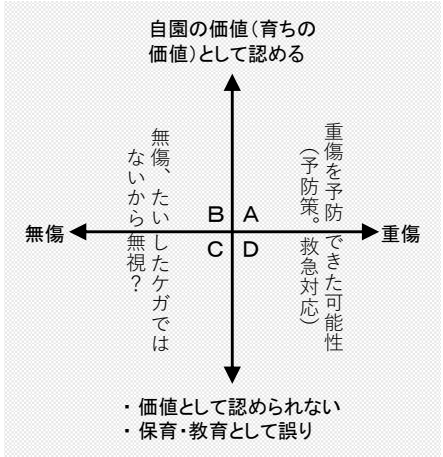
〔2-8, 5-1及び5-1付帯の園内研修会資料, A-1〕

〔ここに切れ目がある理由〕

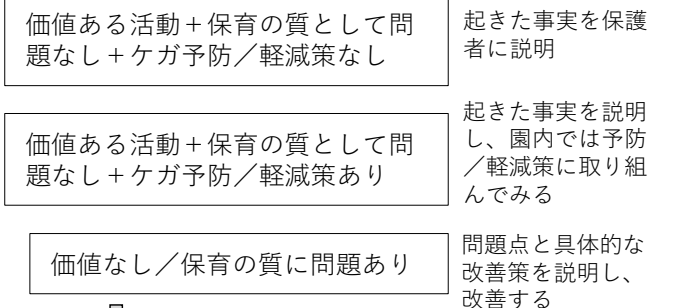
- いつも飛び降りている園庭の段差。5歳児が着地時、足を骨折 → 価値、質に問題なし
- 雨上がりでぬかるみ、児も長靴という条件だったら、価値と質の判断は？

- 成長発達の価値がないできごと
- ほぼすべて、結果 (ケガ) を予防/軽減できる具体的な方法がある (ハザード教室)

問題点と具体的な改善策を保護者に説明し、改善する



〔A-6〕
結果 (ケガ) の軽重にかかわらず、できごとを検討、必要なら保護者に説明 (納得を得るためではない)
※ 検討と説明に見守りカメラ映像は役立つ



具体的な説明 (+ 可能かつ必要なら改善策) のない謝罪や「ケガを二度と起こしません」は状況を悪化させるだけ

「事故予防」？「育ちの価値」？ どれのことですか？

ところで、その「価値」は、「今の時代」「未就学児期に」「園の責任で」「集団（保育）の中で」しなければならぬ価値ですか？ 成長発達の科学や命の危険を無視した「良かれ」、成果主義の押しつけではありませんか？

大前提2・・・子どもの命を守るのとはおとなの責任。未就学児はまだ死を理解していない

できごと

命の危険大

息ができなくなった
息ができなくなる危なさ
(ハザード)がある

[2-1, 2-2, YT19~25, ハザード教室]

できごとがなんであれ、結果（死亡、脳障害）を決めるのは「息ができない時間の長さ」

食事は避けられない

ハザード（物、環境）の制御が可能

水中の異常にすぐ、必ず気づける方法はない

条件上、最も危険

喉か気管に**食物が詰まる** (誤嚥窒息) [4-2, YT21~25]

喉か気管に玩具や物が詰まる (誤嚥窒息) [4-1, YT20]

首が絞まる／押される (絞扼) [2-2, 5-3, F]

鼻と口がふさがれる [2-2, 3-1, 3-4, YT26, 27]

溺水 (7)

条件上、最も危険

気道異物除去をしても、解除できない可能性あり

詰まりやすい材質、形状は明白

早く見つけさえすれば、息ができない状態を解除するのは容易

誤飲した
誤飲ハザードがある

命の危険大

きわめて危険なのは [4-4]
・ボタン電池 ・磁石
・水でふくらむ玩具 ・体内で刺さるもの

左以外は健康観察、便の観察

誤嚥：嚥下しそこねて、喉か気管にはさまっている
(喉か気管が完全に詰まったら完全閉塞＝誤嚥窒息)

誤飲：体内に入れてはいけないものを飲み込んだ状態
(0歳のハチミツ、子どものアルコールも誤飲)

狭く、閉じられた場所に閉じ込めた
屋上園庭に閉め出した

[4-1]

命の危険大 [8-2, YT36, 37]

暑熱ハザード
(高温、高湿)

取り残さないことが容易。「誰もいない！」声出し指差し確認を必ずする (職員の行動ルール★)

[YT10]

園の敷地から外へ出た
散歩中に見失った

・送迎時間帯は保護者の責任も大きい (保護者の行動ルール★) [B-2のひな型]
・バリア (鍵、パーテーション等) を増やして、敷地から出るまでに時間がかかる (職員が気づきやすい) ようにする。鍵は必ずかける等、おとなのルール★ [ハザード教室]
・散歩の見失いを防ぐ基本は、「子どもの数を減らす」 [YT12~15, 5-2, B-2のひな型, ハザード教室]

人数確認は「いなくなった」と気づく方法であり、気づいた時には手遅れかもしれない。対策は「いなくなるようにする」「出ていけない／出ていきにくい環境にする」

アレルギー源に曝露 (誤食、粉塵の吸入、接触等)

・診断書のない子どもが発症することも
・「口にする」以外の曝露経路もある
・製造／納入ミス、ヒスタミン食中毒は園の責任ではほぼない [6附(1)]

「口にした」「食べる直前に気づいた」事例 (= 職員の行動ルールがすべて失敗) よりも、納品～配膳に気づけた事例を活かす。行動ルール★が奏功しているとわかり、効用感も上がる

[2-6]

～し忘れ
～し間違い

・人間の脳の基本は「ぼんやり」→「忘れる」「間違える」は当然 [2-6]
・本人が気づける方法 (声出し指差し確認等★)、他人が気づける方法を [2-3, 2-6, YT9]
・異物混入は「とにかく目視確認」ではない [6-1]

[YT5]
★行動ルールは曖昧 (×気をつける、注意する等) ではダメ。「誰がしても同じ行動になる」ように記述する = マニュアル [2-7]