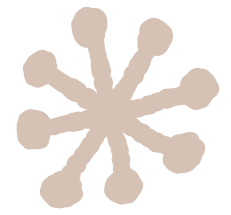


#想像力の重要性  
子どもの代わりにシミュレーション



# 保育所等における子どもの成長と事故予防

.....

大阪総合保育大学・大阪総合保育大学短期大学部  
中津 功一郎

## 教育・保育施設や認可外保育施設等における 子どもの死亡事故などの重大事故は、残念ながら毎年発生。

『「令和6年教育・保育施設等における事故報告集計」の公表及び事故防止対策について  
令和7年7月31日こども家庭庁』より

### 認定こども園・幼稚園・保育所等の事故報告集計（概要）

- 報告件数は 3,190件 (対前年+418)あった。
- 負傷等の報告は 3,187件 (対前年+424)あり、  
そのうち 2,537件〔80%〕 (対前年+369)が骨折によるものであった。
- 死亡の報告は 3件 (対前年-6)あった。
- 事故の発生場所は施設内が 2,850件〔89%〕 (対前年+369)であり、  
そのうち 1,451件〔51%〕 (対前年+64)は施設内の室外で起きていた。

次の写真の場所で

子どもたちが遊ぶ事になりました。  
どんなことに気をつけますか？

この遊具で子どもたちが遊ぶとき、どんなことに気をつける？



# この遊具で子どもたちが遊ぶとき、どんなことに気をつける？



# はじめに

## 事故の多くは「まさか」の中にある

事故報告書には「まさか」「想定外でした」という言葉が多く並びます。

実際、振り返ると「気づけたかも」ということもあります。

でも、そのときは必死だったし、いくつもの状況が重なっていた。

# 『事故は『重なり』で起きる』

： 事故は、一つの原因だけで起きることは少ない。

： 『子どもの行動』 『環境』 『保育者の状況』 『時間や忙しさ』 など  
： いくつもの条件が重なったときに起こります。

だからこそ、

その重なりを一つでも減らすことができれば、  
事故のリスクは下げることができます。

# 今日の講義について

「なぜ見えなかったのか？」

「どうすれば次は気づけるか？」

を考えるための時間です。

“見えにくい専門性”を言葉にしながら、

一緒に“まさか”を減らす工夫を考えていきましょう。

# THE FIRST STEP

---

安全対策のはじめの一步

安全対策のはじめの一步は

## 想像・イメージすること



- 子どもは想定外の動きをする。
- 大人が「子どもの代わりに想像する」ことが必要。

先回りして



動線を決めておく

子どもが集まる場所 ↓  
落ちやすい

取り合う

挟まる

混み合う

トイレの位置

死角

ぶつかり合う

登る? 降りる?

公園外にでる危険性

マットが滑りやすい



## 重要POINT

『想像できることは、人によって違います。』

- 経験が多い人 → 見えることが多い
- 経験が少ない人 → 見えにくいこともある

つまり、先生全員が同じじゃない。

たくさん見える人もいれば、あまり見えない人もいる。

「経験が浅いからイメージすることが苦手なのは、仕方ないよね」

「まだ最初だから、見ながら慣れていってね。」

もし、それが危険につながる重要な事柄や情報なら  
見えなかったでは、済まされません。



**観点（見るべきポイント）を知る・考える・伝える**

※ 「経験が少ない人」や「想像が苦手な人」は特に！

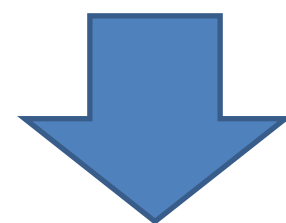
.....

「見えているのに見えていない」  
を減らすために自分でできること

▶ 見えているのに見えていないを減らすために

安全対策には、

見えているのに見えていない部分を減らしていくこと  
(イメージする力 (想像力) ・ 見ようとする意識) が重要



① 知識や経験を増やすこと

② 興味をもつこと

▶ 見えているのに見えていないを減らすために

## ① 知識や経験を増やすこと⇒情報共有により知識・経験を増やす

素人と経験者を考えてみる

- スポーツでも、球技の場合、素人はボールばかり追ってしまう。でも、経験者は、フォームや人の動きを見る。
- 謎解きゲームが好きな人は、知識と経験から見ているポイントが違う。

たほいたくたえたん



▶ 見えているのに見えていないを減らすために

## ② 興味をもつこと⇒関心を持たせる工夫

例えば、  
日常生活でも、  
好きな芸能人がいる人は、街を歩いていても、  
その人のポスターが目に入る。

興味を持つことは、  
自分の知識を広げるためにとっても重要。

さあ、ここから  
本題に入っていきます

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき 基礎知識 ①

リスクとハザード

# 「リスク」と「ハザード」

## ハザード

危険のもとになる  
「もの」や「状況」

ポイント：  
「潜在的な危険」

## 例

保育園の遊び場にある鋭  
い角の机

(ぶつかるとケガをするかも)

## 例

地面に転がったおもちゃ

(つまづいて転ぶかもしれない)

