

保育園安全だより

—事故報告より—

令和7年4月～5月分



令和7年度がスタートして3か月が過ぎました。暑い日が続く、保育園では水遊びやプール活動等夏の遊びで子どもたちが生き生きとしている頃ではないでしょうか。昨年は猛暑の関係でプールに入れない日も多くあったためかもしれませんが、例年に比べてプールでの事故報告は少ない傾向でした。今年も水分補給や休息に留意しながら夏ならではの活動を工夫していきましょう。

令和7年度 事故内容集計(4～5月)

	骨折	打撲 捻挫 脱臼	外傷	掻き傷 咬傷	虫刺	誤嚥 窒息	誤飲 誤食	その他	計
0歳児	0	8	11	1	0	0	2	0	22
1歳児	2	38	50	15	0	0	2	3	110
2歳児	0	38	46	34	0	0	1	4	123
3歳児	1	25	35	13	0	0	0	2	76
4歳児	0	26	25	13	1	0	0	2	67
5歳児	1	36	38	5	1	0	0	4	85
計	4	171	205	81	2	0	5	15	483

【事故内容集計から】

令和7年4月～5月に発生した認可保育園（私立保育園含む）の事故報告書総数は483件でした。

- ①上記の集計結果から乳児クラスの事故が多く、特に2歳児では他児とのトラブルから、引っ掻き傷・咬傷が多く報告されました。新年度を迎えた乳児クラスは、特に職員間の連携が必要です。互いに声をかけ合い子どもの思いを汲み取りながら安心して過ごせる環境を整えて行きましょう。
- ②食事の誤飲・誤食事故は乳児クラスで報告されています。子どもの成長を見極め、保育士・調理職員が調理形態を共有し、介助時には口に入れるタイミングと量、きちんと飲み込めたかを最後まで見届け、誤嚥のリスクの防止に努めましょう。

【事故報告書記入のポイント】

今回の保育園安全だよりでは事故報告書記入のポイントについても記載しています。事故報告書に原因（課題）と対応内容・その後の改善策がわかりやすく記載されていると、園内での共有に活用でき、事故予防につなげることが出来ます。提出時には記入のポイントがしっかり押さえられているか、確認しましょう。

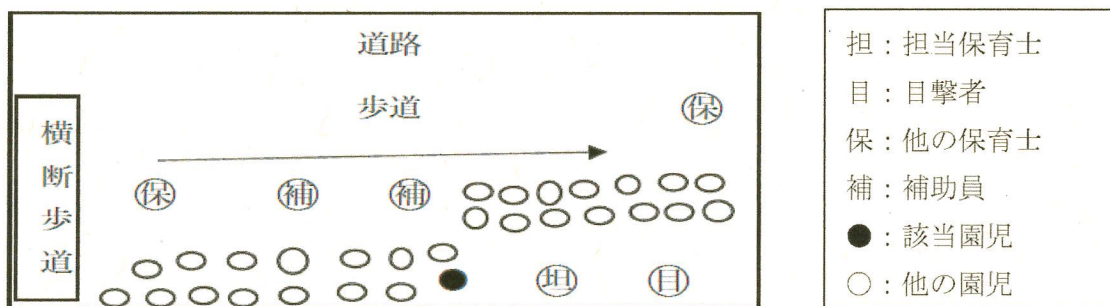
【事例1】 4歳児 発生時間 11時15分 <熱中症の疑い>

《発生状況》

午前10時20分頃、4・5歳合計29名で公園に散歩に行く。暑さもあり、該当園児は日陰で保育士や友だちと靴とり鬼や固定遊具で遊び、こまめに水分補給をしながら40分程度遊んだ。11時10分頃園に向かって出発したが、公園を出て50m先の横断歩道で2度嘔吐し、さらに座ってもう1度嘔吐した。3分程度休んで再び歩き始めたが、30m先でも嘔吐し座り込んでしまった。歩いての帰園は難しいと判断し、園にお迎えの応援要請の電話を入れたが、すでに前方を歩いていた職員が連絡を入れており、応援に向かっていた。応援がくるまでは木陰で休みながら待ち、合流後は該当園児をベビーカーに乗せ、脇や首など冷やしながら帰園した。

帰園後すぐに涼しい部屋に入り首を冷やす。その後事務所に移動して看護師と共に脇と首を冷やした。顔色が戻らない様子であったため、保護者の承諾を得て園医にベビーカーを利用し受診する。受診後顔色や口数も戻ってきた。OS1での水分補給をする。昼食はスープ・果物全量、パン半分、おかずは1口食べた。その後午睡に入り、15時頃母親が迎えに来る。降園後家庭での様子は変わりなく過ごした。

《現場図》



《原因・問題点》

気温が高かったため、随時水分補給をしたり日陰で遊ぶようにしていたが、固定遊具での遊びと靴とり鬼などの身体を動かす激しい運動となってしまった。

《その後の改善策》

- ①一人ひとりの顔色を丁寧に見ていくとともに、子どもたちにも体調の変化を感じたときにはすぐに保育士に伝えることを確認した。
- ②気温が高く熱中症の危険性が高い時は、散歩を短時間にしたり、戸外には出ず無理なく室内広場を利用するなど快適に過ごせる場所を選択していく。
- ③散歩に出る際は、子どもの個人用の水筒だけでなく、園からも補充用の水筒を持って行き水分補給を確実におこなう。冷やしタオル、保冷剤も持っていく。

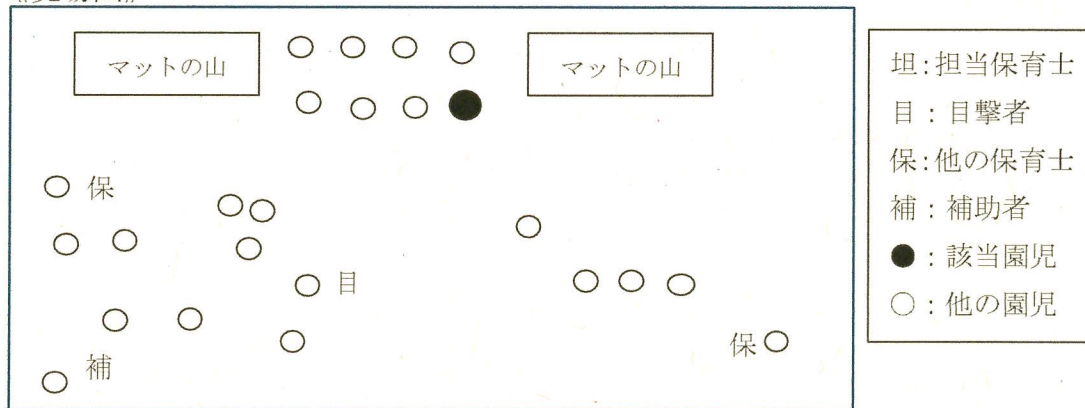
この事例は昨年度9月後半に起こっています。熱中症対策は暑さに応じた配慮を行っているところですが、改善策②のように当日の状況を適切に把握し、予定の変更を検討することも必要です。また、戸外での体調不良に速やかに対応できるよう、シミュレーションを行い、受診の判断を含め職員間で共有し、確認をしておきましょう。

【事例2】 5歳児 発生時間 9時45分

《発生状況》

室内で子ども24名、大人4名でしっぽ取りをしていた。マットが重なっている場所が2か所あり、子どもが隠れられるようになっていた。その隙間に該当児を含め数人が隠れていた。鬼役の保育士がその場所に向かって歩いていくと、その場所から逃げようとした園児が、該当児の手に気が付かず踏んでしまった。該当児が泣いて痛みを訴えたので腫れを確認し冷やした。その後様子を見ながら園庭で過ごしていたが、着替えの際再び痛み、確認すると腫れが見られた。

