

保育・教育の価値とリスク、深刻な事態(≡深刻事故)の予防

掛札逸美 (心理学博士)

★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/>

★YouTube、Facebook：上のサイトにリンク

1. リスク・マネジメント＝価値とリスクの天秤を使うこと ≠事故（ケガ）をなくすこと

- ・自園の日常活動やすべての行事について、子ども一人ひとりの成長発達に合った、今の科学に基づく価値を説明できますか？（「昭和の常識」に基づく価値ではない）

- 「1歳〇か月だから、完了食」…？
- 食事は、決められた全量を時間内に食べる？
- 眠くなくても、午睡をさせる？
- ずっと続けてきた活動、行事だから続ける？

- ・今、社会が想定している（命の）リスクや（園、職員の）責任と、園の想定に齟齬（そご）はありませんか？

- 0歳、1歳がうつぶせ寝で亡くなったら
- 苦手なものを食べさせて誤嚥窒息したら
- 監視がなく、プールで子どもが水死したら
- 「取り残さない確認」が容易な場所に子どもを閉じ込めたら
- 成長発達の害になる行動／子どもを傷つける行動を保育者がしたら

もっとも広い意味での リスク・マネジメント

価値とリスクは、常に天秤の上
＝活動のほぼすべてはこちら

ケガやケンカ等 ＝ 育ちと学び

「活動として適切でないもの」を
明確に見分ける ＝ 質向上



2. 「事故＝意図せずに起きたできごと」…悪意がなければ許される？

- ・事故であっても責任を問われることはある

責任の有無＝すべきことをしたか、してはいけないことをしていなかったか

責任の重さ＝前例、裁判例、報道等によって変化していく

一方、できないことを「できる」と考える／言うのは無責任

- ・「不適切な保育」「虐待」は、「よかれ」と思って
していたにしても、責任を問われる

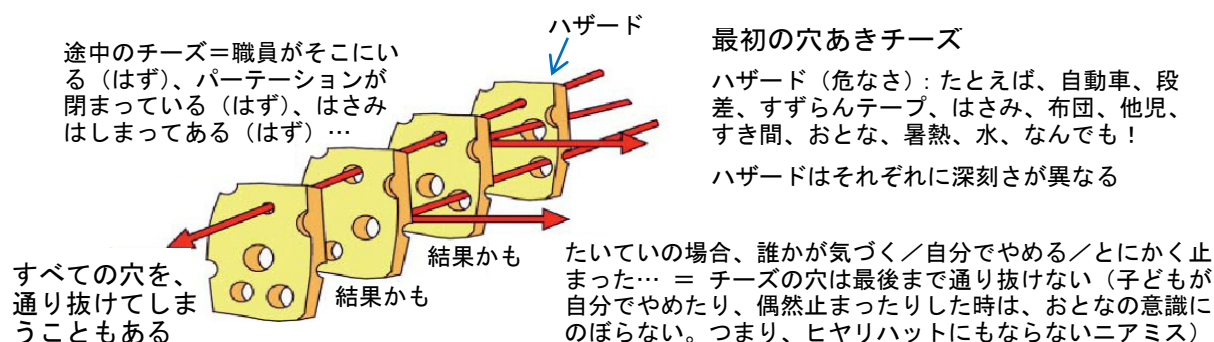
- 成長発達の専門家として、知識とスキルの更新は必須
- 「とにかく預かれ」「質より量」と言ってきた日本のシステム、過去約30年の問題でもある（この30年間、世界で、子どもの発達に関する知識は脳科学を中心に大きく進歩したが、日本社会は知識とスキルを更新しないまま、今に至る）

巻き添え交通事故、感染症、自然災害等
「絶対、予防します！」と考えて／言っ
ていいの？ 「保育の安全」サイト
→「コミュニケーション」に各種ひな型

3. 悪意（意図）がないのに、なぜ、事故は起こる？

- ・ 事故は確率的事象(=サイコロ、宝くじ) = 「今日に限って運悪く」 + 「運良く」
- ・ 園児の命を「運（確率）」に任せてはいけない → 具体的な安全策(×対策もどき)

スイス・チーズ・モデル (James Reason, 1990)



※「ヒヤリハット」は日本語。英語ではすべて「ニアミス near-miss」(結果に至らなかったもの全部)。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、でも結局、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」、実は困った言葉

★参考資料: 「安全」「安心」については YouTube。拙著『子どもの命の守り方』にも

スイス・チーズ・モデルの説明等は YouTube (ケガ等の内容も今後、増えます)

4. 園(=他人の子どもの命を仕事として預かる専門家)の責任

詳細と下のリンクはすべて、「保育の安全」サイトの「安全」に

【すべきことをしていない、してはいけないことをしている】

健康や安全では、根拠のない「大丈夫」を言わない!