## リスク

ハザードによって実際に  
「ケガをする可能性」

ポイント：  
「危険が現実になる確率や程度」

## 例

鋭い角の机がある場所で  
子ども達が走り回っている

⇒ リスクが高い

## 例

机の角を保護するクッション  
をつけて、走るのを禁止した

⇒ リスクが低くなる

# 人的要因もハザード（潜在的な危険）になる？



## 保育士の不足：

人数が足りないと、全ての子どもに目が届かないことがあります。  
これにより、リスクが増します。



## 疲れている保育士：

注意力が低下し、危険な状況に気づけなくなることがあります。



## 子どもたち自身の行動：

子どもが突発的に危険な行動をすることも、  
リスクを引き起こす原因になります。

例) 道路への飛び出し・他の子どもを押して転ばせたりするなど

**ポイント：** 人的要因によるハザードも、  
適切な対策やサポートでリスクを減らすことが可能

## どうやってリスクを減らす？

01

ハザードを減らす

危険なものを片付けたり、安全に配慮した道具を使ったりする

02

リスクを低くする

危険な場所での活動を制限したり、子どもに安全な行動を教えたりする

03

人的要因のリスク  
を減らす

保育士の健康や休息を重視し、人数不足を解消し、子どもたちの行動をよく見守る体制を整えることが重要。

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき 基礎知識 ②

リスクマネジメントと

クライシスマネジメント（危機管理）

## 【日々の教育・保育】

乳幼児期の主体的な活動を尊重し支援する必要がある、  
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**



死亡や重篤な事故とならないように

**予防と事故後の適切な対応**を行うことが重要

死亡や重篤な事故とならないように

予防と事故後の適切な対応を行うことが重要

リスクマネジメント

危機管理  
(クライシスマネジメント)

# リスクマネジメント

『何かの活動をする際に、その活動を始める前から終わった後までの、**活動全般において発生しうるリスクを洗い出し整理することで、想定される損害を最小限に抑える活動**』のこと。

リスクマネジメントとは、「**万が一を想定して準備をすること**」  
要因を明らかにして、

その発生を回避したり、最小限に抑える活動のこと。

# 危機管理（クライシスマネジメント）

『事業の継続を脅かすような危機が発生した時に、もたらされる影響をできる限り小規模にとどめ、**危機的な状況から正常な状態へ、なるべく早く回復するための管理活動**』のこと

危機管理とは、「**何かが起こってからの備え**」

【前提】事故は必ず発生する

日ごろから不測の事態に意識を向けることで、被害を最小限化

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点①

事例を集める

# 園内で事例を集める



### ヒヤリ・ハットの報告の難しさについてアンケートを収集した結果

難しくない 46%

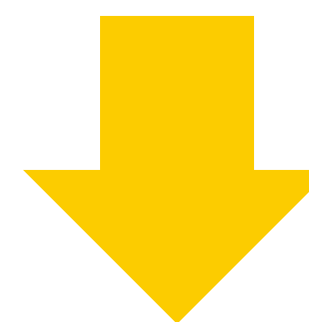
園の同僚や上司の反応が心配 35%

報告者が誰なのか明らかにわかる 27%

報告しても反映されない 22%

同僚や上司との関係に影響 17%

難しくないが半数近く



ヒヤリハット収集の  
文化が根付いている

(保育園・幼稚園で働く人203人に聞いたアンケートより)

ミス報告だと思っ  
てしまい  
報告をためらう



## 目的を繰り返し説明

「ミス探しではなく、安全を高めるための材料探し」

報告内容があいまい



## 具体的に書くフォーマットを用意

「いつ・どこで・誰が・何をして・どうなりそうだった」

深刻なケースしか  
報告されない



## 小さい事例こそ歓迎する姿勢

「軽微なヒヤリこそ貴重な情報」と普段から強調する

報告が後回しにされ、  
記憶が曖昧になる



**すぐ書ける簡易な記入ツール**  
付箋・ミニカード・タブレット入力などで即  
記録できる仕組み

報告してもその後が見え  
ず、無駄に感じる



**集めた事例のフィードバック**  
集計・共有・事例検討会を定期的に行い、  
「報告が活かされている」と実感できるように

集めた報告を溜めるだけ  
で分析されない



**簡単でも分類・傾向分析を行う**  
月齢・活動内容・時間帯などで分類するだけ  
でも改善策が見えやすくなる

## 【報告しやすい環境づくり】

### 負担の少ないフォーマット

- 見本をつける
- できるだけ項目を細分化
  - ※どこに何を書けば良いのか、ひと目で分かるように
- 記述式ではなく、できる限り選択式
  - ※報告する側と報告を受ける側の双方にとって、より分かりやすく、間違いがなくなり、分析もしやすい
- 付箋などのミニシート



### 園長やリスクマネージャーの積極的な働きかけ

- 目的を伝える
- ルール作り
  - ※ミスの報告とならないように
- 責任のある人間がより積極的に

# 外部から事例を集める

# こども家庭庁 教育・保育に関する報告・データベース



保育施設 事故 データベース

## 教育・保育施設等における事故情報データベース

「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和6年3月22日 こ成安第36号、5教参学第39号）等に基づき、こども家庭庁・文部科学省に報告のあった事故の情報について集約・データベース化を行い、公表しています。

※事故の概要、要因分析欄等各欄の記載は、事故の報告を行った自治体によるものです。

※個別の事故情報についてのお問い合わせには応じておりません。

※データを活用しやすくするため、平成29年度から様式変更を行っております。

### 新様式分（平成29年度～）

- 令和5年度分（令和6年3月27日 更新）  
[事故概要 \(PDF/1,345KB\)](#) | [\(Excel/461KB\)](#)  
[事故詳細 \(PDF/5,693KB\)](#) | [\(Excel/914KB\)](#)
- 令和4年度分（令和6年3月21日 更新）  
[事故概要 \(PDF/2,580KB\)](#) | [\(Excel/613KB\)](#)  
[事故詳細 \(PDF/12,367KB\)](#) | [\(Excel/975KB\)](#)
- 令和3年度分（令和6年3月4日 更新）  
[事故概要 \(PDF/3,185KB\)](#) | [\(Excel/841KB\)](#)  
[事故詳細 \(PDF/15,979KB\)](#) | [\(Excel/1,295KB\)](#)

