

事故防止及び 事故発生時対応



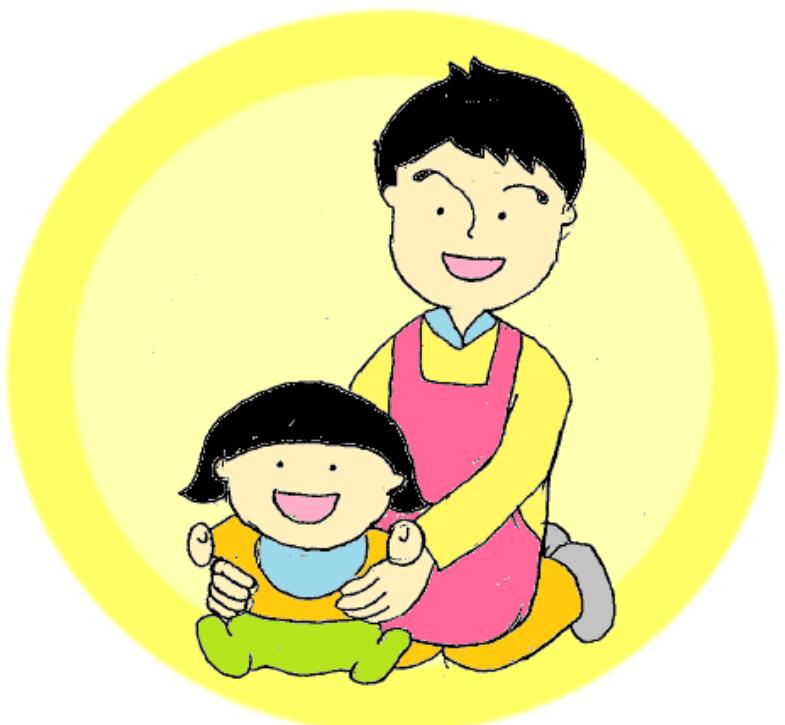
マニュアル

— 基礎編 —

睡眠中

水遊び中

食事中 等



はじめに

本市では、平成28年4月に認可外保育施設において、児童の死亡事故が発生しました。「こども・子育て支援会議 教育・保育施設等事故検証部会」より出された提言の中でも、事故対応マニュアルの整備が必要と示されています。

この「み・ま・も・り ー 基礎編 ー」には、

- ★ 事故予防のためには何が必要か
- ★ 具体的には何をすればいいのか
- ★ 事故が起こってしまったらどうすればいいのか 等

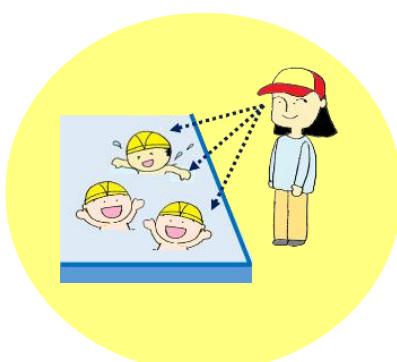
重大事故*が発生しやすい場面（睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中等）や緊急時の対応をチェックポイントで示しています。

* 重大事故とは・・・死亡事故、意識不明等の重篤な事故

一つひとつチェックすることで、基本的な安全確認ができるようになっています。
安全で安心な保育を行い、大切な『子どもの命を守る』ために、ぜひご活用ください。

目次

- **み** んなで取り組む事故予防 ~子どもの命を守るために~ p.1~3
- **ま** ず確認！睡眠中も保育中 ~睡眠時安全チェックポイント~ p.4・5
- **も** ちろん配置！水遊びには監視役
~プール活動・水遊び安全チェックポイント~ p.6・7
- **り** スクを減らす！いつも観察 誤嚥予防
~誤嚥・誤飲・窒息事故防止チェックポイント~ p.8・9
- 事故発生時の対応 p.10~13



