

令和6年10月

乳幼児の安全確保について

世田谷区 子ども・若者部
保育課
保育認定・調整課

この研修について

保育現場で働く皆さま。日々お子さまの笑顔のため、未来のために力を尽くしていただき、ありがとうございます。

さて、令和5年12月13日（水）に世田谷区内の認可外保育施設において、うつぶせに寝かされた生後4か月の乳児が、緊急搬送先の病院で死亡が確認されるという、大変痛ましい事故が発生しました。

保育中の重大事故は、上記のケースに限らず、様々な場面で発生する恐れがあり、二度とこのような重大事故が起こらないよう、重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項をまとめました。

保育現場で働く皆さまにおかれましては、日頃より、乳幼児の安全確保に取り組まれているかと思いますが、本研修を通じて、改めて、場面ごとの事故リスクをご認識いただき、事故防止に努めていただくようお願いいたします。

睡眠時①（環境づくり）

 うつぶせ寝は、
窒息のリスクを高める。



- ✓ 乳幼児を一人にしない。
- ✓ 窒息等のリスク除去のため、仰向けに寝かせる。
⇒うつぶせ寝の状態では顔が横向きの体勢も避ける。
- ✓ やわらかい敷布団、重い掛け布団や、ぬいぐるみ等を使用しない。
⇒顔が埋まったり、払いのけられなくなったりして、鼻や口がふさがれる恐れがある。
- ✓ ヒモまたはヒモ状のものを顔の近くに置かない。
(例：よだれかけのヒモ、ふとんカバー内側のヒモ、ベッドまわりの電源コードなど)
⇒首に巻き付き、窒息の恐れがある。

睡眠時②（乳幼児の様子の確認）

- ✓ 口の中に異物や、ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ✓ 呼吸停止等の異常発生時の早期発見、重大事故の予防のため、定期的に乳幼児の身体に触れて呼吸・体位、睡眠状態を点検し（睡眠チェック）、記録する。

⇒うつぶせや横向きから仰向けにした場合も記録をする。

⇒ベビーセンサー等を導入している場合も、職員による睡眠チェック等の取組みを欠かさず実施する。

⇒預け始めの時期は、保護者と緊密なコミュニケーションを取る。


【世田谷区の基準等における睡眠チェックの間隔（目安）】

0、1歳児：5分毎、2歳児：10分毎、3歳以上児：15分毎



睡眠時③（その他の注意事項）

- ✓ 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。
- ✓ 睡眠中の乳幼児の周辺に、乳幼児が怪我をする恐れがある物品等を置かない（棚・たんす等は転倒防止策を講じる）。
- ✓ 隣の乳幼児との間隔を保つ。
- ✓ 一つの乳幼児用ベッドに2人以上寝かせない。
- ✓ 保育室内の禁煙を徹底する。

 **寝かせることや泣き止ませることを優先して、うつぶせ寝にした場合、窒息のリスクを高める。**
⇒窒息のリスク回避のため、必ず仰向けに寝かせる。

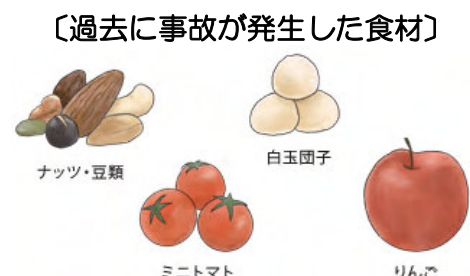
食事①（食材について）

✓ 乳幼児の年齢月齢によらず、普段食べている食材が、窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をする。

