



令和7年度東京都保育士等キャリアアップ研修



保健衛生安全対策

Eiyo 栄養セントラル学院

認可保育園顧問管理栄養士保育士
大学講師/研修講師



五十嵐 条子

特定非営利活動法人ちゅーりっぷの心講師
一般社団法人保育栄養安全衛生協会講師

Eiyo 栄養セントラル学院

グループワークの発表等から

【熱性けいれん】

熱性けいれん時の対応

「熱性けいれん時の対応マニュアル」について、国や自治体提供している最新の情報を調査し、以下のようにまとめました。

国・自治体による公式マニュアル・ガイドライン

1. 厚生労働省の資料

- 厚生労働省が公開している資料には、保育施設等での薬の取り扱いや、けいれん時の対応に関する基本的な指針が含まれています。
- 例：座薬の使用に関しては「原則行わない」「医師の指示書が必要」「保護者の同意が必須」などの対応が明記されています

2. 青い鳥医療センターのガイドライン

- 熱性けいれんの定義や診断・治療・予後に関する詳細なガイドラインが掲載されています。
- 例えば、「生後6か月から60か月の乳幼児に起こる、発熱に伴う発作性疾患で、てんかんの既往がないもの」と定義されています

3. 大阪市福祉局・高知市・広島県などの自治体

- 各自治体では、保育施設での薬の管理やけいれん時の対応について、独自のマニュアルを作成しています。

保健衛生安全対策「子どもの薬等」2024.9.13

- 熱性けいれんの既往がある子どもへの対応として、座薬の使用判断や医師の指示書の提出が必要である

熱性けいれん時の対応に役立つマニュアル等

保育園幼稚園におけるけいれん対応マニュアル 福岡市医師会（保育施設向け）

ガイド・資料 家庭での対応 受診の目安 札幌市 東京都（保護者説明用）

医師との連携が必要な児童園児 日本小児神経学会「医師診断書」「生活指導箋」

熱性けいれん

原則 = 冷やす

38℃以上での急な発熱に伴い、意識障害やけいれんを起こす

国・自治体による公式マニュアル・ガイドライン

1. 厚生労働省の資料

- 厚生労働省が公開している資料には、保育施設等での薬の取り扱いや、けいれん時の対応に関する基本的な指針が含まれています。
- 例：座薬の使用に関しては「原則行わない」「医師の指示書が必要」「保護者の同意が必須」などの対応が明記されています

2. 青い鳥医療センターのガイドライン

- 熱性けいれんの定義や診断・治療・予後に関する詳細なガイドラインが掲載されています。
- 例えば、「生後6か月から60か月の乳幼児に起こる、発熱に伴う発作性疾患で、てんかんの既往がないもの」と定義されています

3. 大阪市福祉局・高知市・広島県などの自治体で出されている情報

- 各自治体では、保育施設での薬の管理やけいれん時の対応について、独自のマニュアルを作成しています。
- 例：高知市では「お薬マニュアル（2015年版令和4年2月一部改訂）」にて、座薬の使用条件や保護者との連携方法が詳しく記載されています
- 園での熱性けいれんを含む感染症の対応として、「発症後5日経過かつ解熱後3日経過で登園可能」「手洗い・加湿器の使用・マスク着用」などの予防策が記載されて

いる場合が多い

- ・ 熱性けいれんの既往がある子どもへの対応として、座薬の使用判断や医師の指示書の提出が必要としている園が多い。

✦ 熱性けいれん 重要ポイントまとめ

項目	内容
定義	生後 6 か月～5 歳の乳幼児に発熱を伴って起こる発作（てんかん既往なし）
対応	原則として座薬の使用は行わず、医師の指示書と保護者の同意が必要
基準	登園基準は、発症後 5 日以上かつ解熱後 3 日以上経過
予防	手洗い・加湿・マスク・保護者との連携

グループワーク

衛生・ケガ等の視点から“爪の衛生管理”について

【グループワーク 発表内容より】

乳幼児が爪で皮膚や目を切った事例事故について

乳幼児による爪での事故事例と傾向

■ 事故の発生状況と背景

- ・ 乳幼児期に多い事故として「指をはさむ・切る」事例が挙げられ、ドアや引き出し、ハサミなどの使用時に注意が必要とされています
- ・ 保育環境における人的要因（有資格者の不足）や見守り体制の不備が事故の要因となるケースが多いと指摘されています