みんなで取り組む事故予防

～子どもの命を守るために～

事故発生時、

どう対応するか 想像できますか？

いつもならできること が
とっさにできない 可能性があります



早期発見 が

子どもの命を助けることにつながります



子どもを 見守り 、異変に気づく

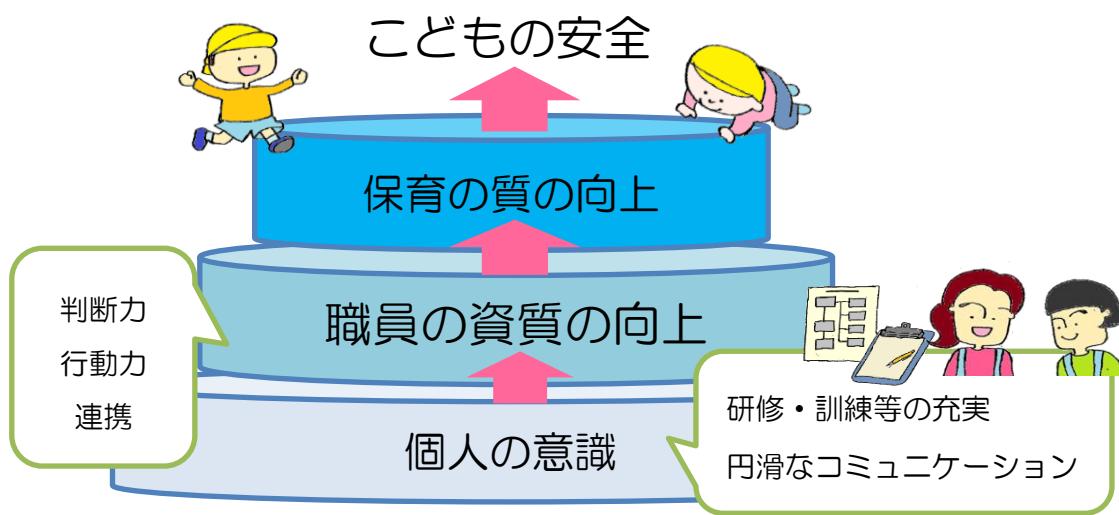


あなたの 気づき が子どもの 命を守ります

あの時こうしておけば・・・という思いをしないように

今できることを考えましょう

子どもが安心できる環境づくりには
職員一人一人の意識が大切です



「誰かが見てくれていると思っていた」ではなく
声を掛け合い、常に子どもの動きを把握しましょう



一方で、

命に関わる危険なリスクも潜んでいます

例えば…

危ない！

窒息の危険のある遊具をプール時に
使用してしまっていた！（ヒヤリハット＊）

もしかしたら、口に入れてのどに詰め
てしまったかもしれない…

口に入らなくてよかったです～

プールでスーパー
ボールを使っていて、
「ヒヤッ」としました。

プールでスーパーボールを
使わないよう、再度、
皆に伝えましょう。

ではなく！

職員間で予防策を考える

※ ヒヤリハットとは、事故になる可能性があった「ヒヤリ」「ハット」したできごと



「ヒヤッ」とした経験を
職員間で共有することは
事故予防につながります

チェックポイントを確認し、事故を防ぎましょう



重大事故が発生しやすい場面のチェックポイントをまとめました
それぞれの場面に合わせた危機管理を行い、事故を防ぎましょう

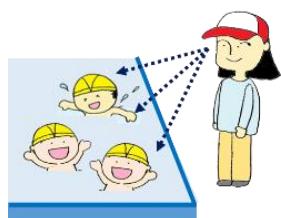
睡眠中

睡眠時安全チェック
ポイント (p. 4・5)



水遊び中

プール活動・水遊び安全
チェックポイント (p. 6・7)



食事中等

誤嚥・誤飲・窒息事故防止
チェックポイント (p. 8・9)



