

事故防止 と 事故発生時対応

令和5年7月改訂版

板橋区子ども家庭部保育サービス課

はじめに

保育所等における子どもの安全の確保については、送迎バスに置き去りにされた子どもが亡くなるなど、重大事故が繰り返し発生する中で、令和5年4月1日より安全計画を各施設において策定することが義務付けられ、重大事故を防止する取組のより一層の徹底が求められています。

保育施設に在籍する乳幼児の健全な発育に寄与し、保育中の死亡事故等の重大事故を防止するため、板橋区では、板橋区保育施設巡回支援指導事業実施要綱（平成31年3月1日区長決定）に基づき、巡回支援指導員（保育士または看護師資格を持つ専門職）が、保育施設への指導、助言及び相談の巡回支援等を行っています。巡回支援指導員は、区内民間保育施設を訪問する際に本マニュアルを配付し、注意喚起を行うとともに、保育内容を観察しながら適宜具体的な指導・助言を行っています。

保育中の重大事故を防止するため、各施設・事業者のマニュアルと併せて、この冊子を是非ご活用ください。

事故防止の徹底

- ◆ 乳幼児の発達の特徴等を踏まえた事故防止マニュアルや安全点検票を作成し、日々及び定期的に点検する。
- ◆ 子どもの生活リズム、特性、健康状態を把握しておく。
- ◆ 事故事例、ヒヤリ・ハット事例等を記録・分析し、事故予防策に活用する。
- ◆ 地域や保育所間で情報共有を図るとともに、研修等を通じて職員のスキルアップを図る。
- ◆ 事故・災害発生に備え、緊急時のマニュアルを作成し、職員間で共有するとともに、定期的な訓練を実施する。
- ◆ 病気や事故など重大事故を想定した救命救急訓練等を行うこと。
- ◆ 重篤な事故が発生した時は、速やかに事故報告を行うこと。

（東京都福祉保健局指導監査部

令和4年度保育所講習会資料「認可保育所の指導検査について（運営管理）」より抜粋）

目 次

1	事故防止	1
(1)	睡眠中の安全確保	1
(2)	食事時の安全管理と窒息時対応	5
(3)	水遊びやプール活動を行う場合の安全管理	9
(4)	園外活動時等における見落とし等の発生防止	10
(5)	感染症予防や食中毒への対応	18
(6)	保育環境の整備	21
(7)	ヒヤリハットやアクシデント記録の活用	23
(8)	保育従事者による虐待等の防止及び発生時の対応	25
2	事故発生時対応	28

1 事故防止

(1) 睡眠中の安全確保

① 日頃から準備しておきたいこと

(ア) 保護者との緊密なコミュニケーションを取る。

- ・家庭での子どもの様子、睡眠時の癖、体調等を保護者から聞き取る。
- ・預かり始めの時期や体調不良明けは特に注意して聞き取る。

(イ) 事故防止に係る職員の資質の向上に努める。

- ・全ての職員が、救急対応（心肺蘇生法、気道内異物除去、AED の使用等）の実技講習、事故発生時の対処方法を身につける実践的な研修を行う。
- ・窒息リスクがあることに気付いた場合は、ヒヤリハット記録などに記録する。リスクマネジメントに関わる会議を定期的開催し、記録した内容を振り返り、マニュアルに反映させるなど、職員間で共有できる体制を構築する。
- ・緊急時対応マニュアルを作成（見直）し、曜日・時間帯・職員体制別に、職種や職員数に応じた役割分担を決め、分担に応じた実践的な訓練を繰り返し行う。

② 睡眠環境を整える

- ・照明は、睡眠時の乳幼児の顔色の変化が観察できるくらいの明るさを保つ。
- ・厚着をさせすぎない、暖房を効かせすぎない。
- ・柔らかい布団・バスタオルやぬいぐるみ・枕等を使用しない。
- ・スタイ、タオル、ぬいぐるみ等は、顔の周りには置かない。
- ・睡眠時のオルゴールは音量に配慮し、子どもが入眠したら消す。

③ 睡眠中に保育従事者が気を付けること

- ・子どもの口の中に異物がないかを確認する。
- ・ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ・保育従事者は子どもの顔の見える位置にいる（死角をつくらない）。
- ・緊急時に適切に対応するため、保育従事者を複数配置する。
- ・機器の使用の有無に関わらず、必ず職員がそばで見守る。
- ・保育従事者間やクラス間の連携を緊密にする。
- ・乳児を寝かせる時は仰向け寝を徹底する（医師がうつぶせ寝を勧める場合除く）。

④ 睡眠チェックリストの記入

- ・睡眠チェックリストをつける。0歳児は5分ごと個別、1・2歳児は10分ごと個別に記録する（区立保育園では、幼児も10ごとに全体（基礎疾患・体調不良のある児童のみ個別）で記録している）。
- ・子どもがうつ伏せ寝や横向きになったら、保育従事者が仰向けに直し、睡眠チェックリストに直したことを記録する。
- ・乳幼児の体に触れて確認する（寝つきや睡眠中の姿勢、顔色、呼吸、体温）。
- ・人任せにしないよう、チェックする担当者を明確にする。

※確認時刻や体位などの睡眠チェックリストの記録は、SIDS 診断の確認事項となる可能性もあります（乳幼児突然死症候群（SIDS）診断ガイドライン（第2版）（平成24年10月厚生労働省SIDS研究班作成））。

【資料】●睡眠チェックリスト（記入例）東京都福祉保健局指導監査部保育所講習会資料より引用2ページ

●保育の安全シート1-1・1-2「保育の安全研究・教育史センターのウェブサイト」から許可を得て転載3～4ページ

睡眠チェックリスト【記入例】

令和 年 〇月 ×日 (△)曜日

天気 晴れ
室温 △℃
湿度 △%

凡例

↑ 仰向け → 横向き
↓ うつぶせ寝 ① うつぶせ寝を直した場合

備考欄
セ: 咳
ホ: 熱

- 照明は、睡眠時の乳幼児の顔色が観察できるくらいの明るさを保つ
- 乳幼児のそばを離れない
- 仰向け寝を徹底する(医師がうつぶせ寝を勧める場合を除く)
- ※ 胸が布団についていたらうつぶせ寝であり、仰向けに直す。
- 保育園内の室温を徹底する
- 厚着をさせすぎない、暖房を効かせすぎない

確認印

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京子	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

姿勢を記入

寝付いた時間を記入

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
都太郎	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

顔色・呼吸をチェックしたら、項目に✓を入れ

セ

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京都	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

睡眠チェックをする担当者を記入(名前、イニシャル等)

備考欄には子どもの様子を記入(咳、熱等)

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京都	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京都	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京都	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

名前	11:00		12:00		13:00		14:00		15:00	
	時	間	時	間	時	間	時	間	時	間
東京都	姿勢	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	顔色・呼吸	○	○	○	○	○	○	○	○	○
備考(咳等)										

必ず!

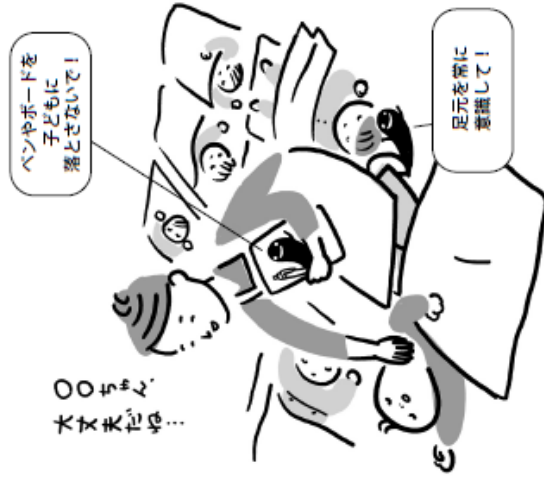
子どもは基本、
常におおむけ寝。
(特に0歳、1歳クラス)



医師からうつぶせを勧められている子どもも以外
は、おおむけ寝 (内閣府のガイドライン、2016)。うつぶ
せになった、なりそうと気づいたらおおむけに。
息をしづらい時や吐きそうな時、吐いた後などは、
保育者の近くに寝かせ、いつもの睡眠チェックよ
りもこまめに様子をみましょう。

必ず!

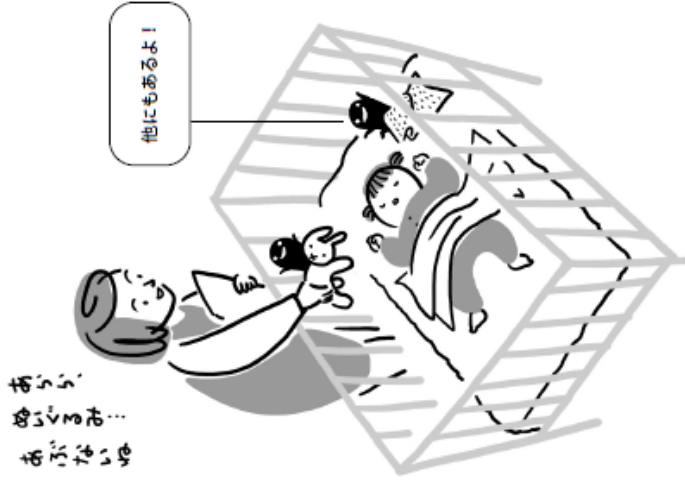
睡眠(午睡)チェックを
定期的にも。
子どもの健康の確認



睡眠チェックは、「いつもの○○ちゃんの様子(体
温、汗、呼吸の様子など)」、と比べて「あれ? 今
日はちょっと違うね」に気づくための大切な行動
です。呼吸をしているか、だけのチェックではあ
りません。「違う」に気づいたら、熱を測る、こま
めに様子をみるなどしてください。

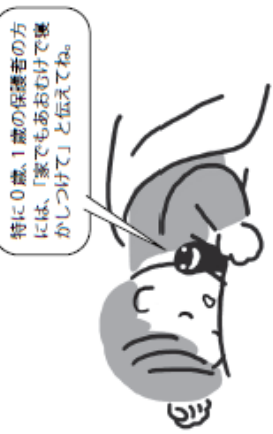
必ず!