《現場図》



《原因・問題点》

- ・遊び始める前に子どもが密集する場所を確認し、約束を子どもたちに伝えるなど、安全への配慮が不足していた。
- ・昨年度はマットの隙間に隠れる姿がなかったため、予測ができなかった。
- ・本児が痛みを訴えていたので患部を確認したが、赤みや腫れが見られなかったため、その場で冷やして様子を見た。

《その後の改善策》

- ・遊び始める前に、室内の状況や遊びの設定に危険がないか確認する。
- ・事前に安全を考慮したうえでの遊び場の範囲を子どもたちに伝える。
- ・自分の動きや相手の動きによってどんなことが起こりうるかなど、その都度子どもたちと確認し、行動の予測が身につくようにしていく。
- ・該当園児に痛がる様子がなくても、受傷場面を目視できていないこともあるため、すぐに事務所や看護師に確認してもらう。

今回の怪我は、手を他児に踏まれてしまったケースです。気持ちが昂るような活動の中では、このような怪我は起こりやすく、複数の子どもたちが同じ行動を起こそうとした際には、周囲に気を留めることは難しくなってきます。活動場所が活動内容に適しているのか、保育者が子どもの行動を予測し環境を整えることが必要です。外傷が見られない場合、受診判断が難しく、お子さんが痛みを感じていても大人に訴えてこない場合もあります。患部を冷やした後、手や指の動きを確認し、その時に痛みがないかお子さん自身に確認しましょう。また、怪我をした際の通院判断をどのようにしていくか、園内で決めておくことも有効です。早い判断をすることで、お子さんの痛みの時間を軽減できる可能性が高まります。



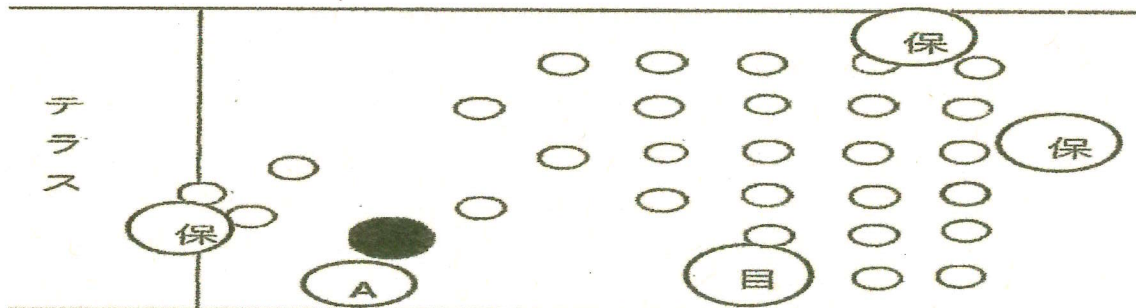
【事例3】

〔診断名〕 打撲

〔発生時間〕 午後12時45分頃

〔クラス〕 3歳児クラス

〔現場 図〕



〔事故発生状況〕

午睡時に起こった事故。入室してから、事務所へ毎日塗布している薬を塗ってもらうために隣接する事務所へ該当児は向かって行った。そこに、自分の布団の場所を探していた4歳児童A児の側頭部と該当児の頬がぶつかる。赤みが見られたため冷やしながら入眠した。午睡明けに患部の様子を確認したところ、赤みは薄くなってはいたが残っており、うっすらと青みもあったため、受診をする。

〔応急救護処置の内容〕

患部を冷やす。

〔事故原因・問題点〕

- ・午睡時のため、ホールの視界が通常より良好ではなかっただけでなく、足場も不安定だった中での移動を促してしまった。
- ・他クラスも布団についている途中であり、そのため子どもの動線が交錯してしまった。

〔その後の改善策〕

- ・危機察知能力の甘さから起こった事故であった。部屋に入ってから移動を促すのではなく、ホール入室前に薬の塗布を行うなどの配慮を行っていく。
- また、暗めの室内は見通しが悪くなるという事を徹底しておさえ、子どもの動きを見落とさないよう努めていく。

〔園長意見〕

子どもの動きが交錯した中で起こった事故であった。また、午睡室内はそれほど暗くはないものの、明るい外から入っているので視界が慣れるまで時間もかかる。以上の条件を考え、子ども動線の整理や、行動を見届ける配慮を行うことを確認していった。

～看護師のコメント～

本事例は、午睡前、暗めの室内で発生した事故になります。暗めの室内は見通しが悪く、足元も不安定なため、転倒しやすい環境になります。午睡中に中途覚醒し、トイレに行く時はさらにリスクが高くなるので、室内の環境を整えることが大切です。今回は午睡前の出来事でしたが、午睡中の注意点を再確認し、午睡中の子どもの事故防止や、子どもの変化に気づき対応できるようにしましょう。

保健マニュアル抜粋

- ・子どもは仰向け寝にする
 - ・掛けものが、顔にかからないように、胸より上には掛けない
 - ・よだれかけは、はずす
 - ・枕や枕代わりにたたんだタオルなどは使用しない
 - ・マットと壁、マットとベッドの柵などの間に顔が入らないようにする
 - ・午睡室は子どもの顔色が見えるくらいの明るさを保つ
 - ・午睡室には必ず正職員が在室して、子どもの変化に対応できるようにする
 - ・睡眠時チェック表の記入をする
 - ・0歳・1歳児は5分毎、2歳児は10分毎、3歳児以上は15分毎に記録
 - ・温度・湿度・換気など環境を整え、部屋を暖めすぎないようにする
- があります。

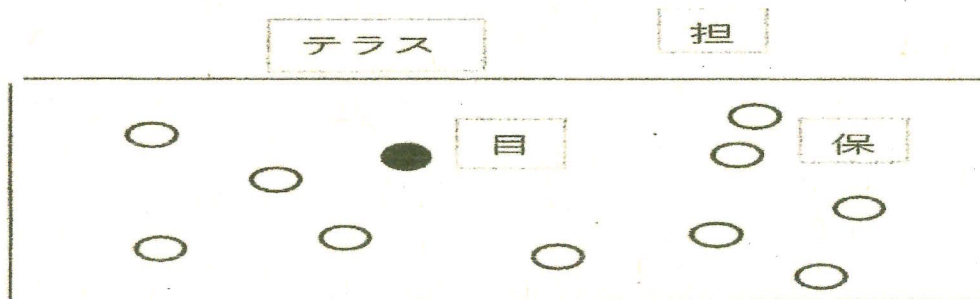
【事例4】

〔診断名〕 鼻腔異物

〔発生時間〕 午前 10時00分頃

〔クラス〕 2歳児クラス

〔現場 図〕



〔事故発生状況〕

園庭で遊んでいた時に本児が石を発見し、元担任である目撃者の保育士に見せに行った。やりとりをし、本児は遊びに戻っていった。しばらくして本児が目撃者の保育士のもとへ泣きながらやってきて、確認したところ右鼻から鼻血が出ていて「いし…いたい」と訴えた。興味本位で奥まで押し込んでしまったと思われる。

〔応急救護処置の内容〕

指を鼻に入れないように、血をぬぐい、懐中電灯で鼻の穴の中を確認した。しかし異物は発見できなかった。

〔事故原因・問題点〕

該当園児が鼻に入れる瞬間を誰も確認できていなかった。該当園児がそのような行動にでると予測できなかった。

〔その後の改善策〕

好奇心からまだ口や鼻などに異物を入れる年齢であることを、職員が意識していく。特に戸外では手の届く場合に石や草花の種、虫などが多くあり、興味を持って触れている。子どもの興味関心も大切にしていける中で、扱い方を知らせたり遊んでいる様子を見守っていく。