万が一、事故が起ってしまった場合

「事故発生時の対応 (p.10~13)」に従い、迅速に対応する



そのためには事前にシミュレーション（状況に応じた役割分担の訓練）
を行っておくことが必要です！

職員間で事故予防や発生時の対応
について共通認識を持ちましょう



まちで確認！ 睡眠中も保育中

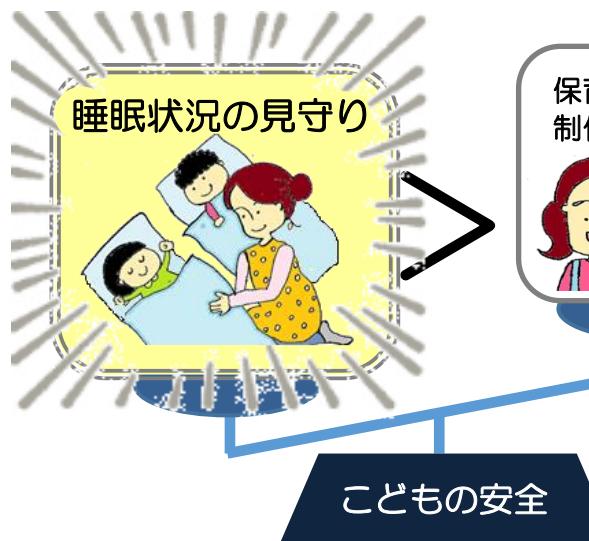
睡眠時安全チェックポイント



睡眠中が最も突然死等の危険性が高い！

『自園でも起こりうる』
かも...

「子どもの安全を最優先とする」意識の徹底



- ・睡眠中も保育である
- ・睡眠中のリスクの共有
うつぶせ寝・窒息・預かり初期のリスク 等

- ・見守り（観察・記録）に
専念できる体制づくり
- ・緊急体制の整備
 - 心肺蘇生法・AEDの操作研修の実施
 - シミュレーション研修（状況に応じた役割分担の訓練）の実施

チェックポイント



1 入園時の確認

- 入園児の生育歴等を把握する
- 配慮事項等がある場合、全職員で情報を共有する
- SIDS 対策普及啓発用ポスター（こども家庭庁）を掲示し、リーフレットを配付する
- 子どもの健康状態等の情報を日々保護者と共有する（特に預かり初期は要注意）
- 子どもの状況に応じた慣らし保育の必要性を保護者に説明し、理解を得る



チェックポイント



2 睡眠中の観察

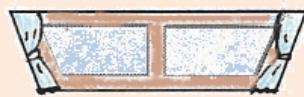
- 特に、預かり初期は注意深い見守りを！ —
- 0・1歳児はうつぶせ寝を見つけたら、仰向けにする
- 0歳児は5分毎
1歳児以上は10分毎] に観察する
- その都度、睡眠時観察表に記録する





3 睡眠環境等の確認

カーテンは直射日光や寒さ防止等、必要な場合を除いて、基本的には明るさの確保のため開けておく



- 敷布団は固めのものか
- 掛け布団は軽いものか
- コットの上のマット等は固定されているか
- 枕は使用していないか
- 布団やコットは観察しやすく並んでいるか
- 室内の照明は顏色等が観察できる明るさか

- 適宜換気を行っているか



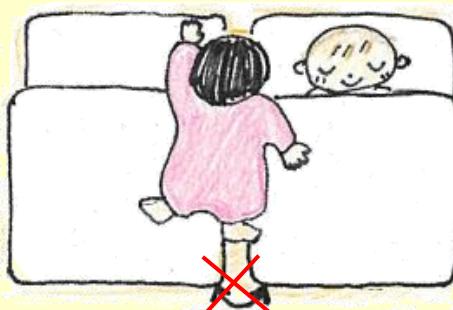
- 体調等いつもと違う様子はないか
- 水分補給はできているか
- 口の中に何も入っていないか

- よだれかけは、はずしているか
- 周囲に「ぬいぐるみ」「おもちゃ」「タオル」「コード等のヒモ状のもの」はないか
- おもちゃ等を持っていないか
- すき間に顔が埋まらないよう布団のすき間を開けている、もしくはすき間なくつめているか