窒息を防ぎましょう。



眠っている子どもの頭や顔のまわり、口の中に、
口や鼻をふさぐもの、誤嚥につながるものがあり
ませんか? ベビーベッドの中にタオルやぬいぐる
み、ガーゼ、ヒモ(状のもの)などはありませんか?
睡眠時のセンサー類のコードで窒息死した子ども
もいますので、コード類も要注意です。

● 睡眠中の安全



1 なぜ、うつぶせ寝はいけないの？

首は横斜め下を向いていても、窒息の可能性が高い。胸が押された状態なので、呼吸しにくい。上気道の閉塞が起きる。熱が逃げにくく、からだ熱が熱くなりすぎる。自分が吐いた息の二酸化炭素を吸い込むことで窒息状態になる、など。理由が100%解明されたわけではないですが、うつぶせ寝は突然死のリスクを高めます。



2 「睡眠チェック」子どもに触れて、健康チェック。

「SIDS（シズ）チェック」でも「呼吸チェック」でもありません。睡眠（午睡）チェックは一人ひとりの「いつも」を確認し、「いつもと違う」に気づく大切な時間でもあります。「いつもと違う」は、お迎え時、保護者にも伝えましょう。たとえば、「熱いな」と思ったら37度ありました。いつもより汗もかいていたので、寝る前に体温を測ってみてくださいね」など。



3 睡眠チェックは片手間にしない

大事な健康状態のチェックでもあるのですから、特に0歳と1歳は「今日の担当者」を決めましょう。「連絡帳や製作をしながら」、ならば、必ずタイマーを置いてアラームを鳴らしてください。「自分で時間を測る」は、人間の脳にはできません。作業をし「ながら」では、すぐに20分、30分、経ってしまいます。



4 横向き寝はいいの？

うつぶせになっていくとわかっていてわかっていない子どもは、横を向いたら上に向けてあげましょう。うつぶせになってからよりも簡単です。そのためにも「今日の睡眠チェック係」を。

詳しくは、[保育の安全研究・教育センター](#)

検索 →「安全に関するトピックス」→「3. 睡眠の安全」

5 「寝かせてあげたい」「作業ができない」



乳児の場合、「うつぶせで、ぐっすり寝ている」と見える姿こそ、SIDSのリスクそのものだとわかっています。保育施設で「子どもを一定時間、熟睡させること」にこだわらなければなりません。「午睡時間に作業をしないと仕事が終わらない」場合は、安全を優先して壁装飾などから作業を減らしていきましょう。自治体や園の上部組織も、現場の書類や報告書を見直し、減らす工夫を。

すぐに！
救急要請
心肺蘇生

119番通報！
保護者に電話！
心肺蘇生！
他の子どもたちの安全確保！



6 異常がみつかったら？

「意識がない（みたいた）」「呼吸をしていない（みたいた）」と思ったら、すぐに救急対応をしましょう。上の4つがもれなくすぐにできるように、こまめに簡単な訓練を。（参考：「保育の安全研究・教育センター」→「安全に関するトピックス」→「0. 緊急事態時の訓練用ビデオ」）

(2) 食事時の安全管理と窒息時対応

① 誤嚥と窒息を防ぐ

(ア) 日頃から準備しておくこと

- ・子どもにとって初めて食べる食材は、施設で提供する前に家庭で試してもらう。
- ・食品を小さく切り、食べやすい大きさにする。
- ・子どもの口にあった量で与える（一回で多くの量を与えすぎない）。

(イ) 食事環境を整える

- ・子どもに合わせた机と椅子の高さにする。（床に足が着く。肘はテーブルの高さ。）
- ・子どもが食事に集中できる環境をつくる。（テーブルに座る人数や食事後の過ごし方などに配慮する。）

(ウ) 食事中・食事後に保育従事者が気を付けること

- ・水分をとってのどを潤してから食べる。
- ・口の中に食べ物を詰め込み過ぎないように伝えていく。
- ・よく噛んで食べるよう伝えていく。
- ・「笑う」「泣く」場面があれば、食べ物がのどに詰まることがないように、特によく観察する。
- ・子どもの口の中に、飲み込むことができない食べ物が残っていたり、飲み込みにくそうな様子が見られたら、口の中の食べ物を取り出す。
- ・子どもが食事の途中で眠くなった様子が見られたら、無理に食べさせない。
- ・子ども一人ひとりから目を離さず、嚥下の様子をしっかりと見る。
- ・ゆとりをもって子どもが十分に食べられる時間を確保する。
- ・子どもの口の中が空になっていることを確認する。
- ・食後すぐに寝かさない。

(エ) 年齢別に配慮しましょう

<0歳児>

- ・子どもの腰が安定するように、椅子の工夫をする。
（背もたれを置く、足台を置くなど。）
- ・保育従事者が子どもを抱いて授乳し、授乳後はゲップをさせてから寝かせる。

<1・2歳児>

- ・食の自立とともに、窒息事故が起こりやすくなることを把握しておく。
- ・食べ方や様子が見えるようそばにつき、できるだけ離れず子どもが落ち着いて安全に食べられるように見守る。

<3・4・5歳児>

- ・保育従事者は子どもの状況が把握できる位置につき、安全な食べ方をしているか確認する。（姿勢、口に入れる量、水分などに留意する。）

【離乳食で使用する果物の目安】

令和5年4月の鹿児島県、同年5月の愛媛県でのりんごの離乳食提供時における死亡事故を受け、区立保育園では、下表の通り果物の提供方法を見直しました。

種類	7~8 か月頃食	9~11 か月頃食	12~18 か月頃食	乳児食への移行期
バナナ	つぶして ペースト	7~8mm 角切り	スティック	4~5cm 長さ
りんご・ 梨	煮つぶして ペースト	煮つぶす	1cm 角で煮る	生のスライス・ 生のスティック
みかん	つぶし	薄皮除き 小さく切る	横 1/2 カット	
柑橘類	薄皮除き つぶす	薄皮除き 小さくほぐす	薄皮除き 小さく切る	三ツ割
すいか メロン	つぶし	1cm 角 5mm 厚さ	1cm 角のコロコロ、1/4 スライス	
いちご	つぶして叩く	粗つぶし	縦 1/4 カット	

※柿は 12~18 か月頃食までは、りんごで代用する。

誤嚥・窒息につながりやすいので給食での使用を避ける食材

「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン

【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～」（参考例1）から転載

食品の形態、特性	食材	備考
球形という形状が危険な食材 (吸い込みにより気道をふさぐ ことがあるので危険)	プチトマト	四等分すれば提供可であるが、保育園では他のものに代替え
	乾いたナッツ、豆類 (節分の鬼打ち豆)	
	うずらの卵	
	あめ類、ラムネ	
	球形の個装チーズ	加熱すれば使用可
	ぶどう、さくらんぼ	球形というだけでなく皮も口に残るので危険
粘着性が高い食材 (含まれるでんぷん質が唾液と 混ざることによって粘着性が高 まるので危険)	餅	
	白玉団子	つるつるしているため、噛む前に誤嚥してしまう危険が高い
固すぎる食材 (噛み切れずそのまま気道に入 ることがあるので危険)	いか	小さく切って加熱すると固くなってしまう

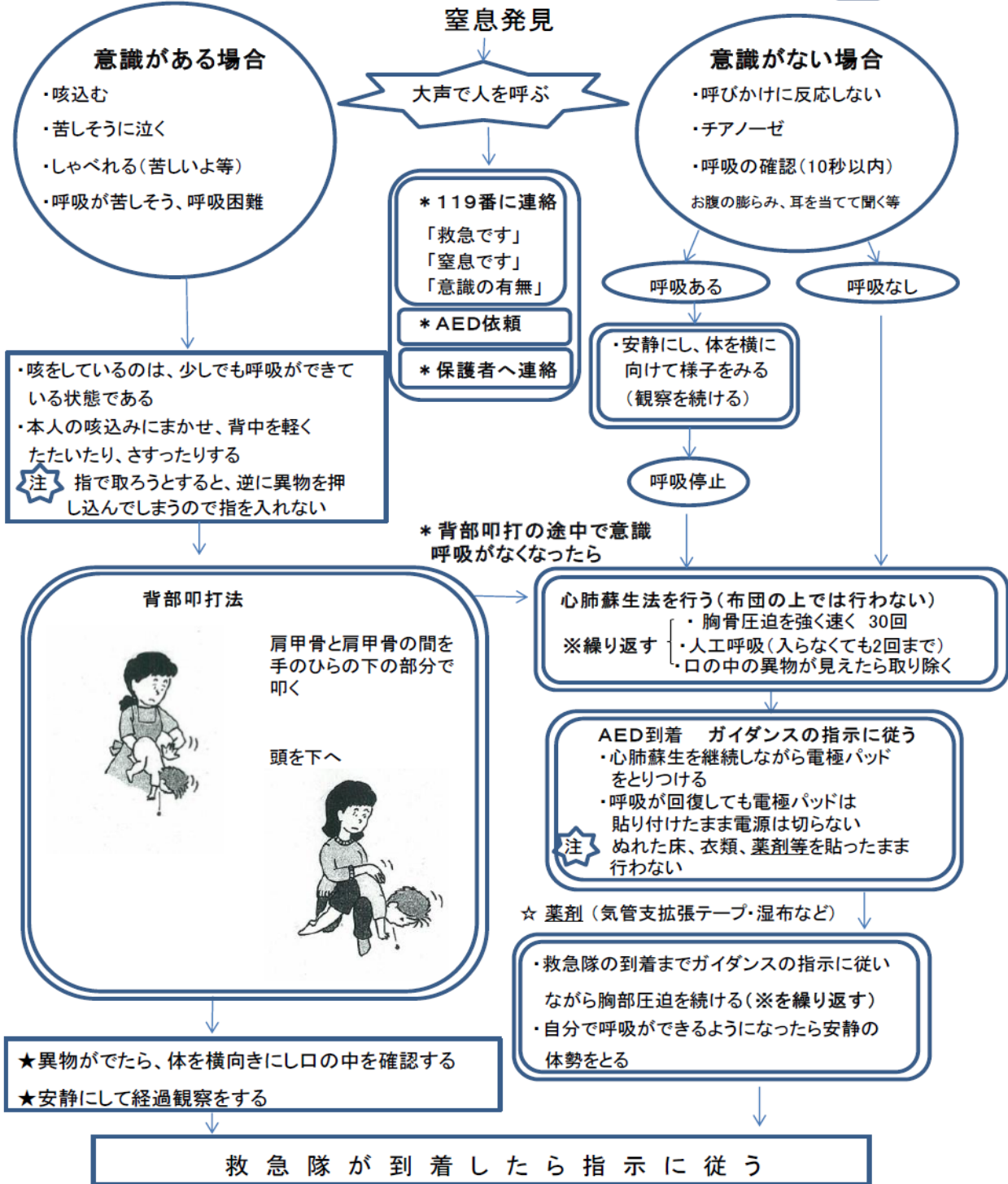
〈家庭に協力を依頼しましょう〉

プチトマト、カップゼリー、ぶどうなどは、誤嚥や窒息を防ぐために保育園給食で使用を控えていることを家庭にも伝えましょう。「配慮が必要」であることは家庭でも同じなので、危険性について情報を提供した方がよいです。

