

課題研究③ 子どもの健康・安全 保育の質を高めるリスクマネジメント ～ヒヤリハット集計後の事故回避の取り組み～

大阪府・社会福祉法人都島友の会 都島第二乳児保育センター 守屋 美智子・李 美和

はじめに

社会福祉法人都島友の会は、大阪市内に幼保連携型認定こども園3ヶ園、保育園を5ヶ園、児童発達支援センターを運営しています。約1,100名の園児に、安全安心な保育教育・療育を提供するため、平成25年度より、法人のリスクマネジメント部会で、法人各園から提出された「ヒヤリハット」を分析し、対策を立てる取組みを実施しています。

第9回「保育所保育実践研究・報告」募集に、当法人のヒヤリハット事例の集計結果を分析した研究「保育の質を高めるリスクマネジメント～ヒヤリハットを共有し事故を回避する～」を応募し研究奨励賞を受賞しました。審査委員会から、今後、「安全対策の具体的な取組を行い、それがヒヤリハットの軽減にどのようにつながっていったかを検証できるように研究が継続されることを期待する」「分析を生かした具体的な対策を実施し、保育の充実向上につながることを期待する」「保育の質を高めるといことと、リスクマネジメントとの関連性をさらに深く研究し実践していかれることを期待する」との講評をいただいたところです。

ご指摘の通り、ヒヤリハットの集計そのものが事故を回避するわけではなく、そこからの気づき・考察をどう実践し、事故の回避に繋げるかが本来の目的です。過去のデータをもとに各園で対策を実施していますが、平成27年度実践した事例から、「リスクマネジメント委員会」が、全職員を対象とする研修会で発表した事例を3件ご報告します。

【事例1】トイレ誘導の時間変更による事故防止 こども発達サポートステーションそれいゆ

こども発達サポートステーションそれいゆは、障がい児通所施設です。園児数は30名で、職員体制は、障害の程度にかかわらず4：1の対応となっています。平成27年度も重度の子どもが多く、日々対策を考えて取り組んできました。

例えば、ブロック遊びで家を作っているところにお友だちが走ってきて壊されてしまう、狭い場所や園児の密度が高い場所では過度の接触となり、自己防衛のためつい手が出てしまうなどのトラブルが発生しやすく、また、小さなトラブルでも自分の気持ちを言葉で伝えることが難しい子どもが多いため、すぐに手が出たり、囁

みつきに繋がります。1人の泣き声などでパニックになるなどの二次的なトラブルが起こることもあります。

●13：00の時間帯に集中するヒヤリハット

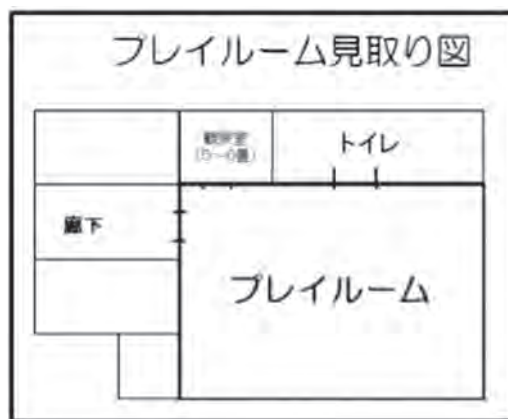
平成27年7月～9月の集計によると、この時間帯の中でも「嘔みつき・ひっかき」のヒヤリハット件数は、プレイルームで、給食後に30名がクラス合同で過ごす自由遊びとトイレ誘導の15分ぐらいの時間に集中していました。

●原因と防止策の検討

原因として次の3点が考えられました。

①トイレがプレイルームにしかない

食後13：00から13：30までは、園庭やプレイルームなどを使用し、子どもたちの興味に合わせて分かれて過ごしています。しかしトイレが1か所にしかないため、どうしても混み合ってしまう。



②トイレ誘導のクラス間の時間差が短い

トイレ誘導はクラスごとに時間差を設けているものの、個別対応を行うのでどうしても時間が重なり、職員の手がとられる。結果、プレイルームで全体を見守る職員の数が少なくなる。

