



# 保育園安全だより

—事故報告よ—

令和 5年 4月～6月



新年度がスタートして3ヵ月、子ども達も園生活に馴染み遊びの範囲も広がってきたと思います。今年は、新型コロナウイルス対応も緩和され、久しぶりに水遊びやプール遊びを楽しんでいることでしょうか。どんな活動でも子ども達が安心して取り組めるようリスクを職場内で話し合い共有し安全な環境を整えていきたいと思います。

令和5年度 事故報告書集計（4～6月）													
	園内								園外				
	保育室	ホール	廊下	階段	玄関	トイレ	テラス	園庭	その他	道路	公園	その他	計
0歳児	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
1歳児	32	1	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	40
2歳児	28	5	0	0	0	0	4	23	3	1	0	0	64
3歳児	12	5	1	1 (階段)	0	0	2	21	3	1	0	0	46
4歳児	9	4	0	1	0	0	4	12	3	0	2	0	35
5歳児	15	6	0	0	0	0	3	18	0	0	1	0	43
合計	104	21	1	2	0	0	18	76	10	2	3	0	237

＝安全保育 リスクを軽減するために＝

## 【保育環境と職員連携の見直しについて】

昨年度は、ちょっと目を離した時にトラブルやアクシデントが起き、怪我につながったケースが多く挙げられました。子どもがよく遊んでいても他の職員に声をかけながら移動する、または、自分が子どもを見守り他職員に動いてもらうなど声を掛け合い連携していきましょう。子ども達一人一人を把握しておくこと、非常勤職員や保育補助員と情報共有していくことが必要です。常に保育環境の安全点検を行うと共に自園の課題や傾向等を探り、職員内で共有したことを意識して安全な保育を心がけていきましょう。

## 水遊び・プール遊びを安全に！

水遊び・プール遊びは子ども達にとって気持ちも解放され楽しい活動の一つですが、保育士の視線が離れたその瞬間に重大事故に繋がってしまうことがあります。日頃から十分な対策を講じて様々なリスクを想定し共通理解を持ちましょう。

プール監視者と指導者等を分けて配置し、監視体制の空白が生じないように役割分担を明確にして、協力・連携の中で事故防止に努めましょう。



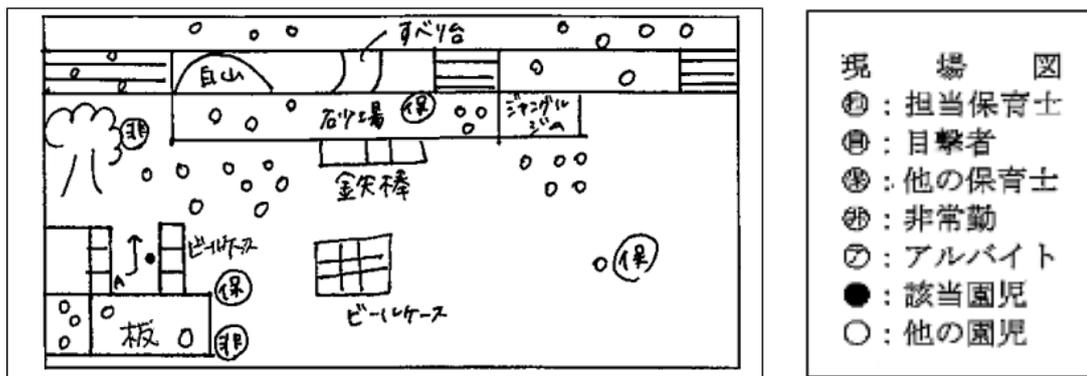
## 【可動遊具を使用して遊ぶ際の注意点】

【事例1】 3歳児 発生時間 16:50

〈発生状況〉

夕方園庭で3・4・5歳児が合同で遅番をしている際に発生する。3歳児4名、4歳児3名がL字板や板を組み合わせた可動遊具とビールケースを横に並べた設定で遊んでいた。Aはビールケースの上に座り、該当園児はビールケースの前に座っていた。その場についていた保育士2名は可動式遊具のずれている部分があったので、外れている箇所を直している際、Aは別の場所へ移動しようとし、ふらついて該当園児にぶつかり、そのまま該当園児はビールケースに口をぶつける。

〈現場図〉



〈原因・問題点〉

- ・ビールケースに鋭利な部分があった。日頃からのメンテナンスや危機管理への意識が低かった。
- ・子どものふらつきなどの行動予測が甘く、すぐ助けられる位置に付いていなかった。