事例が繰り返され、責任が重くなった事象(「ハザードもリスクもわかっていたはず!」)

- ・ 0、1 歳児のうつぶせ寝死亡(睡眠チェックをしていない) → 事例集「3 附(1)」、3-1
- ・ プールの水死 → 事例集「7 附(1)」、7 の全項目
- ・ 送迎車両の取り残し閉じ込め(熱中症)死亡(福岡県の事故で地裁判決) → 「2 附(1)」

事例が繰り返されれば、責任が重くなっていくと今の時点で考えられる事象

- ・ 熱中症(2018 年、小学校 1 年生が死亡。児童生徒の熱中症死は裁判例も多数) → 8-2
- ・ 前例のある、食物の誤嚥窒息(白玉[2014 年に書類送検、不起訴]、丸のままのミニトマトやブドウ、節分の豆など) → 事例集「4 附(1)」、2-2
- ・ 苦手な食物を食べさせて誤嚥窒息(2020 年の死亡事故で 2022 年に書類送検)

★本来、食事は睡眠同様、「生き物として必須の活動」だが…。

- ・ 事故後、受診・搬送せず(2016 年の腹部外傷事故で 2018 年に書類送検、不起訴) → 5-1、1-3

【施設や職員としては、予防努力の範囲を越えている場合がある】

前提：保育者の職務は子どもを監視することではなく、配置基準は足りなさすぎる

- ・送迎時間中に子どもが園舎や園敷地から出ていく ←保護者の責任もおおいにある
- ・保育時間中に子どもが園舎や園敷地から出ていく ←出ていける構造自体の問題も
- ・散歩中、いなくなる ←配置不足。「毎日、散歩に行け」という圧力

※送迎車両やトイレのような「狭く、閉じられた場所」に残す事象と上の事象は異なる

↑「誰もいない！ 誰もいない！」声出し指差し確認が可能(2-4 のおまけ)