3 歳以下の死亡事故「発進時」7 4 %、死角に子どもでは、保育園での送迎時に車の死角に入った幼児が事故に遭う事例が報告されており、視野の狭さや好奇心の強さが事故の背景にあることを常に保育者は知って対応をする必要があります

国・自治体による公的情報と事例

■ 事例と対応策

- ・ 東京都の「子どもの事故情報データベース」では、保育施設や家庭内で起こる事故（爪による引っかき、目の怪我など）を集約し、再発防止のための情報共有が行わ

れています

- 園児の「出血が止まっても眼科受診が望ましい」とされ、目の周囲の怪我は慎重な対応が必要とされています
- 乳幼児の皮膚が薄くバリア機能が弱いため、爪による引っかき傷が炎症や感染につながりやすいことが指摘され、スキンケアの重要性が強調されています

爪によるけがの対応のポイント

項目	内容
特徴	視野が狭く好奇心旺盛な乳幼児が自分や他者を爪で傷つけることがある
予防策	爪を短く整える、見守り体制の強化、危険物の管理
対応	出血の有無に関わらず、目の怪我は眼科受診を推奨
対策	保育士間の情報共有、研修、保護者との連携

なぜ起こるのか、発達特性と環境要因

【ひっかき・かみつきの】

- 言葉より先に手が出る時期：1～3歳は感情表現が未熟で、ひっかきや噛みつきが起こりやすい

【爪の伸びやすさ】

- 爪の伸びやすさ：乳幼児の爪は薄く鋭くなりやすく、数日で危険な長さになることもある
- 集団生活での密接な関わり：距離感が近く、顔に手が届きやすい場面が多い

実践的な予防策

対策	内容
定期的な爪切りの徹底	保護者に「週1回以上」の爪切りを促す。園でも確認
遊びの環境調整	取り合いが起きやすい遊具は数を増やす、距離を取る
言葉の指導と感情表現の支援	「貸して」「いやだ」などの言葉を繰り返し教える
事故時の対応	傷の確認→冷却→記録→保護者連絡→経過観察

乳幼児の皮膚が薄くバリア機能が弱いため、爪による引っかき傷が炎症や感染につながりやすいことから、スキンケアが欠かせません

♡ あそびの中に、子どもに好まれるネイルごっこ遊び等を取り入れると、爪切りへの恐怖が和らいだり、爪切りの大切さに気づき等の場合もあります。年齢に応じた保育あそびをとりいれてはかがでしょうか

「子ども家庭庁による事故防止ガイドライン」を、難解にならないように、やさしい言葉でまとめてみました。以下は、公式ガイドラインとハンドブックの内容をもとにした要約です。

子ども家庭庁の事故防止ガイドライン（やさしい言葉版）

目的

保育園や幼稚園などで、子どもがケガをして命にかかわる事故が起きないようにするための「安全のルール集」です。もし事故が起きてしまったときに、どう対応すればよいかも書かれています。

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（こども家庭庁）

事故を防ぐために気をつけること

事故が起きやすい場面ごとに、注意するポイントがまとめられています

1. 食べ物による窒息や誤飲
 - ・ 小さく切る、よく噛めるようにする、食べるときは座って集中する。
2. 転倒・転落
 - ・ 段差や階段、滑りやすい床に注意。走り回る場所の安全確認。
3. 水まわり（お風呂・プールなど）
 - ・ 目を離さない。水の深さや温度を確認する。
4. やけど
 - ・ 熱い飲み物や調理器具に近づけないようにする。
5. 自転車・車の事故
 - ・ 道路では必ず大人と一緒に。ヘルメットの着用。
6. 指をはさむ・切る事故
 - ・ ドアや引き出し、ハサミなどの使い方に注意。