〈その後の改善策〉

- ・ビールケースの点検を行い、鋭利部分をテープで止めて保護をする。
- ・子どもの行動予測を行いながら環境整備を行っていく。
- ・可動遊具は大人が安全を確認した状態で行っていき、職員のつき方や安全な方法を共有していく。



この事例は、新年度始まって初日に起きた事故です。この事故の問題点はどこにあったのでしょうか。

- 1) 新年度初日の遅番時に、子どもたちが安全に遊べる場所と適正な遊具であったか
- 2) 戸外に置いてあるビールケースの状態把握と安全確認はできていたか
- 3) 個々の子どもの特性を遅番保育士が把握できていたか
- 4) 遊びを把握するための保育者の立ち位置は的確であったか

様々な角度から検証することが大切です。又、よく使う遊具こそ消耗も激しく、特に屋外遊具は劣化しやすいので定期的に（日にちを定める等）点検を行っていくことを職員間で周知していきましょう。

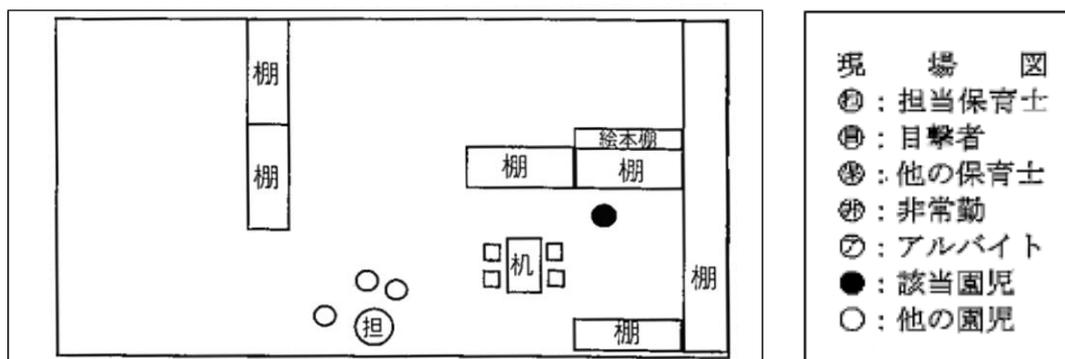
## 【新しい環境の中の保育】

【事例2】 2歳児 発生時間 16:00

〈発生状況〉

2歳児クラス奥の保育室内で、ままごとをしていた。当該園児は棚の方を向いてボウルの中に入っていたチェーンリングを触っていた。保育士と一緒に遊んでいた園児達の対応で目を逸らした数秒の間にゴンという音がし、顔を上げると該当園児が床に仰向けで倒れ口元から出血していた。方向転換をした際にバランスを崩して転倒したと思われる。出血元は下唇で、上の前歯で噛んだと思われる痕があった。

〈現場図〉



〈原因・問題点〉

当該園児はバランスを崩して転倒しやすい姿、興味に移りやすく動きが激しい姿があった。担任間で情報共有をしていたものの、保育士は当該園児が落ち着いて遊んでいると判断し当該園児から視線を外してしまった。

床にはフェルトの食材玩具が数個落ちており、棚とままごと用テーブルの間が少し狭くなっていたことも転倒の要因ではないかと考える。



〈その後の改善策〉

1、少人数で過ごしている際にも落ち着いて遊んでいると容易に判断せず、園児から常に目を離さず動向を見守っていく。

足元の玩具をこまめに片付けるなど転倒のリスク要因を取り除いていく。

保育室内の環境を担任間で再考し、ままごとのスペースを広げる等、安全に遊ぶことが出来る環境を整えていく。

事例2は子どもが落ち着いて遊んでいると思います、少し目を離した隙に起こった怪我です。4月の半ばでようやく落ち着きを見せるころと思いがちですが、新しい環境の中で安全なスペースを保ち、子ども同士の関わりや一人ひとりの状況を把握することが大切です。保育士間も互いに声を掛け合うなど連携を図っていきましょう。

## ポイント

<その後の改善策>

2、病院の選択にあたり医療機関の情報が変更されていたと知らずに受診したことで、保護者の方が希望された医療機関ではない選択をした。以前の治療情報が継続されているとは限らないため、都度、医療機関に問い合わせて最新の情報を保護者に伝える。

園長意見に医療機関の選択の判断などの見直しも必要であったとありました。年度当初に医療機関の情報が最新であるかを確認して、受診の際の手続きなどを整えていきたいと思います。