③トイレ誘導の間は、クラス合同となり30人がプレイルームにいる。

その対策として、クラスごとに時間差をつけてプレイルームに入り、トイレ誘導を終えるごとに、各療育室に戻るようにしました。時間差をつけることにより、プレイルームに同時時間帯にいるのは15人～20人となりました。

その結果、13：00時間帯のヒヤリハット件数は実施2か月後、表2の通りとなり、噛み付き・ひっかきの件数も半減しました。

表1

	園庭遊びを終える時間	療育室に戻る時間
きりんぐみ	13：20	13：40
うさぎぐみ	13：30	13：50
ぼんだぐみ	13：40	14：00

表2

(噛み付き・ひっかき)			
	13：00時間帯	実数	未遂
7月～9月	38件	31件	2件
	↓	↓	↓
10月～11月	24件	17件	1件

●所見

事故、けがが起こらないように、日々対策を考えていますがなくなることはありません。しかし、ヒヤリハットを記入して集計し数値化することで、問題点に気づくこともでき、職員一人ひとりの意識づけもできました。さらに、噛み付き・ひっかきの実数、未遂の件数が減少したので、取り組んだ成果が数値としてあらわれ、よかったと実感できました。

【事例2】ヒヤリハットの用紙・集計の工夫と危険個所リストの作成

都島乳児保育センター・都島第二乳児保育センター

ヒヤリハット事例があれば、日毎に、名前・発生した時間・場所・トラブル・状況・職員の配置と意識の項目に沿ってヒヤリハット用紙に記入しています。

施設内のリスクマネジメント委員会で用紙の項目について検討した結果、トラブルの記入方法が個人により差がありケガの状況・原因について詳細が分からない、記入者が誰なのか分からない、「冷やり！ハッ！」とした事例があっても記入し忘れるという点でした。また集計がやりにくい、解りづらいなどの意見があり、平成26年度から改善を行いました。

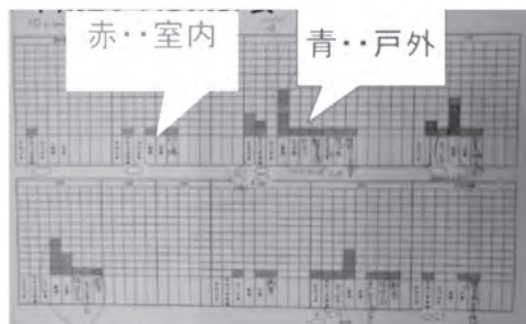
●ヒヤリハット用紙の項目の見直し

- (1) 平成26年度からトラブルの欄を「ケガ」と「原因」に分け、用紙の下欄に記入例文を載せるようにしました。例えば、噛み付きであれば「ケガ」は「内出血」、「原因」は「噛み付き」となります。また、他クラスの職員が噛み付きや、ひっかきの傾向がわかるように、「噛み付いた子ども」「噛み付かれた子ども」双方の名前も記入するようにしました。
- (2) 記入者の欄を設けました。
- (3) 記入漏れについては、園長・主任の検印をもらうことで提出前にお互いに声を掛け合うようになり、記入漏れはほぼなくなりました。

●集計表の見直し

毎月、ヒヤリハット事例を時間帯毎に集計しています。平成26年度から集計表の記載方法を工夫し、園内の事例の傾向や、事故防止のための職員の共通認識をより作りやすくしました。

