

神奈川県幼稚園連合会主催

2020（令和2）年度キャリアアップ

危機管理

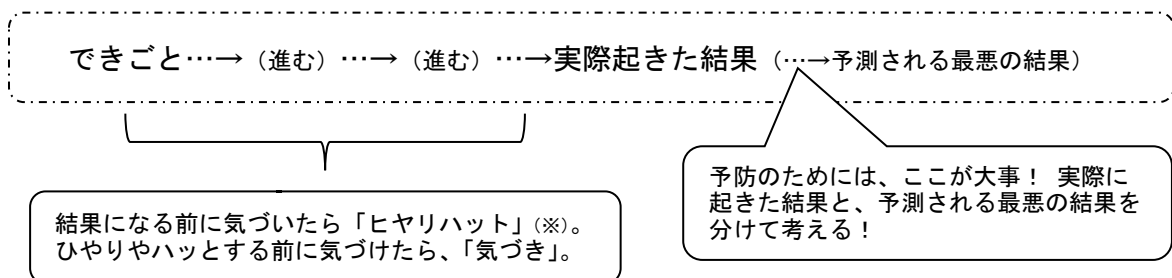
掛札逸美（心理学博士）

1. 「深刻事故」とは？：できごとと結果を分ける

- ・交通事故はすべて深刻事故？ …いや、車体にぶつかっただけ…
- ・子どもが50センチの高さから落ちたら、すべて深刻事故？ …無傷だし…
- ・他児の首にすずらんテープを巻きつけて遊んでた！ 深刻！ …止めたよ…

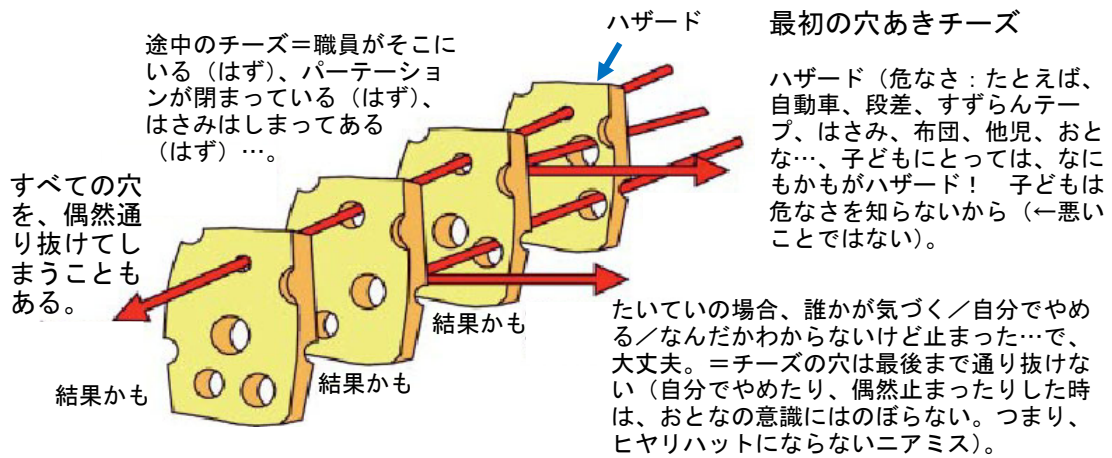
「深刻事故」という言葉はとても便利なので使っていますが、考え始めるとやっかいです。なので一歩さがって、

- ☛ **起きたできごと（事象） 実際の結果／予測される最悪の結果** を分ける！
（「事故＝意図なく起きた事象」はこの全体をゆる〜く指している言葉）



※「ヒヤリハット」は日本語特有。英語ではすべて「ニアミス *qhduqp lvv*」（結果に至らなかったものすべて、ニアミス）。ヒヤリハットという言葉があるために、ヒヤリ、ハットしたものだけが「大事なできごと」であるかのように思われてしまう。実際には、もっと前に「冷静に気づいて」止めていたニアミスや、誰も気づかず、結局、結果につながらなかったできごとが山ほどある。「ヒヤリハット」、ちょっと困った言葉。