動いて上に
のることも

子どもの生活
する高さ



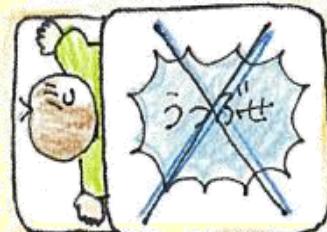
- 部屋は暖めすぎていないか

- 寝かしつける時から仰向けにしているか

〈温度・湿度の目安〉

	温度	湿度
冬	20~23°C	約 60%
夏	26~28°C	約 60%

- ・室温湿度計は子どもが生活する高さで計測する（安全に留意しながら）
- ・冷房は床面の温度が2~3°C低い場合があるので、睡眠時は留意する



睡眠中は床暖房やホットカーペットを使用しない（暖めすぎの防止）

みまもり

も ちろん配置！ 水遊びには監視役

プール活動・水遊び安全チェックポイント



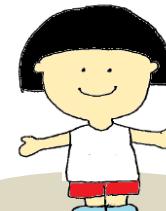
監視体制の確立

監視者が監視に専念できる
体制作り



緊急体制の確保

心肺蘇生法・AED操作研修及び
シミュレーション研修の実施
(状況に応じた役割分担の訓練)



乳幼児の特性とリスク

10cmの深さでも
溺れることがある



★安全を最優先に考え、十分な監視体制が確保できない場合は、プール活動の中止も選択肢とする

子どもの安全が最優先



監視者とは



監視者はプールサイドの子どもたち
と遊んだり、プール指導者の補助をし
たりせず、**監視に専念する者**

「監視者」の目印等を決める



役割

- プール全域をくまなく監視する
- プールに参加している子どもの人数を把握し、確認を適宜行う
- 動かない子どもや不自然な動きをしている子どもを見つける → 静かに溺れることが多い
- 特定の子どもに目線を固定せず、規則的に目線を動かしながら全体を監視する
異常かどうかの見極めは、顔（特に目）を見る
- 持ち場を離れる時は、代わりの職員を配置する

チェックポイント



1 事前管理

- 慢性疾患等の配慮を必要とする子どもへの対応の確認
- 当日プール活動ができない子どもへの対応の確認
- 排泄が自立していない子どもへの対応の確認
- プールに入る人数の確認（人数を考慮しているか）

チェックポイント



2 活動実施の判断

- プール活動ができる環境か
 - ・雨天、強風、雷が鳴ったとき
 - ・光化学スモッグ警報発令のとき
 - ・PM2.5 の注意喚起のとき
 - ・暑さ（熱中症）指数が高いとき
 - ・土、砂等による汚染が著しいとき

一つでも当てはまる場合は**中止**とする



:設備・環境



:こども



:職員

チェックポイント

**3**

環境の整備



- 日よけ対策は行っているか
- プールの破損・亀裂はないか
- 石やガラス等、危険物はないか
- プールサイドは滑りやすくなっていないか
- 排水溝の安全点検は行ったか

- プールの清掃と整理は行ったか
- プライバシーへの配慮は行っているか
- 監視場所に死角はないか
- 心肺蘇生法・AED 操作や緊急時対応のフローチャートをプール付近で確認できるか
(p.10~13 参照)
- 救急用具（応急手当セット、毛布、笛等）の確認は行ったか

チェックポイント

**4**

活動前の確認



- プール環境は適切か
(気温 26°C以上・水温 27°C以上)
- 水深は年齢に応じて調整できているか
- 適正な塩素濃度になっているか
(塩素濃度 0.4 mg/L～1.0 mg/L)
- こどもへの安全指導を行ったか
- 薬の預かりはないか
- 体温はどうか
- 顔色・機嫌はどうか
- 目ヤニ・充血・鼻水・発疹等はないか
- 傷はないか（あれば状態はどうか）
- 便の状態はどうか
- 水分補給は適切に行ったか
- 帽子を着用しているか
- 準備体操を行ったか
- シャワーで適切に体を洗ったか
- おしりに排泄物が残っていないか
- 窒息の危険があるおもちゃはないか
- 職員の健康状態はどうか



チェックポイント

**5**

準備物の用意



子どもの手
の届かない
位置に保管

- 塩素剤
(使用上の注意を必ず読んでおく)
- 残留塩素測定器・試験紙
- 気温計
- 水温計
- プール管理日誌
- 時計
- 救急用具（応急手当セット、毛布、笛等）
- 拡声器・携帯電話（緊急時に応援を呼ぶ）