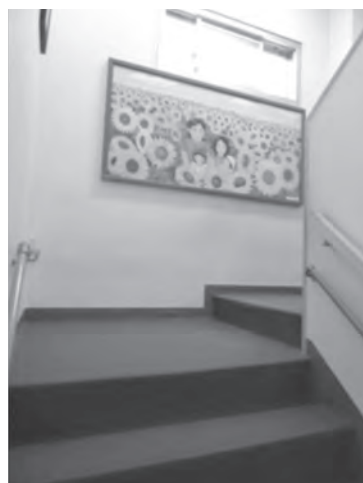
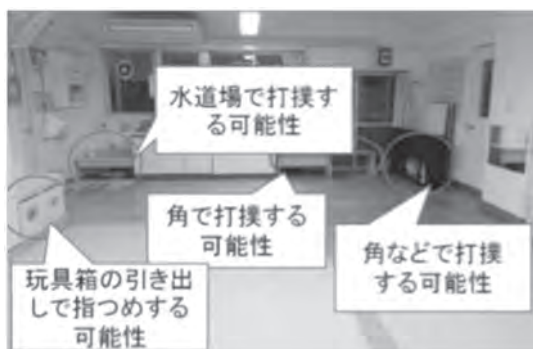
具体的には、色分けをして一目でわかるようにしました。室内で起きたヒヤリハットを「赤色」、戸外活動中に起きたヒヤリハットを「青色」で示し、戸外は場所が異なるため、公園の名前なども具体的に記入しています。また、「噛み付いた子ども」「ひっかいた子ども」の名前をグラフの下に記入し1カ月間の件数を確認できるようにしています。



●事故の未然防止のために～危険箇所リストの作成

園児の行動は予想を超えるものがあり、事故を未然に防止するためには、職員一人ひとりが事故の発生する可能性がある場所を知っておく必要があります。とりわけ新人職員が気をつける個所を認識することは重要です。このため、平成26年度の初めに各クラスの保育室・トイ

レ・階段などの全体の写真を撮り、クラスの職員間で話し合い、打撲する可能性、つまづく可能性、指を挟む可能性などを再チェックし、危険箇所を把握しました。写真は53枚になりました。職員全員に共通意識を作るため、この危険箇所リスト用紙を各クラスに回覧するとともに、事故防止に活用しています。



【事例3】噛み付き児（1歳児）への保護者対応
幼保連携型認定こども園 成育児童センター

1歳児で噛み付きの多い園児（一人っ子）がありました。職員が気をつけていても1日に10回程、また1人の園児に集中することもあり、園では噛み付きの原因、防

止策と保護者への対応について検討していました。この園児は、クラスの他の子どもの声でイライラする、大きな声を出すといった様子が見られたので、噛み付き防止のため少人数でスキンシップをとることにする、気分転換のために外に出ることとしました。このような中、園児が母親の肩を歯形がつくほど噛ん

でしouxことがあり、家ではどのような時に嘯んだりするのかが聞いてみると、「特に理由のない時もあるが、思い通りにいかない時などの場面が多い」との答えでした。

園でもそのような場合に友だちを嘯むことがあることを伝え、園としては「外でたくさん遊ぶようにしたり、必要に応じて少人数で部屋を離れ園内を散歩したり、気分転換を図れるようにしている」と伝えました。

その時に、家庭での過ごし方を伝えたわけではなかったのですが、たまたま父親が保育士の免許を取得していることも関係したのか、それ以後、保護者からは、「涼みがてらに家族3人で出かけたり、週末もたくさん遊んだ」ということが「おいたちの記」（保護者と園との連絡ノート）に記されていました。

これ以後、2カ月ほどでこの1歳児のかみつきは日ごとに軽減していったのです。

嘯み付きなどのヒヤリハット事例を減少するためには、園での取り組みとともに、保護者にその対応について理解をいただくことが重要ではないかと考えています。

まとめ

以上、ヒヤリハット事例の検証、リスクマネジメントの観点からの各園の取り組みの一部を報告しました。ヒヤリハット事例の提出や集計が、リスクマネジメントのモチベーションを上げ、リスクマネジメントを真摯に実行する動きに繋がったといえるのではないかと考えています。

