

聖徳大学児童学研究所主催 第15回子どもの発達シンポジウム 開催報告
新型コロナウイルス感染症と子どもの傷害予防
～とくに保育現場の安全・安心をどう保証するか～

<講演1> 子ども主体の保育と子どもの安全

～日本と海外の安全の概念と子どもの権利から考える～

講師 猪熊 弘子

(ジャーナリスト、名寄市立大学 特命教授、明福寺ルンビニー学園幼稚園・保育園 副園長)

原田：

児童学研究所長の原田と申します。

最初の演者であります、猪熊弘子先生について、ご紹介させていただきます。

猪熊先生は、ジャーナリストでありますけれども、それと同時に大学で教えている、それから東京都の江戸川区にございます、明福寺ルンビニー学園幼稚園・保育園の副園長をされているという、非常に大変な経歴の持ち主でございます。

当初、フリー記者として、待機児童などの社会問題を含む、保育制度、政策、子どもの事故予防、防災について、長らく取材、執筆、翻訳活動を続けておられます。

私が、猪熊先生を存じ上げたのは、埼玉県上尾市の保育園児が熱中症で亡くなった事件について、記したルポルタージュ『死を招いた保育』でありますし、それから、今回の事故予防に関しまして、『子どもがすくすく育つ幼稚園・保育園』という本にもございますが、ここに書かれている、愛媛県西条市の事故で亡くなったお子さんのシンポジウムで初めてお会いしたところでございます。

研究、実践面で、非常に子どもの安全に関して経験を積まれております、猪熊先生から貴重なお話をいただきたいと思っております。それでは、猪熊先生よろしく願いいたします。

猪熊氏：

皆さんよろしく願いいたします。皆さん、こんにちは、はじめまして。

私は今までの仕事に加えて、今年度から保育園・幼稚園の副園長としてはじめて現場に出ました。これまでは、研究や取材など外側の立場から、また、保護者としては保育園に4人の子どもを通算15年間預けたことに関わってきて、外側から見ていた面がとて多かったです。しかし今年度は初めて実際に保育士、幼稚園教諭として、中からいろいろ現場をずっと見て、1年近く過ごしてきました。特にコロナのことで色々と、とても大変でした。それからほかに、私は東京都武蔵野市の保育総合アドバイザーという立場で武蔵野市内の保育園の巡回相談をさせていただいております。今回はそれらの経験と研究の両方ですべて見てきている子どもの安全について、今の現状や、実際に現場の方にはこういうことに注意してほしいよということ、また、事故予防だけでなくさらに大きく捉えて、どのように子どもの安全を考えていけばいいのか、といったようなことについてお話してきたいと思っております。

今日の私のお話のタイトルは、日本と海外の安全の概念と子どもの権利ということで、ちょっと大きな

タイトルになっていますが、やはり、私が日々考えているのは、子ども主体の保育です。

新しい「保育所保育指針」や「幼稚園教育要領」で大きく扱われている、子ども主体の保育をやっていると、実は安全が守れないのではないかと、子どもを自由にさせておいたら事故が増えて、安全が守れないのではないかと、子どもはすごく厳しく規制しないと安全は守れないのではないかと、というような声を現場からすごくよく聞くんですね。

でも、私が現場で保育の実践に入ってみて思うのは、子どもの安全を守りたいからこそ、子ども主体の保育をしなければいけないのではないかとということなんです。それが、今は少し違う形で保育者に捉えられているのではとも思うことがあります。

さて今日は、皆さんのお手元には簡単に作った資料があると思うので、それをご覧いただきながらお話ししようと思います。

まず、今日のトピックということで、この5つをあげていますが、その一番最初にある「保育で一番大切なことは、子どもの命を守ること」について、お話ししたいと思います。

現在、色々な地域の園で、子ども主体の様々な実践が繰り広げられていると思います。

私の園でも本当に色々な実践をされていて、自由に子どもたちが遊ぶために、私たちは何をしたらいいのか、ということ色々考えています。その際、やはり最も考えなければいけないのは、この保育の中で一番大切なことは、やはり子どもの「命を守る」ことだと思うんです。

それでは、「命を守る」というのは何なのかということですが。「命を守る」ということは、すごく極端な話だと「生きていけばいい」、それが一番だよ、ということになると思います。もちろんそれはそうなんですけれども、「命を守る」というのは、ただ生きていけばいいってことじゃないです。保育の現場なので、子どもに成長してもらわなければならないわけですよね。そのことについて考える時、一番大切にしていきたいことは、「保育所保育指針」の中にも出てくる「養護」という部分です。

このもし幼稚園の先生であれば、「幼保連携型認定こども園教育保育要領」の中にも同じことが書かれていますので、ぜひそちらをご覧いただければと思います。この「養護」という中に非常に重要なことが書かれています。

私は養成校の学生さんにも教えているのですが、もし、保育の現場で働くようになって「自分の保育が本当に大丈夫かな？」と思った時、ちょっと心配事があった時には、必ずこの「養護」というところを見直してほしい、ここに書かれていることができていれば、保育というのはすごくちゃんと出来ていると思うし、命を守ることに通じていると思うよ、といつも説明しています。

「養護」には、「生命の保持」と「情緒の安定」にそれぞれ4項目があります。

狙いを挙げてみると、「一人一人の子どもが快適に生活できるようにする。」からの4つが生命の保持。情緒の安定は、「一人一人の子どもが安定感をもって過ごせるようにする。」から4つですね。この中で私が特に大切にしているのは、2番目の「一人一人の子どもが自分の気持ちを安心して表すことができるようにする。」です。

これができるようになるためには、先生と子どもの信頼関係が築かれていることが必要だと思うんです。

先ほど、原田先生がご紹介くださった、『死を招いた保育』の中に、男の子がいなくなってしまった時、多分ほとんどの子どもたちは、本棚の下の引き戸の中に男の子が入っていることに気づいていたと思う

んです。だけど、4歳クラスなのに誰もそのことを言わなかった。何故かと言えば、先生との信頼関係がなかったからだと思うのです。

もし早いうちに子どもが「先生、あの中に男の子がいます。」と先生に言えていたり、先生が子どもたちに「どこにいるか知ってる？」と尋ね、子どもが言ったことを信じて、引き戸の中を見ることができていれば、男の子は助かったんじゃないかということはずっと考えています。

一人一人の子どもが自分の気持ちを安心して表すことができなかつたがために子どもが命を落としてしまっている。他にも同じような死亡事故を私はいくつか知っています。

ですので、この4つ4つをあわせて8つの「養護」の中に書かれていること、これを非常に重要視しています。

特にこの「一人一人の子ども」という書き出しに注目してください。「養護」のねらいは全部書き出しがこの「一人一人の子ども」なんです。

つまり、一人一人子どもというのは違う、ということです。その子どもが、どういった気持ちで、どういった体の特徴があって、どういった性格で……といったその子ども一人一人の違いというのをきちんと先生方が理解するというのが、子どもの命を守ることにつながる一番大切なことだと思うのです。

この「養護」の理念に立ち返るということを私はぜひみなさんにしていただきたいと思います。

「保育所における保育は、養護及び教育を一体的に行うことをその特性とするものである。」と書かれていて、この「養護」とは、「保育所保育指針」の中にしか出てきていない言葉で「幼稚園教育要領」の中には、この項目はないのですが、似たような事は沢山散りばめられて書かれていますので、この概念をぜひ大切にしていきたいなと思っています。

次に海外では子どもの安全ということについて、どういうふうに考えているかという話です。

私は修士論文も今取り組んでいる博士論文のテーマとしても、子どもの安全についてずっとやっています。特にイギリスの研究をしておりますので、海外といっても、主にイギリスの事例になってしまうんですけど、「Safeguarding Children (セーフガーディング・チルドレン)」という言葉をよく使います。も「Safeguarding Children」って本当に幅広い言葉なんですね。

例えば、これは日本でも同じだと思うんですが、保育園、幼稚園やそういった施設の中での「子どものリスク」というのは非常に幅広いものだと思うんです。まずはこれからお話するような死亡事故や重大事故ですね。その他にも、様々な園外活動などの交通事故、そして感染症。今、コロナウイルスがここにありますよね。

ほかにも、子どもを含むハラスメント、職員同士の関係、子どもの個人情報の漏えい、あとは、自然災害地域との関わりや保護者からのクレームなど、様々なものがリスクということになっています。「安全」ということを考えた時には、もちろんケガや重大事故を防ぐことが一番大きなテーマではあるんですけど、かなり幅広く捉えなければならぬだろうと思っています。

イングランドの場合は、と「Safeguard children (セーフガード・チルドレン)」とか「Safeguard adult (セーフガード・アダルト)」 「Safeguard children in need (セーフガード・チルドレン・インニード)」など、子どもだけでなく脆弱な人々を対象にして、様々な層を対象にした、「Safeguarding」が取り決められていて、法律とか規制、規則で定められています。保育施設にいる場合や家庭にいる場合だったら、

どういふふうを守るのか、ということが細かく様々な法律で決められています。その中の1つが「Safeguarding Children」ですね。一番大きなテーマとしては、事故や災害や病気よりも、虐待から子どもを守る事が掲げられています。

それだけ虐待が多いんだろうと思うわけですが、他にも、その子どもの健康とか、ウェルビーイングから妨げられることを防いだりとか、安全で効果的なケアの提供と一貫した環境の中で、子どもや若者が成長していけることを確保するという事、それから子どもたちに最善の最高のスタートを切ってもらって、大人になるために最適な機会を提供するという目的があります。

つまり「Safeguarding Children」、子どもを守るということの概念は、海外、特にイギリスで言っていることというのは、あらゆる虐待の防止とか防げる事故や病気から命を守る。つまり、子どもが健全に生きることを脅かす、あらゆる可能性を排除するという事なんです。

これは「子どもの権利」を守る事であると、ぜひ考えていただきたいなと思います。

子どもの命を守るということは、即ち、子どもの権利を守る事。それはイコールだと思います。ですので、ただ重大事故を予防するという事だけでなく、そこにプラス、子どもそのもの、子どもを人として命を守るということは、権利を守る事だ、という考え方です。さきほど「養護」でも触れた、子ども一人一人の存在を大切にすることでもあります。それを是非、Safeguarding という概念で考えていただきたいなと思っています。

イギリスの場合、色々な虐待もあるわけですが、そこに子どもが存在する限り、社会全体で、子どもたちを守らなければいけない、ということなんです。

例えば、『Child Death Review』というのがあります。これは、亡くなった子どもたちがどういふ原因で亡くなったのかということ詳しく調べて、同じことが起きないようにするために作られているのが、この『Child Death Review』なんです。

現在は、世界各地、北米とかオーストラリア、ニュージーランド、イギリスでも導入されています。どういふやり方しているかは、各国かなり違っています。方法は違うけれども、目的としては、子どもの死亡について調査を行って、将来同じような死亡事例が起らないようにするという事なんです。日本でもこれが徐々に導入されつつあります。

こういう事も実は、「Safeguarding Children」、子どもを守るという事の一つなんです。

子どもの死というのは本当に悲しい。自分よりも先に子どもが亡くなることより悲しいことはこの世の中になくはないと私は思っています。その何よりも悲しい子どもの死を、次に同じような不幸な子どもの死をなくすためにデータベースを作ってきちんと分析していくということ、これも Safeguard、子どもを守るということに繋がっていくんだということです。

では、次に日本国内での保育施設での死亡事故の現状についてお話したいと思います。

2004年から2018年まで17年に報告された保育施設での事故の件数です。残念ながら、ここには幼稚園の事故というのは含まれていないのですが、厚生労働省が2004年の分から、子どもの死亡事故についての報告というのを出すようになりました。

こういったデータベースは、実は海外ではあんまりないんですね。というのは逆に『Child Death Review』などがきちんとあるので、そこで一括して、様々な子どもの死というのを管理しているので、保育施設でどうなのかということだけに特化する必要がないということもいえるのかなと思います。ですので、良

い意味でも悪い意味でも、これは日本で独自に行っているものなんですね。

2015年からは「子ども子育て支援新制度」が始まりましたので、2015年からは認定こども園ですとか、新制度に入っている幼稚園についても含まれています。

この表を見ていただくと、死亡事故がものすごく特徴的であることがわかつてと思います。

死亡事故が最も多いのは、0歳、1歳、2歳。睡眠中の事故が最も多いのです。そして、預けられてから比較的短い時間で亡くなるという事例が多い。

3歳以上が亡くなる事例は非常に少ないです。また3歳以上の事故は、ほとんど園外で起きていることが多いです。実際には、3歳以上が園で亡くなる時には特殊な原因があることが多くて、ほとんどの場合は、防ぐことができた事故だということがいえます。

様々な事故が起きています。特殊な雲梯に子どもの首が挟まってしまった事故とか、園庭の排水穴に顔を入れてしまって水で窒息して意識不明になった事故、テラスで子どもが転倒して内臓損傷で死亡した事故、それから、プールの中で溢れた事故、これは私が検証委員をしたのですが、園児が墓石の下敷きになって亡くなったという事故も。本当に様々な事故が起きています。

これは保育施設で亡くなったお子さんたちの写真です。子どもは施設を選べない、それは本当に悲しいことだと思えますね。親は、良い施設のはずだと思って当然預けているわけですがけれども、そうでなかった。私たちには、子どもたちを安全に預かる責任があります。それを、このお子さんたちの笑顔で是非痛感していただきたいなと思います。

これも資料に少し書きましたけれども、保育中、最も危険な場所と年齢をぜひ知っていただきたいと思えます。睡眠中の0・1歳、それから食事時の1・2歳。最近では、1・2歳以上4歳とか5歳の事故も結構起きてますので、「1・2歳から全ての年齢」と覚えてください。0歳はミルクなので窒息の事故は少ないんですが、睡眠中の0歳は多いということです。水遊び中の事故も非常に多いですが、これは3歳以上が多いのです。小児科医の山中先生が「くう・ねる・みずあそび」と名付けてくださいました。

<あぶないのは、「くう・ねる・みずあそび」だよ>と、語呂合わせのように覚えてしまってください。

くう（食べる）は、1・2歳以上。ねる（睡眠）は、0・1歳。みずあそびは、3歳以上ということで、これにプラスして何かあるかと言えば、園外活動かなと思います。

では、次にその危険な時間にどうすればよいか、ということです。皆さん、これを是非守ってください。寝るといふところでは、この4つのことを守っていただけることで、非常に事故が減ってきています。

まず、「うつぶせ寝」は絶対にしないということ。うつぶせ寝については、最初に「うつぶせトントン」して、ひっくり返せばいい、としている園があるんですけど、忘れてそのままにしてしまうことがあります。ですので「うつぶせトントン」はやめていただきたくて、最近は「仰向けスリスリ」でと言っています。最初から仰向けで寝させることが大切です。お家でも仰向けで寝かせていただくよう保護者をお願いすることも必要だと思います。

そして明るい部屋で寝かせるということですね。普通の明るい部屋で寝かせることで、子どもの生活リズムも整います。暗幕をひいて暗くして寝かせたら、1日に夜が2回あるようなことになってしまいます。また、お昼寝中に痙攣などが起こることもよく結構ありますので、顔色や表情が見えるようにしておくこと。それが安全のためにとっても必要です。

そしてタイマーを使って、確実に呼吸チェックをするということと、寝具などが顔にかからないようにすること。今、モニターもありますけど、モニターでも全部守れるわけじゃないので、やはり私は必ず人