チェックポイント

**6**

活動中の確認



- こどもの人数を把握できているか
- 人数を監視者に伝えたか
- 適正な塩素濃度を維持しているか
(10～20 分毎に測定する)
- 健康状態（顔色や身体の様子）はどうか
- 監視者はプール全域をくまなく監視しているか

チェックポイント

**7**

活動後の確認



- ケガはないか
- 健康状態はどうか
- シャワーで体を洗ったか
- うがいをしたか
- 水分補給をしたか



- 保育室の室温は適切か

- 速やかにプールの水を排水し、鍵を閉め（カバーをかけ）たか

- プール管理日誌に記録をしたか

誤嚥・誤飲・窒息事故防止チェックポイント 

子どもの特性

- ・歯の発育
- ・摂食機能が未発達
- ・子どもは思いもよらない行動を起こす



食べ物や玩具の性質

大きさ・形状

食感（表面の滑らかさ、弾力性、硬さ、噛み切りにくさ）



さまざまなおもちゃや
食べ物が
誤嚥・誤飲
窒息事故につながる！



職員の窒息危険性
の認識不足

子どもの状況を
日常的に意識する



子どもの様子を把握する

【健康状態】

- ・健康観察
- ・当日の子どもの健康状況をていねいに保護者から聞き取る



【行動】

- 一人一人の様子に目を配る



『幼児だから口に入れない』といった先入観ではなく、子どもは思いもよらない行動を起こす特性を考える



職員間で情報共有し、事故を防ぐ

食事

チェックポイント

1

環境

- 食器・食具は適切か
- 机・椅子の高さは適切か
- 慌てて配膳していないか
(誤配膳防止を含む)

チェックポイント

2

食品の形態

- 大きさ・形状・温度・量・粘着度等は適切か
- 個々に応じたひと口の量・大きさに調整しているか

チェックポイント

3

食事時間

- ゆったりとした保育の流れとなるよう工夫しているか
- 食事前に水分を摂ったか
- 詰め込まないよう指導できているか
- 食べるスピードが速すぎないか
- よく噛むよう指導できているか
- 「笑う」「泣く」「驚く」「眠くなっている」が起きた時には詰まらないかどうかを観察できているか
- 眠くなっているときに無理に口の中に入れていかないか
- 食べ終わりに口の中が空になっていることを確認したか

食事以外(保育時間中)

チェックポイント

- 誤嚥・誤飲・窒息につながるものを持ち込んだり、身につけたりしていないか
(家庭や園外から、おもちゃ、小石や木の実等の自然物、菓子・雑貨、フード付き上着等を持参していないか)



- 発達に応じたおもちゃを選択しているか(素材や大きさなど)



- ボタンや髪留め、飾りやアクセサリー、ビニール袋等が身近にないか

- こどもの手の届く場所に危険なものがないか(口に入るものなど)



- 薬品、洗剤、肥料の管理が徹底できているか

- 菜園活動中や散歩中等に、作物や木の実等を口に入れていないか

- 異年齢が一緒に遊ぶ場合は、状況に応じたおもちゃを選択しているか、または、コーナーに分かれて遊んでいるか

確認しましょう!

チャイルドマウス



3歳児が口を開けた時の最大口径(39mm)、喉の奥までの長さ(51mm)です。

この円の中に入るのは、乳幼児の口に入るので、誤飲したり、窒息したりする可能性があり、危険です。

※乳児クラスについては、身の回りに口に入りそうなものはないかチェックしてみましょう。

事故発生時の対応（救命処置が必要な場合）

あっちで遊ぼう



初期対応

応急処置ができるよう場所を空け、

他の園児をその場から離す

他児の保育

（担当： ）

チェックポイント

1 反応の確認

反応はあるか

反応がない

反応があるが、いつもの反応でない

チェックポイント

3 呼吸の確認

呼吸をしているか

呼吸がない

呼吸がある



※子どもの側から離れない！

呼吸をしているか等、子どもから
目を離さず確認

心肺蘇生を行う
AED 装着

様子観察

心肺蘇生・応急処置
(担当：)

p.12 を見る！

子どもの観察・記録
(担当：)