事故が起きたときの対応

- ・ すぐに安全を確保して、子どもの様子を確認。
- ・ 必要なら救急車を呼ぶ。
- ・ 保護者に連絡する。

- 事故の内容を記録して、再発防止につなげる。

施設や保育者等ができること

- 事故が起きやすい場所や時間を事前にチェック。
- 職員同士で情報を共有し、研修を受ける。
- 保護者とも協力して、安全な環境をつくる。

このガイドラインは、保育施設や自治体が子どもの安全を守るために使えるように作られています。事故を「防ぐこと」と「起きたときにすぐ対応すること」の両方が大切です。

1. 子ども家庭庁による事故防止ガイドライン

- <https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/guideline/>（子ども家庭庁）では、事故が発生しやすい場面ごとの注意事項や、事故発生時の具体的な対応方法が示されています [4](<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/guideline/>)。

2. スポーツ庁による保育施設の安全対策

- https://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/bousi_kenkyu/tabid/3026/Default.aspx では、転倒・転落・誤飲などの事故に対する予防策が研究されています [5](https://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/bousi_kenkyu/tabid/3026/Default.aspx)。

3. 保育指針に基づく安全管理

- 保育所保育指針解説 では、「健康及び安全」の章において、事故防止のための環境整備、職員の研修、保護者との連携などが体系的に記載されています

注目すべきポイント

- **年齢別リスク管理**：特に乳児期（0～2 歳）は転倒・誤飲・窒息のリスクが高く、個別の配慮が必要。
- **職員の配置と資格**：有資格者の不足が事故の要因となるケースが多く、配置基準の遵守が重要。
- **食事・遊具・施設環境の安全管理**：食材の大きさや硬さ、遊具の設置場所、施設の面積基準などが事故防止に直結。
- **保護者との連携**：事故防止には家庭との情報共有と協力体制が不可欠。

政府による事故報告の集計と公表

こども家庭庁と文部科学省は、保育所・幼稚園など教育・保育施設における重大事故の報告を集計し、毎年公表しています。令和 6 年 3 月 22 日付の通知（こ成安第 36 号、5 教参学第 39 号）に基づき、報告のあった死亡事故などの情報がまとめられています

- 公表されている PDF には、各年度ごとの事故件数や発生状況が記載されており、事故の傾向や再発防止のための取り組みが明示されています。
- **令和 5 年の報告では、過去最多の事故件数が記録されており、**保育士や幼稚園教諭が細心の注意を払っていても事故が発生する現実が浮き彫りになっています

検証報告書に基づく再発防止のポイント

保育安全に関心のある自治体や団体が公開している検証報告書では、以下のような再発防止のポイントが解説されています

- **人的要因の分析**：保育士の配置や連携不足が事故につながるケースが多く、職員間の情報共有や研修の強化が求められています。
- **環境要因の改善**：遊具や施設の安全点検の徹底、事故が起こりやすい時間帯や場所の特定と対策。
- **保護者との連携**：事故後の対応だけでなく、日常的な安全意識の共有が重要とされています。

参考リンク

- [こども家庭庁：教育・保育施設等における事故報告集計](#)

窒息の危険について

気道に入りやすい性質の食品は 5 歳以下の子どもの場合**誤嚥**時に自力で排出できないので注意が必要。6 歳以降は「飲み込む」「吐き出す」2 つの力を協働できるようになっていく。

りんごは 1 歳未満は刻むより「煮る」、枝豆・豆類は砕いても気道に入ってしまう危険があるため枝豆や豆もやしは給食に提供しないことが望ましい。

また、ハチミツは 1 歳未満には与えないこと。加熱してもボツリヌス菌は芽胞を形成し毒性が残ります。

墨田区の公式指針

墨田区では、幼児期の食べ物による窒息事故防止を目的とした「安全に食べるための実施指針」を策定しています（2023 年 2 月）

主な内容

- **窒息事故の予防ポイント（5つ）**
 1. 食べることに集中する（遊びながら食べない）
 2. 食べやすい大きさにする
 3. よく嚙んで食べる
 4. 姿勢を整えて食べる
 5. 大人がそばで見守る
- **注意すべき食品例：** 餅、パン、米飯、団子、果物、肉、魚介類などが窒息の原因になりやすいとされ、特に保育現場では提供方法に配慮が求められています。
- **実施現場での活用：** 保育施設や教育現場での給食提供時に、上記の指針を実務的に活用するよう推奨されています。