事故はスイス・チーズのようなもの (James Reason, 1990)



2. ハザードとリスク

リスク = ハザードの深刻さ × (人に) 危害が及ぶ可能性 (確率)

「リスク」には確率(=運)が必ず含まれる。

●ハザードとリスク: 同じ「ハサミ」と呼ばれるものでも違う

以下、8年前に使っていた、わかりやすい例

- ・プールの吸排水口に吸い込まれて死亡(1966年以降60人が死亡。2006年の事故で注目)
- ・天窓から落下(2008年、杉並区の校舎の事例等)
- ・シュレッダーによる指切断(構造を変更)
- ・こんにゃくゼリーによる窒息死(これはまだ起きている。なぜ?)



3. なにが「チーズのスライスの穴」？

- ・ **運、確率**（事故＝意図せずに起きたできごと。宝くじと同じで運もある）
たとえば、子どもの死亡が容易に起こる他の条件（下）が揃っていても、実際は、めったに起こらない。逆に、下の条件はすべて揃っていても、「今日、この時に限って！」も起こりうる。
- ・ **モノ、環境上のハザード**。リスクを回避するためのモノの欠落
- ・ **子ども自身の行動**（未就学児の場合、ほぼ制御不可能と考えるべき。子どものせいにはできない。子どもはなんでも試して育つ生き物）
- ・ **保護者の行動、認知**（送迎時の危険な行動。職員を委縮させる言動。楽観バイアス等 ※）
- ・ **施設長、職員の行動**（モノや環境上の明らかなハザードを放置する等）
- ・ **施設長、職員の認知**（楽観バイアス。言えない集団圧力。気づきを良しとしない文化等）

※**楽観バイアス**：「自分（たち）は大丈夫」とリスクを低く見積もるバイアス（ものの見方の歪み）。リスク（チーズの穴をすり抜けていく確率）は同じでも、「自分たちは大丈夫」と感じてしまうのが人間。

楽観バイアスっていけないこと？ いいえ、「私（たち）は大丈夫」と思えなかったら生きていけません。生きていくためには楽観バイアスが必要。

4. 深刻な結果を予防する基本（チーズの穴をふさぐ）

- ・ **救命救急法**：最終的な部分で命を守る基本
- ・ **環境やモノの改良**だけで、できごとや結果を予防できるならもっとも良い（例：すきまが最初からあって、指をはさめない構造の扉。おもちゃ、パーテーション、部屋のドア、なんでも。誤嚥しない食べ物←無理！）
※環境やモノを改良しても、そこに**人間（おとな）の取り組み（ルール）**を要する 경우가大部分（パーテーションを確実に閉める。鍵を確実にかける。睡眠センサーに依存せず、睡眠チェックをする等）
- ・ **職員のルール**
- ・ **保護者のルール**
- ・ **子どものルール**（ルールを守るよう教えることは不可欠だが…）

わかっているけど、ルール通りにはできなくて当然。

- ・ルール通りにしない、できないのが人間。わかっているもしない、できないのが人間全員だという原則に立つことが不可欠（「安全」に脳科学や心理学が必要なのは、このため）。

●おとなも子どもも、ルールは具体的に！

- ✕気をつける ✕見守る
- ✕注意する ✕連携しあう
- ✕ちゃんとかたづける

いずれもできないのが、脳。
すべて「つもり」だけ。
できてないから、何度も同じできごとや結果が起きるのですよね。

園で、クラスで、上の言葉の意味をあなたがする具体的な行動として考えてみましょう。一人ひとり、付箋にまず書いてみて、それから共有すると、他人の答えに左右されません。