がいて、ちゃんと見るということが必要だと思っています。

窓がものすごく大きくて明るい保育室でも、子どもたちは普通にお昼寝しています。最初は暗幕をひいていたんですけど、とても真っ暗で危険な状態でしたね。このように明るくしたことで、子どもの安全も守れるようになっていきます。カーテンをひかなくても本当にいいかなと思います。そしてきちんとタイマーを使っていただきたいなと思います。

次に「食べる」について。これは1・2歳以上、何歳でも危険です。食べ物による窒息を防ぐということとをぜひ考えていただきたいなと思います。

先日、節分が、今年は2月2日にありましたね。私の園でも豆まきをやるんですが、袋入りのものに変えています。豆ではなくて、袋入りのものを撒くようにしました。去年、島根県の保育園で4歳のお子さんが、節分の時に豆を食べて窒息しています。窒息というのは、見ていると起きてしまうことはあるということですね。ですので、形状で防げるものであれば、防ぐということが基本だと思います。

今年も私は「節分の豆まきはやめましょう」とかなり書いたんですが、「豆まきは文化なので」とか「文化がなくなっていくのが悲しい」という方が保育者で結構いらっしゃいました。でも、私はそうやって豆まきを続けることを完全に否定します。確かに豆まきは文化なんですけれども、昔と今とでは子どもを育てるという文化も変わってきてわけですよ。昔はたくさんの子どもがいて、もしかすると何人かは病気で亡くなってしまおうというような時代もあったはずですよ。そんな子育てと、少ない子どもを大切に育てていく時代で、科学も進んでいる今の時代の子育ては全く違いますよね。科学できちんとエビデンスがあって、「これは危ないよ」ということが分かっているのであれば、それを取りのぞくのは当たり前のことだと思います。

今回は消費者庁の方から大々的な注意喚起があったのですが、それでも「文化だからやめるのはおかしい」とか、「うちの園では絶対やります」みたいなところが結構あって、ちょっと驚いたんです。あれだけ国の方で注意喚起している以上、もしやるのであれば、保護者の同意が必要です。「やってもいいです。危険があることも承知しています。それでもやっていいですよ」と、もし保護者が同意すればやってもいいと思います。それで子どもが亡くなってしまったら責任は重大ですし、保護者も同意しないと思いますが。保護者の同意もないのにやるというのであれば、私は現代の科学を否定する行為だと思いますし、なんとなく昔からの経験だけでやるという保育の悪い所に落ちてしまうと思うんですね。

新しい科学で分かったことに従って、新しいエビデンスを受け入れながらやるというのは当たり前のことだと思います。

そういう意味では、レジュメに4つ書きましたけれども、窒息しやすいものに注意して、取り除くことですね。去年、東京都内の幼稚園でぶどうの窒息事故がありました。その後、園児のお弁当を確認して、ぶどうが大きくなまだったら「切ってください」と伝えているんですが、なかなか切っただけないこともありました。ブドウの他にも、うずらの卵なんていうのもよくお弁当に入っていて、非常に危険ですね。丸くて、つるんとしていて一番危ない大きさと形です。

食べ物の事故予防については、『事故防止のガイドライン』の中に入っている浦安市のマニュアルが非常にわかりやすいので参考にさせていただきたいなと思います。

危険な大きさとしては、最近では45mm×32mmと言われています。昔はトイレットペーパーの芯とかフィルムケースとか言ったんですが、今は自分の指をこういう風に(オーケーサインのように)丸くして、そこが何ミリかなって測って、覚えておいて欲しいです。そして、普段からこのくらいかなっていう

のを意識してみる癖をつけることが重要だと思います。

喉の仕組みについて、空気は気管に、食べ物は食道に行くように自動的に振り分けられるわけですが、上手く機能しない時には、うっかり気管の方に食べ物が入ってしまい、窒息になります。この仕組みも知っておいてください。そして、飲み込み方にも子どもによって非常に癖があって、違います。それから、小さい子の場合、歯の生え方とかも違います。

最近、窒息事故が多いのは、1歳前後なんですけれども、歯の生え方、それと離乳食の進み具合、アレルギーの有無とか、どういう形状のものを食べられるか、そういったものを細かく子どもによってきちんと把握して、対応していく必要があります。

昨年、大阪市内の保育園でりんごで窒息した事故があったんですけれども、それは1歳児がいるのに、離乳食を提供しないという保育園だったんですね。1歳の低月齢の子なんかだと、まだまだ離乳食の子もいるはずですよ。1歳2ヵ月のまだ離乳食しか食べられない子に、2cmの厚みのリンゴを与えていた。リンゴが全く食べられないので、一生懸命潰してあげたり、リンゴをすごく嫌がるので、りんごとパンを交互に結構無理やり与えたというふうに報告書には書かれていました。食べられないものを無理やり与えたりするなんて本当におかしいと思うんですね。

保育園、幼稚園の文化の中で、「ピカピカ」って言葉があって、お皿ピカピカにするのは偉いよと、ピカピカにしたからおかわりね、みたいな慣習があるんですけれども、私はピカピカよりも安全に食べることを重視してほしいなと思っています。

最近、りんごの事故が結構続いているんですが、リンゴにはアレルギーもあるので、りんごを嫌がる場合はアレルギーの可能性もあるんじゃないかなと考えることもあります。いずれにせよ、どのくらいでどういうものを食べているか、出すものは、家庭で食べた物しか出さないということを徹底することが必要です。そこは、やはり家庭との連携を考えていく必要があるだろうと思います。

それから、子どもがきちんとしっかり飲み込んでいるかどうか見ること。例えば1、2歳の場合なんかは、先生から顔が見えるような椅子に座らせるということが重要なことです。それから、体の軸が崩れたりすると、どうしても窒息しやすくなるので、椅子の上にウレタンのを置いたりして、足がぴったりつくように配慮することも必要です。

あと、食べ物ではないですが、おもちゃも管理が必要です。トントンおままごとのおもちゃが結構ありますけれども、実際にはこれを飲み込んでしまい、つまらせてしまった事故も起きています。おもちゃの部品は小さいものもあるので、ぜひ指で大きさを測って気をつけてほしいなと思っています。

「くう・ねる・みずあそび」の最後のみずあそびなんですけれども、10cmの深さでも子どもは溺れます。顔をつけてしまったら、溺れるよということです。そして、プールで溺れる時は静かに溺れるということです。

プールでは、国からの通達で監視を必ず置くと決められていますので、監視の方がきちんと見るということもやっていかなければいけません。あとは、子どもの体調や水の深さにも注意をするということこれはまた来年夏に改めて、どこかでお話できればと思いますが、園の中に顔が入ってしまう水場があると、溺れてしまうこともあります。

こちらは先ほどお話した、福岡県の保育園の排水穴ですね。この中に子どもが頭を入れてしまって、意識不明で発見されたという事故が起きています。

それから0、1、2歳は、そういう理由で死亡事故が多いのですが、3、4、5歳になると怪我が非常に増えてきます。

これは、日本子ども安全学会の発表をした後に、まとめたものの中から抜粋したものです。園で治療に30日以上かかる怪我が起きた場合には、現在、内閣府への報告義務があります。

どういったところで起きているかを調べたところ、怪我は、年中、年長が圧倒的に多いよということがいえます。1番多いのは、骨折です。2番目に多いのが、歯の怪我、3番目がけいれんでした。

遊具では、滑り台と雲梯がやはり一番多い、特に滑り台が圧倒的に多いということがあります。滑り台の場合、滑り台の上から落ちるといって怪我が一番多いんですね。次にブランコとか鉄棒とか、あと色々とか複合的に何かの遊具を使いながら、例えば、滑り台を使って鬼ごっこをしていたとかそういう時の怪我が多いですね。

子どもたちに禁止事項を設けることは、なかなか切ないことではあるんですが、禁止というよりも、4、5歳になれば、年中年長になれば、みんなでお約束、遊び方のルールというのを考えることができます。

こういう風に登ったら先生危ないと思うんだけど、じゃあみんなどういう風にしたらいいと思う、と子どもに考えてもらうことはすごく重要なと思います。なんでも先生が一律に頭から禁止するんじゃなくて、子どもにも一緒に考えてもらうということができると思っています。

そしてですね、ざっくりした報告ではあるんですけども、30日以上かかる怪我が、どんな時に起きているかと言うと、やはり一人の先生が多くの子どもを一人で見ている時ですね。具体的には、私が調べた347件の事故の中では、だいたい4、5歳児、22人以上を1人の先生で見ている時に、大きな怪我が起きています。あとは、愛着のある担任ではない職員が保育していた時。最初にお話した、自分の気持ちをはっきり言えるとか、伝えられるような担任ではない時、子どもとの関わりが薄い職員が保育している時。つまりは、延長保育の時間とかそういった時に結構大きな事故が起きています。

2番目のキーワードとしては、自由遊びですね。自由遊びと言って、放置放任している時です。

自由遊びと放置放任は全然違うんです。「見ていなかった」「制御してなかった」というワードが出てきますけれども、自由遊びとは、「自由に遊べるような設定」ですので、それが出来ずに、ただ子どもをほったらかしにして、何の狙いもなく、ただ遊んでいいよって言う時に怪我が多いですね。職員の連携についても、もちろん問題があります。

それと、子どもの体力ややりたいことを無視した、厳しくやらせる保育。例えば、子ども主体ではない保育で、3、4歳の子どもに跳び箱をやらせたり、ハードルをやらせたりとか、子どもの発達と全く反対の難しいことをやらせることで達成感を味あわせるみたいな、究極のやらせる保育ですね。特にスポーツ系が多いと思うんですけど、そういうところで非常に大きな怪我が起きているということなんです。子ども一人一人の発達や気持ちをちゃんと理解していないということなんですよね。

あと、見守りの問題ということも多少あるかなと思うんですが、公園とか園庭の中でも、あらかじめ保育者が立つ位置を決めておくことがすごく重要だと思います。つまり、滑り台は、一番事故が多いので、滑り台で遊ぶ時には必ずそこに先生が一人つくよということ、それからプールの監視と一緒に全体を見る先生がいるといいかなと思っています。

公園の中にこういうものがあるから、どういうところに先生方が立つか、この星印は、先生が立つ位置なんです。もちろん先生もずっとそこにつかず、色々動きますけれども、ただ闇雲に動くよりは、ここ

に必ず先生が立つ、ここに必ず先生が立つというやり方をした方がいいなと思います。

さて、次に新型コロナウイルスの感染症ですごく大切なこととして、この4つを挙げさせていただきたいと思います。

コロナを防ぐということは、もちろん大切なことで、それは基本的な感染症対策なんですけど、他に、この4つの事を考えて欲しいです。園で重要だと、この4月からを思ってきたことです。

1つ目は、「情報のリテラシー」。2つ目は、「家庭への支援・虐待予防」。3つ目は、「職員のメンタルヘルス」。4つ目は、「他職種との連携」。

まず一つ目の「情報リテラシー」。今も様々な情報が出ていますよね、誰先生の意見を信じるか、みたいになってしまって、それはやはり難しいなと思っています。テレビ、新聞やネットでの情報だけに頼らないで、基本的に私たちの保育者が守るべきなのは、厚生労働省とか自治体からの通達、文章を読んで、園に落とし込むことが必要だと思います。どういう情報が正確なのかということを見極める「情報リテラシー」。目を養うということが非常に重要だと思います。

そして2つ目、「家庭への支援・虐待予防」ですね。1回目の緊急事態宣言解除後に再開した6月に登園してきた子どもたちの姿を見て、「子どもたちは予想以上に落ち着いているなあ」という印象を持った先生方が全国で多かったんですね。これはいろんな先生方と話して意見が一致したことです。

しかし、秋口以降になってから、6月の私の見方は、実は間違っていたんじゃないかと、本当にそうだったのかな？と、今、少し疑いも持っています。特に在宅ワークができている方の家だったら、親子が一緒に過ごすことができて良かったんじゃないかな、と思っていたんですが、在宅ワークでお父さんがすごくストレスが溜まってしまって、子どもや家族に暴力をふるったり暴言をはくというような話をあちこちで聞くようになったのです。ですから、コロナの中では、具体的な子どもの怪我ということだけではなくて、家庭への支援や虐待予防ということを非常に考えなければいけないなというのを思いました。

特に弱い立場の保護者と子どもですよ。日本語が通じにくい外国籍のお子さんやコロナを恐れて、登園させていない家族とかも、まだまだたくさんあると思うんですね。そういう人たちの支援が本当に届いているかと思ったら、やはり十分ではない。そういうところに様々な子どもの危険の要素があるなと思っています。

そして、3つ目は、「職員のメンタルヘルス」です。

様々な園で先生たちが苦しんでいる様子をずっと見てきています。今年は、私が巡回相談等や園で話すのは、「今年はいつもと違うので、ものすごく疲れていると思うので、自分をちょっと労わってあげてください」と言っています。中には、鬱がひどくなって、出て来られなくなってしまった先生の話も聞いているんですね。みんなすごく疲れていますから、「意識的にリフレッシュするとか、オンラインでもいいから、誰かと話すとか、客観的に考えるということをやってみようね」と私は言っています。

そして、4つ目の「他職種との連携」もあるんですが、コロナ禍で出てきているキーワードとして、伝えるのが難しいということあります。職員の連携というのは、事故を防ぐ事に非常に繋がってきますから、コロナのせいで人とのつながりが絶たれて、伝えるのが難しいという中で、もしかしたら、事故も余計に増えてしまうかもしれません。色々なことが共有できなかつたり、子どもの送迎を玄関でやっているの、保護者と話ができないとかですね、去年より子どもの話を共有できていない。ちょっと仕事終わった後にご飯でも食べに行こうか、というようなことができないので、こういうことが起きているとい

うことですね。保育で組んでいる相手がどういう人なのかわからずに保育をしたり、サポートしなければならなかったり、現場は、今年、本当に苦しんでいるなと思っています。

「他職種との連携」については、児童相談所や他の施設と連携をしていく必要が、特に大きくなっているだろうなと思っているところです。

コロナというのは、人と人とのつながりを絶つ病気だということを1番考えて欲しいと思うんですね。保育というのは、人と人とのつながりの中にある仕事ですし、保育者というのは人と人をつなぐ仕事なんです。だから私たちは、そういうことをしなければいけないのに、コロナによって、バラバラにされていることで、よい保育ができなくなる可能性があるということですね。

だからこそ、私はやはり「リアルにつながる努力」をして欲しいなと思います。こんな時代だからこそ、たくさん意思が通じるように話そうよ、子どもの様子も、もっともっとたくさん見てあげよう。子どもとの関わりもたくさん持ちましよう、ということ意識的にぜひ行っていただきたいなと思っています。

そして最後に、新しい時代の保育に本当に必要なことです。子どもの主体性を大切にする保育ということの本日は何度も言ってきたわけなんですけれども、特に言いたいのは「子どもの声を聞いていますか？」ということです。それとよくありがちなんですけれど、「保育者主体の保育ではないですか？」「保育者が子どもを動かしていませんか？」ということ。これをちょっと考えていただきたいなと思います。

私の園でも、今すごく保育を変えているところです。子ども主体に変えるには、保育者の発想を180度転換させる必要があるんで、まずは先生たちに子ども主体ってなんだろう、これは先生主体じゃないんですかっていうところから、問いかけて問いかけて、ずっとやってきて、少しずつ今変わっているところなんです。

子どもの主体性を大切にする保育は、より安全な保育だと私は考えています。子どもがやりたいと思うことをしていると、子どもが危険なことをするんじゃないかと言う人もいますけど、子どもが自分でできることを、ちゃんと自分の体で分かっていることが多いので、より危険なところにはやはり行かないし、より安全なんですね。

