

令和 6 年度荒川区

認可外保育施設集団指導

（居宅訪問型保育事業（個人事業主））
～保育中の事故を防ぐために～

荒川区 子ども家庭部
子育て支援課 指導監査係



乳幼児突然死症候群の予防①

- ◆ 照明は、睡眠時の乳幼児の顔色が観察できるくらいの明るさを保つ。
- ◆ 乳幼児のそばを離れない。
- ◆ 乳児を寝かせる時は、仰向け寝を徹底する。

1歳児以上でも、子供の家庭での生活や就寝時間、発達の状況など一人一人の状況を把握できるまでの間は、必ず仰向けに寝かせる等、子供の安全確認をきめ細かく行う。

- ◆ 保護者との緊密なコミュニケーションを取る。
 - 家庭での子供の様子、睡眠時の癖、体調等を保護者から聞き取る。
 - 預かり始めの時期や体調不良明けは特に注意して聞き取る。



乳幼児突然死症候群の予防②

◆ 睡眠時チェックをきめ細やかに行い、記録する

- 0歳児は5分に1回、1～2歳児は10分に1回が望ましい間隔。
- 預かり始めの時期は特に注意してチェックする。
- 体調不良等いつもと違う様子の際は特に注意してチェック。
- 人任せにしないよう、チェックする担当者を明確にする。
- チェック項目(児童の寝つきや睡眠中の姿勢、顔色、呼吸の 状態、体温)
- 乳幼児の体に触れて確認する。



乳幼児突然死症候群の予防③

及び睡眠中の事故防止

◆ その他の睡眠中の事故

- 睡眠中に児童が死亡する原因には、乳幼児突然死症候群という病気のほか、**窒息などによる事故**がある。乳幼児突然死症候群の予防策は、窒息などその他の睡眠中の事故防止にもつながる。

【窒息リスク除去方法】

- ① やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。② ヒモ、またはヒモ状のもの(例:よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等)を置かない。③ 口の中に異物がないか確認する。
- ④ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。⑤ 児童の数、職員の数に合わせ、定期的に児童の呼吸・体位、睡眠状態を点検すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見、重大事故の予防のための工夫をする。

◆ 「東京都教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的検証委員会報告書」

- 個人で長く運営し、繰り返し改善指導が行われていた24時間運営のベビーホテル(認可外保育施設)で夜間の時間帯に発生した睡眠中の死亡事故(平成30年3月28日)
- 個人で長く運営し、繰り返し改善指導が行われていた認可外保育施設で発生した午睡時の死亡事故について(令和2年3月26日)

児童の状況に応じた食事の提供①

◆ 適切な献立内容・調理方法に沿った食事を提供すること。

- 乳児及び1歳以上3歳未満児の給食は、食材料の選定、調理方法等に配慮する。
- 誤嚥等による窒息のリスクとなるものを除去する。
- 食物アレルギー、障害のある子供等については、一人一人の子供の心身の状況に応じた献立を作成する。

◆ 児童の状況に応じて配慮すること。

- かかりつけ医、嘱託医等の指示や連携の下、保護者とも協力して適切に対応する(生活管理指導表等に基づく対応が必須)。
- アレルギー対応について、個別トレイの使用や職員の役割分担の明確化等により、誤食事故の防止に努める。



児童の状況に応じた食事の提供②

◆ 人的エラーを減らす方法の例(食物アレルギー対応)

- 材料等の置き場所、調理する場所が紛らわしくないようにする。
- アレルギー児の食事を調理する担当者を明確にする。
- 材料を入れる容器、食事を提供する容器、トレイの色や形を変える。
- 調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとる。
 - 食事中は職員が側から離れないようにする。人手が手薄な土曜日には特に注意する。