最新の事故事例と背景

1. 丸いチーズによる窒息事故（2025 年 4 月）

食べ慣れた食品でも…相次ぐ子どもの窒息事故 なぜ？対策は？

- **事例概要：** 1 歳 8 か月の男児が、好物だった丸いチーズを喉に詰まらせて窒息。救急搬送後も意識は戻らず、12 日後に死亡。
- **背景要因：** 食べ慣れていたことによる油断。商品が「子ども向け」として販売されていたため、危険性への認識が不十分となり保護者が一時的に目を離していた。
- **行政対応：** 国民生活センターが過去の類似事故（同商品で 4 件）を踏まえ、注意喚起を実施。

食べ慣れた食品でも相次ぐ子どもの窒息事故はなぜ起こるのか

園に持ち帰って、ぜひ考えてみてください

以下のガイドラインを園の職員全員で周知し、保育に活かしましょう。

[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](#)

保育園での事件・事故事例（10 件）

- **1. 丸いチーズによる窒息事故（2025 年）**

1 歳児が丸いチーズを喉に詰まらせて窒息。12 日後に死亡。過去にも同様の事故が 4 件報告されており、国民生活センターが注意喚起を実施
- **2. パンによる窒息事故（2023 年）**

10 か月の男児が市販のパンを食べて窒息し死亡。製造会社は対象年齢を引き上げ、パンの硬さやサイズを変更

- **3. 夜間保育中の死亡事故（2016 年）**

認可外保育施設での死亡事故のうち、3 件が夜間保育中に発生。保育士の配置基準違反や見守り不足が原因

- **4. 誤嚥による死亡事故（大阪市、2022 年）**

給食中に食べ物を誤嚥し死亡。事故後、教育・保育施設事故検証部会が再発防止策を提言

- **5. アレルギー反応による事故**

給食でアレルギー反応が発生し、救急搬送。誤配膳や運動後の摂取が原因。法的責任と賠償問題も発生

- **6. 誤飲による気道閉塞事故**

玩具や食材を誤飲し、気道が閉塞。特に豆類やナッツ類は奥歯が未発達な乳児にとって危険

- **7. 転倒・転落事故**

園庭や階段での転倒・転落による骨折や頭部外傷。特に 1 歳児は頭部が重く、バランスを崩しやすい

- **8. 保育士による不適切保育（2022 年）**

静岡県で園児を逆さ吊りにする事件が発覚。全国で 914 件の「不適切保育」が確認され、うち 90 件が「虐待」と認定

- **9. SIDS（乳幼児突然死症候群）**

睡眠中の姿勢や環境が原因で SIDS が発生。保育現場では呼吸・体位・顔色の定期確認が推奨されている

- **10. 食中毒事故（ウエルシュ菌）**

調理後の食事が室温で放置され、ウエルシュ菌が増殖。園児 46 人が下痢や腹痛を発症

これらの事例は、保育現場での安全管理や職員の配置、食材の取り扱い、保護者との連携など、多方面にわたる課題を浮き彫りにしています。

SIDS（乳幼児突然死症候群）

「保育現場における SIDS（乳幼児突然死症候群）の事故事例、最新研究動向、予防策」について

事故事例：保育現場での SIDS 発生

複数の社内資料では、保育施設での SIDS 関連事故が報告されています。

- **事例 1**：1 歳児がベビーカステラを食べた後に窒息死。施設の面積基準違反や見守り不足が原因とされ、保育者の配置と環境整備の重要性が強調されています
- **事例 2**：午睡中に泣き出した乳児を別室でうつ伏せ寝させた結果、30 分後に心肺停止で発見されたケース。環境の変化と孤立がリスク要因とされています
- **事例 3**：保育者が複数の園児を同時にモニタリングしていたが、頻度が足りず、SIDS 発症に気づくのが遅れた事例。午睡チェックの頻度と記録の徹底が課題

最新の研究動向

国内外の研究からの知見

- **発症リスクの集中**：SIDS の約 30%が登園初週に発生しており、特に初日が 14%と高率。環境変化による心理的・身体的ストレスが影響
- **うつ伏せ寝の危険性**：世界的な「Back to Sleep」キャンペーンにより、仰向け寝の推奨が進み、SIDS 発症率が減少。うつ伏せ寝は呼吸妨害や再呼吸による酸素不足を引き起こす可能性がある

乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防を目的としたキャンペーン

「Back to Sleep」キャンペーンとは？

「Back to Sleep（仰向け寝に戻そう）」キャンペーンは、乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防を目的として、1994 年にアメリカで開始された公衆衛生キャンペーンです。

目的

- **SIDS の発症リスクを減らすために、赤ちゃんを仰向けで寝かせることを推奨。**
- 保護者や保育者に対して、**安全な睡眠環境の重要性**を啓発。

成果

- キャンペーン開始後、SIDS による死亡数は **1993 年の約 4,700 人から 2010 年には約 2,063 人に半減**
- 仰向け寝の実施率も **17%から 73%に上昇**

「Safe to Sleep」への進化

2012 年には「Back to Sleep」キャンペーンは「Safe to Sleep（安全な睡眠）」へ名称が変更されました。

背景

- SIDS 予防には**仰向け寝だけでなく、睡眠環境全体の見直し**が必要とされるようになったため

「Safe to Sleep」で推奨される具体的な対策

1. **仰向け寝を徹底する**（うつ伏せ寝は避ける）
2. **柔らかすぎる寝具やぬいぐるみを排除**
3. **赤ちゃんの顔が埋もれないようにする**
4. **喫煙環境を避ける**
5. **母乳育児を推奨**
6. **赤ちゃんを一人で寝させる**（添い寝は避ける）

保育現場での活用

「Back to Sleep」や「Safe to Sleep」の考え方は保育研修に取り入れられています。SIDS 予防には、仰向け寝の徹底や午睡チェックが欠かせません。

まとめ

項目	内容
キャンペーン名	Back to Sleep（→Safe to Sleep）
開始年	1994 年（米国）
主な推奨事項	仰向け寝、柔らかい寝具の排除、喫煙回避、母乳育児など
成果	SIDS 死亡率の大幅減少（約 50%以上）
保育現場での活用	研修資料や午睡管理に反映されている

保育者の配置と環境：保育者の不足や不慣れな環境が SIDS リスクを高める。特に低月齢児の預かり期間が長期化する傾向にあり、安全対策の強化が急務。

乳幼児突然死症候群（SIDS）の具体的な予防策

1. 睡眠環境の整備

- **仰向け寝を徹底**：うつ伏せ寝は避け、常に仰向けで寝かせる。
- **寝具の選定**：柔らかすぎる布団や枕、ぬいぐるみは窒息リスクがあるため排除。
- **温度管理**：過度な暖房や厚着は避け、適温を保つ。

2. 午睡チェックの強化

- **頻度**：5～10 分ごとに呼吸・顔色・体勢を確認。
- **記録**：チェック表やアプリで記録を残し、異変時の対応を迅速化。

3. 保育者の配置と研修

- **人員確保**：特に 0 歳児クラスでは、保育者の配置基準を満たすことが必須。
- **研修**：SIDS や窒息事故に関する研修を定期的を実施。

4. 保護者との連携

- **情報提供**：家庭での揺さぶられっこ症候群や誤飲事故の予防について啓発。
- **慣らし保育**：登園初期は保護者と連携し、子どものストレスを軽減。

スリーパーとベッド・イン・ベッド

スリーパー（着る布団）

- ガーゼ素材やフリース素材のもの
- 前開きタイプや肩ボタン式など、着脱しやすい設計
- 季節に応じた素材やデザインの違いが見られます

ベッド・イン・ベッド

- 添い寝時の安全性を高めるフレーム付きタイプ
- 折りたたみ式や持ち運び可能なモデル
- 傾斜調整機能付きや吐き戻し対策設計のものも
-

お散歩時の配慮・対応

保育園で乳幼児のお散歩を行う際の主な注意点と事例

1. 事前準備とルート確認

- 子どもの成長に合わせた散歩ルートを選定することが重要です。交通量の多い場所や狭い道は避け、安全な歩道が整備されたルートを選びましょう。
- 毎年同じルートでも、交通規制や看板の設置状況が変わる可能性があるため、事前に下見をして安全確認を行う必要があります