★保護者には「預ける側の責任」がある。すべてが「預かる側の責任」ではない

「保育の安全」→「コミュニケーション」、特に B-2 に各種ひな型。Facebook でも随時解説

【不適切な保育。虐待】

- ・子どもの成長、心にとって有害なかかわり、言葉
- ・未就学児にはできなくて当然の活動をさせる（保護者向けの「見た目」や保育者の達成感）

高山静子先生のシート（「関わり」の本から先生が作ったもの）

「保育の安全」→「役立つリンク」→「園職員、保育・生活関係」

『改訂 保育者の関わりの理論と実践：保育の専門性に基づいて』（高山静子、2021 年）

『保育内容 5 領域の展開～保育の専門性に基づいて』（高山静子、2022 年）

- ・「適切な保育／子育て」を理解すれば、「不適切」との線引きはできる

子ども一人ひとりに合わせた保育の実践例：この書籍に取り上げられている園

『育児担当制による乳児保育 実践編：一人ひとりへの生活・発達・遊びの援助』（西村真実、2021 年）

※私は「育児担当制」というコダーイの言葉を使わず、「時差制」と呼んでいます

★「保育の安全」→「その他」→「掛札（研修会資料/案内、略歴）」→資料6の1～2ページと、資料7。
YouTube も作成予定

● 園内でコミュニケーションが成り立たなかったら、安全は確保できない

★ 鉄道、飛行機、工事現場、工場…、あらゆる場所で言えること。センサーや機械がすぐれていても、最後は人間の判断とコミュニケーション。

✕ 「連携しなきゃ！」「共通理解を持たなきゃ！」と掛け声をかける

↑ これはもっと先の話。そもそも「連携」ってどういうことか、わかっていますか？

「保育の安全」(🔍検索)サイト→「安全」→2-4の最後の項目「連携とは」

★ 『「おかしい」「わからない」と思ったら言う／訊く』

「おかしい」「わからない」が卒後数年の職員から出る園ですか？

これがなかったら、安全は確保できない。連携も話し合いも共通理解もない。

一年齢／立場が下の人に「言ってね」「聞いてね」と言っても、言わない、聞かない。

一年齢／立場が上の人から言動を変えることが不可欠。

「保育の安全」サイト→「安全」→2-6の項「気づきを増やすコミュニケーション」

★ 「仕事なのだから」

園長も主任も指摘されて当然。誤ったら謝る。

★ リーダー層が率先して自分を変えない組織、育とうとしない組織で、下の人間が変わらないのは当然。



『保育者のための 心の仕組みを知る本』

● 対「園長に怒られて…。嫌われていると思う」「先輩に叱られて、話すのが怖い」 『「パワハラだ」「辞める」と言われてしまう。アドバイスもできない」

★ 「なにかを言われたから傷つく」

と

「傷つくことを言われた」

は、違います。

役に立つ「なにか」は受けとめる。でも、感情には受け入れない

「そういうことを言わないでください」「それは差別／言葉の暴力です」

★アドバイス、指導、叱る：
具体的な言動、言葉に対するもの

★ハラスメント：「あなたはいつも、なんでもダメ」や、容姿、性別等に対する発言

★ 言う側も、「傷つけてやろう」

と

「伝えたい」「教えてあげたい」「育ててほしい」

を区別していますか？

「個人的、感情的にとらないで。でも、私の言い方が悪かったら、そう言って」

●基本のき：自分の心の枠組み（フレーム※）を意識的につくる & 切り分ける／区別する

- ★ フレームは、他人、情報、世界を見る基本的な方法。変えようと思えば、変えることができ、園全体で変えていくことも可能。

「まず、私たちは仕事をする仲間だよ。言うべきことは言おう。『言われたから、この人、嫌い！』は、プロが言うことじゃないよね」

「園長も、何も言われなくなったら終わり。だから、言ってほしい」

ーそれでも出てこないのがこの文化。職員トイレか更衣室に「職員用意見箱」設置を。

ー「筆跡でわかってしまう」？ 家族か友人に代筆してもらうか、印刷して。

※英語では「フレーミング」

- ★ 対保護者コミュニケーションでも、フレームは重要。

ーかみつきひっかきを「起きてしまった悪いこと」として伝えるか。

ー起こるずっと前から「育ちの中で起こる当然のこと」として伝えるか。

「保育の安全」サイト→「コミュニケーション」→A-4とA-5

●職員間の「安全の温度差」…、あって当然！だけど…

- ・「心配／不安」～「大丈夫／安心」の個人差（温度差）は…

遺伝子 + 知識 + 経験

変わらない

増やせる

諸刃（もろは）のやいば／剣で良くも悪くも働く

健康や安全では、根拠のない
「大丈夫」を言わない！

- ・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？

→ 職員が個性を活かして働く場所ですから、温度差は当然

→ 温度差がなかったら、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

- ▶ 温度差を活かせない組織では、質も上がらず、危険も増える

- ▶ でも、この文化は、「年齢がひとつ上、立場が上の人には言えない」が前提

・一人ひとり、気づく視点は違う＝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）。特に、年齢や立場が上的人是「ありがとう」を！

「保育の安全」サイト→「安全」→2-6「ヒヤリハットを集める、活かす」

掛札逸美

心理学博士（社会／健康心理学）：専門は安全の心理学、コミュニケーションの心理学

- 「保育の安全」サイト（「保育の安全」で検索。YouTube、Facebook のリンクもここにありますが）：
<https://daycaresafety.org/>

略歴

1964 年生まれ。筑波大学卒。（公財）東京都予防医学協会広報室に 10 年以上勤務。

2003 年、コロラド州立大学大学院心理学部応用社会心理学科に留学。健康心理学専攻。2007 年 1～2 月、世界保健機関（WHO）協力機関・カロリンスカ研究所／医科大学公衆衛生学部社会医学部（ストックホルム）が開催する「国際傷害予防集中コース」（5 週間）受講。2008 年 2 月、心理学博士号取得。同 5 月卒業、帰国。

2008 年 6 月から 2013 年 3 月まで、産業技術総合研究所特別研究員。

2013 年 4 月、NPO 法人保育の安全研究・教育センター設立・代表理事。2020 年 3 月、NPO 格を返上、任意団体化。

委員等

「平成 27 年度 教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会」委員（内閣府、厚生労働省、文部科学省）

「千葉県社会福祉審議会児童福祉専門分科会施設部会 保育に係る重大事故検証委員会」委員長（2016 年 12 月 26 日～2017 年 8 月 31 日）。現在も同委員。

主な（共）著書、訳書



2022 年 12 月
『ペアレント・ネーション：親と保育者だけに
子育てを押しつけない社会の作り方』
（『3000 万語の格差』の著者、サスキンド博士
の新刊、原著は 2022 年 5 月）