〔園長意見〕

原因・問題点に記載してあるように、危機予測が不足していた為起こってしまった。年度が変わり子ども達もまだ落ち着かない様子も見られており、年齢的にもまだまだ好奇心で行動してしまうことも予測されるので、子ども達の行動には十分気を付けながら見守りや声かけをしていくよう職員間で周知し、再発防止に努めていく。

～看護師のコメント～

今回の事例は、鼻に石が入ってしまった事例です。

子どもは、予期せぬ行動から異物を鼻や耳に入れてしまうことがあります。
異物を入ってしまった際には、保健マニュアルに沿った対応をしましょう。

保健マニュアル抜粋

1、鼻に異物が入った

- ① 両方の鼻の穴を開けたまま、口から吸って鼻から強く息を吹き出させる
(上手にフンができない子は、かえって吸い込むことがあるので注意する)
- ② 取れない時は、耳鼻科を受診する
(ファイバースコープがあることを事前に確認しておく)

・豆などの小さい丸いものは、取ろうとするとかえって中に押し込んでしまったり、子どもが嫌がって騒ぐことで、異物が気管支に吸引される危険性もあるので、無理をせず速やかに受診する。

2、耳に異物が入った

耳に虫が入ったときは、ライトを近づけると出てくることが多い。その他の物は、耳を傾けて片足で跳んでみて、出ないときは無理せず耳鼻科を受診する。があります。

子どもの訴えに耳を傾け、異物が取れても残っている可能性も念頭に置き、受診をしていきましょう。

事故報告書記入について

事故報告書の作成は、原因・問題点・課題・解決策・受診内容などを正確に記録することで職員全体が問題意識を共有し、安全な保育に繋げるためです。下記のポイントを参照いただき、誰が見ても発生状況がわかる内容を記入し、課題を理解して対応できるようにしましょう。

事故報告書(記入例)				
園番号 (0)		保育園名: ○○○○ 保育園		
発 生 日 時	令和 7 年 2 月 25 日 (火) 午後 3 時 50 分			
ふ り が な	せたがや はなこ	性別	保護者氏名	世田谷 太郎
児 童 氏 名	世田谷 花子	ク ラ ス	2 歳 児 クラ	
生 年 月 日	令和 3 年 1 月 21 日	受傷部位	前歯	
発 生 場 所	保育室・ホール・廊下・階段・玄関・トイレ・ベランダ・テラス・園庭・プール・手洗い場・道路・公園・その他()			
現場図		その場にいた		
担 : 担当保育士		保育者 3 名 会計年度1名含む		
目 : 目撃者		園 児 12 名 (2歳児クラス)		
保 : 他の保育士		園 児 6 名 (3歳児クラス)		
補 : 補助員		担当保育士名 (経験年数)		
		東京二三子 経験 3 年		
● : 該当園児		目撃者名 (経験年数)		
○ : 他の園児		若林五郎(会計年) 経験 28 年		
発 生 状 況	おやつ後にホールで2歳児3歳児合わせて18名が過ごしていた。18名を10名と8名に分け、ピアノで「おおかみさん」の曲に合わせて身体を動かしていた。8名の児が遊んでいる際、会計年度職員がおおかみ役をして子どもたちを追いかけ始め、A児を捕まえようとした時に、その横を走っていた該当児がつまづいて転倒した。該当園児は転んだ際手をついたが、勢いがあったため口を床にぶつけた。			
応 急 処 置	止血をし、患部を冷やす。			
原因・問題点	・該当園児が走っている前を会計年度が走り、視界が遮られた。 ・該当園児は興奮しており、周りが良く見えていなかった。 ・夕方疲れがあったため、足がもつれてしまった。			
その後の改善策	・保育士(会計年度含む)が追いかける際、子ども走っている様子を見ながら、危険のないように走る。 ・ホールで遊ばせる際、興奮させすぎないような遊びに工夫する。 ・日常から両手足をしっかりと動かし、転倒しても両手でしっかり身体を支えられるような遊びを工夫する。 ※ 普段の生活の中で口を開けて過ごすことが多いため、唇をしっかりと閉じることが意識できるよう声掛けをし、転倒の際に唇で歯を保護できるようにする。(受診時医師の指導)			
園長意見	歯をぶつけて歯科受診をするケースは多いが、今回は明らかに歯茎からの出血があり、保護者もかなり心配されていた。保護者指定のかかりつけを受診したが、結果的には違う小児歯科で舌からの出血も判明し、歯科2箇所を2回ずつ受診した。2歳児といっても月齢は低く小柄なため、まだまだ転倒の可能性は高い。今回の経過観察とともに、転倒のリスクを少なくするように保育の仕方を検討していく事を確認した。また、会計年度とも共有していく。			
保護者への連絡	時刻	連絡者(保育士等)	受信者(保護者等)	
	午後 4 時 0 分	東京 二三子	世田谷 七海(母)	
保護者への連絡内容	・ホールでおおかみごっこをしていた時につまづいて転んでしまいました。 ・手はついたのですが顔面を床にぶつけ、口元から出血したため受診したい旨伝えた。			
保護者の受け止め状況	冷静に受け止め、「お願いします」とのことだった。			

医師の診断名を記入します

複数の年齢がいた場合は、年齢(クラス)ごとの人数を記入します。

事故発生時の状況がわかりやすく記載されています。

原因・問題点が内容ごとに端的にまとめられています

原因・問題点の内容に準じて改善策を提示し、更に医師のアドバイスも記載されているので、共有に活用できます。

保護者に状況を説明した。ではなく、具体的に伝えた内容を記載しましょう。

※裏面記入欄あり

《お願い》

- 事故の内容によっては治癒まで時間を要し、後日経過報告書の送付が必要な場合があります。その場合「後日経過報告書提出予定」と記載した付箋を事故報告書に添付して、提出をお願いいたします。
- 後日提出する経過報告書には、園名・園児名・事故発生日時も記入してください。



保育園安全だより

—事故報告より—

第2号

ようやく心地よい風を感じられるようになりました。今年の夏は猛暑が続き、子どもたちの健康管理に気遣いながら、保育内容の工夫も行い過ごした日々だったと思います。今回の安全便りは、4～8月に発生した各保育施設（認可保育園）の事故総数1364件について報告します。



令和7年度 事故内容集計(4～8月)

	骨折	打撲 捻挫 脱臼	外傷	掻き傷 咬傷	虫刺	誤嚥 窒息	誤飲 誤食	その他	計
0歳児	0	34	52	5	0	1	9	0	101
1歳児	4	116	149	60	0	0	5	7	341
2歳児	0	105	120	84	1	1	1	6	318
3歳児	2	57	91	40	0	0	0	9	199
4歳児	7	50	84	33	2	0	2	8	186
5歳児	6	91	92	19	1	0	3	7	219
計	19	453	588	241	4	2	20	37	1364

事故内容集計からは、0歳児から2歳児の打撲・外傷の件数が多くあげられます。その内容は、『バランスがとれずに転倒』、『友だちと遊具の取り合いから擦過傷につながった』等の事例が多く報告されました。原因はどちらも、すぐ助けられる位置に職員がいなかったこと、環境の設定が成長に合っていなかったことが挙げられます。幼児は、大きな怪我（骨折）が多く報告されています。遊びが盛り上がり、スピードが増して勢いがついてしまう等、動きが大きくなる事が原因と考えられます。楽しい遊びが怪我につながることを避けられるよう、常日頃から安全な環境（場所や職員の立ち位置）に配慮することや、子どもに合わせた声掛け、休憩の取り方がポイントとなります。