# 数千件の過去の事故報告事例が確認できる

Excel: r03-jiko\_data2.xlsx - Excel

特定教育・保育施設等における事故情報データベース【令和4年11月28日更新】

No	初回掲載年月日	概要 施設・事業所種別 認可・認可外	施設・事業所種別	事故発生時期 月 時間帯	発生場所 発生時の施設・事業体制	発生時の体制 人数	異年齢構成の場合の内訳							教育・保育等従事者 うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課後児童支援員	年齢	性別	特記事項	事故状況 発生時状況	事故の経緯 死亡 負傷 負傷状況 受傷部位	診断名	事故誘因	事故発生要因分析											
							0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上	その他									ソフトウェアの有無	事故予防研修実施頻度【回/年】	職員配置	その他要因・分析、特記事項	改善策	ハード面 施設の安全点検実施頻度【回/年】	遊具の安全点検実施頻度【回/年】	玩具の安全点検実施頻度【回/年】	その他要因・分析、特記事項			
7121	令和3年12月17日	1.認可	1.幼保連携型認定こども園	3.1.朝(始業~午前10時頃)	2.施設敷地内(室外・園庭・校庭等)	7.異年齢構成	81		27	27	27		4	4	18.5歳	2.女児		1.屋外活動中	1.負傷 0.負傷 6.その他	5.下肢(足・足指)	足関節捻挫	2.自らの転倒・衝突によるもの	1.あり 2.不定期に実施	1~2	1.基準以上配置		危険個所の見直しと対策をする。	1.定期的 に実施	12	1.定期的 に実施	12	2.不定期 に実施	
7122	令和3年12月17日	1.認可	1.幼保連携型認定こども園	2.7.午後	2.施設敷地内(室外・園庭・校庭等)	7.異年齢構成	10	6	4		1	1	17.5歳	2.女児		1.屋外活動中	1.負傷 0.負傷 2.骨折	4.上肢(腕・手・手指)	上腕骨外顆骨折	2.自らの転倒・衝突によるもの	1.あり 2.不定期に実施	2.基準配置	1	2.基準配置	雪面は状況がわりややく、また、場所によっても違う。事故当てもどころが凍結して滑りやすく、気を付けていても転倒することがある、という意識が不十分だった。	気温や降雪による積雪や雪面の状況について、また、子どもの遊びの内容について保育教諭間で情報交換をし、安全面に関する迅速な共通理解をする。	1.定期的 に実施	毎日	1.定期的 に実施	毎日	1.定期的 に実施	毎日	