## 【安全な給食の提供】

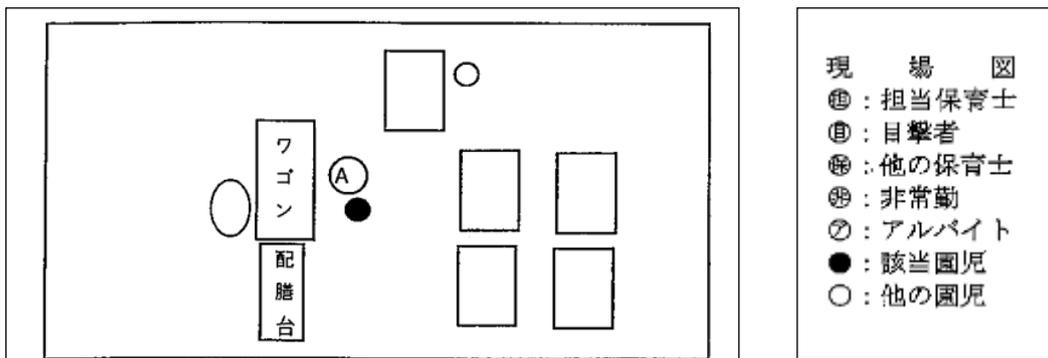
### 【事例3】園児が給食配膳をしているときの熱傷

[診断名] 右手手背 熱傷 I度

[発生日時] 令和5年3月13日(月) 12:00

[クラス・性別] 5歳児クラス (女児)

[現場図]



[事故発生状況]

ホールで食事をするため、みそ汁を運んでいた該当園児が、ワゴンからおかずをもらうため立っていたA児にぶつかり、持っていたみそ汁が手にかかる。

[応急救護処置の内容]

患部を確認し、流水でしばらく冷やした後、保冷剤で冷やす。

[事故原因・問題点]

該当園児が、みそ汁を運ぶ際、進行方向を見ていなかった。



[その後の改善策]

みそ汁が熱いこと、運ぶ際の注意点を日々繰り返し知らせていたが、少ない人数の中でも繰り返し知らせ、意識できるようにしていく。

[園長意見]

園長自身が配膳をしていた時に起きた事故である。給食では、なるべく温かいものを食べさせてあげようと、その都度鍋からよそって渡していた。事故後、少し時間は経過していたが、汁の温度は58度であったので、もう少し高い温度だと予測する。渡す度に、「熱いですよ」「気を付けてね」と声掛けをしていたが、注意が不足していた。今後は汁をお椀の半量程度にし、おかわりで対応する、少し前によそっておく、など工夫していく。今回は少ない人数の中で起きたが、通常15人程度の子ども達が食事をしているので、より一層注意を払っていく。

～看護師のコメント～

この事例は、みそ汁がこぼれて、熱傷になり、皮膚科に受診した事例です。一般的に、熱傷になる温度と時間の目安は、65度以上の高温では1秒、60度で1分10秒、50度で3分、42度で6時間とされています。今回は移動中に子ども同士がぶつかった事例ですが、保育園では複数の子ども達が一緒に食事を取る場面が多くあります。様々な状況を想定し、子ども達に安全に給食を提供できるよう各園で検討をしていきましょう。

保健マニュアルより抜粋

4. ケガの対応

1) ケガ別対応

(8) やけど

- ・すぐに患部を流水で20～30分冷やす
- ・手や足などは、水道の蛇口やシャワーからの流水で冷やすが、水圧は弱めにする
- ・衣服からやけどをしたときは、無理に脱がさず服の上から水をかける
- ・顔や頭など水のかけにくいところは、滅菌ガーゼで保護した上で水に浸したタオルや氷水をビニール袋に入れて患部にあてる
- ・患部を冷やしながらか皮膚科または形成外科を受診する



【子どもの全身状態の観察】

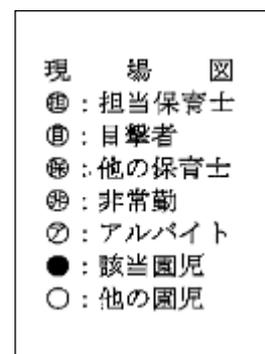
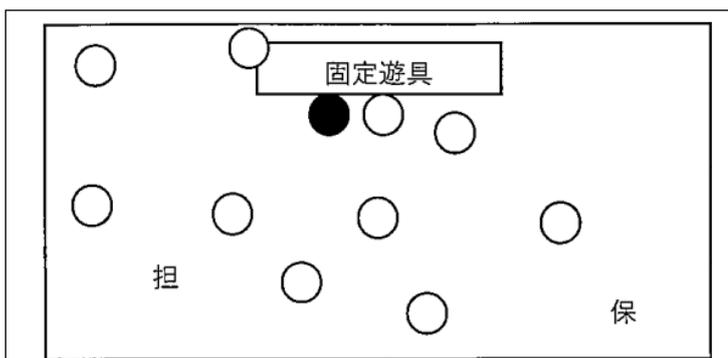
【事例4】出血をとまなう頭部創に気づかなかった