✓ 窒息・誤嚥事故防止のため、球形・かたい・粘着性が高いといった形状や性質の食べ物は、保護者に説明し、使用しないことが望ましい。

（例）

- ナッツ・豆類（ピーナッツなど）
- ミニトマト（プチトマト）
- 白玉団子、ぶどうなど



✓ りんごなども基本的に使用を避け、どうしても食べさせる場合は、離乳食完了期までは加熱して与える。

食事②（食事の与え方・介助の仕方）

✓ 乳幼児の口に合った量で与える（一回で多くの量を詰めすぎないようにする）。

✓ 汁物などの水分を適切に与える。

✓ ゆっくり落ち着いて食べることができるよう
乳幼児の意志に合ったタイミングで与える。

⇒「眠くなった」、「もう食べたくないといった」

食べることに集中できない様子を
確認したら、無理に食べさせない。

✓ 食事中に驚かせない。

 火傷等を防止するため、食事の提供方法・提供温度等にも配慮。



食事③（乳幼児の様子を共有・観察）

✓ 食事前に保護者や職員間で乳幼児の食事に関する情報を共有する。
（例：食べるための機能や食事に関する行動の発達状況、当日の健康状態など）

✓ 食べ物を飲み込んだことを確認する（口の中に残っていないか注意）。

✓ 食事中に眠くなっていないか・姿勢よく座っているかを注意する。

✓ 乳児にミルクを与えた場合は、ゲップをさせるなどの授乳後の処置を行う。

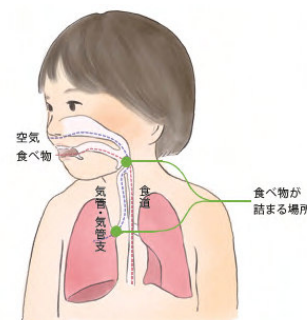
✓ 離乳食摂取後の乳児は、食事後の状況に注意を払う。

食事④（リスク）

⚠ 乳幼児は、奥歯が生えそろわず、かみ砕く力や飲み込む力が十分ではない。

⚠ 硬くてかみ砕く必要のあるナッツ・豆類などをのどや気管に詰まらせて窒息したり、小さなかけらが気管に入り込んで肺炎や気管支炎を起こしたりするリスクがある。

⚠ 食べ物を口に入れたままで、走ったり、寝転んだり、笑ったり、泣いたり、驚いたり、声を出したりした後、一気に息を吸い込むと、口の中の食物片が気管支に吸い込まれて、窒息・誤嚥のリスクがある。



食物アレルギー

✓ 食物アレルギーのある乳幼児は、保護者から、医師が記入した生活管理指導表等を提出してもらい、それに基づき対応。

✓ 家庭で摂ったことのない食物は基本的に与えないことが望ましい。

⇒家で摂ったことがある食物を与えたときであっても、新規に症状を誘発する可能性があることから、食事後に乳幼児がぐったりしている等の場合、アナフィラキシーショックの可能性を疑い、必要に応じて救急搬送を行うことが望ましい。

✓ （担当する乳幼児がアレルギー疾患を有しているか否かに関わらず）施設全体のアレルギーを有する乳幼児の状況を、各職員が把握・共有。

✓ 人的エラーを減らすため、施設の実情に応じた取組みを行う。

（取組み例）

●材料等の置き場所、調理する場所が紛らわしくないようにする。

●材料を入れる容器、食物アレルギーの乳幼児に食事を提供する食器、トレイの色や形を明確に変える。

玩具・小物等の誤嚥・誤飲防止

- ✓ 窒息の可能性のある玩具、小物等が、不用意に保育環境下の乳幼児が自由に取れる位置に置かれていないかなどについて、定期的に点検をする。
- ✓ 消毒液や薬品、洗剤等は、放置せず、乳幼児の手の届かないところに置く。
- ✓ 手先を使う遊びには、部品が外れない工夫をした物を使用し、その乳幼児の行動に合わせたものを与える。
- ✓ 誤嚥につながる物（髪ゴムの飾り、キーホルダー、ビー玉や石など）を身に付けないよう、保護者にも協力を求める。

園外保育

- ✓ 複数の職員で対応。
- ✓ 施設の実情に応じて、乳幼児の安全確保のための取組みを実施。
（取組み例）
 - 目的地や経路について事前に安全の確認を行うとともに、確認した内容を職員間で情報共有。
 - 職員体制とその役割分担、緊急事態が発生した場合の連絡方法等について検討する。
 - 目的地への到着時や出発時だけでなく、必要に応じて随時、人数や健康状態を確認する。

熱中症対策①（乳幼児の特徴等）

✓ 乳幼児は、体温調節機能が未発達。

⇒特に汗をかく機能が未熟で、大人と比べると暑さを感じてから汗をかくまでに時間がかかり、体温を下げるのにも時間がかかってしまうため、身体に熱がこもりやすく体温が上昇しやすい。

✓ 次のような症状が出たら、熱中症のサイン。

- めまいや顔のほてり
- 筋肉痛や筋肉のけいれん
- 身体のだるさや吐き気
- 汗のかきかたがおかしい
- 体温が高い、皮ふの異常
- 水分補給ができない
- 呼びかけに反応しない、まっすぐ歩けない

⇒早期に水分・塩分補給、体温の冷却、病院への搬送等適切な処置を行う。

✓ 乳幼児は、屋外ですずっと遊んでいると、その楽しさに夢中になってしまい、身体に異変が起きても気づかないことがある。

⇒顔色や汗の量などに気を配る。

熱中症対策②（環境の整備等）

✓ 活動前に適切な水分補給を行うとともに、必要に応じて水分や塩分の補給ができる環境を整える。

⇒乳幼児は新陳代謝が活発なため、汗や尿として出ていく水分が多く、脱水を起こしやすい。乳幼児が「喉が渴いた」と思ったときには、すでにかかなりの水分が失われている。

✓ 活動中や活動終了後に水分や塩分の補給を行う。

✓ 屋内で熱中症になることもあるため、エアコンや扇風機を適切に使う。

✓ 乳幼児に対し、自ら体調を意識し、必要な時には人に伝えられるよう、発達段階等に応じて適切に促す。

（例）体調がいつもと違うと感じたときには、すぐに職員に伝える。

プール活動・水遊び①（監視体制の確保）

- ✓ 「専ら監視を行う職員（監視者）」と「指導等を行う職員」を分けて配置し、役割分担を明確にする。
- ✓ 十分な監視体制の確保ができない場合は、プール活動・水遊びの中止も選択肢とする。