児童の状況に応じた食事の提供③

- ◆ 島根県松江市の死亡事例：令和2年2月（認定こども園）

4歳児が、節分の行事中に豆を喉に詰まらせて死亡

- ◆ 東京都八王子市の死亡事例：令和2年9月（認定こども園）

4歳児が、給食中に直径3cmのブドウを喉に詰まらせて死亡

- ◆ 北海道芽室町の事故事例：令和3年6月（認可保育所）

1歳児が、給食中にパンを喉に詰まらせて心肺停止

- ◆ 愛知県の死亡事例：令和3年6月（認可外保育施設）

1歳児が、お昼の時間帯にパンを喉に詰まらせて死亡

※令和4年3月「愛知県認可外保育施設等における重大事故に関する検証委員会報告書」によると、パンの誤嚥による窒息の可能性が高いとされている。



児童の状況に応じた食事の提供④

◆ 大阪府大阪市の死亡事例：令和2年2月（認可保育所）

1歳児が、給食中にりんご等を喉に詰まらせて死亡

◆ 鹿児島県姶良市の死亡事例：令和5年4月（認可保育所）

0歳児が、午後のおやつ中にすりおろしりんごを食べた後、意識不明となり、その後死亡

※令和6年3月「教育・保育施設等における重大事故再発防止のための事故検証委員会報告書」によると、本児の死因が、①気管内異物による窒息に起因した多臓器不全という診断であること、②「容体急変に至る直前に摂取したりんごが、窒息の原因となった可能性が高い」と考えられ、りんごを誤嚥して窒息状態になったという仮定して検証されている。

◆ 東京都国分寺市の死亡事例：令和4年11月（認可外保育施設）

1歳児が、給食中にりんごを食べた後、意識不明となり、その後死亡

➤ 「東京都教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的検証委員会報告書」

認可外保育施設で給食中に発生した誤嚥による死亡事故について（令和6年5月21日）

児童の状況に応じた食事の提供⑤

◆ 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の調理について

(3) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の調理について

① 給食での使用を避ける食材

食品の形態、特性	食材	備考
球形という形状が危険な食材 (吸い込みにより気道をふさぐことがあるので危険)	プチトマト 	四等分すれば提供可であるが、保育園では他のものに代替え
	乾いたナッツ、豆類(節分の鬼打ち豆)	
	うずらの卵	
	あめ類、ラムネ	
	球形の個装チーズ 	加熱すれば使用可
	ぶどう、さくらんぼ	球形というだけでなく皮も口に残るので危険
粘着性が高い食材 (含まれるでんぷん)	餅	

⑤ 果物について

食品の形態、特性	食材	備考
咀嚼により細かくなったとしても食塊の固さ、切り方によってはつまりやすい食材	りんご 	完了期までは加熱して提供する
	梨	完了期までは加熱して提供する
	柿	完了期まではりんごで代用する

出典:「食品による子どもの窒息事故に関する注意喚起について」(令和2年2月14日付事務連絡)、
厚生労働省(平成28年3月)「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」

児童の状況に応じた食事の提供⑥

◆ 食事中の事故防止策の例(誤嚥による窒息防止)

- 過去に、誤嚥、窒息などの事故が起きた食材は、誤嚥を引き起こす可能性について保護者に説明し、極力使用しない。
 - ・プチトマトは四分割にカットする
 - ・りんごや梨等の果物は離乳食完了期までは加熱するなど調理方法を工夫する。
- 子どもの食事に関する情報(発達状況等)を把握する。
- 食事の前に、当日の子どもの健康状態等を確認する。
- ゆっくり落ちついて食べることができるよう、子どもの意思に合ったタイミングで食事を与える。
- 口の中に食べ物が残っていないか注意する。
- 子どもの口に合った量で与える。(1回で多くの量を与えない)
- 汁物などの水分を適切に与える。
- 食事中に眠くなっていないか注意する。



プール・水遊び

◆ 事故防止対策を徹底して行う。

- 監視者は監視に専念、監視エリアをくまなく監視する。
- 十分な監視体制の確保ができない場合については、プール活動の中止も選択肢とする。
- 事故が発生したときに備えて、心肺蘇生などの訓練を行う。

厚生労働省(平成28年3月)「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」

平成29年8月 さいたま市(認可保育所)

4歳の女児がプール活動中に死亡。プールの解体作業のため、数分間目を離してしまう。

出典:平成30年5月「特定教育・保育施設等重大事故検証報告書(平成29年8月緑区私立認可保育所)」
(さいたま市社会福祉審議会特定教育・保育施設等重大事故検証専門分科会)

◆ 衛生管理を徹底して行う。

- 塩素消毒を行う。排泄が自立していない乳幼児は個別のたらい等を用いて他者と水を共有しない等。

こども家庭庁(平成30年3月(令和5年5月一部改訂))「保育所における感染症対策ガイドライン」



新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について

事務連絡

令和6年3月29日

各都道府県・指定都市・中核市保育主管課

各都道府県・指定都市・中核市児童課

新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について

平素から教育・保育施設等における安全管理の徹底について、御理解・御協力いただき、ありがとうございます。

新年度となる4月は、こどもの新入園や進級、施設・事業所で勤務する職員の入れ替わりなど、教育・保育施設等において環境が大きく変わる時期であり、重大事故の発生が特に懸念されます。