それを、先生がこうやろう、こういうふうにしよう先生の力でこういうふうにさせたい、みたいなことで、やはり余計に怪我をするんだろうと、先ほど、重大事故の怪我は、どこで起きるといっても、そういうことがあるんじゃないかなと思っています。

私が、常々言っていることなんですけど、「やらせる」って保育じゃないよと。先生がやらせる、先生主体の保育ではない、だけど、だからといって、放置放任でもない。子どものやりたくないっていうことも主体性なので、そこにも向き合おうと。強制とか矯正ではなくて、「共生」ですね。共感というのは、エンパシーということなんですけれども、「共生」の保育がいいんじゃないかと思います。

私の園は、浄土宗のお寺の園なんですけれども、浄土宗では、この「共生」を「ともいき」と読むそうです。私たちは、共に生きていく仲間として、誰かがこれをやらせる、誰かがこれをやってあげるではなく、立場は違っても、そこで生きる仲間として、どういうふうに考えていくか、やはりそこにあるのは、子どもの権利じゃないかなと思うんですね。

保育者も共に生きている立場です。私は子どもの声を聞くということで、保育者は、子どもの育ち、最近、よくアウトカムって言葉が出てきますが、私は、アウトカムというのは、育ちというふうによく訳

しますが、それを理解して、喜び楽しむことができる、みんなが楽しく生きていく。

つまり、子どもの権利をしっかり守る保育をしていくということが、事故を防ぐ、そして、共生の保育、安全安心で皆が生きていく保育につながると思います。そこで、「国連子どもの権利条約」について、これは非常に重要です。

日本には、「日本国憲法」があります。批准された国際条約というのは、この「日本国憲法」と同等の位置にあるということ、「国連子どもの権利条約」は、憲法と同じ位置づけなんですね。でも、どうでしょうか、本当に守られているのでしょうか。

子どもの権利は守られているのかなと、一人一人の子どもの命ということ、きちんと存在を守っているのかな、一人一人を理解して、きちんとその子を否定するんじゃなくて、その子自体を受け止めているのかなと、きちんと向き合っていくこと。それが、子どもの権利を守ることにつながると思います。

今の保育の現状や、今、自分がしている保育は子どもの権利を守れているだろうかという問いかけを常にするのが、私は必要だと思っています。

ここで一つ、こんな言葉を紹介したいなと思います。先ほどから何度も言っている「自由保育」と「放置放任」について考えさせられる言葉です。

堀合文子先生は、お茶の水女子大の附属幼稚園の園長先生でもありましたが、十文字女子大付属の十文字幼稚園の園長先生でもありました。倉橋惣三の弟子にあたり、お茶の水大学名誉教授の内田伸子先生の先生でもあります。有名な保育者である故・堀合文子先生がおっしゃった言葉で、私が一番大切にしている言葉です。

「のびのびしすぎてこの一線を越せば、放任になる。これより前に言えば阻止したことになる。この線—ここまでの、この世界というものが大事」と。

つまり、この一線を越してしまえば、放置放任、子どもに好き放題させる放置放任、ほったらかしですね。だけど、先生が先に言葉をかけてしまえば、それは阻止してしまうことになる。

私たちは、日々の保育の中で、どこでその線を引くかということを探りながら生きているんだろうと思います。それが保育だと思うんですけども、その自由保育と放任の境目、この線っていうのは、多分一人一人の保育所によって違うと思うし、園によっても違うと思うんです。

すごく禁止しちゃう園もあるかもしれないし、全然しない園もあるかもしれない。その適度なところがどこの線なのかなというのを、私たちは探りながらやっていかなきゃいけないんだろうと思います。それを探ってくということが、安全に繋がっていく。

ほったらかし、放置放任で「子どもに任せています」「子どもがやったんです」「子どものせいなんです」と考える施設で事故が多い。やはり自由保育っていうのは、保育者の設定の上で成り立っているものなんですよね。そこを履き違えて、自由保育と放置放任を履き違えると、重大事故につながっていく。

私たちは、堀合先生が言う「この線」をどこに引くかを見極めなければなりません。子どもの主体性を守りながら、でも本当にここから危ないよ、というところで線を引く。これを見極めていくのが、保育の醍醐味でもあり、保育の苦しさでもあり、保育の大変なところでもあるかなと。私は今これをすごく実感しているところです。

子どもの権利について、保育士、幼稚園の先生に行っていただきたいテストがあります。(人権擁護のためのセルフチェックリスト：

<https://www.z-hoikushikai.com/about/siryobox/book/checklist.pdf>) 検索していただければ出てきます。

全国保育士会のサイトの中に入っている「人権擁護のためのセルフチェックリスト」です。「子どもを尊重する保育のために」ということで、ここでどういう言葉がけをしたら、子どもにとって良い言葉がけなのか、良くない関わりなのかということが、セルフチェックをしながらわかるように書かれています。これをぜひやっていただきたいのです。できればこれを園で色々取り組む研修の一つとして、使って欲しいと思います。私の園でも今年の園内研修でもやりました。とても簡単にできるんですけども奥深いものです。こういうことができているかどうかということは、すごく大切なことだと思います。

そしてもう一つ、「全ての子どもに豊かな保育を」ということです。最後に話したいことなのですが、全ての子どもが、質の高い保育を受けられるようにするという事は、とても重要なことだと思うんですね。「全ての子ども」って何だろうと言った時に、Diversity (ダイバーシティ) という考え方があるんじゃないかなと思います。

日本語で「ダイバーシティ」とカタカナで書いてあると、大体が女性活躍みたいな話だったりするんですけども、そうではなくて、英語の Diversity って言うと、様々な人を認めて受け入れていくということで、社会が Diversity ということになるんですね。

金子みすゞさんの詩で「みんなちがって、みんないい。」というのがありますけれど、これがまさにこの Diversity という言葉の概念だと思います。

それが本当に世界的にとっても重要なことだし、ただの男女平等とか統合を越えたものですね。男女平等は、今すごく話題になっていますけれども、これから本当に女性蔑視だったり、女性差別だっということがあると、世界からとても遅れてしまいます。この Diversity を保育から先駆けてやっていく必要があると思います。

色々な表現、色々な顔、色々な国、言葉、LGBT ……などを考えると、ただ男女ということだけではありません。古くからの日本の価値観の中でやっていくと、保育というのは、本当に行き詰ってしまいます。様々な子どもを受け入れる、どんな子どもも豊かな保育が受けられるように、それを考えていくことが必要だろうと思っています。安全と程遠いように感じられるかもしれませんが、そこまで幅広く考えることが重要です。それが Safeguarding の考え方。世の中には様々な子どもたちがいます。先ほどもコロナの中で弱い立場の子どもたちが、どんどん取り残されていくと言いましたが、取り残されていくときに、様々な危険がある。

セーフガーディングの思想ってというのは、単に園の中で安全に守るということじゃなくて、全ての子どもが、全ての場所で守られるという考え方です。それには、保育も色々なところに開いていて、色々な人を受け入れていって、そして、その観点の中で、子どもを守るということを、いかにみんなで考えていくかということが必要だと思います。

最後にもう一つ「エンパシー」という言葉。先ほど「共感」ということで、少し出てきましたけれども、シンパシー (同情) とエンパシーは似ていますが違います。エンパシーは「共感」。ブレイディみかこさんの本でうまく説明されました。

「自分の靴じゃなくて、他の誰かの靴を履いて歩いてみる。その人にはなれないけれど、その人の気持ちになって考えてみる」ことがエンパシーだと。

これからの保育の中に、これらはとても大切な概念だと思うのです。子ども一人一人の権利を守る、ダイバーシティの概念、エンパシーを持っていくということ。それが、その子どものセーフガーディングという所につながっていくと信じています。ぜひそういった幅広い視点で、一緒に子どもの安全について考えていただきたいなと思います。ありがとうございました。

<講演2> あなたも子ども傷害予防のプロ『子ども安全管理士』になりませんか？

講師 出口 貴美子

(出口小児科医院 院長、慶應義塾大学解剖学教室 講師 (非常勤)、

日本大学医学部小児科 講師 (非常勤))

原田：

次の演者は、出口貴美子先生です。

出口先生は、北里大学医学部を卒業された後、小児科医として研鑽を積まれておりますが、関心領域としては、新生児の脳の発達、あるいは事故予防ということで、昨年は、ご専門であります、新生児の脳の発達に関して演者として参加いただきました。それ以外に、NPO 法人 Love & Safety おおむら代表理事として、長らく活動されています。

事故予防に関しましては、この子どもの発達シンポジウムにおいても、3回目の登場ということになります。本日は子ども安全管理士ということに関してご紹介いただきます。それでは、出口先生よろしく願いいたします。

出口氏；

皆様、今日はこのような貴重な機会をいただきましてありがとうございます。

今日は子どもの安全管理士についての話ですけれども、このコロナ禍で混沌としている中に子どもの傷害予防に興味をもってご参加いただいている皆様に厚く御礼申し上げます。それでは今日の講演に入っていきます。

子どもの発達シンポジウムは、原田先生からもご紹介がありましたが、子どもの脳の発達の分野と安全の分野で、実は15回のうち5回登場させていただいていまして、このシンポジウムには愛着を感じております。また、先ほどご紹介していただきましたが、少しお話を加えさせていただきます。

私が代表をしています、認定NPO 法人 Love & Safety おおむらは、長崎県大村市で、私が代表を務めている子どもの事故予防のプロジェクトです。それから、傷害予防の3Eのお話ですね。あとは、アクションを起こすとかそういうのがすごく私の中では難しい問題として、子どもの事故予防を広げていく中で、皆さんにどう説得・納得をしていただいて行動をしていただくか悩んでおりますので、行動の理論についても話をさせていただきます。あとこの子ども安全管理士とは何を学んでいるのかについてということをお話します。みんなで仲良く手をつないでやっていきたいと思いますというお話や、ライフサイクルに合わせた

事故予防学習の必要性についてお話をさせていただきます。

聖徳大学のある松戸市は、宇宙飛行士の山崎直子さんが生まれ育ったというところで非常に有名な場所でもあります。私は、山崎さんとはテキサス州ヒューストンのテキサス小児病院に留学をしていた時からお付き合いで、もう20年ぐらいになります。この写真は、今現在の国際宇宙ステーションにおられる宇宙飛行士の野口聡一さんが初めてのミッションを終えて、宇宙から戻って来られた時のヒューストンでのセレモニーの場での写真です。2005年の懐かしい写真です。

子どもたちが育つ上で、優しい子に育ててほしいとか元気で育ててほしいなどの願いがありますが、そもそも子どもの事故予防の本来の目的は何だろうかというところで、私はこういうふうに考えています。

愛情いっぱいの安心安全な環境が大切です。

脳科学的に言うと、脳が育つことによって、初めて豊かな優しい心を宿すことができ、そして健やかな体を育てることができるという事になります。子どもの事故予防は、子ども達を育てる中でとても必要なことであるという認識がもっと広がってくれるといいなと思っています。

次にお見せするビデオは、セーフキッズジャパンという子どもの事故予防の団体が提供して下さっているものですが、未来の子どもたちを守るために私たちができることに何があるかという重要な概念を教えてくれているビデオですのでぜひご覧ください。

【ビデオ開始】(<https://safekidsjapan.org/prevention/> 流した動画があります)

『将来、どんな人になるのだろう。子どもの可能性は無敵大で素晴らしいものです。でも、もしも将来の夢を奪ってしまうことが日々起きているとしたら。知っていますか、日本の子どもの死亡原因第一位は、予防できる事故であるということ。世界では30秒に1人、予防できる事故で子どもが亡くなっています。大事なことは、事故は「防げる」ということ、予防するためにできることがあるのです。想像力のある遊び方も、ドキドキの冒険も、たとえ転んでしまっても将来の夢を奪われないように、力を貸してください。子どもたちが健康に育つ、可能性に挑戦し、夢をかなえるために。Safe kids worldwide』

【ビデオ終了】

子どもを事故から守るために何をしなくてはいけないかということが語られていたビデオだと思います。

今日の本題の中のキーワードになりますが、子ども安全管理士についてお話していきます。

子ども安全管理士とは、どういう人たちなのかといいますと、私が考える安全管理士の定義になってきますが、全ての子どもたちが平等に育つために安全を優先し、愛情豊かに子どもが、子育てができる環境を追究するスペシャリストだと思います。確かな知識を取得する努力を惜しまず、得られた知識を活用し、子どもを最優先として、安全な環境を整えるためのリーダーとして活躍していただく存在であるということです。

私が、長崎県大村市でやっている子どもを事故から守るプロジェクトの認定NPO法人Love & Safetyにおおむらと申しますが、こちらを少し紹介させていただきます。

私は、小児科の開業医であった父の下に長崎県大村市で高校まで育ちました。兄がおりました。兄は未熟児でした。それで、今現在は脳科学、未熟児の脳傷害に興味を持って脳科学の研究をしておりますが、

兄が未熟児の脳性麻痺だったので、口腔機能、飲み込む機能が未熟だったのだと思います。食べ物を誰もいない時に食べてしまって、窒息し亡くなった状態で見つかりました。それが、人生の幼少期の初めて経験するショッキングな体験としてあり、今やっている活動に繋がっているのだらうと思います。

長崎県大村市でやっている出口小児科医院を父から受け継いでやっています。夫が精神科医で、あと小児科の医師が私以外に女性医師が二人います。あとは看護師、医療療法士がいます。私は脳が専門なので、発達障害のお子さんたちを見ている。リハビリ施設をもっていて、そこに10人ほどの医療療法士がいます。あと事務員や、保育士もいます。Love&safetyの事務局の人もいます。40人位の体制でやっている小児科医院で仕事をしています。なので、地元に対して愛着もあります。

これは鬼滅の刃から取らせていただいたのですが、家族愛、地域愛というところで、地域での傷害予防をやっていく鍵であると活動しています。生まれ育った土地でもありますし、先祖代々から受け継いでいる土地のつながり、人のつながりがあります。すでにできているコミュニティがあって、この活動ができています。子どもたちに地元の人としてできることをやりたいという希望もあります。この土地だからこそできることを探すということも一つのモチベーションです。この土地でできたことを他の地域にお知らせすることも意義があるのではないかと考えて今日お話をさせていただきます。

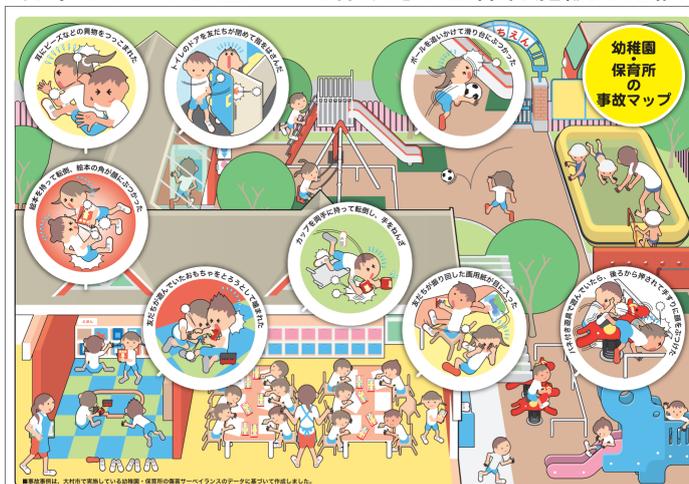
こちらがLove&safety おおむらの組織図になります。

ここにありますように地域一体になっていまして、大村市の全医療機関、教育機関、保育園から教育委員会まで、安全を守ってくれている消防署、警察署の方々、安全管理士になった方たちが属する協会、子ども安全管理士協会もあります。研究機関、産業技術総合研究所、東工大の先生方と一緒に輪を作って、そこに市民が参加してNPOと大村市と一緒に子どもを守る仕組みを作っています。これが、地域に根差した科学的な傷害予防になるといいなと色々な連携を組んでいます。