[診断名] 後頭部挫創

[発生日時] 令和5年1月26日(木) 10:30

[クラス・性別] 3歳児クラス (男児)

[現場図]



#### [事故発生状況]

午前中園庭で遊んでいた。該当児は数名の友だちと一緒に固定遊具の中でままごと遊びをしていた。遊びの最中は泣いたり頭を痛がることがなかったため、事故に気付かずそのまま食事・午睡と過ごしていた。該当児が帰宅した後、「頭に傷がある。本人（該当園児）曰く、固定遊具でぶつけたと言っている」と母から連絡があり、そこで初めて該当園児が怪我をしていたことに気付いた。

#### [応急救護処置の内容]

なし

#### [事故原因・問題点]

- ・午睡中、該当園児のシート（敷布団）に少量の乾いた血の跡があることに気づき、顔の傷や鼻血の有無を確認したが見当たらなかったため、過去に鼻血が出たのだらうと判断してしまった。
- ・固定遊具で遊んでいることは把握していたが、他児の対応などもあったためその場から離れる場面もあり、事故発生に気付くことに遅れてしまった。

#### [その後の改善策]

- ・子どもから訴えがなくても、わずかな環境の変化に気付いた時に憶測で判断せずあらゆる原因を疑い、原因がわかるまで追求する。また、独断せず複数の目で確認する。
- ・固定遊具で遊ぶ時の危険性や死角になりやすいことを理解したうえで、職員間で声をかけ合いながら大人が側につくようにする。

#### [園長意見]

シートにて出血を確認したが鼻血だと思い込み複数の目で確認しなかったこと、また園長や副園長に報告がなかった事も、気づく機会を逃し対応の遅れに繋がったと考えられる。今後は子どもの特性も考え、必ずしも自ら訴えられない事、園庭での立ち位置や見方などを共有、想定し対応していく。また、固定遊具の点検と危険個所や遊び方も職員で周知した。

#### ～看護師のコメント～

この事例は、固定遊具に後頭部をぶつけて受傷し、保育中は怪我には気が付かず、帰宅後に保護者からのご指摘で発覚したものです。（翌日、保護者と脳神経外科を受診）シートに出血の跡があるのに気が付いた時点で、顔の傷、鼻血の有無だけでなく、全身状態の観察を複数の目でする必要があります。

子どもは遊びに夢中になると、視野が狭くなる特徴があります。普段は安全に配慮できている空間もいつのまにか危険が生まれていることもあるため、目の届く範囲で見守り、適切な声掛けをすることが大切です。また、今回、転倒などで頭部打撲の事例報告が数件ありました。頭部を打った時の処置方法は以下を参考にしてください。

## 4. ケガの対応

### 1) ケガ別対応

#### (7) 頭を打ったとき

##### すぐに受診が必要な症状(救急車を要請する)

- ・何度も吐く
- ・放っておくとすぐ眠り、起こしてもなかなか起きない
- ・顔色が悪く、元気がない
- ・手足の動きが鈍くなった時
- ・バランスが崩れまっすぐ歩けない
- ・けいれん
- ・ぐったりして意識がなくなる
- ・出血が多い
- ・めまい、目が見えにくい
- ・鼻または耳から液体が出ている

①横向けに寝かせ、嘔吐物がのどにつまないように気をつける

②①と同時に救急車を手配する

児から目を離さず、経過観察・記録し、受診時持参する



#### 傷がある場合(要受診)

①傷の部位と状態を確認する

②圧迫止血し、止血確認後、周囲の汚れをふき取ってガーゼで保護し、脳外科を受診する

※ 受診する際は、破傷風予防接種を受けているか確認する

(場合によっては、救急車を手配する)



#### 傷がない場合

①打った部分の腫脹の有無や程度を確認し、冷やしながら安静にして様子を見る

②頭以外に傷がないか、観察する

③その後、48時間はなるべく静かに過ごし様子を見る

症状がある場合は、速やかに受診する

④保護者に様子を伝えて、普段と異なる点があれば医療機関を受診するよう説明する