2. 安全対策と持ち物

- けがに備えて簡易な手当キットを常備し、保育士は応急処置の方法を事前に学んでおくことが推奨されています。
- 目立つ色の帽子や旗を持たせることで、通行人や車両に気づいてもらいやすくなり、事故のリスクを軽減できます

3. 交通安全指導と実践

- 散歩前に信号機の意味や横断歩道の渡り方など、交通ルールを子どもたちに指導し、実際の散歩中に実践させることで定着率が高まります。
- 地域の警察署による交通安全指導を定期的に受けることも効果的です

4. 人数確認と保育士の配置

- 出発前、散歩中、帰園後など、こまめに人数確認を行うことが必須です。
- 保育士は最低 3 人以上で引率し、前後左右に配置することで、子どもたちの安全を確保します

5. 年齢別の配慮（0～2 歳児）

- 乳児クラス（0～2 歳児）では、歩行が不安定な子どもも多いため、ベビーカーや散歩カーの使用が推奨されます。
- 環境構成や安全面での配慮が特に重要で、保育士の声かけや手つなぎなど、個別対応が求められます

6. 地域との交流と挨拶の習慣化

- 地域の方とすれ違う際には、しっかり挨拶をすることで子どもの社会性を育み、保育園の印象も良くなります

実際の事故事例と教訓

- 過去には園児 16 人が関わる死亡・負傷事故も報告されており、散歩中の安全対策は極めて重要です。
- 不審者への警戒や、散歩先での安全確認（遊具の状態やトイレの有無など）も忘れずに行いましょう

発達特性に合わない危険な遊びの事例と考察

1. 高所からの飛び降り遊び

- **事例：**園庭の遊具や段差から飛び降りる遊びは、身体のバランス感覚や空間認知が未発達な子どもにとって危険です。特に注意力や衝動性のコントロールが難しい発達特性のある子どもには、事故のリスクが高まります。

- **考察：**単に「危ないから禁止」ではなく、どうすれば安全に遊べるかを考えることが重要です。例えば、飛び降りる高さを制限したり、柔らかいマットを敷いたりするなどの工夫が有効です

2. 戦いごっこ（棒を使った遊び）

- **事例：**棒を持って戦いごっこをする遊びは、力加減が難しい子どもや、他者との距離感をつかみにくい子どもにとって危険です。
- **考察：**棒を使わないルールに変更したり、保育者が一緒にルールを決めて指導することで、安全性を高めながら遊びの楽しさを保つことができます

3. 陶器の食器を使う活動

- **事例：**割れやすい陶器の食器を使うことで、破損によるケガのリスクがあります。
- **考察：**あえて陶器を使うことで「壊れることの意味」を学ぶ機会になるという考え方もありますが、発達特性により注意力が散漫な子どもにはリスクが高いため、状況に応じた配慮が必要です

保育現場での対応のポイント

- **リスクマネジメントの視点：**「危険だから禁止」ではなく、「どうすれば安全に遊べるか」を検証し、教育的な配慮と安全対策のバランスを取ることが求められます。
- **発達特性への理解：**発達障害や特性のある子どもに対しては、個別の支援や環境調整が不可欠です

【砂遊び】

乳幼児の砂場遊びにおける主な注意点

1. 安全で清潔な場所の選定

- 公園や保育施設など、管理が行き届いた場所を選びましょう。
- 動物の糞やゴミ、ガラス片などがないか事前に確認することが重要です。

2. 衛生面の準備

- 遊ぶ前後には手洗いやうがいを徹底。
- 爪が長いと汚れが溜まりやすいため、短く整えておくとう安心です。
- 傷口がある場合はバンドエイドなどで保護しましょう。