この科学的な傷害予防というのが、一つのキーワードになりますが、この科学的な傷害予防とはいったいなんなのかというと、事故のデータを集めるということが非常に大事です。

そこから変えられるものを探して多職種連携をして対策を見つけ、変えられるものを着実に変えることが事故予防の効果的になります。そこにはデータが大事。市民参加が大事になります。大村市では2009年から事故例を集めています。すでに幼稚園、保育所、小学校、病院から4,000件の事故調査シートに記入してもらいデータを集めています。それを分析して保育園、幼稚園の事故マップを作成して、フィードバックをしています。

【大村市のデータに基づいて作成された保育施設の危険地図】



大村市内での危険地域の地図も作成していますし、いろんな形でフィードバックしています。

2011年～2021年、今年で、震災と同じく10年になりますが、これまで私たちがやってきた活動がこちらになります。データを集めた結果を色んなコンテンツにまとめて、パンフレットなどにしたり、動画にして皆さんにお返ししたり、国内外の学術集会でも活動を研究として発表をしています。あとは幼稚園、小学校から高校までいろんなところへ行って、市民の方に子どもの時から教育したいという願いもあって活動しています。あとはイベントなどで、保護者の方たちに集まってもらいます。また、事故予防の教科書の作成にも参加させてもらっています。

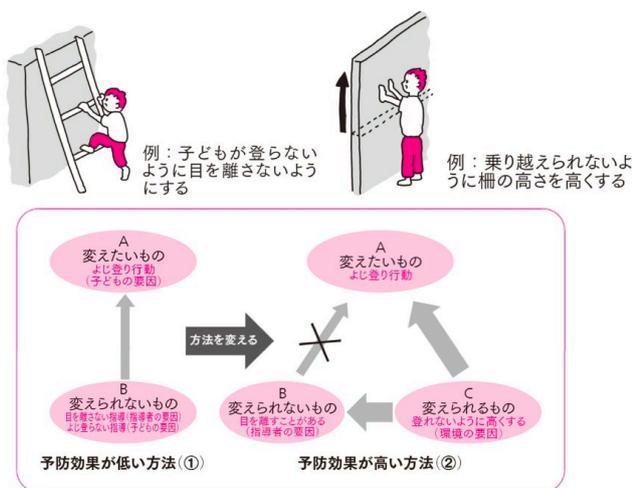
子どもの事故予防の基本ですが、ここに傷害（事故）と書いてありますが、事故っていうと英語に直すとアクシデントという表現になってしまいます。アクシデントとはどうしようもない、たまたま起きてしまった、偶然に起きてしまったという意味合いがありますが、傷害はinjury（インジャリー）という言葉の世界では使います。それは予防ができるという意味合いを含めて傷害というふうにするので、今では事故予防と言ったり、傷害予防と言ったりします。なので、言葉がミックスしますが、同義語として捉えてください。

先ほど、科学的に事故を予防するという流れの中で、変えられるものを見つけて、対策を講じるということが必要だとお話しましたが、その中でも変えられるものを見つけて変えるというものには、この3つがあります。傷害予防の3Eという言い方をします。

一つは、Enforcement です。法制化をしてルールを作る。例えばチャイルドシート、シートベルトの着用が、事故から皆さんの命を守っているということがあります。これも法制化された一つの大きな功績であろうと思います。あとは、猪熊先生が環境に関してたくさんお話をしてくださいましたが、環境改善（Environmental Modification）について行うこと、あとはEducationのEですね。

この3つのEが科学的に事故を予防するためには大事なことになります。最終的には事故は予防できる、injuryという概念で、事故は予防できるという意識改革が必要だと思っています。

一つの例ですが、環境改善に関して、効果的な方法を探すということが大事です。



こちらは（図の左側）予防効果が低い方法です。子どもが登らないように目を離さないようにするとか、目を離さないような指導をされるとか言われていますが、果たしてそれは100%出来るでしょうか。

子どもに「よじ登っちゃダメよ。」と指導するなど、指導に関して、保護者の要因、子どもの要因に関しては、私は100%行動を変えるのは非常に難しいと思います。子どものよじ登り行動を変えればよいのですが、それも難しいと思います。

なので、考え方を改めて、予防効果が高い方法を取ることが大事です。そこで変えられるものは一体何かというと、環境の要因として、子どもが乗り越えられない柵の高さにしたら、子どもはよじ登りません。見ていなくてもよじ登らないです。子どもによじ登らないようにと指導をしても子どもはよじ登れないので効果的だと思います。

環境改善をする中で、効果的な方法を探していくというのが大事です。見ていなかったからとか、子どもに教えていなかったからとか、そのような理由で守れないような事故予防ではあまり効果はないと思います。そういった視点で考えていく必要があるだろうと思います。

ただ、現実と同じ重大事故がずっと繰り返されています。ここをどうにかしたいと思いますが、先人が何もやってきていないという訳ではないはずですが、みんな一生懸命今までも努力はしているが、どうにも上手くいかないことがある、と。ここで、行動変容するという観点で考えてみたいと思います。

子どもの事故予防をやらなければいけない、と決意をされている方もたくさんおられると思いますが、決意だけで動かなかつたらどうしようもないので、どこから変えていくかということが難しいですが、地域、社会の現状に合わせたやり方を見つけていくということですが、無理はしない。ということから始めるのが大事だと思います。

地域で行うには市民に積極的に参加してもらい、周囲を見回して応援してくれる仲間が必要です。次の一歩を踏み出すためには、しくみ作り、傷害予防の場合はどうするのかを考えてみました。目的は行動を変えて子どもの傷害が減少することが大きな目的です。その中で、高いハードルがあります。

それぞれの立場で出来そうなことから始める、業務の一部として保育園、教育施設での安全管理をする。過去の成功体験を参考にする、法律を変えるやり方、あとはコミュニティです。一緒にやるのがいいです。やりますよーと宣言をしてやる。皆さんにお願いをして協力をしてもらい。あとは環境をリスクマネジメントしながら効果的な環境改善をやっていく。あとは、データです。サーベイランスをして検証してさらに振り返りをしていくことが大事です。

ただ、努力だけではなかなか続かないと思います。なので、報酬として事故予防活動は楽しいと感じることも大事です。イベントなどでは面白く美味しく美味しい物を食べながら、楽しく行う。

今はコロナ禍で難しいですが、コロナになる前は、そうやってきました。今後は、with コロナとなるかと思いますが、みんなで楽しく事故予防をやって、みんながhappyになる、happy endを考えていくことが大事だと思います。

最後にはいろんな方たちに協力していただいて心と心がつながって信頼を積み重ねて子どもたちを大事に育てていくことです。

今現在の全国の子ども安全管理士を養成する講座がどこにあるかをご紹介します。

一つは吉川慎之介記念基金、子どもの安全管理士講座が2015年2月に開催されました。こちらが私どもの子ども安全管理士の講座の基盤になっています。私どもは2017年に長崎の大村市で安全管理士講座を開設しました。

それから、愛媛県西条市で2020年1月から講座を開設しています。吉川慎之介基金の子ども安全管理

士の講座を紹介します。これは、吉川慎之介くんというお子さんのお名前を取った記念基金になります。

慎之介くんは2012年に7月20日に愛媛県西条市の市立幼稚園のお泊り保育中、川遊びで亡くなられたお子さんです。慎之介くんのご両親が事故の教訓を生かして欲しいと二度と同じことを繰り返さないために基金を立ち上げて、色々な活動をこれまでにされています。

吉川さんたちは、私たち大人が子どもたちと真摯に向き合って、子どもの命を守り育む社会を目指すために開設をされました。資格認定講座です。これまで、吉川さんの所で300名の方が受講されています。私や猪熊先生も講師としてお話をさせていただいておりました。

色々なプログラムがあります。安全危機管理体制の作り方、事故事例の検証、私たちの死角はなんだ。とか、化学的な安全、私は、子どもの「脳」と「心」の成長と科学的な傷害予防の実践を。猪熊先生は保育・教育現場の現状をお話されています。

西条市は、慎之介くんが亡くなられた場所の市、川があった場所です。慎之介くんの同級生の保護者の方たちが、Love&safetyを西条市でも立ち上げていますし、行政の西条市、愛媛大学の方たちが一緒になって子どもの安全管理士講座を去年から始めています。

情報としてお話しますが、3月にも安全管理士講座が開催されますので、ご興味がある方はぜひご参加ください。

では、私が大村市でやっています子ども安全管理士講座についてお話いたします。

なんで、これをやろうかと思ったのかというと、猪熊先生から色々な経緯についてのお話がありましたが、少子化で保育を取り巻く社会の構想の変化があって、子ども、子育て新制度が平成24年8月から始まりました。

それから、女性が輝く時代ということで、女性が社会進出をすると同時に待機児童が増えた。待機児童がいるので働けないという声に基づいて、規制緩和をして保育園がたくさん作られました。

そこで保育園での事故が増加しないだろうか、保育園での対策は十分なのかを保護者・保育士さんも考えました。

平成28年にはガイドラインが設けられました。このガイドラインには色々な取組みをするように、サポートのあるガイドラインができています。事業者向けにも未然に事故を防ぐための取組みとして、これだけのことをやってください、と打ち出されました。

安全な保育環境を確保するための配慮点、職員の資質の向上、緊急時の対応に関する体制の確認、保護者地域住民等、関係機関との連携、子どもへの安全教育、設備等の安全確保に関するチェックリスト、事故発生の未然防止のための体制整備、さらに再発予防のためには、職員への周知徹底や、対策を考えなさいと、国から出されましたが、このガイドラインやマニュアルがあるが、本当に大丈夫なのか、と私は率直に思いました。

それぞれの保育園、もしくは保育士さんたち、幼稚園もそうですが、そういった所で本当にこれができるのか、と疑問がありまして、大村市で長年やってきた事故予防のプロジェクトがありましたので、これを利用して大村市では、みんなで頑張ろう。と保育士さん、教師、保護者の方も含めて、連携を組んで教育保育施設における子どもの安全管理士講座を開設することにしました。

これは、吉川さんのところの安全管理士講座の先生方やプログラムを参考させていただいて作ったものです。

これは、全国で初めて行政認定の資格になります。

大村市とNPOが認定をしています。コミュニティベースの資格養成講座になります。

さきほどのガイドラインにもありますが、子どもの傷害予防事故予防のために必要な知識はたくさんあります。猪熊先生からもたくさん大事なお話をしていただきました。猪熊先生が網羅してくれましたので、私からは再度お話しはいたしません、これだけのことを勉強することは大変なことだと思います。

そこで、私どもは10回の講座を設けました。1年間をかけて講座を受けていただきます。

講座の内容としては、子どもの安全、安全なことを知るための知識をみなさんに提供するというところで、安全に対しての内容を盛り込んでいます。私もこの講座を開設するまで、また吉川さんの講座を受講するまで、知らなかった法律や傷害予防のリスクマネジメントなどの話も非常に役に立っています。これを1年間かけて毎月講座を受けていただいて、資格を取っていただくよう大村市では規定を組んでいます。

全10回の講座を受講してスキルを獲得すること、講座で学んだことを実践し、その内容を論文のようなレポートにさせていただきます。2回までは欠席を認めますが、基本的には欠席した分は動画を見ていただいてレポートを提出してもらいます。毎回宿題もあります。レポートに関しては厳正に審査を行って条件を満たした方のみ合格とし、資格が与えられます。

認証期間は5年間で、そのあとは安全管理士協会に入会し、スキルアップ、社会貢献に努めていただくことを条件にしています。

管理講座の様子を見ていただきたくて写真をとったものです。これは、渡辺先生が子どもの事故、安全予防のリスクマネジメントの基本ということでお話をしていただいています。

リスクの発見、リスクの評価、リスクの対象、確認どころ等をやっていきながらリスクマネジメントをして子どもの守ることが大事です。

長崎県大村市；子ども安全管理士養成講座

第1回 2020年5月14日(木)
「子どもの安全を守るためにー2」
～子どもの事故と安全ー現状の問題と課題～
講師：出口貴美子 (Love&Safetyおおむら理事長)

第2回 2020年6月18日(木)
「子どもの安全を守るためにー1」
～科学的な傷害予防の仕方～
講師：西田佳史 先生 (東京工業大学教授)

第3回 2020年7月9日(木)
「子どもの事故・安全・予防の理解」
～保育/教育施設管理下におけるリスクマネジメントの基本～
講師：渡辺直史先生 (プラムネット株式会社アウトドア事業部)

第4回 2020年8月20日(木)
「事故が起きる前に考えるー1」
～法は子どもの安全をどう定めているか～
講師：石井逸郎 先生 (ウェール法律事務所)

第5回 2020年9月17日(木)
「子どもの事故を知るー1」
①誤嚥・誤飲・歯ブラシ事故 ②アレルギー
講師：出口貴美子 (Love&Safetyおおむら理事長)

第6回 2020年10月15日(木)
「事故が起きる前に考えるー2」
～もしも、事故が起きたら・・・～
講師：小佐井良太 先生 (愛媛大学法文学部教授)

第7回 2020年11月26日(木)
「子どもの事故を知るー2」
～②溺れ～
講師：吉川優子 様 (吉川慎之介記念基金代表理事)

第8回 2020年12月10日(木)
「心肺蘇生法の実習」
講師：出口貴美子 (Love&Safetyおおむら理事長)

第9回 2021年1月21日(木)
「子どもの事故を知るー3」
④交通事故
講師：北村光司 先生 (産業技術総合研究所)

第10回 2021年2月18日(木)
「各施設/機関との連携について」(最終回)
講師：出口貴美子 (Love&Safetyおおむら理事長)

弁護士石井先生には、子どもの安全にかかわる法律についてお話をいただいています。子どもの安全に関わる法律、これだけあります。みなさんご存じですか。先ほど、子どもの権利条約を猪熊先生からお話いただきましたが、それ以外にもたくさんの法律で子どもたちは守られているということです。

この回は、東京工業大学の教授の西田先生に子どもの安全を守るために科学的におこないましょうと

いうやり方を教わりました。

先ほど、お示しました柵ですが、西田先生の講座からいただいたものです。あとは、西田先生と一緒にお仕事されている大野先生が、具体例としていろいろなことを教えてくれます。

私は、誤嚥・誤飲・歯ブラシ事故・アレルギーなどの話を医学的な立場も踏まえてお話をさせていただいています。

猪熊先生からお話がありましたが、私どもの NPO の中で、缶バッチ、皆さんたちに缶バッチをイメージしてくださいと。だいたい 39mm くらいの缶バッチをイメージしていただいて、これに入るような食べ物、特に丸っこいもの、ピーナッツや納豆、枝豆、ミニトマトなどは、5歳までは与えないで欲しいとか離乳食のときは潰して与えるとか、半分や 1/4 にカットして与えて欲しい。とお話をしています。あとは、エピペンの使い方の講習会も行っています。

あとは、心肺蘇生法ですね。私は、アメリカの心臓協会の心肺蘇生法の BLS のトレーニングサイトもやっていますので、トレーニングサイトのインストラクターと一緒に皆さんたちに実践をしていただきます。