- ・「ちゃんと見守る」って、あなたにとってどういう行動？
- ・「連携する」「声をかけあう」って、あなたにとってどういう行動？
- ・「この本棚の中身を片付けて」と言われたら、あなたはどうする？
（本の並べ方は、一人ひとりの目的、好みによって違う。）
- ・「このロッカーの上を片付けて」と言われたら、あなたはどうする？
（ものを「きれいに」並べる人、何も置かない人、何もしない人…）
- ・「鍵がすべてかかっているかどうか確認して」と言われたらどうする？

★指差し、声出し：「保育の安全」（検索）→「安全に関するトピックス」→1-6

★応答は一往復半：同上→「コミュニケーションに関するトピックス」→C-2

★連携ってなに？：Facebook ページの動画配信「コミュニケーションの基本2：『連携』とは？」。目次からたどるか、画面上で下のリンクをタップ/クリック

https://www.facebook.com/watch/live/?v=747739508963327&ref=watch_permalink

※ 注意し続けられないってダメなこと？

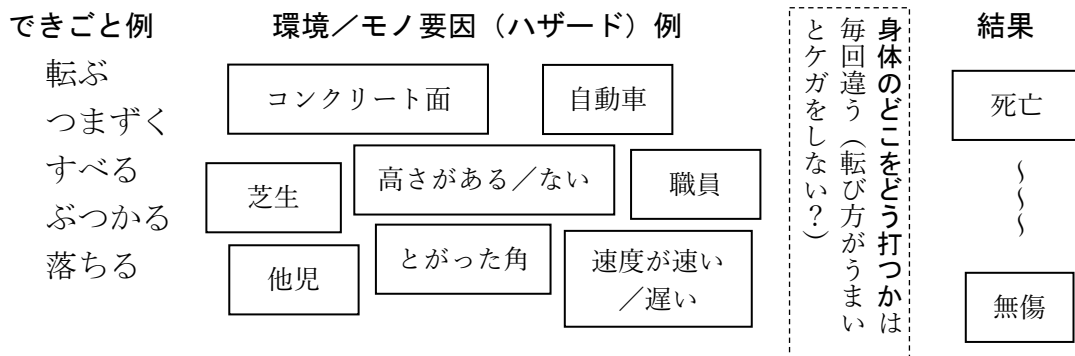
いいえ、集中して草を食べていたら、シマウマはライオンから逃げ損ないます。きよろきよろ、あちこちに注意が動いていることは生き物として大事です。

でも、仕事で他人の子どもを預かっている時は…。

5. 深刻な結果を予防する第一歩：できごとの特徴理解

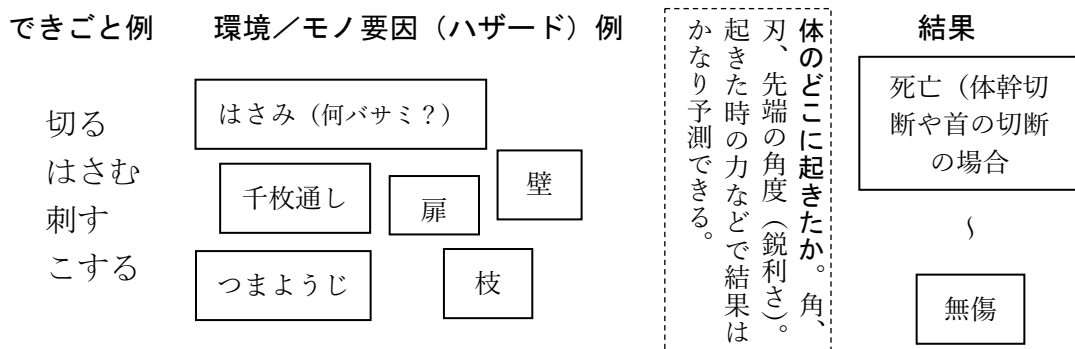
1) ケガにつながる可能性のある全身性のできごと（結果は予測困難）

- ・3センチの段差につまずいて骨を折る（どこの骨を折るかわかる？）こともあれば、自動車の正面衝突で無傷のこともある。
- ・「落ちる」だけは、高さが高くなるほど死亡の確率は上がるけれども、マンションから植え込みや自転車置き場の屋根に落ちて命は無事だった事例もある（これも運/確率）。