遠足などお弁当持参の時にも配慮してほしいことを、クラスだよりや給食だよりで各家庭に伝えましょう。

窒息時の対応について

○・症状 □・観察 ◻・処置



② 食物アレルギー児の誤食を防ぐ

(ア) 日頃から準備しておくこと

- 生活管理指導表を活用して施設として対応を取るよう、職員間で、また、保護者、かかりつけ医や緊急対応医療機関と十分に連携する。
- 生活管理指導表は、入所時や診断時だけではなく、この他に年1回以上、必要に応じて更新する。
- 子どもが初めて食べる食品は、家庭で安全に食べられることを確認してから施設での提供を行うことが重要。
- 除去していたものを解除する場合は、医師の指導に基づいて、保護者と施設との間で、書面申請をもって対応する。
- 保育従事者はエピペン[®]の使い方や与薬の使用方法など、子ども一人ひとりに応じた対応訓練を定期的に行う。

(イ) 調理担当者が気を付けること

- 人的エラーを防ぐために、写真付きの名札、食物アレルギー児用の個別トレイを使用したり、食器の色を変えるなど最大限の配慮をする。
- 除去を要する食品が何かを記載した配膳カードなどを作成し、声出し確認と書面での確認を調理担当者間、調理担当者と保育従事者間、保育従事者間で二重三重のチェック体制をとる。

(ウ) 食事提供者が気を付けること

- 担当する職員の体制が変わる時（土曜日、延長保育）やイベント時などに事故が起きないように対応をマニュアル化し、職員間で徹底する。
- 普段と違う子どもや保育従事者がクラスに入るときには、状況を知らせ配慮する。

(エ) 給食以外のリスクに備える

- 小麦粉粘土や牛乳パックを遊びの中で利用する場合も、注意が必要。
- 菜園、栽培などの収穫野菜を食べるときも、注意が必要。
- 行事や園外活動、イベントの時のお弁当やおやつの場合でも、注意が必要。
- 緊急時の避難場所での誤食を防ぐための事前の備えが必要。

〈アレルギー児の食事対応について〉

食物アレルギーの対応においては、成長が著しい子どもの心身の健全な発達・発育の観点から、不必要に食物除去がなされることがないように、医師の判断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本です。また、食物アレルギーの有症率は乳幼児期が最も高いですが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については定期的な見直しが必要になります。

(3) 水遊びやプール活動を行う場合の安全管理

①日頃から準備しておきたいこと

- ・事故発生時に適切に対処できるよう、職員に対して、心肺蘇生を始めとした応急手当等を含む救急救命講習等の研修の機会を設ける。
- ・一刻を争う状況にも対処できるよう、119番通報、病院などへの連絡を含めた緊急時の体制及び対応方針を事前に整理し職員間で共有しておく。また、必要な知識や技術を実践できるよう日常的に訓練を行う。
- ・プール活動・水遊びに関する指導マニュアルを作成し、保育従者相互で確認しあい、共通理解する（プール活動・水遊びの活動の内容や時間帯、時間配分は、子どもの体調や生活のリズムなど安全性を考慮して適切に定める。監視者の人数・配置は、園のプールの広さや形、一度に水に入れる人数、年齢、時間帯など園毎の事情を考慮する。
- ・施設は、日除け対策をする。（遮光ネットを使用するなど）
- ・複数名で監視するときは、担当エリアを決め、職員相互に確認する。
- ・水の外で監視に専念する人員を配置することができない場合は、プール活動・水遊びを中止する。
- ・時間的余裕をもってプール活動を行う。

②プール活動、水遊びの当日

(ア) 活動開始前

- ・監視者は、目立つ色の帽子やビブスなど、周囲から誰が監視者であるか分かるものを身につける。子どもたちに、「監視の先生はみんなを守ることが仕事なので、話しかけない、用を頼まない、一緒に遊んだりできないこと」を知らせておく。
- ・低年齢児が利用することの多い簡易プール（ビニールプール等）についても、塩素消毒が必要である。

(イ) 子どもの準備

- ・プール遊びの前後には、シャワーを用いて、汗等の汚れを落とす。プール遊びの前に流水を用いたお尻洗いも行う。
- ・着替えをするときに外部から見えないよう保育従事者は配慮する。

(ウ) プール活動、水遊び中

- ・排泄が自立していない乳幼児が他者と水を共有しないよう配慮する。

(エ) プール活動、水遊び終了時

- ・終了時に園児が残っていないか、水面及び水中、プールサイドに異物が無いかを確認する。

〈監視のポイント〉

- ◆監視エリアの全体が見えるよう、プールサイドで水の外から監視をしましょう。
- ◆監視に専念しましょう。プール活動の指導や片づけはしないようにしましょう。
- ◆集中力を保つため、できるだけ定期的に交代しましょう。
- ◆定期的に目線を動かしましょう。
- ◆動かない子どもや不自然な動きをしている子どもがいないか、気を付けましょう。
- ◆担任と連携し、水が苦手な子、指示が伝わりにくい子などの理解の上で監視しましょう。

(4) 園外活動時等における見落とし等の発生防止

①日頃から準備しておくこと

- ・日常的に利用する散歩の経路や目的地についても、事前に異常や危険性の有無、工事箇所や交通量等を含めて点検し記録を付けるなど、全職員間で情報を共有する。
(目的地までいくつかの経路があれば、「ルート1で行く」などを散歩簿に記入する)
- ・特に、日常的に目的地としていない場所や、前回訪れた際から間隔が空いた場所については、事前の下見を行う。また、経路に変更がないとしても、工事等により危険箇所が新たに発生する場合もあることに留意する。
- ・事故が実際に発生してしまった際に適切な対応を行えるよう、緊急時に職員がとるべき措置の具体的内容及び手順を定めたマニュアルを作成し、全職員の共通理解を図る。さらに、職員に対する救急救命講習や、事故対応に関する実践的な訓練及び園内研修の機会を設けるなど、事故発生時の対応についても、日頃から取組を行う。

②園外活動を実施する前に行うこと(前日までに)

- ・散歩計画書を作成し、散歩の目的地、ねらい、時刻、経路、子どもの人数、引率者の役割分担(職員の配置、位置関係を含む)等を決める。
- ・場面の切り替わりにおける子どもの人数確認について、ダブルチェックの体制をとる等して徹底する。
- ・事前の点検・下見により職員間で共有された危険箇所を元に、安全な目的地や経路を設定する。
- ・個別に配慮が必要な子どもの有無について確認する。
- ・園外活動時の保育参観等を行う場合は、保護者に安全対策に関する事前の説明を行うなど、保護者の参加により引率時の安全管理に支障が生じないように十分に留意する。

③園外活動を実施する前に行うこと(当日)

- ・保育従事者は天気、暑さ指数、職員体制、携行品(作動確認を含む)の確認をする。
- ・保育従事者は、園外活動に連れていく子どもの人数、子どもの特徴を把握し、体調の確認、衣服の調節と、靴の確認をする。
- ・保育従事者は、園外に出発することを当日の責任者(園長など)に知らせる。
- ・職員間で安全対策や子どもに関する事項について、情報共有を行い、役割分担を確認する。※園外活動に従事する全ての職員間での情報共有を徹底する。

④出発時の注意事項

- ・子どもの健康状態を確認の上、散歩参加の可否を判断し、実際に散歩を行う子どもの人数を確認する。
- ・迷子等の緊急時に備え、出発時の子どもの全員の服装を確認する。必要に応じてカメラによる撮影等を行い記録する。
- ・出発する前に、散歩計画に実際の出発時刻等を記入し、園長等の責任者や施設に残る職員と散歩に出発した旨を共有する。

⑤道路の歩き方

- 車道の歩行は避ける。歩道の白線内の内側やガードレールの内側を歩く。
- 保育従事者は、子どもの列の前後（加えて人数に応じて列の中）を歩く。
- 交差点、歩道の切れ目、曲がり角、一時停止場所等では一時停止し安全確認を行う。
- ベビーカー等を使用する際には、子どもが指、腕、頭を挟んだり、ぶついたりしないよう注意する。（保育従事者も気を付ける）
- 保育従事者は、階段昇降時には状況に応じて、子ども同士がつないでいた手を離し、個々のペースで昇降できるようにする。
- 保育従事者は、段差があるなどバランスを崩しやすい箇所では、子どもの発達等に応じて転倒しないようにそばについて手助けをしたり、声をかけ見守る。