これまで3期で約100名がこのように卒業をしていきました。

コロナ禍ということで去年はどうしようかと思いましたが、集まることが出来ないということでオンラインを使って講座を5月から始めてまいりました。

長崎県内外、他県からも参加をして下さる方もいまして、Zoom で良いところは、全国の方に集まっていだけることだと思いますが、参加者26名がZoom を介して講座を受けていただきました。

大村市の現場で子ども安全管理士がどのように活躍をしているかを地元の NHK 長崎の方が取材をしてくださり、一つのニュースとして取り上げてくださいました。その様子をご覧ください。

【ビデオ開始】

『保育や教育の現場で起きる子どもの事故、痛ましい事故に胸を締め付けられる思いをすることが少なくありません。そうした事故を一つでも無くしていこうと大村市で独自の取り組みが進められています。NPO が認定する子ども安全管理士という専門知識を学んだ保育士が子どもたちを事故から守ろうと奮闘する現場取材しました。』

大村市にある保育園です。この保育園には子どもたちの安全を注意深く見守る特別な知識を学んだ保育士が働いています。保育士になって7年目のヨコマチアヤさん、大村市の NPO が認定する子ども安全管理士です。この春、子ども安全管理士に認定されたヨコマチさんが、さっそく取り掛かったのは、園内に潜む危険個所の点検でした。

活発に歩き回るようになる2歳児クラスです。

ロッカーの角がちょうど頭の高さになっていました。ぶつかっても大きなケガをしないようクッション材を取り付けました。

「やはり角だと目とか打った時に、もしかしたら視力が落ちてしまう可能性があるので、このように対策を取らせてもらいました。」

ヨコマチさんが取り出したのは、直径39mmの缶バッチ、実はこれ、3歳児の平均的な口と同じ大きさです。「これが、見た感じ子どもの口の中に入りそうにないのですが、実際あててみると39mm よりも小さくて、子どもたちも細長い物って啜えたくなくなってしまうので、啜えて歩くという姿が良く見られて

いて、危険だと思ったので、この玩具は今使わないように取り除いています。』

こうした点検によって、おおよそ40項目の危険箇所をリストアップし、職員全体で共有できるよう見える化しました。優先順位をつけて対策を進めています。さらに夏場を控えた今はプールの安全対策を考えています。「やはり子どもたちは水遊びがとても大好きなので、夢中になって遊んでいてどうしても注意力が欠けてしまうので、対策は必要だなと。転んだ際のケガが酷いことが考えられますので、マットなどのクッション材の素材を検討中です。」

ヨコマチさんたちのような子ども安全管理士を養成している講座です。

子どもの体の特性や事故対策など様々なテーマで行われる10回の講座と、レポートの提出を通してスキルを習得します。この2年間で61名が認定されました。

講座を開いているNPO代表の出口貴美子さんです。小児科の医師として働く出口さん、子どもの不慮の事故に接する度に感じてきたもどかしさが活動を始めたきっかけでした。

「安全管理士という人達、スペシャリストを育てることによって、大村市、長崎県全体で、情報共有することによって、皆さんが同じ共通の認識であれば子どもたちを見る目というのが自然と変わってきますし、園長先生や学校もそうですが、校長先生とかが頭を下げて終わってしまって、その経験などが上手く次の事故予防に繋がれていないと私自身思っていますし、過去の悲しい経験を生かすということはすごく大事だと思います。」

出口さんは9年前から子どもの事故のデータを集めています。地元の保育園や病院などに協力を依頼し、実際に起きた事故やケガの原因を分析しています。

これは、大村市の保育施設で起きた4歳の女の子の報告書です。椅子を持ちながら移動している時に転倒して、ケガをしました。

「マットがあったからマットで躓いたんです。4歳11か月位だったらマットくらいで躓かないというふうに思うかもしれませんが、動線に段差があるということが問題であろうと思いますので、対策としてはマットの位置をずらすなり、椅子をなおす場所を変えるなどの対策を取ることがここから見えてきます。」

9年間で集めた3000件のデータから家庭や地域の中にある危険なポイントを洗い出しました。多くの人に見てもらうことで、社会全体が子どもの事故を防ぐ意識を持つよう取り組みを続けています。

「検証したことを次に活かしていく視点でやっていかないと事故は防げないから何をやってもダメだと諦めてしまうとそこに子どもたちの命が守れないということが繰り返しになっていくと思います。」

今月6日に開かれた子ども安全管理士の講座、直前に滋賀県大津市で保育園児2人が死亡した交通事故をテーマに保育士たちが意見を交わしました。

子どもたちを取り巻く社会が大きく変化する中、命をどう守っていくのか。その現場を担う子ども安全管理士の奮闘が続いています。

子ども安全管理士だけで、子どもの事故を防ぐことが出来るわけではありません。子ども安全管理士が、それぞれの場所でリーダー的な存在になって、子どもたちを地域全体で守る核となって欲しいと出口さんは話していたということです。出口さんたちの活動は全国から、も注目を集めていて今度、講座を受けることが難しい保育士などに向けて、講座の内容をまとめたテキストの作成も予定しているとのことです。』

【ビデオ終了】

実はこのニュースは3年ほど前のものなので、テキスト、教科書は出来ています。これを是非みなさんも購入していただいて、勉強して欲しいと思います。そのあと、安全管理士になられた皆さんには、安全管理士協会に属していただきます。

子ども安全管理士として活躍するための団体で、子どもの育成の場において科学的に子どもの安全を追究し、予防できる事故から子どもの命を守る活動を行う。安全管理士のスキルアップのための勉強の場としています。役に立つ情報を発信、社会への貢献を行う、安全管理士協会が2019年4月11日に誕生しています。

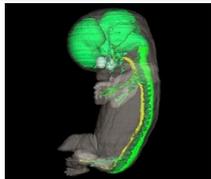
最後に、事故予防の教育というのは、なかなか浸透していかないということが一つの問題だと思っています。

そこで、ライフサイクルで、その時その時で教育をしていく必要があるのではないかと考えています。いろんな場面で教育を受けることができる。または、教育をしていく。ここが特に欠けているのではないと思うのが、お母さんのおなかの中からのということも一つのキーポイントだと思います。

そういう意味では妊娠可能な時期から、男の子も女の子も安全教育を受ける必要があるだろうと思います。個人を対象とするだけではなく、社会全体に広めていく必要があると思います。

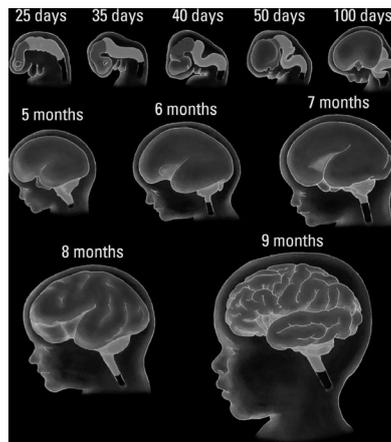
お腹の中で赤ちゃんの脳がどう育っていくかの図です。

お母さんのお腹の中で育つ脳の様子



生後8週

**傷害予防教育は
妊娠可能な時期から！**



生後8週目ではまだまだ未熟な脳ですが、9か月にもなると私たちの脳と形的には同じくらいの立派な脳で生まれてきます。あっという間に10か月が過ぎる間に、お母さんたちには生まれる前からこの事故予防について知っていただきたいと思います。子どもを守るための取り巻く社会が教育と愛で満たされて子どもたちが健やかに育つように願っています。

最後にお知らせです。今年2021年子ども安全管理士講座の情報として2つあります。

長崎県大村市では、5月から開催します。西条市では3月からあります。申し込みは2月26日となりますので、興味がある方は受講をしてください。

2021年 子ども安全管理士講座のご案内

- ・ **長崎県大村市子ども安全管理士講座**

5月より月に一回10回講座をZoomで開催します
保育教育施設での安全を学びたい方を対象とします
ご希望の方は、Love & Safetyおおむら事務局宛まで
メールアドレス； love_safety_oomura@yahoo.co.jp

- ・ **愛媛県西条市子ども安全管理士講座**

3月7日開催予定

<https://www.city.saijo.ehime.jp/site/chiikisoseicenter/kodomoanz en.html>

話を聞いて、子どもの事故予防に興味を持っていただいて、深く勉強していただいて、みんなと一緒に広めていき、子どもたちを守るための大事な子ども安全管理士になっていただけませんか。ご清聴ありがとうございました。

<講演3> 保育者・看護師の視点・実践から考える子どもの傷害予防

講師 腰川 一恵

(聖徳大学児童学部児童学科 教授)

原田：

3人目の演者ということで、聖徳大学教職研究科の教授であります、腰川一恵先生をご紹介させていただきます。

腰川先生は教育学の学位を取得し、特別支援学校の教員を経験されてから、2005年から本学の専任講師として着任され、現在、教職研究科の教授に昇任されております。障害児教育や特別支援教育関連の授業を担当されておられて、特別な配慮を必要とする、子どもへの教育、保育に関する研究、保育現場における子どもの傷害予防に関する研究を行っております。また公認心理師そして、保育所、幼稚園等の巡回相談を行っております。

過去の子どもの発達シンポジウムで、傷害予防をテーマにした時に主催しておりました、私の前任の松浦信夫先生が行われた研究を引き継いで、本学での事故予防に関する研究を行っておられますので、そのことを中心に今日はお話いただけたと思います。それでは、腰川先生よろしくお願いたします。

腰川氏：

皆さん。こんにちは。

聖徳大学児童学部児童学科、先ほどご紹介いただきましたように、教職研究科も担当しております、腰川と申します。どうぞよろしくお願いたします。私の専門としては、特別支援教育や障害児保育、今で言うところ、インクルーシブ保育という領域にあたるかと思っております。

子どもの傷害に関わらせていただきましたのは、たまたま私の研究室が、前児童学研究所長の松浦信夫先生の隣にあったというご縁がありまして、傷害予防の研究に参加させていただいたという経緯があります。傷害予防では、門外漢だったわけですが、先ほどご発表いただきました、出口先生の大村市

での取り組みですとか松浦先生と共に、様々なデータに触れることで勉強させていただいた経緯がございます。

先ほどご紹介いただいた中にありましたように、私自身も特別支援学校の教員でしたので、教育現場で子どもの安全ということについては、大きな注意を払わなければいけない経験もありました。そういった教育活動もあり、私の関心の中心としては、先生たちがどのような傷害予防の取組みをされているかというところでしたので、そういう観点で、子どもの傷害にアプローチしていきたいという思いがありました。

また、巡回相談という話もありましたけれども、実習も含めて幼稚園、保育所、こども園を訪問させていただく中で、先生方が様々な子どもの傷害予防、安全について、多くのことに取り組んでいることを目の当たりにしました。先生方が実践されている、傷害予防のできているところですね、先生方が実際にやっていたらいいことに焦点を当てて、研究しております。

そんな観点から、今日の話提供をさせていただきたいと思います。

タイトルは、「保育者・看護師の視点・実践から考える子どもの傷害予防」となります。

もう今、公園の中には、シーソーは見かけなくなりましたね。

私が特別支援学校の教員になった時はだいぶ前になりますが、たまたま学校の校庭には使ってはいけませんとおいてあった状態、使えない状態ではありましたが、まだ撤去されずに残ってしまって、久しぶりに見たなど当時思いました。シーソーは、下に子どもが入り込んでしまうと非常に危険であるということで、子どもの傷害予防の観点から、撤去された象徴かと思えます。

回転ジャングルジムは、私が子どもの頃だけでなく、ある程度大人になった頃もまだ普通に置いてあったのを覚えています。今は撤去されています。

箱型ブランコは、私も思い出深い遊具で、私の実家の近所の公園にあり、私も子どもの頃、よく乗っていた経験があります。ブランコの周りに柵もない状態で、今思うと怖いと思うのですが、小学校高学年のお兄さんたちが、このブランコがどれだけ高く振れるか、2人で立ちこぎをしているのを見たことがあります。こちらも今はなくなっています。

たまたま写真の中で、こんな遊具を見つけたのでご紹介します（長い棒にまたがり、ブランコの前後とは異なり、左右に揺れる遊具）。

写真ではブランコのように周りに柵はありますが、子どもたちの視点からすると、棒の横から乗るだけでなく、揺れる左右の棒の先から乗ろうとする子もいると思います。そういった場合は、揺れた棒にぶつかり、大きな事故につながる遊具かと思えます。

こういった遊具は、子どもの感覚を刺激するものですね。私が以前勤めていた特別支援学校でも、感覚を養うために設置されていたと思いますが、今や子どもが自ら傷害を防ぎようのない環境はなくなっていくということで撤去されています。先ほどの、猪熊先生、出口先生のお話にもありましたように、まずは、環境から整えていくということで、なくなっていったという経緯になります。

このように、子どもの傷害を防ぐ環境にアプローチする予防が行われ、大きな成果が出ております。先ほどご紹介しました、子ども自身が防ぎようのない危険な遊具は撤去するということが、まずは公園等から行われていきました。また、出口先生のご講演の中でもありましたように、遊具の素材を変える、滑り

台の降り口の素材を柔らかくする、ブランコの座るイスを改良して、立ちこぎができないようにするなど、様々な取り組みがまず環境の側面からされ、大きな成果を上げてきました。

環境の所は大事かと思うのですが、お話の幅が広がってしまうとまとめることが難しいので、私からは教育・保育施設に限らせていただいて、そこにおける子どもの傷害の現状ということで、猪熊先生のお話と少し重なる部分もあるかと思いますが、ご紹介したいと思います。

2つ目として、教育・保育施設の先生方の経験年数が経つ中で、子どもの傷害予防をどのように理解、実践しているかについて、私の研究で明らかになってきたことをご紹介させていただこうと思います。

3つ目として、実際に地域で行われている傷害予防の取り組みについてです。先生方が行っている取り組みがなかなか表に見えてこないという現実があり、実際に保育所での取り組みを目の当たりにして、すごく学ぶことができましたので、今日は園における具体的な傷害予防の取り組みの様子をご紹介させていただこうと思います。

まず1つ目の「子どもの傷害の現状」ということで、データを見ていきたいと思います。

内閣府の子どもの傷害に関するデータ「教育・保育施設等における事故報告集計」がホームページで公表されております。最新のデータをみることで、今の教育・保育施設の子どもの傷害の現状がわかるかと思えます。このデータでは、平成31年1月1日から令和元年12月31日までの教育・保育施設において、発生した死亡事故、治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等、意識不明の事故などが集計されております。

まずは、令和元年度の子どもの負傷等、死亡事故件数となります。認定こども園・幼稚園・保育所等では、負傷等が1,293件、死亡が6件起きています。放課後児童クラブでは、負傷等が445件、死亡が0件となっています。全体で1,744件となっており、99.7%が負傷となっています。

負傷等の内訳ですが、圧倒的に多いのが、骨折(1,738件のうち1,401件)で全体の80%となります。意識不明が11件、火傷が7件。その他が、319件ありますが、顔面裂傷と説明書きがありました。

次に、教育保育施設別負傷等、死亡人数です。負傷等について、こども園(内閣府のデータでは、保育園と幼稚園それぞれに準ずる子ども園で分かれていましたがまとめて記載させていただいております)は335件、幼稚園は35件、認可保育所は880件、小規模保育所は13件、企業主導型保育施設は8件、その他認可外保育施設は18件となっております。それ以外の細かい区分は、今回は省かせていただきましたが、主要なところの施設は、このようになっています。