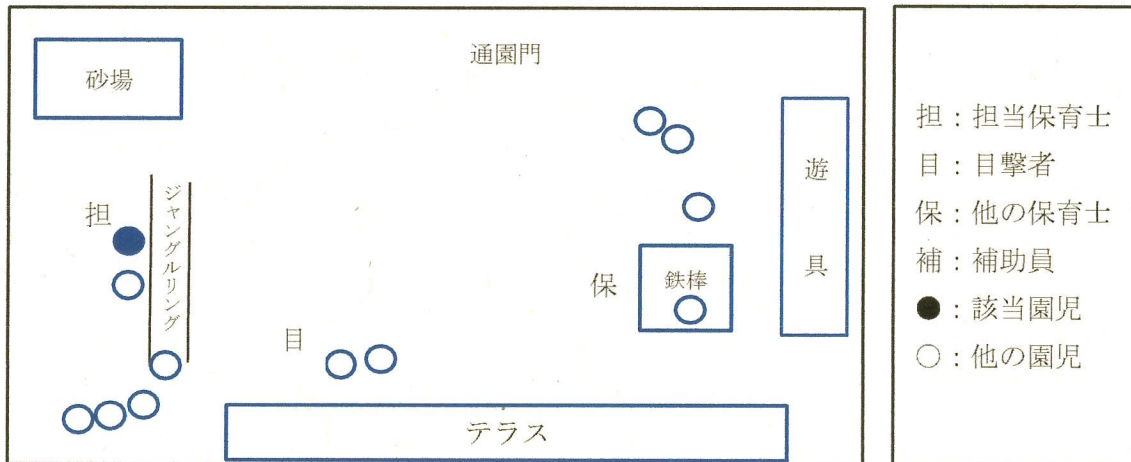
暑い夏を過ごした後の子どもたちは、心も身体も一回り大きくなったように感じます。行動範囲も広がり、園庭や散歩先等で思いもよらない事故になるケースもあります。秋は、戸外活動が活発になる時期です。慣れた場所であっても、活動場所の環境整備や安全確認を改めて行っていきましょう。また、朝夕の気温差や季節の変わり目による体調の変化もあらわれる時期です。園内や地域での感染症等の情報を保護者と共有し、早めの対策をして、健康に過ごせるようにしましょう。日々のお子さんの様子に着目し、ちょっとした変化に目を留めることで、早い手立てを講じることに繋がります。職員間で保育の話しをすることは、気づきにつながり、怪我や病気に対するリスク軽減にもなります。園全体で情報共有を行い、子どもたちにとって楽しい活動を進めていましょう。

【事例1】 4歳児 発生時間 10時45分 <切り傷>

《発生状況》

6人程で固定遊具（ジャングルリング）を使って遊んでいた。該当園児と同時に他児が1名ジャングルリング上を渡っており、該当園児は他児の後ろをついていった。担当保育士は2人の間に立って援助していた。ジャングルリングの中間点に差し掛かった頃、該当園児の前を行く他児がゆっくりとした動きになり、該当園児が「ここ（途中）から降りる」と言った。降り方と自分で降りることができるかどうかを担当保育士と確認した上で、該当園児が降りようとジャングルリングをすり抜ける際にバランスを崩し、左臉をぶつける。

《現場図》



《原因・問題点》

- ・成長しているという自覚もあり、自力でやってみたいと思うことが増えてくる時期ではあるが、動作の難しさや園児の運動能力を考慮し、慎重に判断すべきであった。「自分で降りられる？」と尋ねるだけでなく、手助けができることや他の降り方があることなど、他の選択肢を挙げ、丁寧にいかかわっていく必要があった。
- ・後日、該当園児に途中で降りたかった理由を尋ねると、途中で降りることをやってみたいという積極的な理由ではなく、怖いから早く降りたいという思いだった。日頃の遊びの様子から発言の裏にある気持ちを推測し、対応することが必要だった。

《その後の改善策》

- ・それぞれの児の運動能力や性格などを日頃からよく見て捉え、個々に応じた援助を丁寧に行っていく。
- ・子どものやりたい気持ちを尊重しながらも、子どもが自力でできること、危険なことを適切に判断していく。

園内の固定遊具で活動していた際に起きた事故です。園によって設置されている固定遊具に違いはありますが、年齢だけでなくお子さんの様子によって援助の仕方が違ってきます。今回は、事故後ではありますが、お子さん自身に途中で降りた理由を確認しています。お子さん自身が「怖かったから」という言葉を言えたこと、そこが保育の気づきにつながったことはとても良かったと感じます。お子さん一人ひとりの力量や心情を理解し、運動あそびの援助を行うようにしていきましょう。

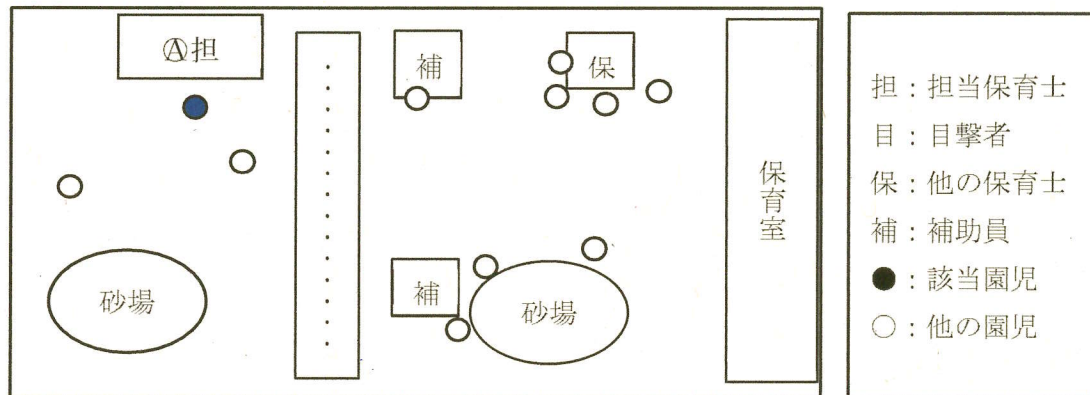


【事例2】1歳児 発生時間 9時35分 <帽状腱膜下血種：たんこぶ>

《発生状況》

1歳児のテラスでコンビカーに乗って遊んでいた。該当園児はコンビカーから立ち上がろうとしたところ、着ていた上着の一部にハンドルが引っかかる。その拍子に、コンビカーごと右側へ転倒し、右おでこをテラス（タキロン）にぶつける。

《現場図》



《原因・問題点》

- ・該当園児が転倒する際、柵越しに園庭を見ていたA児に話しかけていたため、該当園児の上着がハンドルに引っかかってしまった瞬間を見逃してしまった。
- ・コンビカーに興味があり、乗り降りを繰り返す姿があったにもかかわらず、目を離してしまった。
- ・立ち上がる時に上着がハンドルに引っかかるなどの予測ができていなかった。
- ・該当園児の上着のサイズが大きかった。

《その後の改善策》

- ・一人ひとりの遊び方の特徴を再度確認していく。
- ・担任間で今回の件を振り返り、改めてコンビカーで遊ぶ際の注意点を確認する。
- ・担任間で確認したことを補助員に周知する。
- ・保護者に服のサイズについてお知らせをしていく。



コンビカーは、乳児クラスで年間通して活用している遊具です。成長とともに安定した乗り方になりますが、個人差もあります。バランスを崩しての転倒やコンビカーに慣れてスピードを出しすぎて転倒することもあります。今回は、着ていた上着がハンドルに引っかかり転倒したケースです。寒い時期には、上着を着せて戸外遊びを行うことが多くなりますが、重ね着になることで、これまでと同じような動きが難しくなることもあります。同じ活動でも季節ごとに注意すべき点が違ってきますので、保育の注意点を都度確認していきましょう。また、その際には、共に保育にあたる補助員との情報共有も行っていきましょう。