⑥目的地での注意事項

- 構造物（工事のフェンス等を含む）や植え込み等による死角の有無を確認する。
- 園外活動先に危険物がないか、他園の児童で混んでいないかなど、子どもの安全を守るうえで問題となることのないかを把握する。
- 道路への飛び出しや死角への入り込みを注意しながら、子どもの行動を把握する。
- 固定遊具を使用する際は、子どもがぶつかる、落ちるなど怪我につながることはないよう、固定遊具の介助をしたり見守ったりする。
- 目的地への到着時や出発時に加え、必要に応じて人数や健康状態を確認する。
- 職員間で情報共有を行う（子どもの増減を職員間で共有する）。

⑦帰園時の注意事項

- 子ども的人数を確認する。
- 子ども健康状態、怪我の有無を確認する。子どもも保育従事者も熱中症にならないよう、暑いときには必要に応じて水分補給を行うなど、健康管理を十分に行う。
- 帰園したことを当日の責任者（園長など）に報告する。
- 帰園後、散歩計画に実際の帰園時刻等を記入する。
- 散歩経路や目的地の危険箇所、個々の子どもの保育上の配慮、ケガ等の事故やヒヤリハット事例があった場合は責任者に伝え、職員間で共有する。

⑧バス使用の登降園・園外保育

- 子ども欠席連絡等の出欠状況に関する情報について、保護者への速やかな確認及び職員間における情報共有を徹底すること。
- 登園時や散歩時の園外保育活動の前後等、場面の切り替わりにおける子ども人数確認について、ダブルチェックの体制を取るなどして徹底すること。
- 送迎バスを運行する場合においては、事故防止に努める観点から、
 - ❖ 運転を担当する職員の他に子どもの対応ができる職員の同乗を求めることが望ましいこと。

- ❖子どもの乗車時及び降車時に座席や人数の確認を実施し、その内容を職員間で共有すること、チェックシートの活用。
- ・子ども等の通園や園外活動等のために自動車を運行する場合、子ども等の自動車への乗降車の際に、点呼等の方法により子どもの所在を確認すること（令和5年度義務付け）。
- ・通園用の自動車を運行する場合は、その自動車のブザーその他の車内の子ども等の見落としを防止する装置を装備し、その装置を用いて、降車時の所在確認をすること（令和5年度義務付け、経過措置あり）。

⑨アレルギー

- ・子どものアレルギー（動物・植物）を把握する。
- ・散歩中のイヌやネコは見るだけにし、触らせない。

⑩子どもに対する安全の指導

- ・子どもが交通安全の習慣を身に付けることができるよう、日常における具体的な体験を通して、交通ルールに関心をもたせるなど、年齢に応じた適切な指導を繰り返し行うことが求められる。家庭においても交通安全の習慣を身に付けられるよう、保護者との連携を図ることが重要。

⑪置き去り・見落とし等が発生又は発生しかけた場合の報告

- ・施設長などの責任者は、職員から事故報告を受けた後、すみやかに区に報告を行う。
- ・区に報告を行う際は、事故発生前後の状況（出発・到着・事故発生・対象児の保護・帰園の各時刻、各場面の歳児別の児童数・職員体制・配置、役割分担、対象児の登園時・当日・普段の様子）を職員から詳細を聞き取る等して整理する。
- ・園内での置き去り・見落とし等の事故も区への報告対象となる。
- ・原則として、東京都への事故報告の対象となるため、区に対し、都指定様式による事故報告書の提出を行う。

【区への報告先】

◎私立認可保育所について

保育サービス課 民間保育第一係 3579-2492

◎小規模保育所、事業所内保育所、認定こども園、認証保育所、認可外保育施設、居宅訪問型保育事業所について

保育サービス課 民間保育第二係 3579-2494

- 【資料】 ●熱中症予防に関する情報 「環境省ウェブサイト」より引用 13ページ
 ●散歩計画表（参考例） 厚生労働省「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」より引用 14ページ
 ●危険!!「取り残し」「置き去り」「閉じ込め」「保育の安全研究・教育センターのウェブサイト」から許可を得て転載15～17ページ

●熱中症予防に関する情報

(出典：環境省熱中症予防情報サイト (<https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt.php>))

◆暑さ指数(WBGT)とは？

暑さ指数(WBGT(湿球黒球温度): Wet Bulb Globe Temperature)は、熱中症を予防することを目的として1954年にアメリカで提案された指標です。

単位は気温と同じ摂氏度(°C)で示されますが、その値は気温とは異なります。暑さ指数(WBGT)は人体と外気との熱のやりとり(熱収支)に着目した指標で、人体の熱収支に与える影響の大きい①湿度、②日射・輻射(ふくしゃ)など周辺の熱環境、③気温の3つを取り入れた指標です。

※日々の指数は、環境省熱中症予防サイト「暑さ指数(WBGT)の実況と予測」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)で調べることができる。

◆日常生活に関する指針

温度基準(WBGT)	注意すべき生活活動の目安	注意事項
危険(31以上)	すべての生活活動でおこる危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が大きい。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。
嚴重警戒(28~31※1)		外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。
警戒(25~28※2)	中度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に十分に休息を取り入れる。
注意(25未満)	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある

※1：28以上31未満、※2：25以上28未満を示します。

◆運動に関する指針

気温(参考)	暑さ指数(WBGT)	熱中症予防運動指針	
35°C以上	31以上	運動は原則中止	特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合には中止すべき。
31~35°C	28~31	嚴重警戒(激しい運動は中止)	熱中症の危険が高いため、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける 10~20分おきに休憩を取り水分・塩分の補給を行う 暑さに弱い人※は運動を軽減または中止
28~31°C	25~28	警戒(積極的に休憩)	熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する 激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる
24~28°C	21~25	注意(積極的に水分補給)	熱中症による死亡事故が発生する可能性がある 熱中症の兆候に注意するとともに運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する
24°C未満	21未満	ほぼ安全(適宜水分補給)	通常は熱中症の危険は小さいが適宜水分・塩分の補給は必要である 市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。

※暑さに弱い人：体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など

(公財)日本スポーツ協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」(2019)より

厚生労働省子ども家庭局
「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」より

散歩計画表（参考例）

日にち 曜日	クラス	散歩の経路・目的地 及びねらい	出発（予定） 出発（実績）		帰園（予定） 帰園（実績）		子どもの 人数	引率者	持ち出し 携帯電話	備考 (注意事項、気づき等)	確認者
			：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					
／ ()	組		：	：	：	：					

危険!! 「取り残し」「置き去り」「閉じ込め」

「保育の安全研究・教育センターのウェブサイト」から許可を得て転載

取り残し／置き去り／閉じ込め事故の予防＋園バスの課題
掛札逸美 2021年10月
(書体は、ユニバーサル・デザインのBIZ UDを使っています)

1. 「取り残し」「置き去り」「閉じ込め」を防ぐ大切さ

子どもを部屋やトイレ、園庭に取り残した。～しそうになった

子どもを公園に置き去りにして帰園した。～しそうになった

子どもを（自身では開けられない／開けにくい場所に）閉じ込めた。～しそうになった

→ あなたの園でも、間違いなく起きていることです。「気づいたんだから、大丈夫」？
いいえ、ニアミス (※) も深刻と考えるべき

この状況で長時間、経ってしまったら？

長時間でなくとも、水、暑熱、高さなどのハザード (※) が加わったら？

- ・「息ができないハザード（危なさ）」があったら…？（2016年、福岡市）
- ・熱中症の条件（気温、湿度）があったら…？（2005年、上尾市）
- ・子どもが部屋やトイレの窓を開けて、その場からなんとかして出ようとしたら…？

※ハザードとリスクの正しい定義、ヒヤリハットとニアミスの違いは、
『子どもの「命」の守り方』（エイデル研究所）

【誰もいないことを、声出し指差し行動で確認する】

なぜ、声出し指差し確認？：「保育の安全」（検索）→「安全」→2-3

「誰がいる？」はダメ。子どもはどこでも眠り込みます。

★閉める時には、誰もいないことを声出し指差し確認する

★通りがかりに「ドアが開いている」と気づいたら、むやみに閉めない。一度開けて、誰もいないと声出し指差し確認をしてから閉める

（子どもが自分でトイレに行くこともある。おとなを資材庫に閉じ込めた事例も）

★トイレや園バスのような狭い、閉じた場所ならば確認は容易。一方、園庭や部屋、ホールは広く、子どもが隠れる場所もあるので困難

- ・見る方向に指（手）を向けて、「誰もいない！」「誰もいない！」
- ・バスは一番後ろから全席。代車のおとな用バスは、座席の下も「誰もいない！」
- ・心配なら、もう1人が同じ行動。ただし、2人ではいけない
（しゃべってしまう。「〇〇さんが見てくれているだろう」が起こる）
- ・オマケ：人感センサーのブザーを車内に付け、ドアの鍵を閉めたらセンサーがオンになるようにしておく（商品化？）

危険!! 「取り残し」「置き去り」「閉じ込め」

「保育の安全研究・教育センターのウェブサイト」から許可を得て転載

取り残し／置き去り／閉じ込め事故の予防＋園バスの課題
掛札逸美 2021年10月
(書体は、ユニバーサル・デザインのBIZ UDを使っています)

【それでも起こるから…指差し声出し行動で人数確認】

- × 「1時間に一度」「30分に一度」 ← 形骸化した安全確認は無意味
- 先生が理由を理解して、「今、ここでは人数確認をする」
 - ・ 移動する前と後で、人数が合っているか
 - 散歩時。園庭遊び後等
 - 移動前の人数が不明なら人数確認は無意味＝登降園時。災害発生時等
 - ・ 「トイレに行く」と言った子どもが帰ってきているか
- × 子どもの名前を呼んで点呼 ← 返事をしない。別の子の時に返事をする時間がかかる。先生がいらだつ
(点呼の練習をしたいなら、場を別に設定)
- 先生が声出し指差しで、さっさと数える