教育・保育施設等における事故防止については、「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」（平成28年3月、以下

新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について

1. 施設・事業者による事故防止のための取組

(1) 重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項について

ア 睡眠中

- (ア) 医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝かせることが重要。
何よりも一人にしないこと、寝かせ方に配慮を行うこと、安全な睡眠環境を整えることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながる。
- (イ) やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- (ウ) ヒモ、又はヒモ状のもの（例：よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等）を置かない。
- (エ) 口の中に異物がないか確認する。
- (オ) ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- (カ) こどもの数、職員の数に合わせ、定期的にこどもの呼吸・体位、睡眠状態を点検すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見、重大事故の予防のための工夫をする。

【補足事項】

教育・保育施設等においては、これまでも、睡眠中に、うつぶせ寝の状態で見られる死亡事故が繰り返し発生している。昨年12月に発生した乳児の死亡事故も、当該施設においては、乳児を寝かせる場合に、うつぶせ寝のまま寝かせることがあり、仰向けで寝かせるなどの窒息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等への配慮が不十分であったこと、また、睡眠中のこどもの顔色や呼吸の状態をきめ細かく観察していなかったことが所轄自治体の立入調査により判明している。

イ 食事中

- (ア) ゆっくり落ち着いて食べることができるようこどもの意志に合ったタイミングで与える。
- (イ) こどもの口に合った量で与える（1回で多くの量を詰めすぎない。）。
- (ウ) 食べ物を飲み込んだことを確認する（口の中に残っていないか注意する。）。
- (エ) 汁物などの水分を適切に与える。
- (オ) 食事の提供中に驚かせない。
- (カ) 食事中に眠くなっていないか注意する。
- (キ) 正しく座っているか注意する。

【補足事項】

教育・保育施設等においては、これまでも、りんごやパン、ぶどうなどによる誤嚥事故が発生している。今年度は、すりおろしたりんごを食べたこどもの事故や、小学校の学校給食において、うずらの卵を喉に詰まらせこどもが窒息する事故が発生している。こどもの年齢月齢によらず、普段食べている食材が窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をすること。

りんごは、咀嚼により細かくなったとしても食塊の固さ、切り方によってはつまりやすいため、（離乳食）完了期までは加熱して提供すること。

出典：「新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」
（令和6年3月29日付こども家庭庁・文部科学省事務連絡）

新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について

2) 職員の資質の向上について

各施設・事業者においては、こどもの安全確保に関する研修に参加することを基本とするとともに、すべての職員は、救急対応（心肺蘇生法、気道内異物除去、AED・エピペン®の使用等）の実技講習、事故発生時の対処方法を身に付ける実践的な研修を通じて、事故防止に係る職員の資質の向上に努める。

施設・事業所での研修や職員会議などの機会に、こどもの発育・発達と事故との関係、事故の生じやすい場所等を共有することで、事故への認識、危険に対する予知能力の向上を図る。

【補足事項】

調査研究において実施した職員アンケートの結果、ガイドライン等の注意事項を実践している割合が比較的少なかった、保育補助者や栄養士・調理師、非常勤職員等も含め幅広く活用できる周知方策が期待された。調査研究により作成した啓発資材は現場の意見を取り入れた、わかりやすく短時間でも要領をつかみやすいものであり、また、啓発方策（KYT（危険予知トレーニング））は、役職や勤務形態等を問わず、一人一人が事故予防について考え、発言するなどの手法によるものであり、ガイドライン等の浸透につながることを期待されるので、自治体や施設等で実施する研修などにおいて、積極的に活用されたい。（調査研究参照）

出典：「新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」
（令和6年3月29日付こども家庭庁・文部科学省事務連絡）

新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について

ねる

ときをきをつけること

こどもの重大な事故を防ぐためのポイント **ねる・たべる・あそび**

① 乳児の睡眠中は顔のところに頭を近づけよう
② 乳児の顔と頭を近づけよう
③ 乳児の顔と頭を近づけよう
④ 乳児の顔と頭を近づけよう
⑤ 乳児の顔と頭を近づけよう

たべる

ときをきをつけること

こどもの重大な事故を防ぐためのポイント **ねる・たべる・あそび**

① 食卓に座る時は、顔の正面を向くこと
② 食卓に座る時は、顔の正面を向くこと
③ 食卓に座る時は、顔の正面を向くこと
④ 食卓に座る時は、顔の正面を向くこと
⑤ 食卓に座る時は、顔の正面を向くこと

