



保育園安全だより

—事故報告よ—

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。

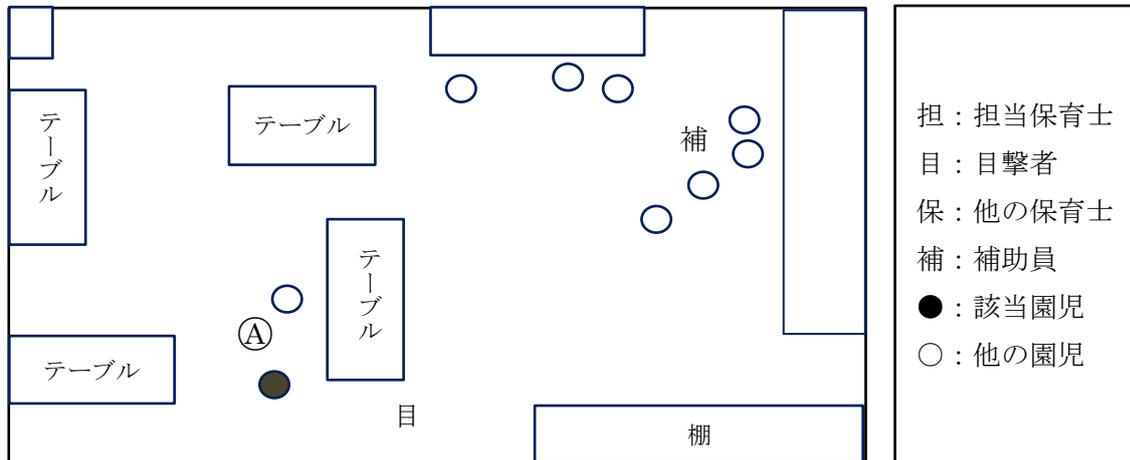


【事例1】 3歳児 発生時間 11時00分 <擦過傷>

《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おこりました。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。



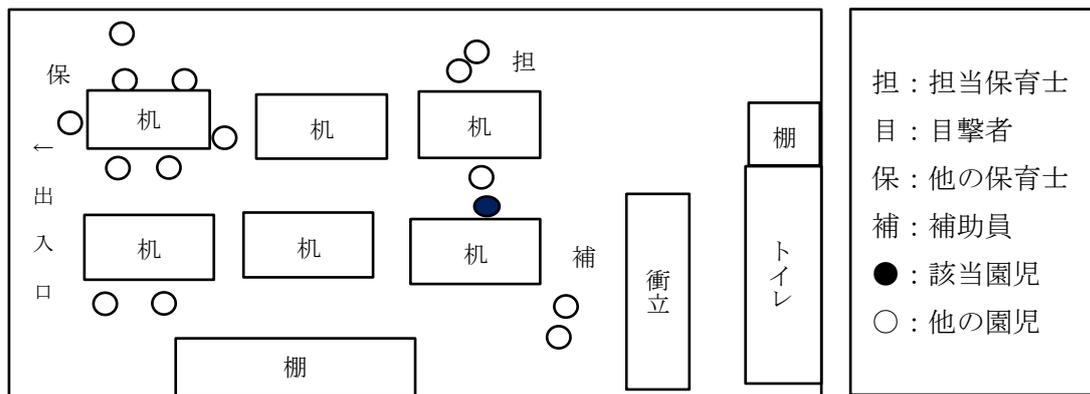
【事例2】 2歳児 発生時間 16時40分 <肘内障・上腕骨顆上骨折疑い>

《発生状況》

該当園児がテーブルの間を通過しようとした時に、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て、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。

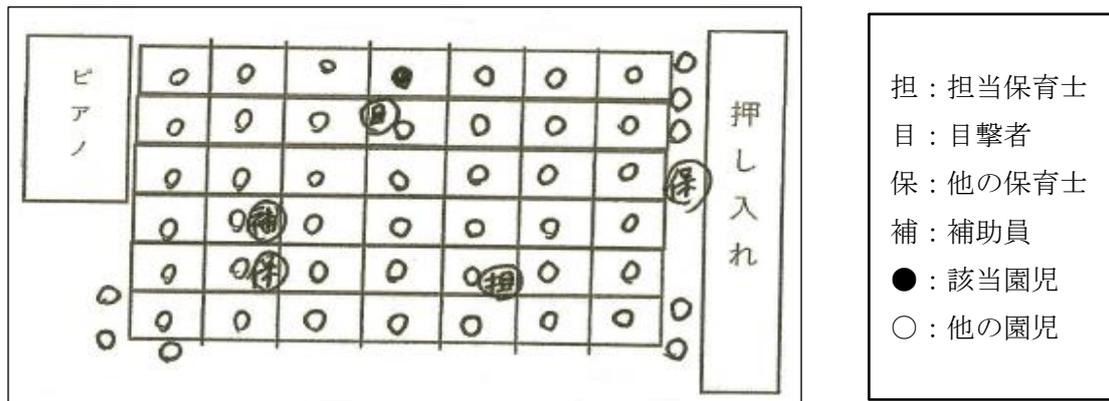


【事例3】 3歳児 発生時間 15時00分 <右肘内障>

《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、うつ伏せの状態でも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



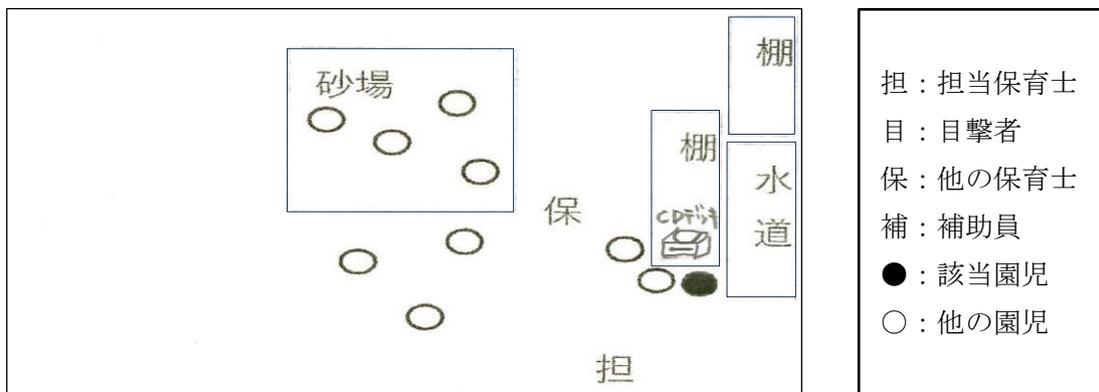
【事例4】 1歳児 発生時間 16時10分頃 <完全脱臼（歯）>

《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。
- ・ぶつい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。

落ちていた歯を見つけたら、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）。