【それでも起こるから…「あれ？ 誰かいなくない？」】

- ★未就学児施設で働く人にとって重要な適性(≡もともと持っているもの ※)のひとつは、
「なにかおかしい(ことになりそうだぞ)」と気づく力があること。問題解決ができるかどうかではなく、「おかしい」と気づくこと(米国労働省とノース・カロライナ州商務部による詳細な全職業分類サイトから)
- ★子どもは自分で異常を察知できない、伝えられない(難しい)のだから、当然。「気にしない」人にできる仕事ではない
 - ・ (朝)「Aちゃん、なんか今日、元気ないね」
 - ・ (睡眠チェック中)「Bちゃん、いつもより汗かいてるよ。熱が上がるかな」
 - ・ (室内遊び中)「あれ？ Cちゃん、さっきここにいたけど…どこ？ あ、いた(^)」
 - ・ (公園へ行って、まず先生が一周)「なんか、ベンチの上で光ってるよ。なんだろう。うわ、カミソリの刃！」(実話。ナタが落ちていた例も)

※適性(ability。例：運転適性検査)、知識や技術(学び、身につけるもの)、スキル(知識や技術を使う応用力)、コンピテンシー(前述のすべてをプラスいろいろを活かして仕事を成功裡に進める力)…… 欧米の職業システムでは詳細に定義され、厳格な適材適所が行われる(いわゆる「ジョブ型雇用」)。一方、日本は「慣れれば誰でもたいていの仕事はできるようになる」という認識がいまだに強い。さて、保育士、教諭、調理師、看護師、施設長は？

危険!! 「取り残し」「置き去り」「閉じ込め」

「保育の安全研究・教育センターのウェブサイト」から許可を得て転載

取り残し／置き去り／閉じ込め事故の予防＋園バスの課題
掛札逸美 2021年10月
(書体は、ユニバーサル・デザインの BIZ UD を使っています)

【「おかしい」と思ったら声に出す、確認する】

他人の子どもの命を仕事として預かっている専門家として…

- × 「おかしい」に気づかない
- × 「おかしい」と思っても気にしない
- × 「おかしい」を口に出せない
- × (口に出せないとしても) 自分で確認しない
- × 「おかしい」「確認しましょう」と言っている人に、
根拠なく「大丈夫」「心配しすぎ」などと言う
- × 子どもの命や自分たちの責任よりも、「職場の和」を優先させる
(「どうしたら和気あいあいと仲良く仕事ができますか?」というお尋ねの多さ!)
- × 子どもの命や自分たちの責任よりも、立場や年齢の上下を優先させる
- × 子どもの命や自分たちの責任よりも、保護者への過度なサービスや、「保護者から責められないこと」を優先させる

(この項についてだけで2時間の研修会になってしまうので、略)

参考:「保育の安全」(検索)→「安全」→2-4

『保育者のための心の仕組みを知る本』、『子どもの命の守り方』

全私保連『保育通信』10月号の連載記事

だから、チェック・ポイントは複数!
誰かが気づけばよい

うっかり、ぼんやり、忘れる、間違える
=人間の脳。

- ★ 忘れた人は忘れたことに気づかない
- ★ 間違えた人は間違えたことに気づかない
- ★ ぼんやりしている人は、ぼんやりしていることに気づかない

【気づいた時こそ、チャンス!】

★人間のミス(ヒューマン・エラー)の連続で起こるできごと:

取り残し、置き去り以外にも、アレルギー食の誤食、～し忘れ、～し間違いなど

★最終的な結果まで行ってしまったら、何がどこが問題だったかはわからない

「公園に置き去りにした子どもを近隣の人が連れてきてくれた」「アレルギー食材を誤食した」「薬を間違えて飲ませた」「施錠忘れに明朝まで気づかなかった」など

→ 反省はできても、改善には役立たない!

★途中で気づけた時、止められた時こそ、チェック方法(の流れ)が機能しているかどうかを確認するチャンスです!!

- × 「気づけた」のは、偶然、運がよかったから
→ 運がなくても気づけるチェック方法の流れに!
- そこで気づくよう、ルールがあったから気づいた
- 今回は運がよかった。でも、その運(偶然)がなかったとしても、気づくようなルールはその後にあったから、気づけたはず

(5) 感染症予防や食中毒への対応

①保育環境を整える

- 日々の清掃で清潔に保つ。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は、水拭きをした後、アルコール等による消毒を行う（嘔吐物や排泄物の処理等は塩素系消毒薬を用いる）。
- 季節に合わせた適切な室温や湿度を保ち、十分な換気を行う。加湿器使用時には、水を毎日交換する。また、エアコンも定期的に清掃する。喚起については、季節や施設状況に応じて窓あけのほか、換気扇や扇風機等を活用し効果的な対策とないようにする。【保育室環境のめやす】室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%
- 食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物処理後などには、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いをを行う。
- タオルの共用は行わず、持参タオルか、ペーパータオルを使用する。持参のタオルをタオル掛けに掛ける際には、タオル同士が密着しないように間隔を空ける。
- 直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干す。
- 消毒の実施時は、子どもを別室に移動させる、換気を十分に行うなど、消毒薬の種類に合わせて正しい使用方法を守ることが重要である。
- ビニールプール等で水遊びをする際に、下痢気味の児童等を水に入れない。
- 保育所等における保育活動を行う中での感染防止対策は、乳幼児特有の事情や施設の規模等を踏まえて、あくまで可能な範囲で実施することが重要である。
- 子どもの年齢に応じて、手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導する。

②保護者に伝える

- 歯ブラシ、コップ、水筒などを持ち帰った場合は、洗って、乾燥して持参する。
- 汚れた衣類や寝具（嘔吐物、便、血液など）は適切な方法で洗う。

〈おむつ交換について〉

- 糞便処理の手順を職員間で徹底する。
- おむつ交換は、手洗い場があり食事をする場所と交差しない一定の場所で実施する。
- おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用する。
- 下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シート等を敷いて、おむつ交換をする。
- おむつ交換後、特に便処理後は、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いをを行う。
- 交換後のおむつは、ビニール袋に密閉した後に蓋付き容器などに保管する。
- 交換後のおむつの保管場所について消毒を行う。

※感染症対策に関する最新の情報は、厚生労働省の通知等を参照する。

【資料】●排泄物・おう吐物の処理等 東京都福祉保健局「ノロウイルス対応標準マニュアル ダイジェスト版（平成28年度改訂版）」19～20ページ

●排泄物・おう吐物の処理

ふん便やおう吐物の処理は、処理をする人自身への感染と、施設内への汚染拡大を防ぐため、適切な方法で、迅速、確実に行うことが必要です。

あらかじめ準備しておく物品

使い捨て手袋、マスク、ガウンやエプロン、拭き取るための布やペーパータオル、ビニール袋、次亜塩素酸ナトリウム、専用バケツ、その他必要な物品

- ① 汚染場所に関係者以外の人近づかないようにします。
- ② 処理をする人は使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用します。



カーペット等は色が変色する場合があります。

- ⑤ おう吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませた布やペーパータオル等で覆うか、浸すように拭きます。



次亜塩素酸ナトリウムは鉄などの金属を腐食するので、拭き取って10分程度たったら水拭きします。

- ③ おう吐物は使い捨ての布やペーパータオル等で外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取ります。



同一面でごすると汚染を拡げるので注意してください。

- ⑥ 使用した着衣は廃棄が望ましいですが、消毒する場合は下記の手順で行います。

- ① 付着したおう吐物を取り除く（手袋着用）。
- ② 熱湯につけるか、0.02%の次亜塩素酸ナトリウムに30～60分つける（P.4を参照）。
- ③ 他のものと別に洗濯機等で洗濯する。

- ④ 使用した使い捨ての布やペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れ処分します。



ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込む程度に入れ消毒しましょう。

- ⑦ 手袋は、付着したおう吐物が飛び散らないよう、表面を包み込むように裏返してはずします。手袋は、使った布やペーパータオル等と同じように処分します。



※その他の留意点

- 吐物処理後は、調理や配膳などに従事しない。
- 可能ならば、吐物処理後にシャワーを浴びるのが望ましい。

処理後は手袋をはずして手洗いをします。



【ポイント】

- おう吐物を処理した後48時間は感染の有無に注意してください。
- おう吐物の処理時とその後は、大きく窓を開けるなどして換気し、換気設備がある場合には必ず運転させてください。

※ 東京都福祉保健局「ノロウイルス対応標準マニュアル ダイジェスト版（平成28年度改訂版）」より引用

●おう吐物等の処理時の換気

おう吐物等の拭き取りと消毒が徹底されていない場合は、乾燥した後にウイルスが室内に拡散し、感染が拡大するおそれがあります。そこで、おう吐物等を適切に処理し、さらに室内の適正な換気を行うことが大切です。

- ① おう吐物等の処理時とその後は、大きく窓を開けるなどして室内に新鮮な空気を入れ換気を行います（室内にウイルスを滞留させることのないようにしてください。）。
- ② 換気設備（換気扇等）がある場合には運転させてください。

●リネン類の消毒

汚物がついたおむつやシーツ等のリネン類を取り扱うときは、取り扱った人の手にウイルスが付着し感染を拡大させてしまう可能性があり、二次感染を防ぐための適切な処理が必要です。

【汚物がついたリネン類の洗濯、消毒】

汚物の除去

消毒

洗濯

- ① 汚物がついたリネン類を取り扱うときは、必ず、使い捨てのビニール手袋とマスク、エプロンを着用し、汚物が直接皮膚に触れたり、飛沫を吸い込んだりすることのないよう防護してください。
- ② 汚物がついたリネン類は専用のビニール袋等に入れ、周囲を汚染しないよう十分注意してください。
- ③ 汚物を十分に落とした後、塩素系消毒液（0.02%次亜塩素酸ナトリウム）に30～60分間浸すか、85℃で1分以上になるように熱湯消毒してください。
※汚物が落ちにくい場合は、熱湯消毒するか高濃度の塩素系消毒液（0.1%次亜塩素酸ナトリウム）を使用してください。
※塩素系消毒液を用いた消毒は、色落ちしたり布が傷むことがあるので、注意してください。
- ④ 消毒後、他のものと分けて最後に洗濯してください。