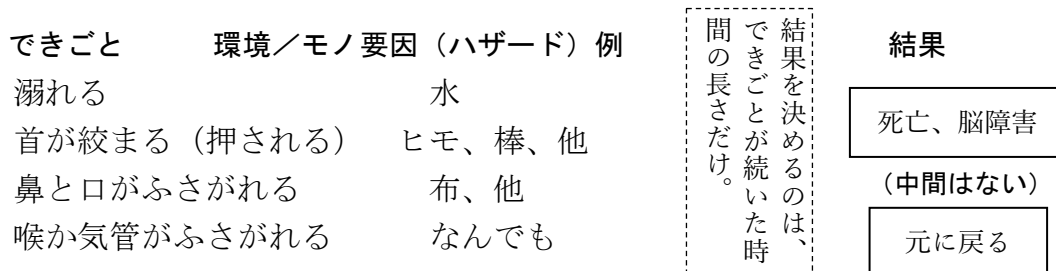


2) ケガにつながる可能性のある、体の一部に起こるできごと（結果は予測可能）

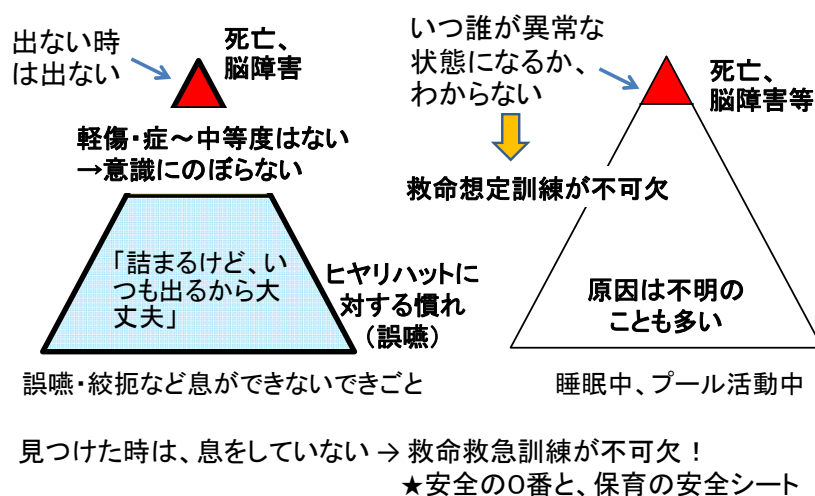
- ・おままごと用のキッチンの扉でも、指切断は起こる。
- ・体幹の重傷は、たとえば機械式立体駐車場で起こる。



3) 息ができないできごと（結果は予測可能）



深刻事故≡「ハインリッヒの法則」



★詳しくは「保育の安全」(検索) → 「安全に関するトピックス」 → 1-7、1-10、6-1、「睡眠の安全」「水の安全」など

6. できごとの特徴から予防へ：ケガにつながる全身性のできごと

【前提】 この種のできごとは、「結果がひどかったから悪いできごとだった」ではない。結果とは無関係に、「保育・教育として適切なできごとだったか、不適切なできごとだったか」で判断する。

- 骨折(ひどい結果)でも、適切なら問題ナシ。この点を0歳の時から保護者にどう伝え続けていたか(価値/リスク・コミュニケーション)。
- ヒヤリハット(結果は無傷)でも、不適切だったなら具体的に見直す→保育・教育の質の向上。保育士・教諭の質の向上。

★詳しくは「保育の安全」(検索) → 「コミュニケーションに関するトピックス」 → A-1の最後に載っている『保育ナビ』の記事(2019年)