《帽状腱膜下血種：ぼうじょうけんまくかけっしゅ》

一般的にいわれる「たんこぶ」は皮下出血と呼ばれ、触ると硬く、およそ1～2週間で自然に吸収されています。帽状腱膜下血種は柔らかい「たんこぶ」です。皮下血種よりも治るまでに時間がかかりますが、自然に吸収され消失することが多いです。

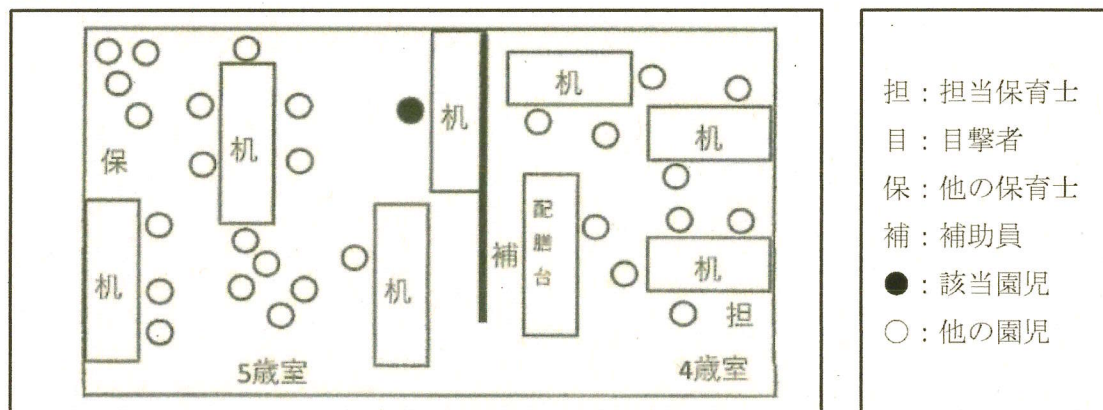
出典： 自治医科大学附属さいたま医療センター資料

【事例3】5歳児 発生時間 12時35分頃 <右前歯 歯周囲靱帯断裂>

《發生狀況》

4、5歳児夏の合同保育中。4歳児室で食事、5歳児室で食後の遊びをしていたが、5歳児8名ほどは5歳児室で食事をしていました。発生時は、半分以上の子どもたちが食事を終え5歳児室に移動してきて、食事をしている2名を除いて遊び始めているところであった。食事を終えた該当園児がお皿を片付けた際に、コロッケのおかわりがまだ残っていることに気が付き、おかわりをもらってまた5歳児室に戻って食べ始める。周りの園児と遊ぶ約束をしていたこともあり、急いで食べていた際に、箸が歯に刺さったことを4歳児室で食事をしていた担当保育士に痛いことを訴え発覚する。

《現場圖》



《応急救護処置の内容》

うがいをして視診する

《原因・問題点》

- ・箸の扱いが十分でなかったにもかかわらず、遊びたい気持ちが強く、食事に集中せず急いで食べていた。

《その後の改善策》

- ・合同保育でいつもよりも人数が多い中での食事であったため、食事をする場、遊ぶ場を分け、落ち着いて食事ができるようにしていく。また、食事に集中ができていないような場合は、落ち着いて食べられるよう声をかけたり、見守っていく。
- ・箸を使い始めて慣れてきた頃でもあるので今一度箸の危険性について子どもたちと確認していく。



～看護師のコメント～

今回の事例は、食事中に箸が歯肉に刺さった事例です。

子どもは、気持ちが焦ることで普段使っているものでもケガにつながることもあります。歯のケガは目視での観察だけでは、判断が難しいこともあります。出血や歯肉、子どもの訴えを観察し、早めに歯科受診しましょう。

保健マニュアル抜粋

歯・口腔の外傷

- ① 口に砂や土がついている時は流水で洗い、状態を確認し止血し、冷やすなど応急

処置をする

② 受傷の部位、程度により小児歯科、口腔外科を受診する

- ・ 歯を打って歯肉から出血がある場合は、歯をグラグラさせて確かめたりしない
- ・ 歯が折れたり、抜けたりした時は、その歯をもって、できるだけ早く小児歯科を受診する(適切な処置をすれば戻せる場合がある)
- ・ 取れた歯は、そのまま(汚れがついていても洗ったり、拭いたりしない。歯根部を触らないようにする)で、保存液(トゥースキーパー)もしくは、牛乳に入れる。(ただし牛乳アレルギーの児には使用しない)保存液などが無い場合は、清潔なガーゼを水道水で濡らし乾燥させない状態で持っていく
- ・ 受診までの間、口の中や取れた歯を手指で触らないようにする

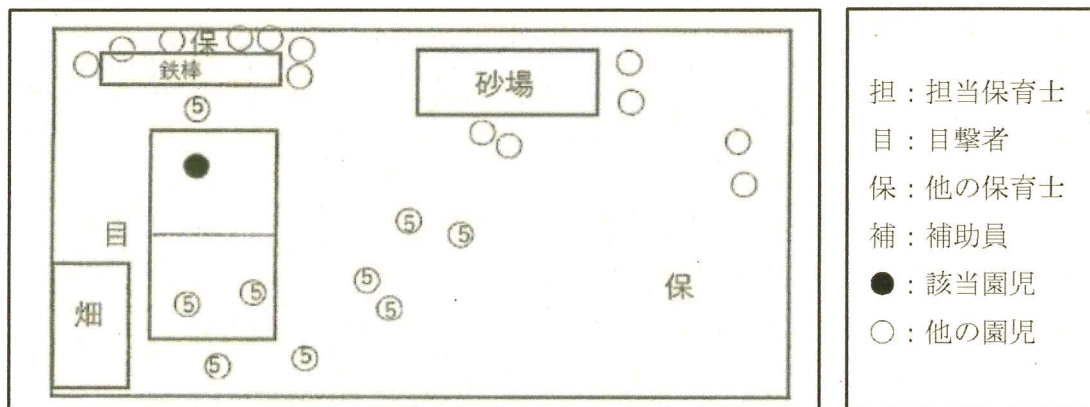


【事例4】5歳児 発生時間 16時10分頃 <顎下裂傷>

《発生状況》

園庭で5歳児6名でドッチボールをして遊んでいた。該当園児は、外野から内野に転がってくるボールを取ろうとした際に足を滑らせ、転倒し顎を地面にぶつける。手よりも先に顎で着地し、その後両膝、両肘をする。顎が2.5センチほど切れ、じんわり出血があった。両膝、肘は出血なし。

《現場図》



《応急救護処置の内容》

ティッシュペーパーでおさえ止血する。30分以上保冷剤、冷やしタオルで冷やす。砂が外傷部分に付着していたため、脱脂綿で清潔にふき取る。また、流水では難しかったが、水を使い洗浄しその後再度クリーニングを行ったが、すべては取り除けない状態であった。

～看護師のコメント～

今回の事例は、顎の裂傷です。屋外のケガは傷口が砂等で汚れている場合が多いので流水で洗浄後、ティッシュペーパーではなく、滅菌ガーゼで止血しましょう。また、滅菌ガーゼで保護した患部を冷やす場合には、冷やしタオル等をビニールで包むことでガーゼが濡れて汚染することを避けられます。応急処置が終わったら、長い時間冷やすよりも、早急に医療機関を受診しましょう。