※リネン類の運搬や保管に使用する容器等は洗浄及び消毒を行い、常に衛生的に管理してください。

●手を触れる場所や身のまわりの物の清潔・消毒

施設内で人が直接手を触れる場所は、ノロウイルスに汚染されている可能性があります。

また、子どもは身のまわりの物を直接口にしてしまうことが多く、汚染されていると二次感染の原因ともなります。

（例）手すり、ドアノブ、水道の蛇口、机、イス、引き出しの取っ手、車椅子の押し手、ベッド回り、三輪車、幼児お散歩用のキャリー、おもちゃ等

(6) 保育環境の整備

①保育室

- ・鋭角な角にはクッションカバーなどをつける。
- ・床は濡れたままにしない。
- ・床で滑ったりつまずいたりする場所がないようにする。
- ・ベッドや棚のネジの緩みがないか、定期的に点検する。
- ・カーテン、カーペットやマットは防炎加工の物を使用する。
- ・避難を妨げる物品を置かず、避難経路を確保する。

②園庭

- ・毎朝、危険物がないか不衛生な物がないかを点検をする。
- ・固定遊具や砂場の遊び方、植物飼育物の扱い方について職員間で情報を共有する。
- ・園庭遊び中、保育従事者は常に子どもの人数を把握し、遊び場所や保育従事者が変わる時、保育従事者がその場を離れる時は声を掛ける。
- ・保育従事者間で、遊具の安全確認や使用時の転落転倒防止の対応を確認する。
- ・転倒時の安全確保と日差しを避けるために、子どもには帽子を被らせる。

③壁面

- ・釘が出ていないか、突起物がないかを確認する。
- ・園舎内では画鋲やピンは使用しない。
- ・丸いマグネットは誤飲による窒息の恐れがあるので、棒状のマグネットが望ましい。
- ・子どもの手が届く高さにあるコンセントは、カバーをつけるか家具で隠す。

④家具

- ・可動式の家具はストッパーをかけ、転倒防止対策をする。
- ・棚上の物が落下する恐れはないか、引き出しは閉まっているかを確認する。
- ・鋭角な角などにはクッションカバーをつけ、引き出しには開閉ストッパーをつける。
- ・棚上にかけるクロスは、子どもが引っ張ることができないようにする。

⑤ベランダ

- ・子どもの落下につながる、足がかりになるような物は置かない。
- ・床が濡れて滑って転ばないか、汚れていないかの確認をする。

⑥トイレ

- ・職員は定期的にトイレ内の点検を行い、床が濡れていたら拭く。
- ・保育従事者は、個室にいたる子どもの安全を確認する。
- ・保育従事者は、おむつ交換台に子どもを乗せている時には絶対に目を離さない。

⑦洗濯室

- 出入り口の扉は常に閉める。
- 子どもは出入りさせない。
- 洗濯機の蓋は閉めておく。

⑧その他

- 子どもの誤嚥・誤飲・窒息につながるものを持ち込まない、身に付けない。
- 子どもの発達に応じたおもちゃを使う（素材、大きさ）。
- 子どもの手の届くところに、重い玩具、危険な物を置かない。
- 施設は薬品・洗剤などの管理を徹底し、子どもの手の届くところに置かない。
- 栽培の作物、ミニトマトなどは口に入れやすいので、栽培用ネットをかけ、子どもの手が届かないようにする。
- カバンや水筒を斜め掛けする時は、ひもが首にかからないように気を付ける。
- 異年齢で遊ぶ場合は遊具の選択に気を付け、遊びかたを指導する。また、園庭や公園の固定遊具の年齢別のルールを決め職員間で共有する。
- 絨毯のめくれや小物、つまずきやすい物が歩行の妨げになっていないか注意する。

子どもたちが安全に日々を過ごすためには、毎日の保育環境を整え、危険と思われる箇所は適切な対策を講じることが必要です。子どもの安全を守るため、子どもの発達を踏まえた環境づくりを心がけましょう。

※ 後片付けやお迎え対応の時間、役割分担が曖昧で子どもを観察していない時間に重大事故の発生が多いようです。全職員で安全管理・事故防止対策について共通認識を持ち、安全確認の際には指さし確認を行う、職員間で受け渡しを確認するなど、組織的に徹底した対応をとることが必要です。

(7) ヒヤリハットやアクシデント記録の活用

①ヒヤリハット記録の活用

「ヒヤリ」としたが、園児には影響はなかった場合に記載します。保育従事者は、ヒヤリハット記録用紙に書くことで、なにが危険であり、改善するためにはどうしたらよいかに気づくことができます。

ヒヤリハット記録はクラス・チームごとに毎日共有しましょう。また、全職員で定期的に報告しあい、原因と予防策を分析しましょう。

(例) アレルギー児に、該当食材を除去していない皿をトレイに乗せたが、同僚がミスに気付いて指摘したので、児童に提供されることはなかった。

(例) 廊下の角を曲がる時に、子ども同士がぶつかりそうになった。

②アクシデント記録の活用

園児に怪我などの影響があった場合に記載します。保育従事者は記録の過程で、子どもの動線や時間帯、職員の立ち位置、声掛けなどの見直しや分析をします。アクシデント記録は全職員で共有し、改善策を全職員で検討・共有することで、再発防止に役立てていきましょう。

(例) アレルギー児に該当の食材を除去していないトレイを配膳してしまい、そのまま食べてしまった。すぐに保護者に連絡し、経過を観察することになった。

(例) 友達と手をつないで走っていて、一人が転倒したため手を引かれる形でもう一人も転倒してしまった。

※ヒヤリハットやアクシデントの多い子や多い場所については、特に注意して対応しましょう。

〈重大事故〉

- ・死亡事故
- ・治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等（意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること。）

※重大事故や迷子、置き去り、連れ去り等が発生し、又は発生しかけた場合、その他児童の生命又は身体被害に係る重大な事故に直結するような事案が発生した場合は、すみやかに保育サービス課に報告してください（原則当日、遅くとも翌日に国・都の指定様式による報告書の提出も必要です）。

◎私立認可保育所について

保育サービス課 民間保育第一係 3579-2492

◎小規模保育所、事業所内保育所、認定こども園、認証保育所、

認可外保育施設、居宅訪問型保育事業所について

保育サービス課 民間保育第二係 3579-2494

ヒヤリハット・アクシデント記録用紙（例）

ヒヤリハット 記録						
No.	発生日時	令和	年 月 日 ()	時 分	記録者	
場所						
誰が	組	歳児	名前		男	女
どうした						
原因						
改善点						

*受診に至らない負傷について記載する場合

アクシデント 記録					
発生日時	令和	年 月 日 ()	時 分	記録者	
場所					
	組	歳児	名前		男 女
事故部位					
事故発生状況					
事後措置					
保護者への連絡対応状況					
反省・再発防止策・改善点					

(8) 保育従事者による虐待等の防止及び発生時の対応

①虐待等を未然に防ぐために

子どもの安全・安心が最も配慮されるべき保育所等において、虐待等はあるはず、保育所等において改めて虐待等の発生防止を徹底してください。

令和5年5月に、こども家庭庁が「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」を発出し、不適切な保育や虐待等の考え方が明確化されるとともに、保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応に関して、保育所等や自治体に求められる事項等について、改めて整理して示しました。同ガイドラインでは、不適切な保育は、「虐待等と疑われる事案」と捉えなおされました。

保育所等における虐待等の未然防止にあたっては、以下の事項が重要です。

- ・ 各職員や施設単位で、日々の保育実践における振り返りを行うこと
- ・ 職員一人ひとりが子どもの人権・人格を尊重する意識を共有すること

日々の保育実践における振り返りにあたっては、常に「子どもにとってどうなのか」という視点から考えていくようにしてください。全国保育士会の「保育所・認定こども園等における人権擁護のためのセルフチェックリスト」や「保育所における自己評価ガイドライン（2020年改訂版）」も活用し、個々の振り返りや職員間のミーティング等における対話を通じて保育の実践をとらえなおしましょう。保育士会セルフチェックリスト等によるチェックは、複数回実施し、時間の経過とともに自らの保育がどのように変わったか、振り返ることも重要です。日々の保育実践における不安等に関する巡回支援指導員へのご相談については、巡回時のほか電話も受け付けていますので、ご活用ください。

また、保育所等では、外国籍の子どもをはじめ、様々な文化を背景にもつ子どもが共に生活しています。それぞれの文化、生活習慣などの多様性を尊重し、違いなどを認める保育となっているか確認しましょう。

さらに、家庭において児童の不適切な養育の兆候が見られる場合は、小さな芽の時期に摘むことが大切です。保護者の話を傾聴し、必要な関係機関と連携して適切な対応を図りましょう。

<保育所等における「虐待等」>

◎児童福祉施設の設備及び運営に関する基準 第9条の2

児童福祉施設の職員は、入所中の児童に対し、法第33条の10各号に掲げる行為その他当該児童の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない。

◎児童福祉法 第33条の10

- 1 被措置児童等の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
※身体的虐待
- 2 被措置児童等にわいせつな行為をすること又は被措置児童等をしてわいせつな行為をさせること。 ※性的虐待
- 3 被措置児童等の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人若しくは生活を共にする他の児童による前二号又は次号に掲げる行為の放置その他の施設職員等としての養育又は業務を著しく怠ること。 ※ネグレクト
- 4 被措置児童等に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の被措置児童等に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ※心理的虐待