先ほど死亡件数が、6件あったとお話しましたが、その内、認可保育所が2件、その他認可外保育施設が3件、一時預かりが1件となっています。

次は、子どもの年齢別の負傷等および死亡人数です。0歳から6歳まで年齢ごとに記載されています。こども園では、0歳1件、1歳16件、2歳16件、3歳59件、4歳87件、5歳112件、6歳49件と3歳でぐんと増えていき、6歳で少なくなるという推移をたどります。6歳が少ないのは、年度途中で6歳を迎える子がいるため、6歳の人数はそもそも少ないので、下がっているのかと思います。

次に、負傷等の場所についてです。施設内(室内、室外)、施設外とありまして、やはり施設内が多くなっております。こども園は、室内149件、室外169件、施設外15件。幼稚園は、室内15件、室外19件、施設外1件。認可保育所は、室内387件、室外383件、施設外110件。小規模保育所は、室内11

件、室外0件、施設外2件。企業主導型保育施設は、室内4件、室外2件、施設外2件。その他認可外保育施設は、室内11件、室外8件、施設外2件となっております、やはり施設内が多くなっています。

ここまで見ていただきますと認可保育所は子どもの傷害の件数が多いのですが、その理由は保育所の数自体も多く、認可保育所は、全国で約2万か所以上あります。認可保育所の設置が年々増えていく中で、子どもの傷害件数も増えてきているということになります。

ここまでは、内閣府の一番新しい教育・保育施設での事故の件数を紹介させていただきました。

ここからは、前児童学研究所長の松浦先生、現児童学研究所長の原田先生、ご講演いただいた出口先生とご一緒させていただいた科研費でのデータを紹介したいと思います。松浦先生の研究では、保育所23施設、幼稚園28施設を対象として1年9カ月間にわたり、子どもの傷害についてのデータを送っていただきました。ここでの子どもの傷害は、医療機関を受診した件数となっております。先ほどの内閣府のデータでは、30日間医療機関で治療が必要ということでありましたが、今回データの場合は、医療機関を受診した件数となっていますので、事故としては、軽い怪我等も含まれてきます。

発表された一部のデータである傷害発症の原因、傷害発症の年齢、時間別の傷害発症件数を紹介したいと思います。

1年9カ月間の中で得られた子どもの傷害のデータとしては、保育所は95件（男児48件、女児47件）、幼稚園は103件（男児67件、女児36件）となりまして、先ほどの内閣府のデータと比べるとあまり保育所と幼稚園の大きな差はないということになりました。保育所は、男児女児ともほぼ同じ件数ですが、幼稚園は男児の件数が多いという結果となりました。

次に、傷害の発生の原因ですが、遊具や備品が関与していることが多く、全体の40.9%でした。遊具としては室内の玩具もありますが、文具（はさみ、カッター）も含まれます。また、室外では、固定遊具（鉄棒、すべり台、ブランコ、トランポリン、はしご、雲梯、ジャングルジムなど）があります。室内の備品（机、ほうき、木の棚、砂場の囲い、ベンチ、箸、大縄、空き箱など）でも怪我しています。それ以外にも、自転車、シャベル、砂、缶、ラップの芯、製作干しなどで傷害が起きています。

次に、先ほど内閣府のデータでもありましたが、傷害発症の年齢を見ていきます。保育所は、1、2、3歳が多く、4、5、6歳が減る傾向にあります。幼稚園は、先ほどの内閣府のデータと似ていますが、4、5歳が多く、一番5歳が多いという結果になっています。

次に、時間別の傷害発症件数についてです。グラフは8時台から17時台まで1時間おきになっておりまして、幼稚園は、8時からだんだん時間が経つごとに多くなり、10時、11時が多くなり、12時で少なくなり、13時が最も多く、14時以降は徐々に少なくなっています。

保育所は、8時からだんだん時間が経つごとに多くなり、10時が最も多く、11時からだんだん少なくなり、保育所のお昼寝の時間13時、14時は非常に少なくなります。おやつを食べた後、15時、16時でまた少し多くなるということがわかります。

最初にお話させていただいた内閣府と少し異なりますが、地域、園、活動、子どもの年齢によっても子どもの傷害の発生件数、発生状況が異なる可能性があります。それぞれの地域や園によって、子どもの傷害の現状を把握して、子どもの傷害の特徴をとらえた対応が必要になるかと思います。

また、傷害の発生は様々な場所や時間で起きていますので、保育者を含めた子どもの傷害予防の充実が必要になることがわかります。

それでは、2つ目の「保育者による子どもの傷害予防」についてです。

私は、保育者自身が、子どもの傷害予防について、どのように成長していったのか、関心がありました。子どもの傷害予防には、環境と子どもだけではなく、保育者がどのように子どもや環境にかかわるのかによって、子どもの傷害を予防することが可能になるかと思えます。

先ほどの猪熊先生のお話にもありましたが、保育者が保育施設等の環境をどう整えるか、内閣府の方でも「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

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/kyouiku_hoiku/pdf/guideline1.pdf

を出しております。この中で重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項が詳しく記載されています。

睡眠中、プール活動・水遊び、誤嚥（食事中）（玩具、小物等）、食物アレルギー等具体的な注意事項が記載されており、こういった取り組みもあり、近年、死亡数が減少してきているのだと思います。ガイドラインが出ました平成28年の死亡は13件あったのですが、令和元年は6件となっています。

一方で負傷等の数は増加してきており、教育・保育施設数の増加の背景の中で、子どもの傷害が防ぎきれないところがあるのではないかと思います。先ほど見ていただいたように、骨折が多いことやケガについてもわかってきている5歳児の人数が多いということは、今までと違う対応が必要になってくるのではないかと考えられ、具体的な事故防止のガイドラインの明示とともに猪熊先生や出口先生の取組みのように、保育者に具体的に伝えていくということは、大きな成果があるかと思えます。

子どもの傷害に対して保育者の具体的な取り組みはどのように行われているのか、保育者の要因により傷害予防は変化するのかについて、私は研究に取り組みました。お示ししているデータは幼稚園を対象としておりまして、経験年数15年以上の保育者6名にインタビューをさせていただいたものです。

子どもの傷害の経験や安全の認識、対応について、保育者の経験による時系列の変化について話していただきました。その中で子どもの事故への意識、子どもの事故予防、対応についてどんなふうに取り組んでいくのか検討しました。

まず、時系列の全体を見ていただきますと保育者の経験年数3年未満の時期が、保育者が共通して、安全に対する意識の低さがあり、子どもの怪我がおきて気付くという時期でした。経験年数4年以上になると、環境面の傷害予防について気づきがあり、子どもの傷害の予測ができるようになり、保育者自身も園のルールを考えるようになっていくので、怪我を未然に防止する環境や対応の取組みができるようになっていくという経過になっています。

保育者の具体的な子ども自身への取組みも多く語られておりますので、それぞれの時期を見ていこうと思います。

保育経験の浅い時期、3年くらいまでは、危険なこと自体に気づいていない、保育者自身は保育をしていて余裕がない、園全体のルールがわかっているようで、わかっていない、環境設定への配慮不足が後から気づく等が語られていて、「保育者の安全への意識の向きにくさ」が共通して語られていました。

安全に目が向けられるきっかけとして、子どものケガを通して安全の大事さに気づく、先輩から危険なところを教えてもらい、教えてもらう大切さがわかり、それにより傷害予防について理解をしていました。また、園全体での取組みとして、園内で危険のないように道具や素材を変えるなど環境を整えていく取組みの中で、理解していくということでした。

保育経験を経てきて（4年以上）、危険がないように道具や素材、環境を自ら整えるようになってきた

段階になると、危険のないように見守ることだけではなく、保育の動線を考える、子どもたちに事前に危険について伝える等、保育者が周りから教えられるというよりは、自分から事故予防に向けた取り組みが行われていると語られました。

更に、取り組みの幅が広がるきっかけとして、子どもの活動、場所、関心からケガを予測できるというのが非常に大きなことであったと話されています。保育者自身が子どもを育てた経験からケガを予測できるようになり、前もって気を付けることを子どもに伝える、年長児に先の予測を考えるように促すというような取り組みもされています。ケガを繰り返さないということも意識されて、子どもと一緒になぜケガをしたのか振り返るといった取り組みも行っていました。さらに園内でも保育者自身から傷害予防に向けたルールを発信していく、具体的な方法を決めることにより、取り組みの幅が広がっていったということがわかりました。

保育者の傷害予防や環境整備以外に子どもたちが怪我をする要因として、子ども自身が要因となる場合があるのではないかとということも語られていました。今の子どもたちは、便利な生活の中で多様な活動を経験してこれないということで、体の使い方の経験不足があります。ある保育者が話されていたのは、幼稚園に入園した3歳児で発達に問題のないお子さんの中には階段の昇り降りが危うい子がいる、これは幼児自身が階段の昇り降りをする環境になく、経験不足があって、階段での昇り降りでは保育者が配慮をしていかななくてはならないという話もありました。

保護者の方々についてですが、安全についてはご理解されていますが、子どもが飛び出した時におさえられない様子を保育者が見た時に、保護者の安全の意識について、さらに伝えなければと思うと話されていました。また、管理職の安全への意識も保育者に影響すると話をされていました。

以上のように、保育者は子どもの傷害予防に向けた幅広い取り組みをされていることがわかります。環境だけではなく、子どもや保護者にどう向き合っていくか、園全体のシステム等、幅広い取り組みを考えながら、傷害予防に取り組んでいるわけです。

さらにこのインタビューからわかることとして、経験年数3年以内の保育者が、傷害予防に対して具体的なイメージできることが大事なことだと思います。保育者が子どもの要因、環境の整備、園内のルール作りなど全体を俯瞰できるようになっていくことで、子どもの傷害予防は進んでいくものだと思います。このような保育者の傷害予防の取り組みを支えていくためにも園内全体で傷害予防について話し合っていく、情報共有していくシステムが大事ですし、子ども自身の危険回避能力、そのための体力づくりも視野に入れていくことが必要かと考えられます。

ここからは、3つめの「地域における保育者・看護師の具体的な取り組み」の例を挙げさせていただこうと思います。保育所の取り組みでは、千葉県松戸市の公立保育所における取り組みをご紹介します。こちらの情報については、松戸市こども部保育課にもご了承いただいております、松戸市の公立保育所にご協力いただきましたので、公立保育所の具体的な実践の様子を見ていただきたいと思います。

様々な取り組みの中でもこの講演では3点をご紹介します。

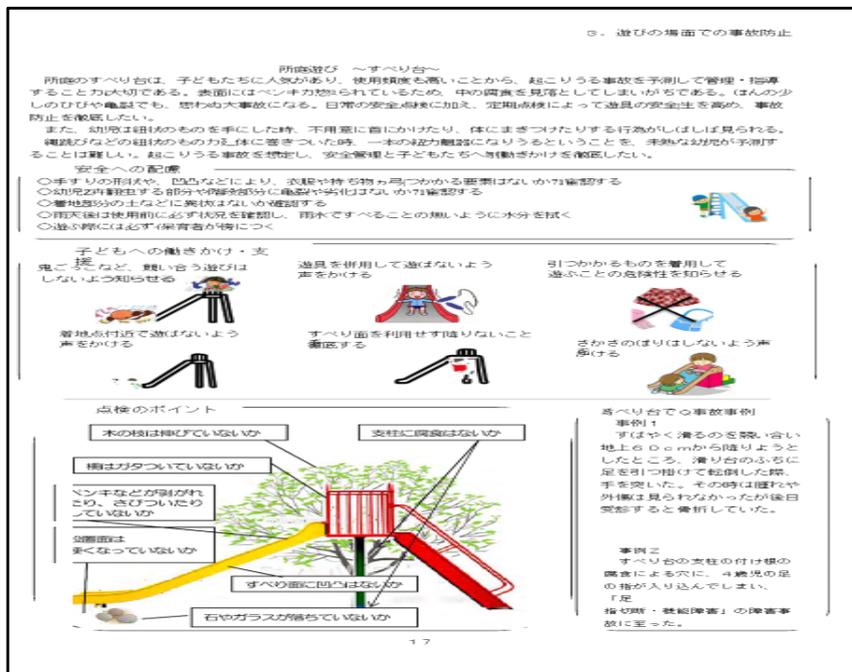
1つ目は、松戸市立保育所で作成している「子どもの事故予防マニュアル」を紹介します。

2つ目は、松戸市立保育所における子どもの傷害予防に向けた環境整備についてです。写真を見ながら実践の具体例をご紹介します。

3つ目は、松戸市立保育所における事故予防対策システムの例についてです。こちらにもたくさんの実践の中から、ポイントとなる部分をご紹介しますと思います。

まず、1つ目の松戸市立保育所で作成している「子どもの事故予防マニュアル」についてです。こちらは平成25年に作成されて、平成30年にマニュアルの見直しを行い、時代にあった具体的な内容を付け加えられていると伺っています。

一部ご紹介しますが、例えば生活場面での事故予防について、食事、睡眠、排泄、登所時の受入れ、延長保育、降所時の引渡といった場面で、具体的にこんなことがありますよ、こういうふうに配慮したらよいですよという具体例や事象事例が記載されています。園の中のスペースごとの事故予防については、保育室、調乳室、廊下、水道、階段、ホール、玄関、テラスにおける事故防止のための対策事例が具体的な絵や写真を使いながら、示されています。遊び場面での事故予防について、すべり台、鉄棒、ジャングルジム、上り棒、雲梯、ブランコ、砂場等の遊具、水遊び、園外保育、子ども同士の関わり等に分けてそれぞれ事例が写真や絵でわかりやすく挙げられています。



2つ目は、子どもの傷害予防の具体的な環境への取り組みについて見ていただきます。松戸市のいくつかの公立保育所の所長先生のご了解のもと、保育所で撮影させていただきました。

園庭と道路の境目にフェンスがあります。フェンスの下のところを支えるコンクリートになっています。そこに子どもがぶつかり怪我をした事例があるとのことで、フェンス下のコンクリートにクッション材をつけることで直接ぶつかることを予防しています。こういった庭の端のコンクリートのところでも子どもはぶつかってしまうとお話を聞いたときは、私もとても驚きました。

次は、園庭にでるところのベランダの角になります。先ほど猪熊先生、出口先生のお話でもありましたが、こういった角は非常にぶつかりやすく、ケガになりやすいところになります。こういったところもクッション材をつけて予防しています。

次は、園庭に出るところの柵になりますが、一部分にカバーをして予防しています。カバーの下は柵の

鍵が出っ張っており、そこにぶつかり怪我をしてしまった事例があるということで予防をしています。

②保育所における具体的な取り組み

<園庭 環境>



次は、ブランコの周りを囲んだ柵がありますが、子どもがその柵の下をくぐってしまい、ブランコに接近すると危ないため、柵の前のところに花を植えたプランターを置いています。また、1、2歳がお部屋から園庭に飛び出さないように、お部屋と園庭の間にプランターを置いているということも伺いました。

次は、園庭の玩具をしまう棚とフェンスのところに隙間があり、そこに子どもが入り込んでしまうことがあります。保育者から死角になってしまうため、この隙間に入らないように工夫しています。



ここからは施設内になります。2階の踊り場にあるドアなのですが、出っ張ったところで怪我をした事例があり、子どもの顔の高さに合わせてクッションを撒いて予防しています。