園で話し合ってみてください：「遊具はどれも、同じように危険ですか？」「どれも見守って、注意していれば大丈夫ですか？」

→これで顔を見合わせるようでは、質はおぼつきません。子どもの発達と活動/環境/モノの特徴を理解していないのですから。

- 登り棒 対 ジャングルジム/滑り台
- 鉄棒 対 跳び箱 対 雲梯
- ターザン・ロープ、鉄棒、雲梯は0歳から」と言える？

7. できごとの特徴から予防へ：ケガにつながる体の一部のできごと

都内の園で起きた事例。扉部分に左手
の中指を挟んで出血。診断名は不全切断。

上に書いた通り、「子ども用だから」で
はないのが、この種のできごと。縁が鋭利
だったり、押す／はさむ力が強かったりす
れば、深刻な結果は起こる。

理屈で考えれば予測は容易であり、過去
事例を知っていれば、「そんなことは起きない」と言わずに済む。でも…、
もともとこんな玩具を作るな！ 買うな！ メーカーや販売店にどんどん
伝える！（※泣き寝入り）



8. できごとの特徴から予防へ：息ができないできごと

予防／救急対応行動をしていたか 対 死亡／脳障害を予防できたか
他人の子どもを預かる仕事をしているプロ」としての責任を果たしたか？

- 1) 「溺れる」「首が絞まる／押される」「鼻と口がふさがれる」は、たとえ起きたとしても、早く気づけば（＝数分以内）息ができない状態を解除できるので、命にはほぼ別状がない。目の前でこれが起きているのに放っておく保育者はいないはず。
 - つまり危険なのは、保育者が長時間見ていない状況下に子どもがいる（置き去り、取り残し等）＋息ができなくなるハザード
 - プールの監視の効果は100%ではない。
- 2) 「食べ物が喉や気管に詰まる」だけは、目の前で見ていても起こる。何を食べていても、咀嚼嚥下がしっかりしていると思われる子どもでも起こる。つまり、咀嚼嚥下、食べ方という点も重要だが、（特に離乳食児には）起こるのが当然と考え、起きた時の対応を練習しておく。
- 3) あおむけ寝と睡眠チェックは、0歳と1歳は当然（内閣府のガイドライン）。異常になって当然と考えて、起きた時の対応を練習しておく。

9. 「穴だらけのチーズのスライス=人間」が強く作用するできごと

- ・子どもがいなくなる：鍵かけ忘れ等。人数確認ミス
- ・アレルギー対象食材の誤食：さまざまな人の間を渡っていく、それぞれの場で加工や変更が加えられていく
- ・取り違え、渡し違い：与薬、ノート、服、書類等
- ・紛失、あらゆる「〇〇忘れ」：書類、鍵、記録媒体、ガスの元栓、電灯等

ニアミス（ヒヤリハット）であっても、すべて共有して再発防止方法を具体的につくるべき。死亡、個人情報漏洩、火災、侵入等の深刻事故につながる可能性があるから。今日は「裁ちバサミを玄関の靴箱の上に置き忘れただけ」かもしれないけれど、次は「USB の入った袋を立ち寄った店に忘れてくる」かもしれない。

✖ 気をつける、注意する、確認する、連携する、声をかけあう

「私も忘れるから、気づいてね」「気づいてくれてありがとう！」…言ってもらえているうちが華！

●基本

他人が気づけるシステムにする＝その人一人の責任にしない

理由：「忘れた人は、忘れたことに気づいていないから忘れている」

「間違えた人は、間違えたことに気づいていないから間違えている」

- ・おとなが使うモノは居場所を必ず決め、そこにはないと気づいた他人が「なぜ、ここに〇〇がない？」と問う（鍵、記録媒体、書類、道具等）。
- ・重要な箇所では、必ず2人で声を出して確認をする。