【虐待等の行為類型別の具体例】（「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」から抜粋）

行為 類型	虐待等の具体例
身体的 虐待	<ul style="list-style-type: none"> 首を絞める、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物を飲ませる、ご飯を押し込む、食事を与えない、戸外に閉め出す、縄などにより身体的に拘束するなどの外傷を生じさせるおそれのある行為及び意図的に子どもを病気にさせる行為 打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷など外見的に明らかな傷害を生じさせる行為 など
性的 虐待	<ul style="list-style-type: none"> 下着のままで放置する 必要の無い場面で裸や下着の状態にする 子どもの性器を触るまたは子どもに性器を触らせる性的行為（教唆を含む） 性器を見せる 本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する。性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる） 子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆を行う ポルノグラフィーの被写体などを強要する又はポルノグラフィーを見せる など
ネグレクト	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。例えば、体調を崩している子どもに必要な看護等を行わない、子どもを故意に車の中に放置するなど 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など） おむつを替えない、汚れている服を替えないなど長時間ひどく不潔なままにするなど 泣き続ける子どもに長時間関わらず放置する 視線を合わせ、声をかけ、抱き上げるなどのコミュニケーションをとらず保育を行う 適切な食事を与えない 別室などに閉じ込める、部屋の外に締め出す 虐待等を行う他の保育士・保育教諭などの第三者、他の子どもによる身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する 他の職員等が子どもに対し不適切な指導を行っている状況を放置する その他職務上の義務を著しく怠ること など
心理的 虐待	<ul style="list-style-type: none"> ことばや態度による脅かし、脅迫を行うなど 他の子どもとは著しく差別的な扱いをする 子どもを無視したり、拒否的な態度を示したりするなど 子どもの心を傷つけることを繰り返し言うなど（例えば、日常的にからかう、「バカ」「あほ」など侮蔑的なことを言う、子どもの失敗を執拗に責めるなど） 子どもの自尊心を傷つけるような言動を行うなど（例えば、食べこぼしなどを嘲笑する、「どうしてこんなことができないの」などと言う、子どもの大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てるなど） 他の子どもと接触させないなどの孤立的な扱いを行う 感情のままに、大声で指示したり、叱責したりする など

※このほか、子どもの心身に有害な影響を与える行為を含め、虐待等と定義する。

※個別の行為等が虐待等であるかどうかの判断は、子どもの状況、保育所等の職員の状況等から総合的に判断する。その際、保育所等に通う子どもの立場に立って判断すべきことに特に留意する必要がある。

※上記具体例は、「被措置児童等虐待対応ガイドライン」や「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」等で示す例を参照し、保育所等向けの例を記載したもの。

②虐待等が疑われる事案が発生した場合の対応

①の日々の保育実践の振り返りを行ってもなお、子どもの人権擁護の観点から「望ましくない」と考えられるかかわりの改善が見られない場合や虐待等に該当するのではないかと疑われる事案であると感じた場合には、保育所等の会議の場で共有し、虐待等と疑われる事案（不適切な保育）かどうか、保育所等として確認する必要があります。

虐待等と疑われる事案（不適切な保育）であると保育所等として確認した場合には、保育所等は状況を正確に把握した上で、板橋区に把握した状況等をすみやかに情報提供し、今後の対応について協議することが必要です。

その際に基本となるのが、「隠さない」「嘘をつかない」という誠実な対応です。子どもや保護者への適切なケアを含め、早期に対応を行い改善していきましょう。

保育所等が組織として適切な対応を行わない場合、虐待等が疑われる事案（不適切な保育）の発見者は一人で抱え込まずにすみやかに板橋区の相談窓口にご相談することが重要です。なお、公益通報者保護法（平成16年法律第122号）第5条には、公益通報をしたことを理由として、降格、減給その他不利益な取扱いをしてはならないと規定されています。

また、虐待等に該当しないと保育所等として確認した場合には、より良い保育に向けた日々の保育実践の振り返り等の対応を進めるとともに、保育の専門職としてさらなる保育の質の向上を目指していくことが重要です。

【保育従事者による虐待等に関する相談窓口】

◎私立認可保育所について

保育サービス課 民間保育第一係 3579-2492

◎小規模保育所、事業所内保育所、認定こども園、認証保育所、認可外保育施設、居宅訪問型保育事業所について

保育サービス課 民間保育第二係 3579-2494

2 事故発生時対応

重大事故発生時の対応については、平成28年3月に厚生労働省から「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故発生時の対応】」が発出されています。

ガイドラインの内容を踏まえ、重大事故が発生した時に、どのように対応したらよいか、誰もが対応できるようにフローチャート化し、職員に周知しておくことが大切です。重大事故の発生に備え、作成したフローチャートを元に事故発生時の訓練を行いましょう。

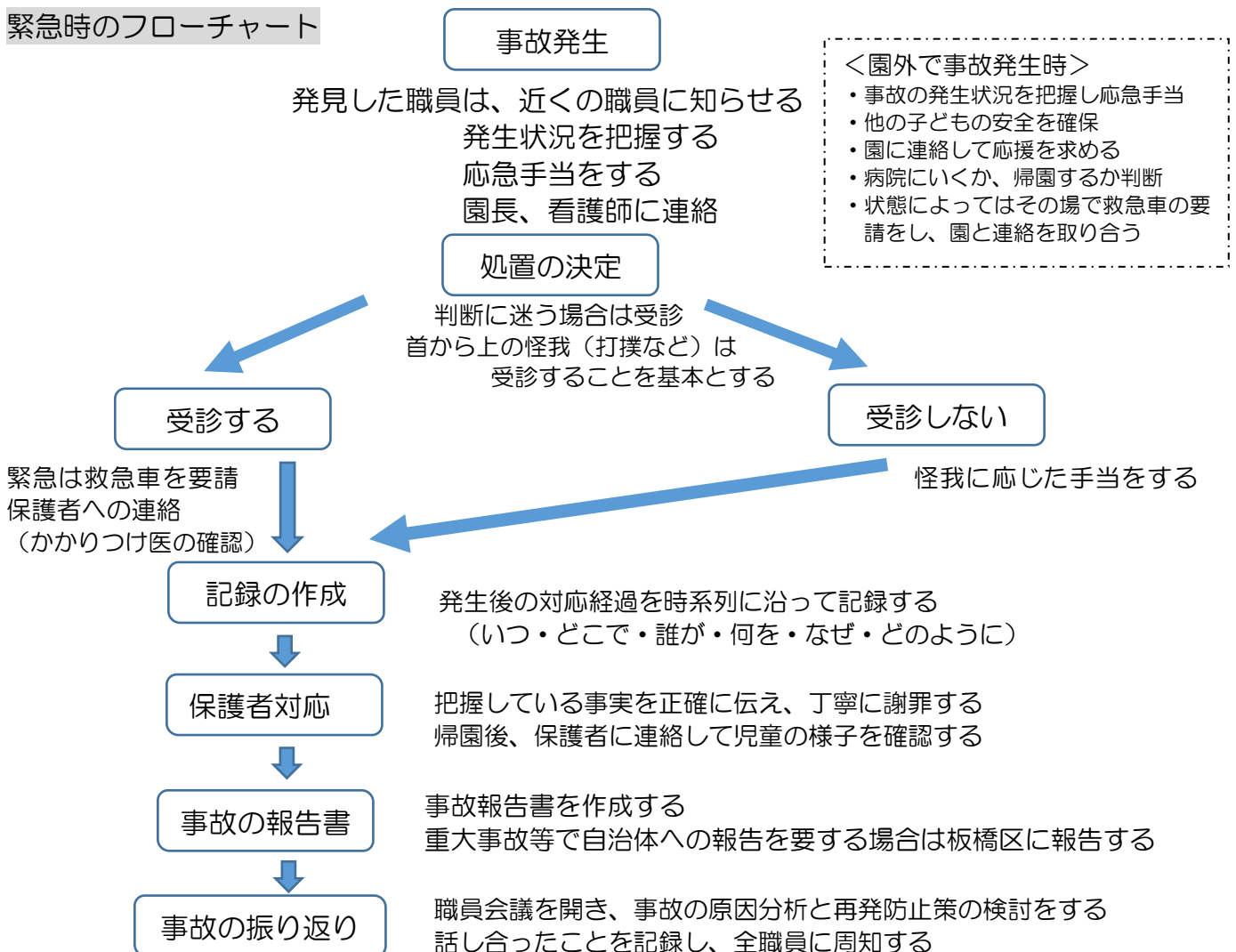
★事故発生後は、すみやかに事故の発生状況を記録することが必要です。

＜記録する際の留意事項＞

- 1 修正できないボールペンなどで、時系列で紙に手書きで記録する。
- 2 事故現場にいた職員が一人ひとり個別に記録する。
- 3 記録する前や記録している最中は、他の職員と相談や話をしない。
- 4 記入したものを他の職員には見せない、また、他の職員が書いたものを見ない記入した内容について話をしない。
- 5 記入した後は、施設・事業所による保管の他、板橋区との情報共有を図る。
- 6 記入後、本人が加筆・修正する場合には、元の記録用紙を加筆・修正するとともに、板橋区との情報共有を図る。

(厚生労働省「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故発生時の対応】」より)

緊急時のフローチャート



【資料】 ●緊急対応時の流れ「保育の安全研究・教育センターのウェブサイト」から許可を得て転載29～30ページ

1 「反応がないかも?」「わからない!」 と思ったら、救急要請・心肺蘇生



- 心停止直後に見られるしゃくりあげるような呼吸(死戦呼吸)を「息がある」とかん違いすることもあります。「わかんない!」と思ったら救急要請。
- 乳児は足の裏をたいたいて、幼児は肩をたいたいて意識の確認を。
- 抱き上げたり、動かしたりしない(危険な場所や、水の中では別)。
- からだを揺り動かさない。
- 119番呼んで! 「119番に電話して!」が先。「園長呼んで!」は後。

2 心肺蘇生のポイント:「できない」「失敗したら…」ではなく、「とにかく早く!」 とにかく胸骨圧迫と人工呼吸をすぐに始めましょう



胸骨圧迫 (30回)

- 胸の真ん中を押す
- 体の厚みの1/3の深さ
- 1分間に100回~120回の速さで

人工呼吸 (2回)