準備完了

ここにを入力して検索

12:10 2022/12/03

「想定外」を「想定内」へ

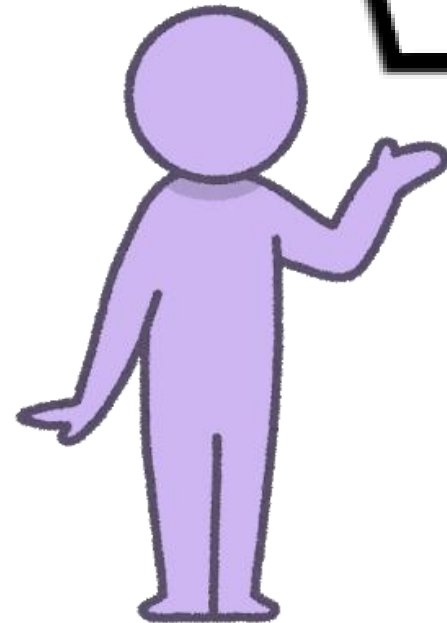
意識すべき観点②

事例を分析する

# 事例を分析する

分析って、なんか難しそうだ。  
どうしたらいいんだろう？

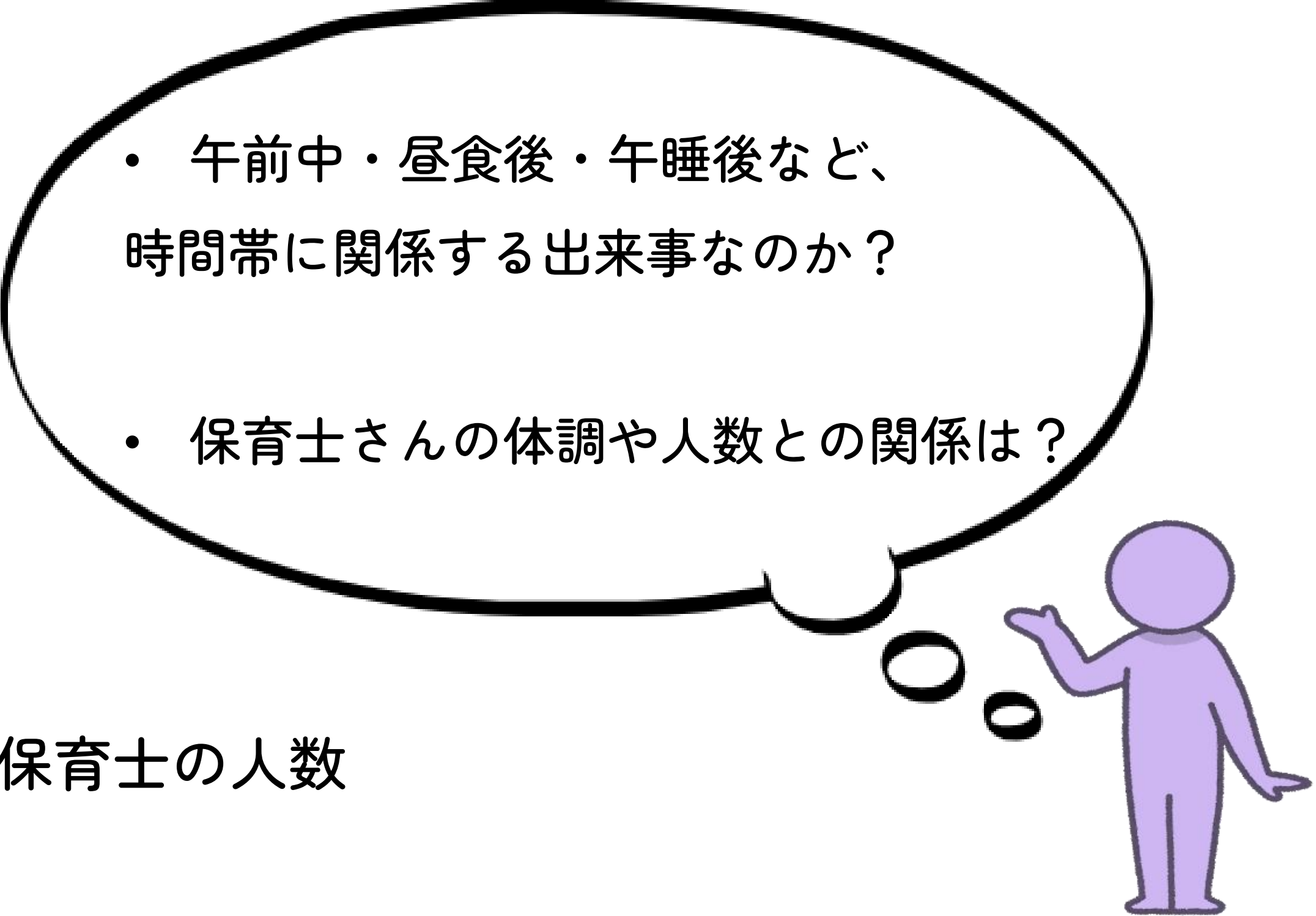
分析って聞くと難しいけど、  
その本質は、分けて比べること



# 事例を分析する

## 分析の例)

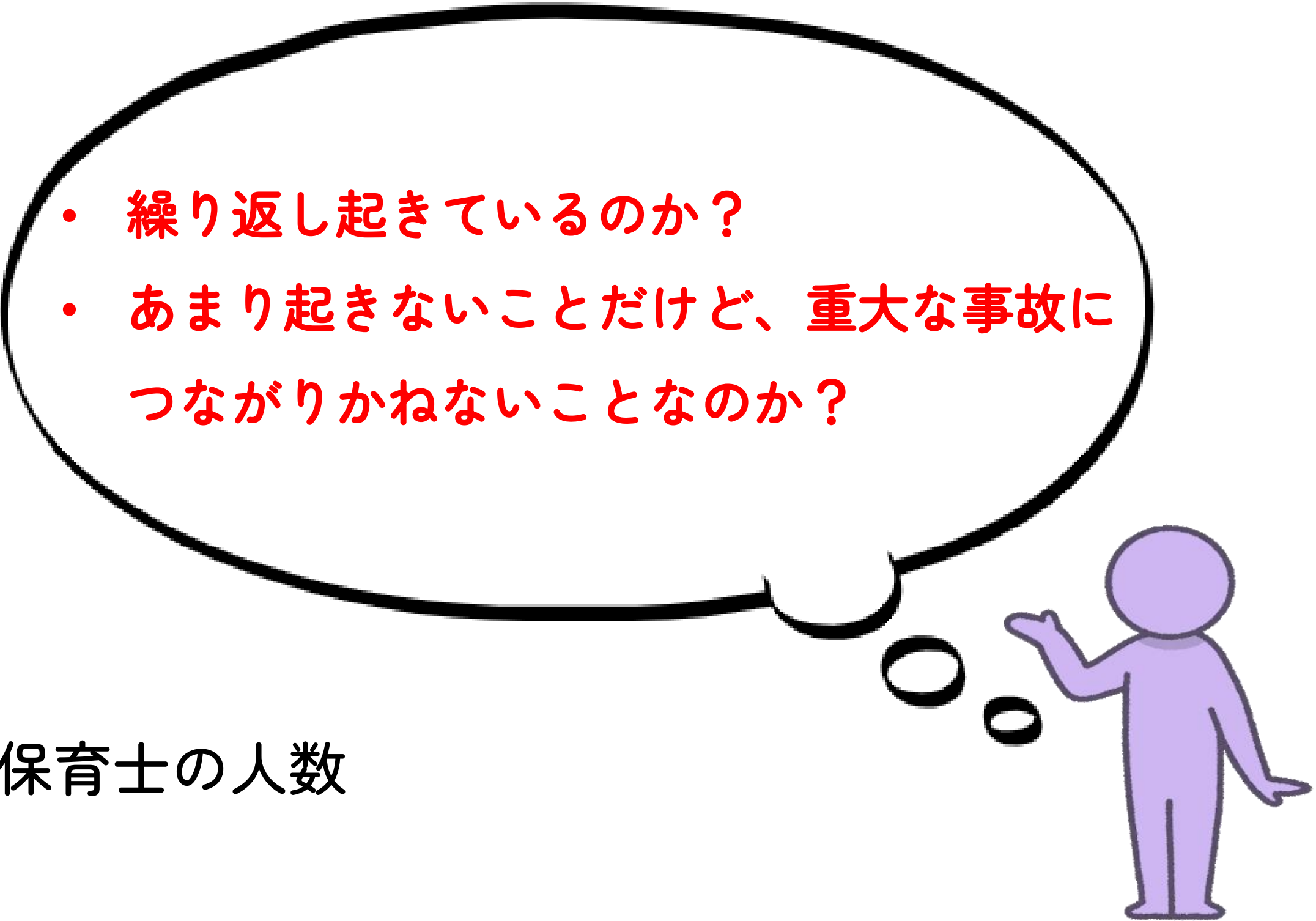
- 場所や時間帯
- 年齢や月齢
- 出来事の種類
- 保育士の体調
- 出来事が起きた時の保育士の人数
- 頻度
- 重大事故へのつながりの可能性