3. 服装と持ち物の配慮

- 汚れてもよい服や靴を着用。
- 帽子や日焼け止めで紫外線対策も忘れずに。
- 遊び道具はプラスチック製など安全な素材を選び、誤飲の危険がある小さな部品は

避けましょう。

4. 誤飲・誤食の防止

- ・ 砂や泥を口に入れないよう、常に目を離さず見守ること。
- ・ 特に乳児は砂を食べ物と間違えて口に入れることがあるため、注意が必要です。

5. 他の子どもへの配慮

- ・ 他の子の服や靴を汚さないように気をつける。
- ・ 道具の共有や協力を促すことで、社会性も育まれます。

6. 遊び後のケア

- ・ 砂や泥には細菌やウイルスが含まれている可能性があるため、遊び終わったらすぐに手洗いやうがいを。
- ・ 服や靴も早めに洗濯・掃除をして清潔を保ちましょう。

これらのポイントを押さえることで、乳幼児が安全かつ楽しく砂場遊びを楽しむことができます

子どものケガ予防や健康の維持管理に携わる保育士等

メンタルヘルス支援の重要性

保育士等は子どもの成長を支える重要な役割を担う一方で、身体的・精神的な負担が大きく、ストレスが蓄積しやすい職業です。特に以下の要因がメンタルヘルスに影響を与えます

- ・ 子どもの安全を守る責任の重さ
- ・ 保護者対応のプレッシャー
- ・ 同僚や園長との人間関係の悩み
- ・ 業務の多忙さとプレッシャー
- ・ 待遇や職場環境の問題

主な支援策と実践方法

1. セルフケアの促進

- ・ 日記をつける、趣味や運動、十分な睡眠などでストレスを軽減
- ・ 自分の心の状態に気づき、早めに対処する

2. 職場でのサポート体制

- ・ コミュニケーション改善による人間関係の円滑化
- ・ メンタルヘルス研修やセミナーへの参加
- ・ 信頼できる相談相手を持つこと

3. 組織的な取り組み

- ・ 労働環境の改善（休憩時間の確保、業務分担の見直し）
- ・ メンタル不調の早期発見と対応体制の整備

- 離職防止のための支援制度の導入

【児童虐待】

「保育所で起こった実際の虐待事例」について 実際に報道された保育所での虐待事例

以下は、近年報道された保育所での虐待事例の一部です

■ 静岡県の認可保育園での事例

- 園児の足を持って逆さ吊りにする
- 排泄室に閉じ込めて放置
- 昼食時に怒鳴りつける
- カッターナイフで脅す
- 泣いている園児を携帯で撮影
- 園児の頭を叩く
- 手足口病の症状がある園児のお尻を他の園児に触らせる
- 園は通報せず、保育士に誓約書を書かせて隠蔽^{いんぺい}しようとした

■ 富山県の私立認定こども園での事例

- 園児の腕をつかんで引きずる
- 頭を押さえつけて飲み物を無理やり飲ませる
- 昼寝時に布団を敷かず放置
- 保育士が寝そべっている間に園児が遊んでいる
- 園児を倉庫に閉じ込める
- お尻を棒で突く
- 椅子を引いて尻もちをつかせる
- カメラ映像が残っており、保育士は「しつけのつもりだった」と供述

■ 千葉県の小規模保育事業所での事例

- 給食時にウトウトしていた園児の頭を叩く
- 昼寝中の園児を足でどかす
- 泣いている園児をトイレに5分間放置
- 弁当容器で頭を叩く
- 指で7回にわたりこめかみを小突く

- 元保育士の匿名通報により発覚

虐待の背景と防止策

虐待が起こる背景には、以下のような要因が指摘されています

- 保育士不足による業務負担
- 「しつけ」と「虐待」の境界が曖昧
- 園内での通報体制の不備
- 保育士の精神的ストレスや孤立

防止策

- セルフチェックリストによる人権擁護意識の向上
- 保育士の業務負担軽減
- 園内外への通報体制の整備
- 保育指針の理解と実践

感染対策

1. 感染対策の緩和傾向

国立成育医療研究センターと株式会社コドモンによる全国調査（2022～2023 年）によると、保育所での感染対策は徐々に緩和されている傾向があります。

- **登園時の対応**：子どもの検温や健康状態の確認は継続されている一方で、家族の体調確認は実施しない施設が増加
- **施設内の対応**：手洗いや消毒は継続されているが、マスク着用の義務化は減少傾向
- **食事・活動時の対応**：黙食や仕切りの設置は大幅に減少。屋外活動や歌唱時のマスク着用も緩和されている
- **集団行事**：運動会や遠足、保育参観などの集団行事は 2023 年度に増加し、参加者数の制限なしで実施する施設が増えている