注意！

溺れかけたり、窒息しかけたりした場合は、元気そうに見えても、できるだけ早期に受診する

チェックポイント ✓

2 救急車の手配

p.13 を見る！



119 番通報（担当： ）



チェックポイント ✓

4 連絡



- 保護者へ連絡
- 大阪市幼保企画課へ連絡
[認可施設] 6361-0752
[認可外施設] 6361-0756

連絡係

（担当： ）



AED 設置場所

（ ）

救急蘇生法の手順

発見！「観察」

周囲の安全確認を忘れずに！

肩を軽くたたきながら大声で呼びかけても、何らかの応答やしぐさがなく、判断に迷う場合は「反応なし」とみなす



119番通報とAEDの手配を依頼

電話は救急隊員の判断や助言がもらえるようスピーカー機能等を活用する

胸と腹部の動きの観察に集中する
呼吸の確認は10秒以内で行う

吐物等による窒息を防ぐ為、回復体位にさせて観察を続ける
反応はないが、普段通りの呼吸がある



呼吸なし

気道の確保

しゃくりあげるような不規則な呼吸（死戦期呼吸）、普段どおりの呼吸をしていない場合、判断に迷う場合は心停止と判断し、胸骨圧迫を開始する

反応なし！呼吸なし！ただちに開始する！



心肺蘇生
(CPR)

(胸骨圧迫 30回：人工呼吸 2回)
強く・早く・絶え間なく！中断しないこと！

1歳以上

胸骨圧迫！



- 片手の付け根で
- 乳首を結ぶ線の真ん中
- 胸の厚さの約3分の1が沈むまで
- 圧迫のテンポ100～120回／分

乳幼児は呼吸も重要！



小児（1歳以上）は“口対口人工呼吸（鼻はつまむ）”

1歳未満

胸骨圧迫！



- 中指・薬指の2本で
- 乳頭を結ぶ線の少し下
- 胸の厚さの約3分の1が沈むまで
- 圧迫のテンポ100～120回／分



乳児（0歳）は“口対口鼻人工呼吸（口鼻一緒に）”胸が軽く膨らむ程度の量を吹き込む

AED装着

心肺蘇生は救急車が到着するまで続ける！

電極パッドを貼り付けるときもできるだけ胸骨圧迫を持続する

電極パッド装着

心電図解析
(AEDのメッセージに従う)

救急隊に引き継ぐまで、またはこどもに普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける！

必要あり

「ショック必要」と音声が流れたら音声に従い電気ショックボタンを押す。その後心肺蘇生を再開する

オートショック AED

「ショックが必要」と判断した場合、装置が自動で電気ショックを実施する

必要なし

「ショック不要」と音声が流れたら、ただちに心肺蘇生を再開する

※ 各施設の名称、住所等、具体的な状況を入れましょう。

«119番通報»

【例】

種類…「救急です。」

場所…「住所は大阪市〇〇区〇〇、〇番地
の〇〇園（施設名）です。
「（目標物）〇〇郵便局の北側
100mです。」

通報者…「私は〇〇園（施設名）の〇〇です。
電話番号は〇〇〇〇—〇〇〇〇
です。」

被害状況…「〇歳児〇名が〇〇な状態です。」

※子どもの状態を聞かれたら簡潔に伝える。

«参考»

突然の病気やケガで救急車を呼んだ方がいいか、病院に行った方がいいか等、判断に困ったときは

『救急安心センターおおさか』(24時間365日)に電話を！

電話 #7119 または 06-6582-7119

(固定電話・携帯電話)

(すべての電話)



事故防止及び事故発生時対応マニュアル － 基礎編 －

平成 30 年 4 月作成 大阪市こども青少年局保育施策部

(令和 7 年 3 月改訂 大阪市こども青少年局幼保施策部)

発行者 大阪市

編集者 大阪市こども青少年局幼保施策部幼保企画課

〒530-0046 大阪市北区菅原町 10 番 25 号

ジーニス大阪イースト棟 1 階