監視に専念していない



監視者・指導者を分けて配置していない

プール活動・水遊び②（監視者の役割）

- ✓ 監視者は、片付け、他の乳幼児の相手などを行わない。
 - ⚠ 過去に、監視者が、遊具の片付けなど、他の作業を行っていて、ふと目を離れたすきに、乳幼児が溺れた事故が起こっている。
- ✓ 目立つ色の帽子を身に付けるなど、誰が監視者か分かるようにする。
- ✓ 活動全体を見渡せる場所から規則的に視線を動かしながら監視する。
- ✓ 動かない乳幼児や、集団から外れて動くなど不自然な動きをしているこどもを見つける。



児童の送迎を目的とした自動車（送迎バス等）

- ✓ 児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の児童の所在を確実に把握することができる方法により、児童の所在を確認。
- ✓ 児童の送迎を目的とした自動車を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の児童の見落としを防止する装置を備える。
※児童の見落としを防止する装置を備えていなくても、確実に児童の所在確認が行われると考えられる座席が2列以下の自動車等を除く。
- ✓ 施設の実情に応じ、安全対策のための取組みを実施。
（取組み例）
 - 当日の乗車名簿を作成し、児童の乗降時に、名前や人数を突合。
⇒欠席連絡があった場合等は、施設・バス内の職員双方が共有。
 - 児童の降車後、複数の職員が個別に車内を確認。
⇒必要に応じ、忘れ物確認や車内の清掃・消毒等と併せて行う。

緊急時への備え

- ✓ 救急対応(心肺蘇生法、気道内異物除去、AED・エピペン®の使用等)について、実技講習(救命講習等)を定期的に受講する。
- ✓ 119番通報が円滑に行われるよう通報訓練を実施する。
⇒園庭での活動中、園外活動中、プールでの活動中等、場所や場面、職員の配置の状況を変え、実践的なものとなるよう工夫して実施する。
- ✓ 医療機関・関係機関（地方自治体・警察等）の一覧、保護者の緊急連絡先を事前に整理。
- ✓ 緊急時の役割分担を決め、事務室の見やすい場所等に掲示する。
（緊急時の役割分担の例）
 - 心肺蘇生、応急処置を行う。
 - 救急車を呼ぶ。
 - 病院に同行する。

【参考】応急処置①（心肺蘇生法）

●胸骨圧迫（心臓マッサージ）

強さ：胸の厚さが3分の1くらい沈む強さ

速さ：1分間に100～120回

＜幼児＞胸骨の下部分を、手のひらの根元で押す。

＜乳児＞左右の乳頭を結んだ線の中央で少し足側を、指2本で押す。



●人工呼吸

仰向けにして、頭を後ろに反らし、同時に顎の先を上を持ち上げ、気道を確保する。

＜幼児＞鼻をつまみ、口と口をくっつけて息を吹き込む。

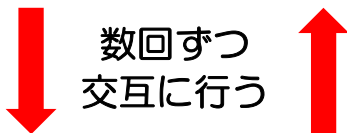
＜乳児＞口と鼻を一緒に覆い、胸が軽く上がる程度まで息を吹き込む。

【参考】応急処置②（気道異物除去）

＜1歳未満の乳児＞

●背部叩打法（はいぶこうだほう）

片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続して叩く。



●胸部突き上げ法（きょうぶつきあげほう）

片手で身体を支え、手の平で後頭部をしっかりと支える。心肺蘇生法の胸部圧迫と同じやり方で圧迫。



※意識がない場合は、心肺蘇生を行う。

【参考】応急処置②（気道異物除去） ※続き

< 1歳以上の幼児 >

● **背部叩打法（はいぶこうだほう）**

片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、
背中の中を平手で何度も連続して叩く



異物が除去できなかった場合

● **腹部突き上げ法（ふくぶつきあげほう）**

後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を
握り拳にして、腹部を上方へ圧迫。



※意識がない場合は、心肺蘇生を行う。

ご視聴ありがとうございました。
引き続き、概要欄のリンク先から、
ミニテストを受検してください。

参考資料（主なもの）

- 「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」（平成28年3月 内閣府・文部科学省・厚生労働省）
- 「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」（平成30年10月12日 東京都）
- 「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）」（平成31年4月 厚生労働省）
- 「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・文部科学省・内閣府）
- 「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・内閣府）
- 「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル」（令和4年10月12日 内閣官房・内閣府・文部科学省・厚生労働省）
- 「新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」（令和6年3月29日 こども家庭庁・文部科学省）
- 「教育・保育施設等におけるプール活動・水遊びの事故防止及び熱中症事故の防止について」（令和6年5月31日 こども家庭庁・文部科学省・消費者庁）