2. 今後の連携体制への期待

将来のパンデミックに備え、保健所等や医師（園医、小児科専門医、感染症専門医）との連携を希望する施設が多いことも明らかになっています

感染症別の対策ガイドライン

厚生労働省や東京都福祉局などが提供するガイドラインでは、以下のような感染経路に応じた対策が重要とされています

- 飛沫感染、空気感染、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染などに応じ

た対応

- 令和 5 年 5 月 8 日以降、新型コロナウイルス感染症の法的位置づけ変更に伴い、ガイドラインの活用が推奨されています

「**保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）**」を良く読んで保育現場に活かしましょう

参考リンク

- [国立成育医療研究センターの調査結果](#)

調査結果から…

2022 年度から 2023 年度にかけて、登園時や施設内での感染対策は緩和され、集団行事も制限なしで実施する施設が増えていることが分かりました。

また、今回の新型コロナウイルスパンデミックの経験を踏まえ、将来のパンデミック発生の際に、保健所や地方自治体の職員や医師（園医、小児科専門医、感染症専門医）との連携を希望する施設が多いことが明らかになりました。

「幼児の子供のスクリーン依存に関する調査研究の最新情報」について

1. 幼児にスマホ “週 5 日以上利用” が 2 割近く

この資料では、2025 年 6 月に民間研究所が実施した調査結果が紹介されています。対象は 0 歳～9 歳の子どもを持つ母親 6,500 人以上で、以下のような傾向が明らかになりました

- **週 5 日以上スマホを使用している幼児**は、1～6 歳で 17.8%、7～9 歳で 31.8%。
- 使用目的は「学びや楽しみ」「歌や踊りを楽しむ」「知識が豊かになる」などのメリットがある一方で、「目や健康に悪い」といった懸念も。
- **家庭でルールを設けている割合は 9 割以上**で時間や内容の管理が重要視されている。
- 専門家は「長時間化を防ぐためには家庭でのルールづくりやフィルタリングの工夫が必要」と指摘。
-
- ベネッセ教育総合研究所(2025 年 3 月実施)による全国調査では、0 歳 6 か月～小学校 3 年生の子どもを持つ保護者を対象に、メディア利用の実態と意識を調査。
- **スクリーンタイムの長さ**と**内容の管理**が家庭で重視されている。
- **長時間利用による感情・行動への悪影響**のリスクが報告され、特に女兒に影響が出やすい傾向。
- **スクリーン依存と運動不足の関連性**も指摘され、体力低下や肥満傾向、社会性の発達への影響が懸念されている。

スクリーン依存が精神的苦痛や睡眠・健康・発達への影響を及ぼす可能性があることが指摘されています。特に低年齢からの「ネット依存」状態が懸念されており、保育現場での対応が求められています

1. ベネッセ教育総合研究所（2025 年 3 月実施）

全国の 0 歳 6 か月～小学校 3 年生の子どもを持つ保護者を対象に、メディア利用実態と意識を調査。9 月に速報版が公開予定

- **スクリーンタイムの長さ**と**内容の管理**が家庭で重要視されている。
- デジタルメディアの活用には教育的意義もあるが、依存傾向や発達への影響も懸念されている。

2. Newsweek Japan（2025 年 6 月）

117 件の研究を通じて、スクリーンの長時間利用が感情や行動に悪影響を及ぼすリスクがあることが明らかに。特に女兒が影響を受けやすい傾向があるとの報告

3. Japanese Health（2025 年）

スクリーン依存と運動不足の関連性を指摘。体力低下や肥満傾向、社会性の発達への影響が懸念されている

まとめと今後の課題

- 幼児のスクリーン依存は、**家庭環境・保育方針・社会背景**と密接に関係しており、単なる「使いすぎ」ではなく、**生活習慣や親子関係の質**が影響しています。
 - ルール設定・親子の関わり・代替活動（外遊び・読書・対話）の充実が依存予防に有効。
 - 今後は、スクリーン利用の質（教育的・創造的かどうか）に注目した研究が求められています。
-