- 
- 午前中・昼食後・午睡後など、時間帯に関する出来事なのか？
  - 保育士さんの体調や人数との関係は？

# 事例を分析する

## 分析の例)

- 場所や時間帯
- 年齢や月齢
- 出来事の種類
- 保育士の体調
- 出来事が起きた時の保育士の人数
- **頻度**
- **重大事故へのつながりの可能性**

- 
- **繰り返し起きているのか？**
  - **あまり起きないことだけど、重大な事故につながりかねないことなのか？**

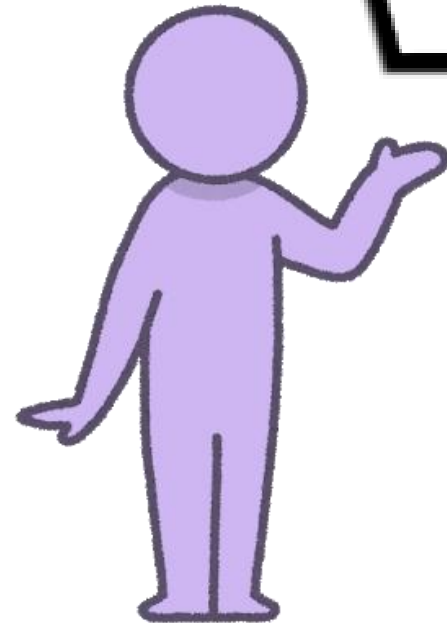
ポイント：目的を持って分ける。分けることで見えてくる

# 対策を検討する

# 対策を検討する

すべてのリスクに対策しすぎると、  
子どもがのびのび成長できない～

安全対策は、「するか」「しないか」の  
白黒で判断しなくてもいいんですよ



 **軽減・回避・許容、この3つが対策のカギ**



**軽減**

発生するリスクを低くしたり、  
発生した場合の影響を軽減



**回避**

発生しない方法を考え、選択  
し、リスクをゼロにする



**許容**

教育的配慮を優先し、  
小さいながらもマイナス面の  
リスクを受け入れる

**園の方針について：保護者にも納得のいく説明が必要**

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点③

事例を活かす

# 「まさか」の例

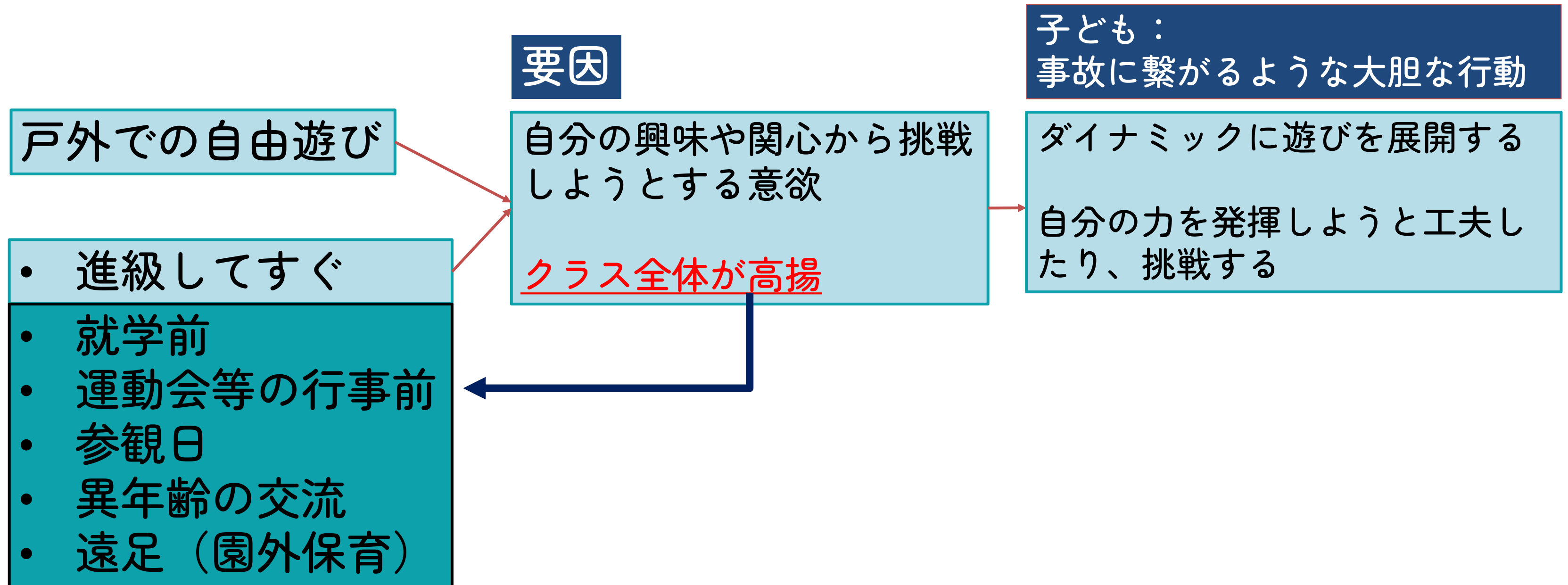
教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議年次報告（令和元年）より抜粋

年長に進級してすぐで、クラス全体が高揚していた。進級後初めての戸外活動時に、子どもたちは意欲的に遊んでいた。その環境で保育者は事前に声をかけていたが、突然、いつもは遊ばない高い雲梯に飛びつこうとするという、保育者が予見していなかった危険な行動をとって、失敗して骨折した。