みずあそび

ときをきをつけること

こどもの重大な事故を防ぐためのポイント **ねる・たべる・あそび**

① 水遊びをする時は、顔の正面を向くこと
② 水遊びをする時は、顔の正面を向くこと
③ 水遊びをする時は、顔の正面を向くこと
④ 水遊びをする時は、顔の正面を向くこと
⑤ 水遊びをする時は、顔の正面を向くこと

応急処置

こどもの重大な事故を防ぐためのポイント

心肺蘇生法 **胸骨圧迫(心臓マッサージ)** **胃腸の打た** **胸骨突き上げ法** **腹骨突き上げ法**

① 心肺蘇生法
② 胸骨圧迫(心臓マッサージ)
③ 胃腸の打た
④ 胸骨突き上げ法
⑤ 腹骨突き上げ法

出典:「新年度における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」
(令和6年3月29日付子ども家庭庁・文部科学省事務連絡)

園外保育等①

<事例>

◆ 公園での見失い

公園において、保育士が他児の対応で目を離している間に、1歳児が公園を出て行ってしまった。当該児童が道路に出たところ、通行人が気付いて止めた。

◆ 公園での置き去り

保育所に戻った後、児童が1名いないことに気づいた。園内を搜索中に、他の保育所から電話が入り、当該児童を公園に置き去りにしたまま帰園してしまったこと・当該児童が他の保育所によって保護されていたことが判明した。

◆ 保育所から1人で抜け出す

お迎えの時間帯や園庭遊びの時間帯に、児童が園の門扉を自分で開けるなどして、園から抜け出してしまった。



園外保育等②

- ◆ 複数の保育従事職員が、役割分担を決めて対応しているか。
- ◆ 職員間の情報共有がされているか。
 - 子どもの増減を職員間で共有しているか。
- ◆ 園の出発時、目的地への到着時や出発時、帰園時、また、園バス乗降時における子どもの人数確認・置き去り防止を行っているか。
- ◆ 場面の切り替わりにおける子どもの人数確認について、ダブルチェックの体制をとる等しているか。
 - 園外活動時等の職員体制とその役割分担等を検討し、必要な対策を実施

【参考】「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」

令和元年6月21日付厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室・厚生労働省子ども家庭局保育課

「保育所、幼稚園、認定こども園及び特別支援学校幼稚部における安全管理の徹底について」

(令和3年8月25日付厚生労働省 子ども家庭局総務課少子化総合対策室・厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡)



自動車を運行するとき

- ◆ 園外活動等で自動車を運行するとき、児童の乗車及び降車の際に、点呼等により、児童の所在を確認しているか。
- ◆ 送迎を目的とした自動車を日常的に運行するとき、ブザー等の安全装置を備え、これを用いて降車時に児童の所在確認をしているか。
- ◆ 児童の欠席連絡等の出欠状況に関する情報について、バス送迎を行うかどうかにかかわらず、保護者への速やかな確認や職員間での情報共有を徹底しているか。

【参考】「東京都児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例」第20条の4、「東京都認証保育所事業実施要綱」12（2）

「認可外保育施設に対する指導監督要綱」別表1 認可外保育施設指導監督基準7（8）

「こどもの出欠状況に関する情報の確認、バス送迎に当たっての安全管理等の徹底について」（令和4年11月14日付厚生

労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室・厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡）

置き去り等の事故を防ぐため、散歩時・バス送迎時等の確認漏れがないようお願いします。

保育の環境設定

◆ 窒息の可能性のある玩具等が保育環境下に置かれていないかなどについて、定期的に点検しているか

- 口に入れると咽頭部や気管が詰まる等窒息の可能性のある大きさ、形状の玩具や物については、乳児のいる室内に置かないことや、手に触れない場所に置くこと等を徹底する。
- 手先を使う遊びには、部品が外れない工夫をしたものを使用するとともに、その子どもの行動に合わせたものを与える。
- 子どもの誤嚥につながる物は髪ゴムの飾り、キーホルダー、マグネット、ビー玉や石などがある。身につけている場合もあり、これらの除去については保護者を含めた協力を求める。
- 窒息の危険性があった玩具やこれまでに窒息事例があるものと類似の形状の玩具等については、施設・事業所内で情報を共有し、除去することが望ましい。

厚生労働省(平成28年3月)「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」



指導検査の意義

- ☆子どものため …… 保育の質の向上
- ☆保護者のため …… 安心・安全の確保
- ☆事業者のため …… リスクマネジメント

今後ともご協力をお願い申し上げます