法人のリスクマネジメント部会では、今統計を縦軸にみることも試考しています。

年度ごとに統計をみるだけでなく、4～6月・7～9月・10月～12月・1月～3月というような季節ごとの集計を、数年間を通して見る試みです。

子どもの年齢によって事故やヒヤリハットの内容はかなり違います。ヨチヨチ歩きもあれば、走ってのぶつかり合いもあります。その年度内、わずか1年の間であっても、子どもたちの成長や年中行事によって、事故やヒヤリハットの様子はかなり変わってきます。データをもとに、事前に、「この時期ならこうした事故やヒヤリハットが多くなる」というような、いわば予見的な事故防止のマネジメントができるのではないかと考えています。

また、子どもたち個々への声かけにも工夫することで、子ども自身も「気をつけよう」とする気持ちがより伝わるのではないかと。そして子どもの年齢に応じ発達しなければいけない筋力等の関係にも目を向けることで事故防止ができるのではないかと話し合っています。『継続こそ力なり』ではありませんが、積み重ねたデータの力と子どもたちの体の発達関係を観察することで、より多くの事故を防止できればと考えております。

ヒヤリハットの集計が、事故防止のデータとなるためには、時節ごとの数年度にわたる集積と観察する目こそが大切ではないか、このテーマについては、今後も継続して調査したいと考えています。

講評：保育の質を高めるリスクマネジメント
～ヒヤリハット集計後の事故回避の取り組み～

評者：石川 昭義

今回の研究は、平成26年度の研究（第9回研究奨励賞）を踏まえた継続的な研究であり、9施設を運営する法人として「リスクマネジメント部会」や「リスクマネジメント委員会」を設置して事故回避に取り組んでいることを評価したい。

事例1においては、数値による検証結果が示されたことはエビデンスを示すという意味で大変有効である。この客観的な数値化を今後の研究に取り入れることが望ましい。事例2においては、ヒヤリハット用紙の記入項目を工夫するとともに危険個所リストを作成したことが新人職員への啓発に生かされたことがわかりやすく説明されており、他の園の参考になると思われる。したがって、そのような啓発によって、新人職員はもとより新人以外の職員にどのような影響があったかについても考察があるとよかった。今後は、危険個所リストのより有効な活用方法を提案してもらいたい。また、一連の取組を通して職員にどのような意識を作り出し、実際どのように事故の軽減につながっているのかの検証ができるように研究が継続されることを期待したい。

評者：岡田 澄子

とても簡潔にまとめられたレポートで、第9回の実践研究・報告で研究奨励賞を受賞し、それを継続した報告です。

9か所の施設を運営する法人で、リスクマネジメント部会が「ヒヤリハット」を分析し、対策を立てる取組を実践。そして、研究を継続発展させました。それを全職員を対象とする研修会で発表しました。

全職員が同じ方向を向いて保育をすると、事故をどのように回避したらよいか等事故の未然防止につながっていくでしょう。

危険個所リスト用紙は、危険個所を写真入りでさらに写真にコメントを付けたので見やすいものになっています。新人職員や転勤した職員も保育しやすいのではないかと思います。

保育園、特に乳児室では、噛み付きが悩みの種になることがあります。やはり保護者との連携が大切だと痛感しました。

今後も継続して調査したいと記していますので、次回の応募が楽しみです。「継続は力」といいますので、頑張ってください。また、この報告書により、貴法人のリスクマネジメント部会のような会が多く誕生することを望みます。

評者：小林 芳文

本研究は、第9回の実践研究を受けてその継続として取り組まれ、今回の研究に活かされたテーマ設定としての研究であり嬉しく思います。以前の講評を受けて、同法人の各園が事故回避の取り組みへの具体的な対策を実施して、日頃の保育の向上に向けて、その成果を職員研修会で発表し合い整理されたことの実践事例の3例が取り上げられています。もう少し事例数を増し、詳細を加えれば研究に重みが付いたように思います。事例1の障がい児通所施設の所見では、ヒヤリハットの用紙を活用することで、職員一人ひとりの意識づけもでき成果を確認できたとのこと、また、事例2ではヒヤリハットの用紙や記入の見直しで事故防止の職員間での共通認識が生まれたこと等研究の成果が伝わって来ました。今後も実践を積み重ねて、さらに事例やデータを加えて子どもの健康安全を見守ってください。