すり傷、切り傷

- ①使い捨て手袋等を使用し、水道水で洗い、傷をよく観察する
 - ②出血が多い場合は、まず止血する
 - ・圧迫止血：滅菌ガーゼで押さえ、しばらくそのまま押さえ続け止血する
 - ・足や手などの傷の場合は、傷をしっかり押さえながら心臓より高くする
 - ③必要に応じて消毒し、傷絆創膏や滅菌ガーゼで保護し、速やかに受診する。その場合、消毒はしない。
- ※打撲による、傷の場合は、滅菌ガーゼで保護した上から、濡れないようビニール袋に入れ濡れタオルや保冷剤で冷やす

冷やすときの注意

患部を濡れタオルや保冷剤で冷やす場合は、長時間冷やすことで皮膚を損傷することもあるので、大人が皮膚の状況を確認しながら冷やしましょう。

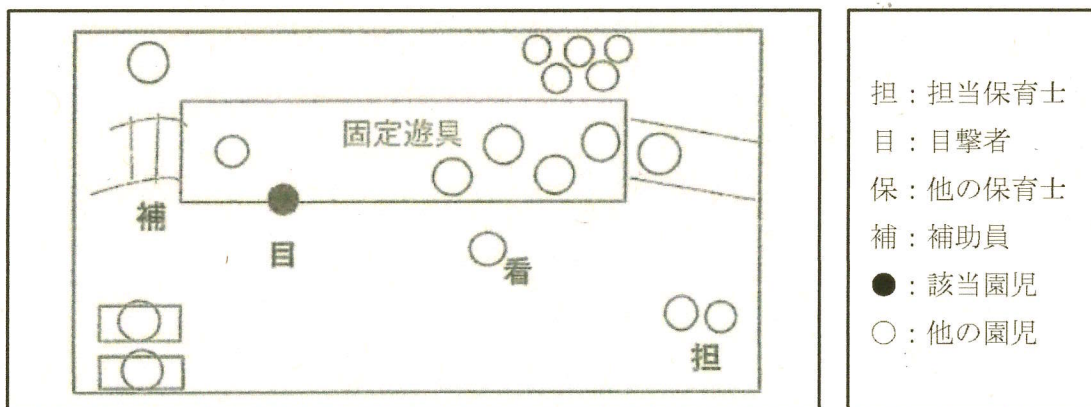
患部を冷やすことは、応急処置ではありますが、傷を治す効果はありません。冷やす目的は、①出血量を抑える②腫れを抑える③痛みを和らげることになります。

【事例5】3歳児 発生時間 10時20分頃 <右肩打撲>

《発生状況》

散歩先の公園で、滑り台と一体型の固定遊具にて上っているところ上がりきる際に足を滑らせた。近くに保育士がついていて、手を出したが支えきれずに大人の胸ほどの高さから転落。右肩打撲。すぐに担任保育士と同伴していた看護師に見てもらい腕が上がることを握力があることを確認した。園に連絡、すぐに帰園し整形外科を受診した。

《現場図》



《応急救護処置の内容》

腕が上と横に広げて肩が動かせることを確認した。その後、保育士の手を握ってもらい握力があることも確認した。

《原因・問題点》

- ・固定遊具から足を滑らせてしまうという保育士の危険予測の意識が欠けていた。
- ・危険な状況の際に保育士がすぐにフォローできる場所取りができておらず、手を伸

ましたがタイミングが遅く転落前に支えきれなかった。

《その後の改善策》

- ・子どもの遊びの経験に油断せず、常に危険予測をする意識を持ち、保育士がすぐに手を伸ばし支えることのできる体制や立ち位置をとる。
- ・状況によって、使用できる固定遊具の個所を制限し安全に遊べる範囲で見守るようにする。

～看護師のコメント～

今回の事例は、散歩先で固定遊具から転落した事例です。高いところからの転落後は、打った部位によって骨折などの疑いや様々な疾患も考えられるため、その部位を動かさず観察することが大切です。状況によって、保育園から職員の応援を要請しその場から受診先へ向かう場合や、すぐに救急車による搬送が必要な場合もあります。散歩に出かけるが増える季節になります。散歩先で園児が受傷した場合の職員の動きや散歩リュック内の救急用品を再度確認していきましょう。





保育園安全だより

—事故報告より—
第3号

新年を迎えました。冷たく澄んだ空気がより清々しく感じられます。今年も子どもの様子や活動に合わせて、危険を予測し、職員同士がコミュニケーションをとりながら、安全に保育実践を行っていきましょう。今回の保育安全だよりは、9月～11月に発生した各保育施設（認可保育園）の事故総数1034件について報告します。

※（ ）内は、4月～11月までの合計数

令和7年度 事故内容集計(9～11月)

	骨折	打撲 捻挫 脱臼	外傷	掻き傷 咬傷	虫刺	誤嚥 窒息	誤飲 誤食	その他	計
0歳児	1 (1)	35 (69)	47 (99)	8 (13)	0 (0)	1 (2)	3 (12)	3 (3)	98 (199)
1歳児	1 (5)	108 (224)	80 (229)	68 (128)	4 (4)	0 (0)	5 (10)	8 (15)	274 (615)
2歳児	4 (4)	81 (186)	45 (165)	54 (138)	2 (3)	0 (1)	1 (2)	9 (15)	196 (514)
3歳児	1 (3)	47 (104)	61 (152)	30 (70)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	6 (15)	146 (345)
4歳児	5 (12)	76 (126)	41 (125)	16 (49)	2 (4)	0 (0)	2 (4)	10 (18)	152 (338)
5歳児	10 (16)	93 (184)	41 (133)	15 (34)	2 (3)	0 (0)	1 (4)	6 (13)	168 (387)
計	22 (41)	440 (893)	315 (903)	191 (432)	10 (14)	1 (3)	13 (33)	42 (79)	1034 (2398)

前回8月までの5か月間で1364件報告された事故が、その後の3か月間では1034件と、少し増加傾向にあります。しかしその内容は、打撲・外傷事故が多い傾向に変化がありません。骨折については、動きが大きくダイナミックな遊びが増える5歳児が10件と、全体の約半数を占めています。今回報告された事故の改善策には『環境設定の見直し』『助けられる位置に職員がつく』『子どもに合わせた声かけ』『他の職員と子どもの情報を共有する』等があげられています。子どもは日々成長しています。成長に伴って、今までとは異なる配慮も増えてくるので、小さな気づき（変化）を職員で共有する仕組みを作り、安全な保育に繋げましょう。

「寒い季節のリスク管理」

寒さの厳しい時期ですが、各園冬ならではの遊びを楽しんでいるのではないのでしょうか。季節を感じられる活動は、子どもたちにとって貴重な体験になります。寒さの中でも元気に戸外遊びを楽しめる身体づくりをしていきたいものです。

冬場の活動では、動き出す前に体を温めることやジャケットなど身に着けている衣類が動きの妨げになっていないか等の注意が必要です。日頃行っている遊びでも、服装によって思うような動きができず怪我に至ることも少なくありません。活動を始める前に年齢に合わせた準備運動をする等の取組みをされている園も多々あると思います。事故を防ぐための様々な取組みを行い、子ども達と冬の楽しみをたくさん見つけていきたいですね。