## <要因分析>

戸外での自由遊びという環境では、自分の興味や関心に応じて挑戦しようとする意欲が高まり、ダイナミックに遊びを展開する子どもがいる。また、進級してすぐや就学を目前にしている時期は、クラス全体が高揚し、自分の力を発揮しよう工夫したり、挑戦して、いつもとは異なる行動をとることがある。特にこのような時期の戸外での自由遊びという環境は、子どもの好奇心を引き出し、時として事故につながるような大胆な行動をとらせることがある。クラスが高揚した環境での子どもの動きを十分に予見した対応ができなかったことが、事故の要因として浮かんでくる。

# 事例を活かす



# 事例を活かす

## ① 事故の原因や背景を考える

その事故が、なぜ起きたのかを考える。

## ② 似た「場面」を探して考える

事故が起きた場所・活動・流れが似ている場面を考える。

## ③ 似た「状況」を探して考える

事故が起きたときと、子どもや保育者、周囲の条件が似ている場面を考える。

事例 ①

+α

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点④

共通のイメージを伝える

# 今日のお散歩、川にお魚がいたり、カルガモがいるから、**気をつけてね**

急に立ち止まる子がいたり、  
ぶつかってしまうかもな～

川をのぞき込んで、帽子や靴を  
落とす子が出てくるかも～

見たくても見れない子が  
出てきたりして、騒ぐかもな～

慌ててしまって転んだりするかも？

行く前に先に伝えて、  
見る時間を作ったほうがいいな！

わかりました～



子どもたちは  
テンション上がるだろうな～

気をつけよう！！

共通のイメージがなければ、  
「気をつける」でも全然違ってくる



## 伝えるのは感覚ではなく「具体的な内容」

### 課題

先生同士だけでなく、子どもへの声掛けも  
「気をつけて」「注意して」では伝わらない

### 対策

#### 伝え方の工夫

お互いに共通のイメージ  
を持てるように具体的に  
伝える。

「気をつけてね」  
「危ないからね」  
「ふざけないでね」



どこに？何に？どんな行動を取ればいい？  
何が危なくなるの？どうすれば安全になる？  
どんな行動はダメ？どう動けばいい？

### 結果

共通のイメージが出来ていくと  
**簡単な言葉で  
意思疎通できるようになる**



# 午睡の見守りについて考える

## 現状(人によるズレ)

- 記録している
- 体調も確認している

でも... 「いつもと違う」に気づけているか？

見るポイントが人によって違っていかないか？

## 対策

共通のイメージを持つ

何を見るかを具体化する (呼吸・顔色・姿勢など)

「いつもと違う」とは何かを共有する

## ズレの正体

同じ「見ている」でも中身が違う

- ・ 呼吸を見ている人
- ・ 顔色を見ている人
- ・ 姿勢を見ている人

→バラバラだと

「異変」に気づくタイミングもズれる

「見ている人」から「気づける人」へ

# 何を見るかの具体例(午睡の見守り)

## 【呼吸:「いつも通りか?」を基準に見る】

- 胸やお腹が上下しているか
- 呼吸のリズムが不規則でないか
- 呼吸が浅くなっていないか
- 無呼吸 (止まっている) がないか

## 【顔色・皮膚の色:“色の変化”は異常のサインになりやすい】

- 顔色が悪くないか (青白い・紫っぽい)
- 唇の色が変化していないか
- ぐったりした印象がないか

# 何を見るかの具体例(午睡の見守り)

## 【姿勢・顔の向き:呼吸できる状態が確保されているか】

- 顔が横を向いているか
- 寝具 (布団・タオル) に埋もれていないか
- 鼻や口がふさがれていないか

## 【周囲の環境:窒息・体温上昇のリスクを減らす】

- 顔の近くに柔らかいもの (タオル・ぬいぐるみ) がないか
- 布団が顔にかかっていないか室温が高すぎないか (過度な保温)

## 【からだの状態(全体):“なんかおかしい”を見逃さない】

- ぐったりしていないか
- 汗をかきすぎていないか
- 反応があるか (刺激に対して)

# 午睡の見守りについて考える

---

## 【現場の状況を考えてみる】

- 薄暗い室内
- 確認時間を長くとれない状況
- 複数の子ども

→ **すべてを**

**正確にチェックするのは難しい**

# 午睡の見守りにについて考える

## チェックではなく、比較

普段（正常）の呼吸を知っている  
普段（正常）の顔色を知っている  
普段（正常）の寝方を知っている

いつもと同じかを見る

「正常」を知って「異変」に気付く

『気をつけて午睡の見守りをする』とは何か

観察のポイントを知り、子どもの“いつも”を理解し、

「いつもと違う」に気づくこと

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点⑤

マニュアルの見せ方を考える

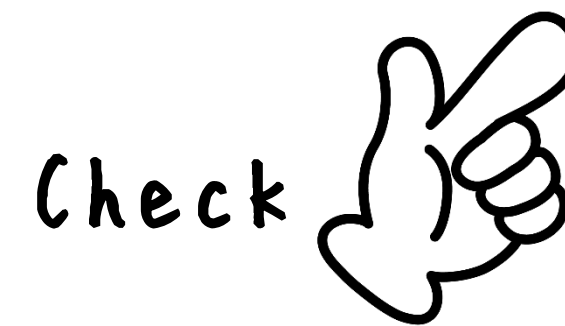
## <考えるべきポイント>

そもそも皆さんの園で危機管理マニュアルは  
「何のため」「誰のため」に作っているのでしょうか？

# 危機管理マニュアル作成のポイント

<マニュアルでの記載例：保護者への連絡>

- 事故の発生状況・医療機関の診察・検査結果・今後の受診・費用等を説明する。
- いかなる状況の事故であっても、**細心の注意と誠意をもって**対応する。



- **誰もが分かる言葉で簡単だけど、  
実は、すごく抽象的で難しい**
- **何をすればよいか人がよって変わる**

# 危機管理マニュアル作成のポイント

<マニュアルでの記載例：保護者への連絡>

- 事故の発生状況、診察内容・検査結果、今後の受診予定および費用等について、正確かつ丁寧に説明する。
- 保護者は強い不安や動揺を抱えている可能性があることを前提とする。