次は、子どもたちが密集しない工夫として、施設内にある水道で手を洗うために待つ場所が分かるように足型シールが貼られていて、待っている場所を提示しています。

階段も上り下りでぶつからないために、上り下りのスペースがわかるように、足型シールを貼っていますね。階段手摺も登らないようにわかりやすい絵の掲示がありました。

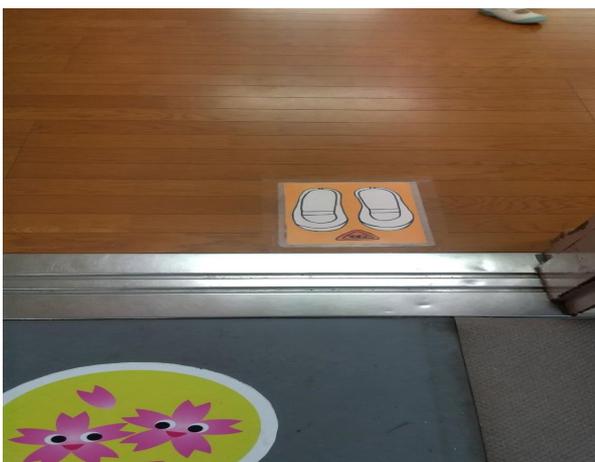


<室内 環境>



次は、保育室から出るドアの手前のところに足型と「止まる」マークのシールを貼っています。この保育室から出ると廊下の左右、前方という3方向から子どもたちが移動してくることがあるのです。廊下を歩いている人とぶつかるよという意識を持てるように保育室を出るとき「止まる」を貼られたということです。

保育室内ですが、棚に子どもの頭があたりそうな位置にクッションを撒いて予防しています。



子どもたちの荷物置き場のフックの棒でも子どもがぶつけてしまうとのことで、クッションを撒いて予防しています。

ドアは引き戸になっていますので、ドアと柱の間に手をはさむこともあるのですが、はさまないため

に、ドアが閉まらない工夫ということでドアのところにクッション材を貼っています。逆転の発想だと思いましたが、クッション材がドアと柱に隙間を作ってドアがピタッと閉まらないという工夫をしています。

次は、4歳児クラスの保育室になりますが、この保育室は出入口が保育室から出っ張っていて、保育室の保育者から出入口が死角になってしまいます。保育者が保育室にいても出入口がみえるように鏡を付けて、出入口の子どもたちの様子が見えるように工夫しています。

こちらは、1歳児クラスの洗いものをするところですね。洗い物をするところそのものにカバーをかけて、子どもが入れないように工夫しています。

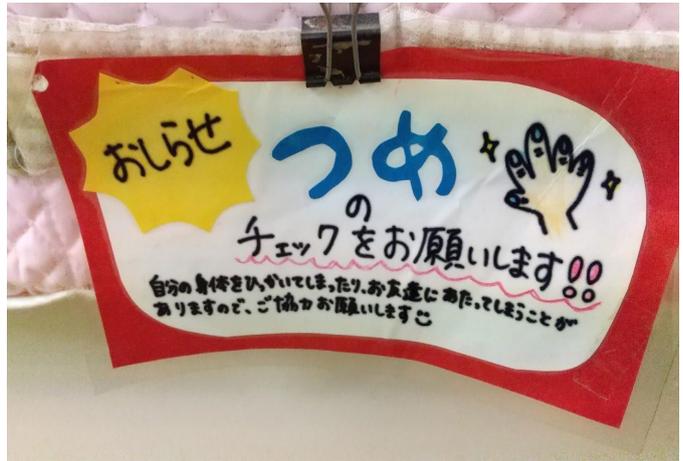


こちらも、1歳時クラスの保育室の工夫ですが、箱のように見えている中には実は空気清浄機が入っています。空気清浄機に触れないように、空気清浄機に上だけ空いた箱で覆っています。



2歳児クラスの机の足の部分にボールをつけています。床を滑りにくくする工夫なのですが、子どもたちが机に寄りかかっても机が動かないようにしています。

こちらは、保育室前にある保護者の方への案内になります。つめが伸びていると傷をつけてしまうことがありますので、注意喚起として「つめのチェックをお願いします」と記載した掲示物です。



先ほどドアが閉まらない工夫もありましたが、1、2歳児クラスの子どもたちへ注意喚起をするためにドアの隙間に手を挟まないように、ドアに手を置いてはいけないことがわかるような×を貼っています。先生方が危険なことを繰り返して説明するだけでなく、見てわかるようにしている工夫ですね。

ケガとは違いますが、今どきのコロナ対策として、手摺に菌のシールを貼って、こんなところにも菌がいますと子どもたちに意識してもらおう取組みをしています。

<コロナ感染症対策>



子どもたち自身が描いた絵と文字(さわったら手をあらいましょう)を手洗いのところに掲示していたものです。このように先生方からだけのメッセージではなく、子どもたちからも発信することで、絵を描いた子どももその絵を見ている周りの子どもたちにも意識してもらおうという取組みですね。



3つ目にご紹介するのは、松戸市立保育所における事故予防対策システムの例についてです。

保育所では、子どもが怪我した際は記録をしています。各保育所のけがをした情報やヒヤリハットの情報は、保育所所長会議で共有し、その内容を各保育所の職員会議でも共有するようにしていると伺っています。

各保育所内でも事故防止委員会を設け、月1回は必ず、事故があった際にも対策について話し合ったりしているとのこと。

保育所によっては、その傷害が起きやすいと考えられる保育がある時にマニュアルの回覧、例えば、散歩時に再確認をするなどをして先生方の傷害予防を再確認してもらうことを行っているとのこと。また、保護者へ子どものケガについての丁寧な情報伝達、家庭での様子の聞き取り、各クラスの保育者同士の情報共有は気づいたときに常に行い、傷害予防ができるような保育者の連携、保育の工夫、例えば、保育コーナーを作り密になってケガにつながらない工夫をされていることを聞きました。また、子ども自身の要因となっている動きの経験、運動能力を高めるためにリトミックなどをはじめとした身のこなしや体作りに取り組んでいることもお聞きしています。

ここまで松戸市の傷害予防の取り組みをご紹介させていただきましたが、地域での取り組みで見えてきたこととして、子どもの傷害予防マニュアルによって具体的な子どもの傷害予防を可視化することは重要であると思います。また、子どもの傷害がおきにくい環境整備、チェックリスト、保育者同士の情報共有や連携、日々の傷害予防の点検、傷害予防のための園内の組織づくりの一端を見ていただけたと思います。保育者自身が子どもの傷害予防について声をあげていく、傷害予防の具体的な実践が見えるようにしていくことが、これからも増えていく保育施設にも参考になると思います。

保育所の中には看護師の方がいらっしゃる場合もあります。看護師の方は、保育者とまた違った視点で子どもの傷害予防を考えられていることがあります。本日は、時間もあまりありませんので具体的内容のご紹介はできませんけれども子どもの視力の発達、子どもがわかるようにケガについて伝えていくという取り組みをされているお話を聞いたことがあります。このように子どもの発達段階でもわかるように傷害予防をどのようにつたえていくのかということも大事な取り組みであると思います。このような取り組みを通して、子どもの頭にこうしたら危ないんだと自分で考えるメタ認知が育ちます。

メタ認知とは、自分を自分で観察して、今、何をしているのかがわかる、この場面では、このように行動したほうが良いとわかることなんです。小学校3、4年生になると様々な場面で子どもが自らメタ認知を働かせて行動するということができるようになります。小学生になると保護者がいなくても学校に通学することも必要になるので、4、5歳の子どものための傷害予防の意識を高める、メタ認知を育みことはすごく大事になってくると思います。

そのためにも、子どもたちが具体的な場面でこうすると失敗する、こうするとうまくいくという理解、それぞれの場でどうしたらよいのかというイメージができるようになり、実際の体験を通してさらに傷害予防の認識、メタ認知を積み上げることができると思います。そのためにも保育所に看護師の方がいらっしゃったら看護師の視点からどのように傷害予防を行っていくのかも一緒に考えていくとよいわけですね。看護師の方の取り組みのお話を十分にできず申し訳ございませんが、看護師の皆さんは、特に病気、怪我の知識を多く持っていて、子どもの体等について視点を持っているので、そういったことを子

どもや保育者に伝えることで、専門性を是非活かしていただきたいと思います。

もう一つの地域の例として、上尾市は、保育所危機対応要領を作成し、子どもの年齢ごとのチェックリストを活用しています。こちらは内閣府のガイドラインにも含まれておりますので内閣府のHPを見ていただくとわかりますが、このような0歳からそれぞれの年齢ごとのチェックリストも活用しながら、経験年数の短い保育者の傷害予防の意識を高める取り組みも良いのではないかと思います。

傷害予防の実践として、先ほど松戸市の例をご紹介させていただきましたが、具体的な取り組みはとても参考になりますね。それぞれの教育・保育施設では、施設の構造や広さも違えば子どもの数も違うと思いますが、それぞれの園で保育者が実践している様々な取り組みを情報発信していただけるといいですね。共通してできること、さらに自分の園ではこのような工夫をしているよということをお互いに共有していくことで、皆さんでよりよい子どもの傷害予防の実践を作り上げていけたらと思います。

以上で講演を終わります。ご清聴いただき、感謝申し上げます。

講師によるパネルディスカッション

原田：

それでは、皆さまよろしく願いいたします。

猪熊先生、出口先生、腰川先生、貴重なご講演ありがとうございました。

本来ですと、会場でパネルディスカッションという形なのですが、今回は zoom ということで、私が司会をさせていただきながら、パネルディスカッションを進めていきたいと思います。ネットでの利点と言う事で、チャットにいくつかご質問をいただいております。その質問をいくつかご紹介させていただいて、講師の方にお答えいただきたいと思います。

それから、このシンポジウムの表題が、新型コロナウイルス感染症と子どもの安全となっておりますので、そのことについて、猪熊先生、腰川先生が、資料にも書いていただいておりますし、その点について、出口先生からコメントをいただいて、ディスカッションを深めていきたいと思います。

チャットに質問いただいています、保育園に勤めていらっしゃる方から、イギリスや諸外国との配置基準を考えた時に、日本はどうしてこんなに少ないのであろうかと、それを増やすにはどうしたら良いのだろうか、というご質問をいただいています。

手元に、猪熊先生の本（『子どもがすくすく育つ幼稚園・保育園』）を持ってきたんですが、その中に、日本とイギリスの配置基準の違いについて、紹介されていたので、そちらをご紹介してから、猪熊先生にコメントをいただければと思います。

保育士に関しては、0歳児では、日本は子ども3人に保育士1人、イギリスでは3人に1人ですので、0歳は同じなんですが、

1歳児になりますと、日本は6人に1人、イギリスは3人に1人。

2歳児は、日本が6人に1人、イギリスは4人に1人。

3歳児からは、極端な違いが出ておまして、日本は20人に1人、イギリスは8人に1人。

4歳以上は、日本は30人に1人、イギリスは8人に1人と、非常に大きな違いが出てきています。

この点に関して、猪熊先生のコメントをいただけたらありがたいです。よろしく願いいたします。

猪熊氏：

はい、ありがとうございます。

こちらが、今、原田先生にご紹介いただいた配置基準なのですが、ヨーロッパは、3、4、5歳の幼児も8人に1人というのが、大体の基準です。

これはどうしてなのかと、理由としては、日本の学校は、人数が多いというところも影響してるかと思うんですが、こちらOECD（経済協力開発機構）の Starting Strong の4に出てくるデータなんですが、OECDの中で世界の配置基準を比較しています。

0、1、2歳の配置基準ですと、日本は6ぐらいになっているので、0歳ではなくて、平均で入れているんだと思うんですが、日本は6人となっています。0、1、2歳ですと、こんな感じなんですが、問題なのは、3、4、5歳なんです。断トツビリなのが、日本なんです。35対1で、幼稚園の基準で入って

います。その次は、フランスです。

フランスの小学校の先生に、昨年インタビューをしたんですけども、その時に、フランスの幼稚園と小学校の先生をされている方が、フランスも（担当する人数が）多すぎて、満足に保育ができないと言っていました。つまり、教室スタイルで、前に先生が立って、近くに子どもを座らせて、こっちを向かせてやることしかできないという話をしていたんですね。

これが、今の日本と海外の現実、状況なんです。そんなこともあって、これがどうしてなのかと言うと、色々な文化的な背景ですとかがあると思います。

今、コロナの事もあり、距離を取るとか少人数でしようと思っても、日本の幼稚園や学校は、ぎゅうぎゅう詰めで、なかなかできないと思っています。ただ、欧米の基準にしましょうよと言っても、保育士や幼稚園の先生の数が足りないという議論になってしまうんです。

私としては、それはちょっと違うと思っていて、働きたくても働けないという状況の潜在保育士さんが多いといこともあるので、保育士さんの数が少ないわけではないです。そういった事も含めて、働く人の環境を良くする。そうすることで、現場の先生の数が用意できるなど色々な角度から変えていかなければいけないと思います。

唯一言えるのは、この配置基準を、例えば、現在の 30 対 1 から 8 対 1 にするという事は、先生が 3、4 倍いるって事になると、その分、結局お金を出さなきゃいけないって事で、そういう意味では、幼児教育にける国の予算のお金の事も思っています。OECD の中で、幼児教育も含めて、教育にかけるお金は、日本は最下位なんです。お金の支出ということも含めて、みんなでコンセンサスを作っていくべきかなと思っています。

原田：

ありがとうございます。色々な議論が必要なんだと思います。時間が限られている関係で、次の質問に移りたいと思います。

子どもの体力向上も必要ではないかご質問をいただいておりますので、腰川先生に、その点に関して、事故予防のために、子どもの体力向上につなげている実際の例も含めて、お話をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

腰川氏：

体力については、先生方も感じられている方、多いと思いますし、特にコロナの中で、更に体力の問題が出てきているかと思えます。先生方からお話を聞いて、よく気にされているのが、骨折があります。手が出ないで顔からぶつかってしまう、上手く避けられないなどの問題意識がありました。

このような手がでない、危険回避ができないということは、子どもの傷害予防という観点だけではなく、子どもの体力づくりということで、色々な取り組みはされています。ある保育所では、リトミックで、音楽で止まるというのがすごく大事だとお話されていて、単に動き回るだけの取り組みだけではなく、意図的に止まってみるというのをしていました。あとは、追いかけてこの中でも、ただ走るのではなく、危ないものを避けながら走るんだよと声を掛ける等の取り組みを伺ったことはあります。

他にも色々な取り組みはされていると思いますが、それは傷害予防だけを考えていくのではなく、子どもの運動能力や体力を養うこともあわせて、子どもの傷害予防にもつながっていくのかと思います。

原田：

ありがとうございます。

それでは次に、市民の声をどうあげていったらよいか。特に SIDS（乳幼児突然死症候群）のチェックリストを見ると改善の余地はあるのではないかとご質問がきています。

市と連携されている出口先生に、具体的な事を行政に伝える手法等ありましたら、コメントいただけたらと思います。よろしく願いいたします。

出口氏：

はい、よろしく願いいたします。

ご質問は2点だと思います。

SIDS のチェックリストは、雛形が自治体で作成されていると思います。そちらを確認いただいて、それを採用する園側の問題もありますし、チェックリストが全国で使われているということを園にお伝えいただく、又は行政にお伝えいただくことだと思います。

何かをすれば伝わる、全て伝わるというのは難しい問題ですね。できることからと言うと、子ども未来課が、大体全国に設立されていますので、そういうところに直接お電話をしていただくといいと思います。全保育園に色々な情報が伝わるというシステムは、ある程度どこでもできているのではないかと思うんですが、市民の声を上げていくということであれば、有志で署名をする活動が良いかと思います。