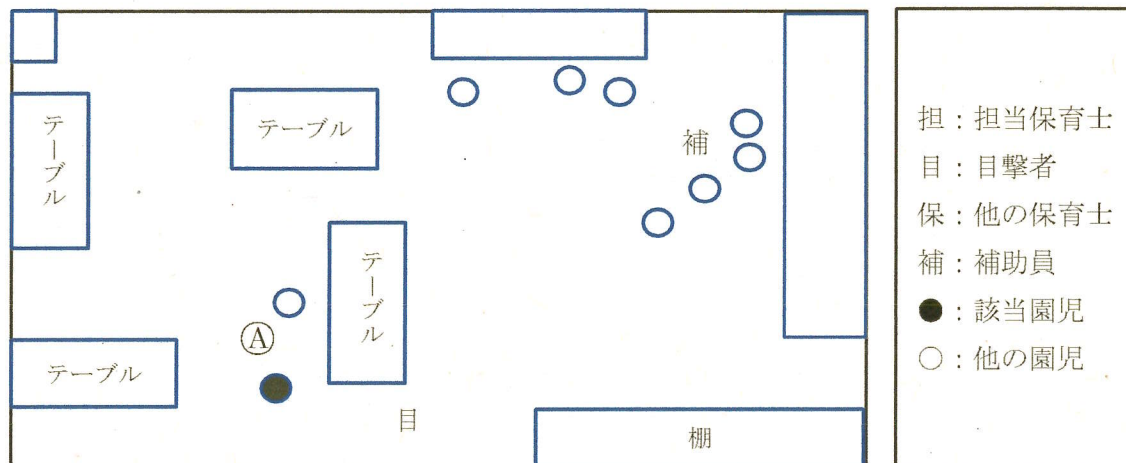


【事例1】 3歳児 発生時間 11時00分 <擦過傷>

《発生状況》

該当児を含めた3人で木製の汽車を走らせて遊んでいた。イメージを共有しながら楽しんでいたが、先に進んでほしくないと思ったA児がレールを踏切に見立てて該当園児の汽車が進む方向を遮る行動をしたため、該当園児が怒ってそのレールを取り上げた。それに対してA児も腹を立てて手で叩いた。A児の爪が該当園児にあたり、左目頭の下に3mmほどの傷ができる。

《現場図》



《原因・問題点》

A児は、日頃から思い通りにならない事があると突発的に他児に対して手が出たり、物を投げたり、大きな声を出したりする姿があり、保育士と一緒に遊び、他児との関わりを見守るようにしていた。事故発生時も保育士は3人の遊びの様子を側について見ていたが、楽しく関わりながら遊んでいたため、散らかっている玩具を寄せるなどして瞬間的に目を離してしまった。また、子どもとの距離も離れ、子どもたちの行動を止める事ができなかった。

《その後の改善策》

A児が他児を求める姿も増えてきているので、側につき他児との関わりや遊びを見守ったり仲立ちしたりしていく。また、子ども達の心の動きを見逃さないような見守りを心がけ、事故を未然に防げるようにしていく。保育士の立ち位置や距離も考慮し、必要に応じて適切な声かけを行っていく。

今回のケースは、お子さんに合わせた配慮に努めていたにも関わらず、目を離した際に事故が occurred。発達に差のある乳幼児期では、園児ひとりひとりの姿に合わせて保育を進めることが必要となります。子ども同士の関わりの中では、思いの違いが生じると、言葉で伝えるより、突発的な行動で感情を表す姿もみられます。他児と共に過ごす場面では、その場は穏やかに見えても目を離さないことが大切です。その場を離れないといけない場合は、他職員へ声をかけるなど連携した保育に努めていきましょう。また、爪があたって傷になる事故は、子ども同士だけでなく、事故を防ごうとして大人がお子さんを傷つけてしまうケースもあり、様々な状況を念頭に置くことも必要となってきます。



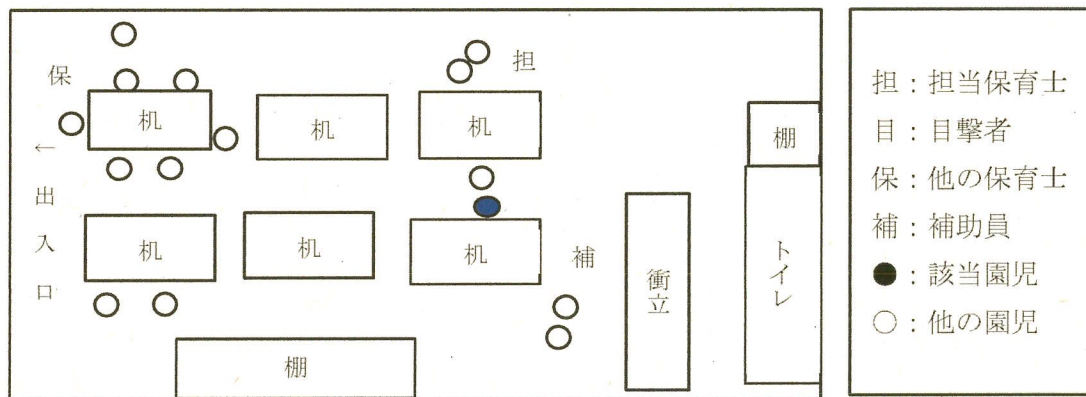
【事例2】2歳児 発生時間 16時40分 <肘内障・上腕骨顆上骨折疑い>

《発生状況》

該当園児がテーブルの間を走ろうとした時に、後ろから来た他の園児と衝突する。その園児が該当園児の上に乗り上げる形で二人とも転倒した。その際、該当園児の左ひじが他園児の下敷きとなり、その後左腕を動かさない姿が見られた。(受診し肘内障と診断)

翌日、登園時に家での様子を確認すると、腕を動かさないことがわかり園でも腕を動かす様子がなかったため、母に連絡し再診したいことを伝える。

《現場図》



《原因・問題点》

- ・テーブルが多く出ている、通路がやや狭い状況になっていた。
- ・該当園児が落ち着いて遊ぶ環境ではなく、周囲を歩き回っていた。

《その後の改善策》

- ・テーブルの数を減らし、子どもが余裕をもって通れるような環境にする。
- ・該当園児が落ち着いて遊べるように、好きな遊びの設定や保育士と一緒に遊んでいく。

この事故は、園側の判断でセカンドオピニオンを行ったケースです。初回の受診で肘内障と診断され、翌朝、保護者に家庭での様子を確認しています。その様子や園での様子から早い段階で再受診を決めました。再診でも肘内障の診断は変わりませんでしたが、お子さんが腕を動かさない様子や表情を見て、園としてセカンドオピニオンを保護者に提案し、受診をしています。保護者同伴でセカンドオピニオンを受診した結果「上腕骨顆上骨折の疑い」と診断が出てギブス固定となりました。お子さんの表情もようやく落ち着き、いつもの様子を見せたというケースです。

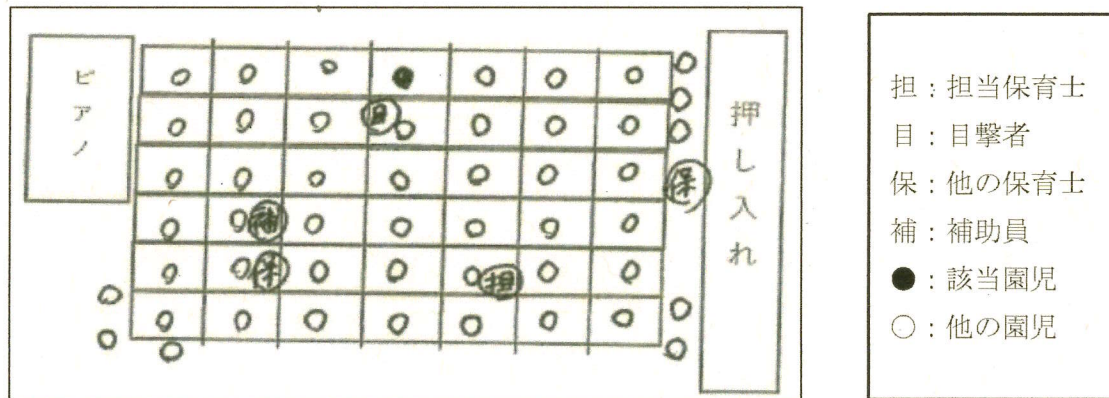
受診しても様子が変わらず、お子さんが「いつもと違う」と感じることはできたのは、日頃の様子を把握したうえで、お子さんへの注視を怠らなかったということです。また、別の病院への受診を決断した行動は、お子さんにとって痛い時間を長引かせないことにも繋がった良い判断でした。保護者との連携、受診の同行も含めお子さんと保護者が安心できる対応であったと思います。