めんどくさい？ あなた一人の責任にされたくなかったら、声を出しましょう。一往復半！

例：保護者に書類を渡す時

✖ 「はい、〇〇さん」（手渡す）

○ 「はい、〇〇さん。（手元を見て表面を読む）～の書類です。（表面の名前を読みながら）〇〇さんですね（顔を見る）。表、ご確認ください」（手渡す）

例：食物アレルギーの子どもの確認（※）

✖ 「はい、これが〇〇ちゃんの今日のご飯です」（置く）

○ 「A先生、〇〇ちゃんは青魚とピーナッツがアレルギーですよ。今日は、サバですから青魚、なので、豚肉になっています」
「B先生、ありがとうございます（トレイを見る）。はい、〇〇ちゃんのご飯。サバじゃなくて豚肉ですね」

※ 食物アレルギー対策は園ごとに考える必要があるけれど、基本は…。

- ・アレルギー食材が今日、あるはずだ」「前の作業が間違っているはずだ」と考えること。「他人を疑うなんて」？ いいえ、ミスを減らしたかったら、「自分自身も他人も正しく疑う」です(←お互いさまで、「他人が気づける」システム)。
- ・ひと目で見て違う(=気づきやすい)メニューにする。
- ・納品物の成分表、メニュー等は、必ず「声に出して読む」。特に、納品物のうち、練り物(ハンバーグ等も)、ルー、ミックス粉(名前が同じでも原材料は違うことも)。
- ・「指で差しながら声に出す」行動が不可欠。
鍵をかける時も。人数を数える時も。モノを持って動く時も！

10. 職員間の温度差

未就学児施設で、安全に関する温度差があるのはいけないこと？

→ いいえ。温度差がなければ、未就学児施設は運営できません。

- ・「なんでもやらせてあげたい！」「大丈夫！」の人たちが多数派
- ・「これは命にかかわって危険」という人たちが少数いる

→ こうでなければ、未就学児施設は深刻事故が起き続けているか、逆に、とっくの昔に心配で閉所しているか、どちらか。

どちらの側も、感覚や経験だけで主張してはいけない！

●温度差のバランスが必要！

- ・価値として明確に言える部分は、皆、できるようになっていく(質向上)
- ・命にかかわる部分は、「命にかかわる」と言う人たちに耳を傾け、命を守る具体的な行動が皆、できる。

●一人ひとり、気づく視点は違うもの=みんながそれぞれに気づく練習

- 気づいて共有した人がいたら、小さな気づきでも「気づいてくれてありがとう」「言ってくれてありがとう」。ほめる(上から視線)のではなく、感謝(横並びの視線)。

おまけ：できないことは「できない」と言う

園、職員で責任を負えないこと、負うべきではないことまで抱え込んではいけません。自治体や国は、責任を負っていますか？

- ・新型コロナウイルス感染症：
 - ✖ 「保育・教育の質を保障しつつ、感染が絶対起きないようにします」
- ・運転を誤った車が突っ込んでくるタイプの交通事故
- ・自然災害：✖ 「断水・停電していますが、とにかく開所して安全にお預かりします」

参考資料

保育の安全研究・教育センターのサイト（「保育の安全」で検索）

<https://daycaresafety.org/>

- ★ 「ニュース」：新型コロナウイルス感染症以外のニュース
- ★ 「安全に関するトピックス」：救急対応の動画から災害まで
- ★ 「コミュニケーションに関するトピックス」：入園のしおりに入れておくべき内容から日々の掲示／手紙のひな型、日常のコミュニケーションのコツ、クライシス・コミュニケーションまで
- ★ 「役立つリンク」

新型コロナウイルス感染症関連の掲示／手紙のひな型、日々のニュース、日々の他の速報は Facebook ページ

<https://www.facebook.com/daycaresafety/> （上のサイトの冒頭からリンク）

- ★ ひな型、主な内容は「目次」から各ページにリンクを貼ってあります

参考にしていただける著書

『3000 万語の格差：赤ちゃんの脳をつくる、親と保育者の話しかけ』（訳）

『保育者のための心の仕組みを知る本：ストレスを活かす、心を守る』

『子どもの「命」の守り方：変える！ 事故予防と保護者・園内コミュニケーション』

『保育現場の「深刻事故」対応ハンドブック』（山中、寺町、栗並、掛札）