※以下の点に配慮して対応すること。

- 話を途中で遮らず、最後まで聞く
- 疑問や不安に丁寧に応答する
- 感情的な訴えも否定せず受け止める
- 安心してもらうことを意識する

「何をするか」が具体的に書かれている  
誰がやっても同じレベルの対応に近づく

# 危機管理マニュアル作成のポイント

<チェックリストの活用：子どもの服装チェック（園外活動）>

- ジャンパーのファスナーを閉めているか
- ズボンの裾を引きずっていないか
- 袖から手が出ているか
- 帽子をかぶっているか
- フードのある服は着用していないか
- リュックにキーホルダーがついていないか
- 靴のサイズはあっているか



- 順番に意味がない
- “確認作業”になりやすい

# 危機管理マニュアル作成のポイント

<チェックリストの活用：子どもの服装チェック（園外活動）>

## リスクで分類してみる

- 何が起きるか想像できる
- 見るポイントが明確になる
- 判断しやすくなる

### 【引っかかる・引っ張られる】

- フードのある服は着用していないか
- リュックにキーホルダーがついていないか
- ジャンパーのファスナーを閉めているか

### 【転倒】

- ズボンの裾を引きずっていないか
- 靴のサイズはあっているか
- 袖から手が出ているか

### 【視界・環境】

- 帽子をかぶっているか

## 共感・納得・イメージ ——3つの視点でチェック！



**読む人(現場職員)に合わせることが第一**

- 難しい言葉を使わず、イメージしやすく
- 具体例を入れる(事例・イラスト・写真など)



**状況に応じた手順を具体的に書く**

例:「散歩中に体調不良を訴えた場合」

例:「遊具使用中に出血を伴うケガをした場合」



**あいまいな表現は避ける**

「適切に対応する」ではなく、

「まず〇〇を確認し、次に〇〇をする」と明確に

## ▶ マニュアルを見直すタイミング

### ① 事故やヒヤリハットが発生

実際の事例をもとに

「見落としていた項目がないか」

を確認する



### ② 新しい活動・行事・遊具 などを導入したとき

新しい環境には新しいリスクが  
生まれる



### ③ 法改正・指導監査・行政 通知が出たとき

最新の制度・基準に適合させる



### ④ 職員の入れ替わりが あったとき

新人が読んでも理解しやすいか  
を確認する

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点⑥

やり方を変えてみる

安全対策で多くの人が思うこと

⇒ 「失敗の数」を限りなく少なくする

方法を間違うと・・・  
こんなことにもー

ルール・確認は安全対策において、とても重要。  
一方で、増やし方によっては現場の負担を高めてしまう場合がある。

ヒューマンエラーで事故が起きる（ヒヤットする）



再発防止のためにルール・確認を増やす



作業が複雑化し、負担が増える



余裕がなくなり、エラーが起きやすくなる

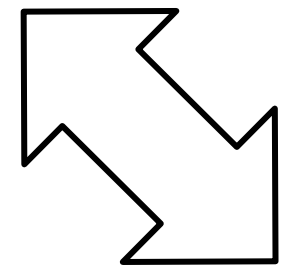


大事なことは、  
現場がうまくまわること！



Check

「失敗の数」を限りなく少なくする



逆にこんな発想も

「成功の数」を限りなく多くする

- ヒヤリハットと同じように「うまくいった事例」を収集。
- うまくいった事例（対策をしながら、現場がうまく回っている）をもとに、前向きにミーティング・分析を行い、想像力を向上させる。
- 職員のモチベーション（安全対策の意識）を上げることで、ヒヤリハットの収集をしやすくする。