私の場合は、元々医師会というシステムを利用させてもらっている中で、医師会は、既に色々な関係ができていますので、そこから伝えることができたということだと思いますけれども、システム作りに関しては、誰かが一生懸命やらないといけないというのが現状かと思いますので、先ほど申し上げたように、行動変容をしたいという志のある方が、声を上げていきつつ、仲間から始めていき、行政の方も敵ではなく、仲間として一緒にやっていくという考え方が、私としては、大村市の場合は、うまくいっているのかなと思います。

原田：

ありがとうございます。

今回のシンポジウムを通して思うことは、腰川先生の資料の遊具写真を見て、自分の認識が20年程遅れているなど非常に驚いたのですが、私が自分の子育ての時に、子どもに遊ばせていた遊具が、今は撤去されていることに時の流れを感じ驚きました。3人の先生方の話で、皆さん長く活動をされてきた中で、少しずつ様々な事が、改善方向になっていると。

腰川先生に、現場の方の声を教えていただいたわけなんですけど、4年目以降になってきて、保育者の方たちの認識が上がってきて、具体的に様々な工夫をされているのがあたり前になり、良くなってきたというのを非常に感じました。

SIDS の事や市民の声を伝えていくということに関しても、出口先生がおっしゃっていただきましたが、志のある方が働きかけることで、良い方向にいくのではないかと、このシンポジウムで学ぶことができたと思います。

それでは、皆さんも関心のあります、新型コロナウイルス感染症と子どもの安全・安心について、この

シンポジウムでは、現状と子どもの安全・安心のためにどのように関わっていったらよいか、3人の先生に議論を深めていただきたいと思います。

猪熊先生、資料に加えて、特に強調したいことなどはございますでしょうか。

猪熊氏：

感染症の予防ということで、コロナウイルスの感染症予防は、出口先生が一番詳しくご存知かと思うのですが、医療的などころが一番大切かなと思うんですが、私が、保育園の巡回相談や色々な園で支援をしてきた中でいうと、子どもの暮らす環境が、コロナの影響でよくなっているのではないかと思います。

虐待の件数も増えていたり、現実にご家庭がっていうような、普通の全く何も問題がない家庭での通報というのが結構増えているんですね。そういったこともあり、私は、自主休園とか、お家にいるって事だけが、実はいいわけじゃないと非常に思っています。

虐待予防や様々な子どもに害が及ぶ状況を防ぐために、園がどれだけ介入できるか、園がそれを予防する役目になることができると思っています。意識的にその取り組みを、是非多くの園でしていただきたいなと思います。

オンラインで送ったり、YouTubeで配信したりするのは、楽しいんですが、それだけではなくて、家庭の状況をいかに察知するかということ、今さっき言ったように、伝えにくいという状況もありますが、だからこそあえて声をかける、お母さん最近どうですかと声をかける取り組みをしていただきたいなと思っています。

原田：

ありがとうございます。

聖徳大学附属の園でも、自主休園の保護者の方にどうアプローチしていくかということが、どこでも問題になってきているわけなんですけど、猪熊先生は、そういった方にどのようにアプローチしたらよいか、ご助言ありましたらよろしく願いいたします。

猪熊氏：

私の園で実施しているのが、担任の方から確実に数日おきに電話をしています。そして、状況や特に子どもの声を聞くことが重要ですので、子どもに電話に出てもらおうということをしています。元々休みがちな子どもは、コロナで休んでいるのか、どうなのか判断したいので、改めて休んでいる子どもがいないかを点検して、声かけ、電話連絡をしました。

私の方では、家庭訪問ですね。いきなり行って、どうしていると言ってから、登園してくれるようになった子もいますので、すごく不安に思っている方に、一歩踏み込む、一歩近づくっていう努力をして欲しいと思います。

原田：

ありがとうございます。

大変貴重なご助言で、特に今、虐待が増えているということもありますので、子どもの声を聞くのは、一つの重要な方法かなと考えました。

腰川先生、資料を色々とお話してくださったんですが、お話し足りないと思いますので、是非コロナウイルスとの関係に関して、現場でどういうふうにご考えられているかも含めて、お話しただければと思います。

腰川氏：

ありがとうございます。保育所の先生方から聞いた話をご紹介します。コロナウイルスと子どもの傷害ということに関してですが、松戸市では、4、5月は、登園できなかった時期がありまして、6月の途中から登園が再開されたと同様です。当初、再開の頃は、子どもの数も少なく、だんだんと増えていったわけですが、登園する子どもの人数が増えていったところ、子ども同士がぶつかったり、転んだりが多くなったということが、先生方の印象としてあったと同様です。

あとは、先ほどお話させていただきましたように倒れる時に手が出ないというのは、子どもたちの特徴としてみられることがあります。手が出ないことで歯をぶつけてしまうということが、今年すごく増えましたという話も伺いました。

これは予測でしかないのですが、外に出かけない、家の中にいる事で、体を動かす機会が減少しているんじゃないかと先生方も考えられています。

登園できるようになってからも外に散歩に行くことができない時期もあったそうなんです。ホールや園庭もそれぞれのクラスで時間をずらしながら利用して、密にならないように使用するという事で、コロナの前に比べると園の中でも子どもたちが体を動かす時間が短くなっているとのことです。

これらのことが、本当に子どもの傷害の数に影響があるのかについては、十分に検証されていませんので、今のところ先生方の印象になりますが、先生方の実感としては、何らかの影響があるのではないかとお話を伺っていました。

原田：

ありがとうございます。

次は、小児科医である出口先生に大村市の例も含めて、新型コロナウイルス感染症と子どもの安全・安心について、この1年間であったことにコメント、ご意見いただければと思います。

出口氏：

ご質問ありがとうございます。

コロナに関しては、この1年、刻々と状況が変わってきたというところで、非常に混乱を生んだという経緯がありますので、一概にこうだというのは難しいんですけど、分けて考えると、いわゆる医療的な感染症のコロナと心のコロナの問題が大きいかなと思います。

感染症は、いわゆるコロナウイルスによって、起こる体の健康の問題ということになりますが、基本的に小児の場合は、ほとんど重症例がないということです。あとは、家庭内の感染が多いということです。私の所でも保育園での発生はありますが、広がることはありませんでした。子どもは、子ども同士で感染しにくいという傾向にあるようですので、お母様方の過度な心配、心のコロナの方が、非常に心配な部分があるかなと思います。

園の先生方も、1日アルコールで拭いて回って、業務ができないというようなことが、テレビなんかで

も言われていますけれども、それが本当に有効な策なのかどうかっていうところも含めてですね、何を優先するかっていうところを園の状況、全国の流行状況に合わせて、刻々と変えていくということです。

前の緊急事態宣言が出てから、この数週間で減ってきています。長崎県の場合も、もう一桁になりましたので、そうすると準備するもの、予防する対策も変わってくるわけですね。

やはり、周りの流行の状況に合わせた対策をしていただきつつ、心のコロナで、親子でずっと閉じこもりきりというような状況を予防していけるように、皆さんで協力をするということも大事です。

また、人と人との心を結ぶというところでは、先ほどの猪熊先生がおっしゃったように、園の先生方が直接お母様の声、お子さんの声を聞いて、安心材料を提供することだと思います。

小児科の場合も、私共も非常に感染対策をしておりますにもかかわらず、予防接種や検診を受ける方が、大人の癌の方と同じように、減っています。そちらの方が本当に問題なんです。

何が大事かっていうことを感染状況に合わせてながら、見極めていくっていうことをみんなでやっていくしかないのかなと思います。

原田：

ありがとうございます。

最初に猪熊先生がおっしゃっていた、ヘルスリテラシー、伝えるというのが非常に大事であって、コロナってというのは、人と人との連携を破壊してしまうものでないかとお話いただいたところですけど、出口先生、ご家庭の方に正しい情報を上手く伝える方法というのは何かございますでしょうか。

大村市は、行政連携、安全に関してのネットワークが非常に出来ていて、洗練された情報を伝えやすい環境にあるようにも思うのですが、逆に予防接種に来なくなったりとか、そういった意味で、情報をきちんと受け取れていないのではないかとという家庭も多くなっているかもしれません。ご家庭に伝える方法について、出口先生の方でお考えはございますでしょうか。

出口氏：

そこは、本当に難しいところでして、私ども医療従事者も学会等が全てオンラインになって、なかなか情報をつかみにくいところではあるんですが、小児科学会や厚生労働省のウェブサイトには直接アクセスしていただくと、ある程度の情報があります。できれば、園医の先生とよく連携をしていただくことが大事かなと思います。

私も園医として定期的に検診に行っています。今年の夏前は、検診も中止になったところがいくつかありましたけれども、検診に行った際に、コロナ感染症についてもお話（情報提供）をします。

ただ実際にコロナ感染が園で発生した場合は、保健所の方が動くということになり、保健所が最終的な決断になります。心配であれば、できれば園医とも相談をしていただいたり、小児科学会や厚生労働省の方で子どものコロナの情報を出していますので、そこで正しい情報を得ていただいて、正しく恐れるということをしていただくと良いかなと思います。

原田：

ありがとうございます。

出口先生もお話くださったように、コロナの問題は、それぞれの専門学会が非常に迅速に世界の情報を

アップデートして、情報提供に努めております。

小児科関係では、日本小児科学会が、小児科医会、小児保健協会などの小児科の専門団体と連携して、同じ情報を提供するようになっていっていますので、是非、日本小児科学会のホームページでコロナ関係の情報を見ていただき、それを園医を通し、あるいは保育所や幼稚園に直接伝えるというような努力をしていただけると、非常に情報が伝わりやすいのではないかなと思います。

一つ、コロナとは少し離れるんですが、環境調整について質問がきています。

今日、腰川先生の方から、事例や色々なお話がありましたけれども、KYT 訓練（危険予知訓練）をどうやってするとより効果的なのかという質問をいただいているんですが、その点に関して、3人の先生方、実際に現場で保育士の方に何が危険かっていうことを知っていただくためのトレーニングについて何かございますでしょうか。

猪熊氏：

私は、主に安全のことで、保育環境総合アドバイザーをやっているんですが、色々な園で色々なセッションしてもらっています。

その時によって違うんですが、先日行ったのが、クラスごとの部屋の見取図をすごく詳しく書いてもらって、それぞれにどういう危険の可能性があるかをみんなで話し合ってもらおうということをしました。

まず、皆さん、各担当クラスの部屋の見取図を書くというのが、意外と難しく、詳しく見て、書くことで、改めて危険予知をしていくというのをしています。意外と、皆さんお互いに各クラスの部屋のことにはわからないんですね。

ですので、もう一つしているのは、保育園の場合は、1階は乳児、2階は幼児の園が多いんですが、1階の先生方と2階の先生方でそれぞれのフロア全部の見取図を作って、皆さんで危険の可能性について話し合ってもらおうというのをしています。

あと、学生さんには、保育園の1枚の写真を出して、この次に何が起こるか予測しましょうというのを授業でしています。若い先生方には有効ではないかと思います。

原田：

非常に興味深い、貴重なご助言ありがとうございます。

出口先生の方では、大村市の危険予知の図を作っているかと思いますが、そちらを知っていただくための方法論などございますでしょうか。

出口氏：

市民全員に知っていただくのは、やはり難しいと思います。

大村市では、データを集めているからこそ、大村市ならではの山間部や農地で起こった農機具によるこういった危険もありますよということを伝えていきます。園での事故については、基本的には大村市と全国では、事例の件数や年齢分布というのは、大きく変わらないんですね。

なので、大きな事故があった場合は、それに対しての検証が必要になりますけれども、それぞれのデータを知っていただく機会は、イベントや施設で情報を配布することによって知っていただいています。

大村市の場合は、安全管理士がいるところには、安全管理士がいますよというポスターや大村市の事故、保育園での事故はこういうのがありますよという危険地図を園で貼っていただくようにして周知しています。

やはり皆さんに知っていただくのは、受ける側の興味の問題もありますので、難しいところです。

原田：

ありがとうございます。

まだまだ議論は続きそうなのですが、終了予定の時間が近づいてまいりましたので、最後に講演者の3名に一言ずついただきたいと思います。

猪熊氏：

今日は、このようなところに呼んでいただき、ありがとうございました。

聖徳大学の先生方、関係者の皆様には、こちらでお話させていただいたことに本当に感謝いたします。

私は、自分が元々は記者だったということと、子どもが4人いまして、その母親、保護者だったということで、自分の子どもは、ものすごく幸せな保育園時代を過ごしたのに、どうしてこんな悲しい思いをする子どもたちがいるんだろうと、その不公平感、不平等感がすごく辛くて、記者として、この保育の安全の取材を始めたのがきっかけでした。

20年が経ちました。確かに少し浸透してきて、皆さんが子どもの安全のことを広く考えてくださるようになったなと思っています。ですが、死亡事故というのは、減ったようにも見えるけれども、実はあまり減ってないんですね。私が検証員をしていた死亡事故が、国のデータでは死亡になっていなかったということが発覚し、非常に悲しいことがまだまだ続いています。

出口先生もお話されていましたが、私も叔父が2人亡くなっておりまして、すごく悲しい思いを祖母からずっと聞いて育ったんです。

私は、そういう思いをする人が本当にいないように、子どもの幸せな未来をつくるための最初の一步の幼稚園、保育園で、そういった悲しい思いをする子どもがいないように、その周りの保護者や大人達がいないようにということを本当に重ねてお伝えしたいと思います。

色々保育の環境も良くなかったり、就労条件が悪かったりなどすごく辛いことばかりが言われるんですが、子ども一人一人に寄りそうということを、自分で色々実践していくと、ものすごく毎日が楽しい。

その事を皆さんで味わって、自分の思いが伝わらなかったとしても、仲間はあるというのを、広く皆さんに伝えてきたいなと思います。今日は、ありがとうございました。

出口氏：

私の方からも、今日このような貴重な機会をいただきまして、関係者の皆様、本当にありがとうございました。原田先生には本当に長い間お世話になりまして、このような機会を作っていただきましてありがとうございました。

私からはですね、言いたいことのほとんどを猪熊先生が言ってくださって、同じ思いであります。

大きく言うと、二つですね。

私たち一人一人の心の思いを伝えていくってということ。

あとは、まだ実現までは遠いですが、子ども中心の日本ということです。

そのためには、子ども省という、子どものことを考えてくれる省庁が一つできて、そこで、子どもの未来、子どもは日本の中で一番大事な存在であり、守るべき存在であり、育む存在であり、それを育てていく私たち大人も育っていかなければいけない、考えを変えていかなければいけないということを、私自身も肝に銘じて、国側からのアプローチも是非お願いしたいという事も付け加えさせていただきます。

今日は、本当にありがとうございました。

腰川氏：

今日は貴重な機会をいただき、本当にありがとうございました。

ご参加いただいた方からご質問も寄せていただき、私も参考になりました。

今回、松戸市の取り組みをご紹介させていただきました。ご協力いただいた関係者の皆様に感謝申し上げます。こうやって具体的な実践を整理して見ることで、環境、保育者、子どもに向けた子どもの傷害の取り組みを振り返ることではなかったかと思えますし、他の保育施設ではこのように行っていたのだとわかると視野が広がるのではないかと思います。

その地域、教育・保育施設で実践されている、先生方が努力されている、そして、子どもたちが学んでいる傷害予防について、私の方でもたくさん情報を収集して、できるだけ多くの方に、傷害予防の情報、取り組みを発信できたらいいなと思っております。本日は、本当にありがとうございました。

原田：

ありがとうございました。3人の講演者の方、ご参加いただきました皆さま、ありがとうございました。

これで、パネルディスカッションを終了いたします。