《発生状況》

2歳から4歳児クラスが、ホールで午睡をしていた。15時になり、担当保育士が子どもを起こし始める。右手を下にして横向きにして寝ていた本児も、明かりや物音で目を覚ます。両肘を布団につき、うつ伏せの状態です。頭を持ち上げて起き上がろうとし、布団の上で泣き出す。本児の斜め右上で他児の布団を畳んでいた会計年度職員が泣いている本児に気づき声をかけるが、泣いていて返答がない。他の正規職員もホールに入り、泣いている本児を抱き上げて、保育室へ向かう。本児が右手首を抑え、痛がる姿を見せたため、保護者へ連絡をして病院へ受診をする。

《現場図》



《応急救護処置の内容》

右手首を痛がっていたため、保冷剤入りタオルで冷やす。

《原因・問題点》

長時間、該当部分（右腕）を下にしていた状態で寝ていたため、動かした拍子に抜けてしまったのではないかと推測する。

《その後の改善策》

- ・午睡中、同じ姿勢が続くときには起きた時に抜けることがあることを考慮し、起きる児たちの様子を見守る。
- ・本児が肘内障を起こしたことを職員で共有し、再び抜けることの無いよう、手を繋ぐ時など十分配慮していく。



～看護師のコメント～

長時間、該当部位（右腕）を下にした状態で寝て、手首を痛がり受診した結果、肘内障と診断された事例です。

肘内障は手を引っ張ったことで発生することが多くあります。しかし、体の下に腕を敷いた状態や、転んで手を付いた状態、寝返りを打とうとした状態など、様々な要因で発生します。子どものじん帯は柔らかく、肘内障を起こしやすいので、注意深く見ていく必要があります。また、肘内障の既往のある子どもは繰り返し発生することがあるので把握しておきましょう。

保健マニュアル抜粋

症状：肘や手首を痛がり、腕をだらりと下げ、自ら動かさない

発生時の対応：

- ① 腕をぶらぶらさせないように、痛くないように、三角巾などで固定する
- ② 整形外科を受診する



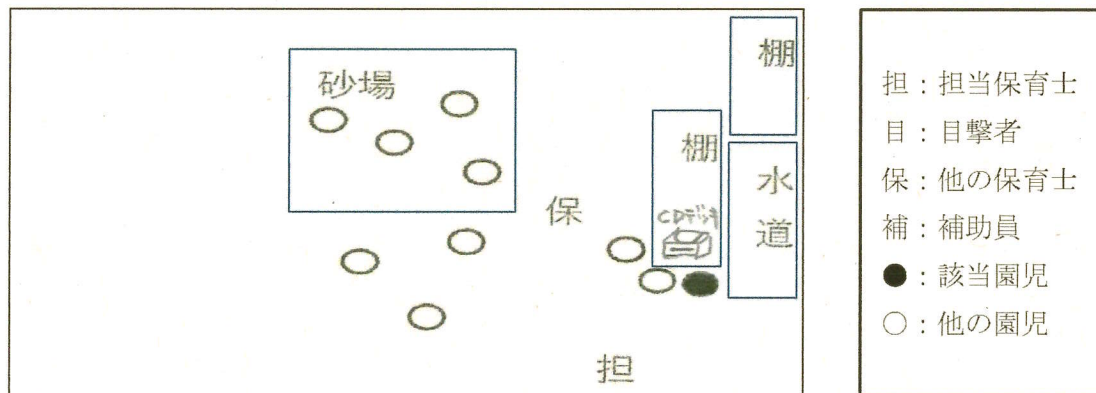
【事例4】 1歳児 発生時間 16時10分頃 <完全脱臼（歯）>

《発生状況》

1歳児10名を保育士2名がテラスで保育中であった。

該当園児の側にある棚の上にCDデッキを置き、体操をしていた。曲が終わったタイミングでCDデッキの置いてある棚の側に、他児2名が近づいた。近づいた際に該当園児の左側の児が該当園児にぶつかり、バランスを崩した該当園児が尻もちをつく形で転倒した。その際に棚に口をぶつけ、下唇を噛んだ後もあったが、出血が多いため口の中を確認した際に、左上Aの歯が抜けていることに気が付く。該当園児の舌を見ると、抜けた歯が落ちていた。

《現場図》



《応急救護処置の内容》

患部の確認と止血を行った。



《原因・問題点》

- ・子ども達が興味を持ち、触りたがるCDデッキを手の届く棚の上に置いていたのに、子供の行動の予測が欠け、保育士の立ち位置がデッキの側から離れていた。
- ・棚のぶつけた位置にはコーナーガードがされていなかった。
- ・よくある転倒事例だが、環境面と相まって、歯が抜けるような重大なけがにつながるという危機意識が職員の中で欠けていた。
- ・水道の危険性を予測し、棚を置いていた。しかし、棚の危険性も感じていたが、危機意識が薄く置いたままにして、ほかの安全策をとることを怠っていた。

《その後の改善策》

- ・子どもの行動を予測したうえで、保育士の立ち位置をその都度確認していく。また日頃のヒヤリハットから、1歳児の行動を予測し、起こりうる怪我の予測を再度認識していけるよう、職員間で日頃、振り返る時間を持ちながら共有していく。
- ・ぶつけたら怪我につながる可能性のある棚や角にはコーナーガードをつける。
- ・直ちに棚は撤去し、水道の周りには衝立を置き、さらに衝立を乗り越えないように目隠し兼緩衝材の設置に取り組んでいる。
- ・様々な対策を講じたが、それで安心せず、日々のヒヤリハットを振り返り、危険予測を行っていくようにする。

～看護師のコメント～

棚に口をぶつけて、歯が完全脱臼をした事例です。

落ちている歯を見つけたら、歯根部（歯の根っこ）に触れないようにし、洗わずに、乾燥しないように保存して受診時持参しましょう。抜けた歯を持参する際には、保存液（商品名；ティースキーパー）や牛乳に浸けてジップロック等に入れて、持参しましょう。

出血している場合は、清潔なガーゼで圧迫止血をします。止血の際には、脱落した歯肉内に永久歯がひかえている可能性があるため、止血後の過度な圧迫は控えましょう。

転倒した場合は、出血した口腔内以外にも異常がないか、全身状態をよく観察し、他の歯にも異常がないか確認しましょう。

<保存液、牛乳の使用について>

- ・保存液（ティースキーパー）：24時間保存可
- ・牛乳は、6時間は保存できるが、アレルギー児のことを考慮すると、保存液を購入しておくとい

保健マニュアルより抜粋

【発生時の対応】

- ① 口に砂や土がついている時は洗い、状態を確認し、止血し、冷やすなど応急処置をする
- ② 受傷の部位・程度により、小児歯科・口腔外科を受診する
 - ・歯を打って歯肉からの出血がある場合は、歯をグラグラさせて確かめたりしない
 - ・歯が折れたり、抜けた時は、その歯を持って、できるだけ早く小児歯科受診する（適切な処置をすれば戻せる場合がある）。