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点⑦

子どもたちの成長

# 成長は新たなリスクを生むこともある

ジャンプが高くなった

→ 飛び降り、転落のリスクが生じる。

高所に届くようになった

→ 棚の物を取ろうとして落下する危険がある。

走る距離が伸びた

→ 衝突や飛び出しの可能性が高まる。

挑戦意欲が高まった

→ 無理な挑戦によるケガが増えることがある。

**「できるようになった」の先にあるもの**

## 新しい能力の獲得

日々できることが増えていきます。

## 新たな注意点

「できるようになったから大丈夫」ではありません。

## 適切な対応

成長に合わせた安全対策が必要です。

# 成長と安全を両立するために

「止める」ではなく「支える」安全へ

## 成長を促す環境づくり

- 「できる」を増やす機会をつくる
- 挑戦できる余地を残す
- 過度に制限しない

成長の機会を奪わない

## リスクと成長のバランス

- リスク=すべて排除するものではない
- 発達に応じて許容する範囲を考える
- 「危険」と「必要な経験」を見極める

ちょうど良いリスクを考える

## 安全面での想像力

- 「この後どうなる？」を考える
- 一歩先の行動を予測する
- 子どもの動きを先読みする

事故を未然に防ぐ視点

「安全=何も起きない」ではなく、  
子どもの成長を支えながら、  
安全を守ることが大事

# 異年齢保育の場面でのリスク

## 【ある保育園の事例】

5歳児クラスと3歳児クラスが合同で公園に行き、遊んでいました。

その際、3歳児の一人が公園の外へ出ようとしていることに、5歳児担当の保育者が気づき、対応していました。

その対応の間、5歳児の活動から一時的に目が離れた状態になりました。

その間に、5歳児の一人が普段は使用しない遊具に登ろうとし、バランスを崩して転落し、骨折しました。

# 異年齢保育の場面でのリスク

色々な要因があると思うが、異年齢でよくあるリスクを考えてみる。それは・・・

**小さい子に良いところを見せようとして普段より無理をすること**

## リスク(現状の理解)

- 年上の子に影響され、無理な挑戦をする
- 発達に合わない行動をとる
- 関わり方が分からず戸惑う

「できる」以上のことをしようとする

## 成長の可能性

- 憧れや模倣による学び
- 新しい行動への挑戦
- 他者との関わりの発達

「できる」が広がるチャンス

同じ場面でも「リスク」にも「成長」にもなる

だからこそ、必要なのが

# 意図的なチャレンジを支えるために

**「止める」のではなく、「調整する」**

前提となるのが、事前の想像

- 「このあと何が起きるか？」を考える
- 子どもが次にどんな行動をとるかを予測する

## 背伸びできる場の設定

成長を促すために、挑戦できる機会をつくる

## 適切な見守り

子どもの状態に応じて関わりを調整する

## 環境設定

安全に挑戦できる環境を整える

「起きてから対応」ではなく  
「起きる前に想像する」

「想定外」を「想定内」へ

意識すべき観点⑧

働きかけ力

- 周りを巻き込む力 -

「組織的に取り組む」で起こりがちなこと

## リスクマネジメント委員会への誤解

「専門組織任せの意識」

リスクに関する事は専門組織の役割と誤解

無意識にあの人たちやってくれるはずだと安心してしまい、  
現場でリスクを見逃す危険性が高まっていることがある。

⇒人任せではリスクに気が付く人、

「意識を高く持つ人」が増えない

## 「組織的に取り組む」

大事なことは、組織を作ることではない

リスクマネジメント委員会を立ち上げる

全員をまきこみ、

それぞれの役割を考える

報告

指示

園長・所長：リーダー

園内外にリスクマネジメントを徹底する意思を発信する

リスクマネジメント委員会

リスクマネージャー  
(主任保育士など)：意思決定者

基本方針を策定し、  
対応の優先順位や対応を判断する

委員(担任など)：サポーター

共通のルールづくりや  
マニュアル管理、情報共有等を行う

保育士：実施者

リスクの抽出、評価、対策実施の  
PDCAを行う



# (参考) リスクマネジメント委員会の仕事

- 会議の開催
- 事故防止マニュアル作成・見直し
- 園長（責任者）へ報・連・相
  - ・ 取り組み提案・相談
  - ・ 事故等発生時の園長への報告・連絡
- ヒヤリ・ハット
  - ・ ヒヤリ・ハット報告の提出促進
  - ・ ヒヤリ・ハットの分析
- 事故防止対策のPDCA
  - ・ 事故防止対策の検討
  - ・ 実施する対策の周知徹底
  - ・ 対策効果の振り返り・見直し
- 研修・教育の内容検討と実施
- 設備の安全点検・修繕

# CONCLUSION

---

まとめ

# ① 見る力：危なさに気づく

まず大切なのは、目の前の環境や子どもの様子を見て、危なさに気づくこと。

ここで大事なものは

- 想像力の重要性
- ハザードとリスク
- 子どもの成長事例を集める

同じ場所でも、

子どもの年齢や発達、テンション、時間帯によって危なさは変わります。

つまり、ハザードを見るだけではなく、

「目の前の子どもにとって、どのくらい危ないのか」を考えることが必要です。

## ② 考える力：なぜ危ないのかを分析する

次に大切なことは、

気づいた危なさをそのまま終わらせず、なぜ危ないのかを考えること。

ここで大事なものは、

- 事例を分析する
- リスクマネジメントと危機管理
- 事例を活かす

事故やヒヤリハットの事例は、「こんな事故がありました」で終わるものではありません。その事例から、「何が重なったのか」「どこで止められたのか」

「似た場面では何が起こり得るのか」「似た状況ではどう応用できるのか」を考えることが重要です。

# ③ 伝える力：共通のイメージを持つ

安全対策は、一人だけがわかっていても十分ではありません。

職員間で同じイメージを持てることが大切です。

ここでは大事なことは

- 共通のイメージを伝える～「気をつけて」ではわからない
- マニュアルの見せ方を考える
- 働きかけ力

「何に気をつけるのか」 「どの状態を危ないと見るのか」

「どのタイミングで声をかけるのか」 「どうなったら対応を変えるのか」

まで共有する必要があります。

## ④ 変える力：やり方を改善する

最後に、安全対策は「注意する」だけでは限界があります。

やり方そのものを変えることも大切です。

ここでは、重要なのは、

- マニュアルの見せ方を考える
- やり方を変えてみる。～失敗の数を減らすことから、成功の数を増やす

事故を防ぐために「もっと注意しましょう」と言うだけでは、現場の負担が増えるだけになることがあります。

大切なのは、

- 失敗しにくい環境をつくることうまくいっている行動を増やすこと
- 安全な行動が自然にできる仕組みにすること

## 「研修」「ミーティング」「マニュアル」の役割

---

### ■ 事例を活用して、想像力を養う機会

「〇〇のときは～する」や「〇〇してはいけない」を覚えるのではない

### ■ 全員が関わり、共有する機会

※普段のコミュニケーションにも、  
安全対策のヒントはたくさん転がっています。

子どもたちが思う存分、チャレンジをするのを支えるためには

大人は子どもの代わりにあらゆるリスクを想像し、

子どもの危険を減らすことを共通認識に