息が吹き込まれていないか確認しながら

気道を確保して、乳児は鼻と口、幼児は口を、自分の口で覆い、胸が上がるまで息を吹き込む

● AED (自動体外式除細動器) は、あって、使えたら使います。

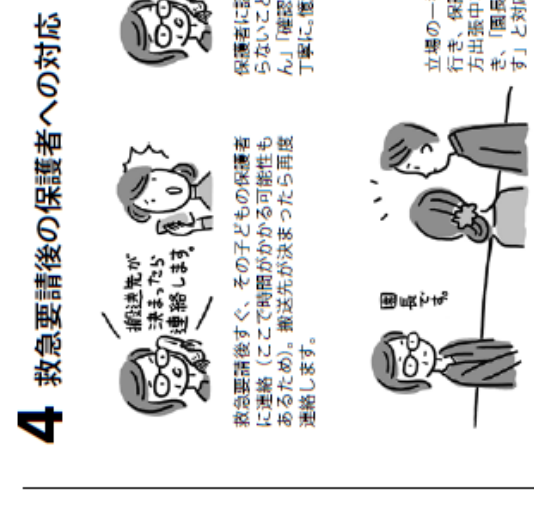
● 救急隊に引き継ぐまで続けます。

3 【搬送時の持ちものリスト】

- 緊急カード (氏名、住所、保護者の連絡先、アレルギーの有無など記載)
- 健康カード (予防接種歴、体重など記載)
- 現金
- 携帯電話
- 必要に応じて、タオル、ティッシュ、おむつ等

このようなものを持って、同乗、または病院に向かいましょう

4 救急要請後の保護者への対応



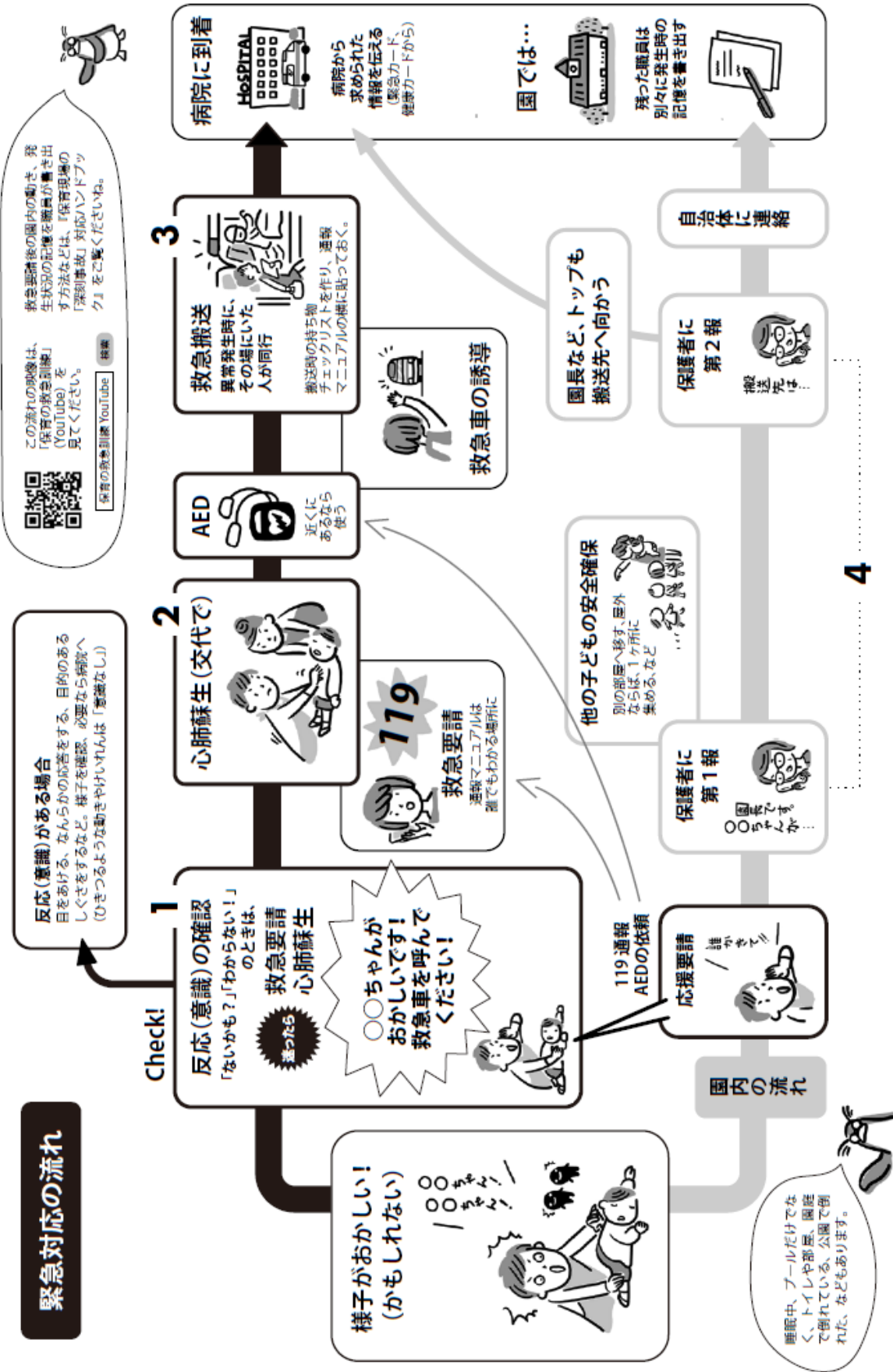
救急要請後すぐ、その子どもも保護者に連絡 (ここで時間がかかる可能性もあるため)。搬送先が決まったら再度連絡します。

保護者に話すことは、事実のみ。わからないことは「現時点ではわかりませんが」 「確認しているところです」 など丁寧に感謝や想像で話をしないこと。

立場が一番高い人が搬送先の病院へ行き、保護者に会います。園長が同行し、園長なら副園長、主任などが行き、園長は何科に医ってまいります」と対応。

● 緊急対応時の流れ／「すること」「してはいけないこと」

保育の安全シート「04 その2-1 2018.05」



【参考資料の一覧】

- ◆教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン
【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～
【事故発生時の対応】～施設・事業者、地方自治体共通～
(平成28年3月「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」作成)
- ◆保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)
(2019(平成31)年4月厚生労働省)
- ◆保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)
(2018(平成30年)3月厚生労働省)(2023年(令和5年)5月一部改訂)
- ◆認可保育施設における午睡中の死亡事例に関する検証報告書
(令和元年8月5日板橋区保育施設等における事故検証委員会)
- ◆保育施設における睡眠中の事故防止及び救急対応策の徹底について(通知)
(平成30年10月21日東京都福祉保健局少子対策部保育支援課長等)
- ◆果物の離乳食提供時における注意点について(通知)
(令和5年6月15日板橋区子ども家庭部保育運営課長)
- ◆保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項
(令和元年6月21日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室等)
- ◆保育所等における安全計画の策定に関する留意事項等について
(令和4年12月15日厚生労働省子ども家庭局保育課)
- ◆保育所等の園外活動時等における園児の見落とし等の発生防止に向けた取組の徹底について
(令和4年4月11日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室等)
- ◆保育所、幼稚園、認定こども園及び特別支援学校幼稚部における安全管理の徹底について
(令和3年8月25日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室等)
- ◆児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令について(通知)
(令和4年12月28日厚生労働省子ども家庭局長等)
- ◆保育所、幼稚園、認定こども園及び特別支援学校幼稚部におけるバス送迎に当たっての安全管理の徹底について(再周知)(令和4年9月6日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室)
- ◆教育・保育施設等においてプール活動・水遊びを行う場合の事故の防止について(通知)
(令和4年6月13日内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当))
- ◆食品による子どもの窒息・誤嚥事故に注意!(令和3年1月20日消費者庁)
- ◆食品による子供の窒息事故に御注意ください!(平成29年3月15日消費者庁)
- ◆令和4年度保育所講習会資料(東京都福祉保健局)
- ◆保育所指導検査基準(令和4年8月1日適用板橋区)
- ◆子どもを事故から守る!事故防止ハンドブック(2023年1月消費者庁消費者安全課)
- ◆教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議年次報告(平成30年7月)
- ◆特定教育・保育施設等における事故の報告について(依頼)
(平成27年3月27日東京都福祉保健局少子社会対策部保育支援課長)
- ◆特定教育・保育施設等における事故の報告等について
(平成29年11月10日内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)等)
- ◆特定教育・保育施設等における事故発生時等の対応について
(平成27年3月27日東京都福祉保健局少子社会対策部保育支援課長)
- ◆乳幼児突然死症候群(SIDS)診断ガイドライン(第2版)
(2012年(平成24年)10月厚生労働省SIDS研究班)

- ◆新型コロナウイルス感染症対策に関する保育所等に関するQ & A（第二十一報）
（令和5年5月2日こども家庭庁成育局保育政策課）
- ◆社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（第3版）
（平成18年1月（平成25年12月改訂）東京都福祉保健局）
- ◆保育所等における虐待等に関する対応について
（令和4年12月7日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室等）
- ◆昨年来の保育所等における不適切事案を踏まえた今後の対策について
（令和5年5月12日こども家庭庁成育局長等）
- ◆虐待等の未然防止に向けた保育現場の負担軽減と巡回支援の強化について
（令和5年5月12日こども家庭庁成育局基盤企画課等）
- ◆保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン
（令和5年5月こども家庭庁）
- ◆不適切な保育の未然防止及び発生時の対応についての手引き
（令和3年3月株式会社キャンサーキャン）
- ◆保育所・認定こども園等における人権擁護のためのセルフチェックリスト
（平成29年3月作成（平成30年4月一部改訂）全国保育士会）
URL <https://www.z-hoikushikai.com/about/siryobox/book/checklist.pdf>
- ◆保育の安全研究・教育センターウェブサイト
- ◆環境省ウェブサイト（熱中症予防情報サイト）「暑さ指数(WBGT)の実況と予測」
- ◆保育所保育指針（平成29年厚生労働省告示第117号）
- ◆保育所保育指針解説（平成30年3月厚生労働省）

編集・発行：令和5年7月1日 板橋区子ども家庭部保育サービス課
民間保育第一係 ☎ 03-3579-2492
民間保育第二係 ☎ 03-3579-2494