

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

【事故防止のための取組み】

～施設・事業者向け～

平成 28 年 3 月

○はじめに

教育・保育施設や認可外保育施設等における子どもの死亡事故などの重大事故は、残念ながら毎年発生しています。

日々の教育・保育においては、乳幼児の主体的な活動を尊重し、支援する必要がある、子どもが成長していく過程で怪我が一切発生しないことは現実的には考えにくいものです。そうした中で、施設・事業所における事故（以下「事故」といいます。）、特に、死亡や重篤な事故とならないよう予防と事故後の適切な対応を行うことが重要です。

今回お示しする「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（以下「ガイドライン」といいます。）」は、死亡や重篤な事故への対応を念頭に置いています。

平成 27 年 4 月に施行された子ども・子育て支援新制度においては、「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準」（平成 26 年内閣府令第 39 号）第 32 条第 1 項第 1 号及び第 50 条の規定において、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、事故が発生した場合の対応等が記載された事故発生防止のための指針を整備することとされています。

これを踏まえ、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業、さらには認可外保育施設・事業も含め、施設・事業者、地方自治体が、それぞれの実情に応じて体制整備や教育・保育等を実施していくに当たって参考としていくものとして、このガイドラインを作成しました。ガイドラインに書かれている内容は、技術的な助言に相当するものです。

各施設・事業者、地方自治体においては、このガイドラインを参考として、それぞれの実情に応じて、具体的な指針等を策定し、教育・保育等を実施することが必要です。

このガイドラインは、事故の発生防止等のための取組みの第 1 歩となるものです。今後、実際に施設・事業者、地方自治体が運用していく状況を踏まえ、引き続き見直しを行うべきものと考えています。

(注1) このガイドラインが念頭に置いている対象施設・事業は、特定教育・保育施設（確認を受けた認定こども園、幼稚園、保育所）、特定地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育）、地域子ども・子育て支援事業（子どもを預かる事業に限る。一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業）、認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業です。

(注2) このガイドラインにおける「死亡事故等の重大事故」とは、死亡事故（SIDS（Sudden Infant Death Syndrome：乳幼児突然死症候群）や死因不明とされた事例も含む。）に加え、都道府県又は市町村において検証が必要と判断した事例（例えば、意識不明等）のことをいいます。

※ 本ガイドラインは、「平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会」により作成されたものです

平成28年3月

○ 目次

1 事故の発生防止（予防）のための取組み

- (1) 安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等・・・・・・・・・・ 1
- (2) 職員の資質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- (3) 緊急時の対応体制の確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- (4) 保護者や地域住民等、関係機関との連携・・・・・・・・・・ 9
- (5) 子どもや保護者への安全教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (6) 設備等の安全確保に関するチェックリスト・・・・・・・・・・ 9
- (7) 事故の発生防止のための体制整備・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

2 事故の再発防止のための取組み

- (1) 再発防止策の策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- (2) 職員等への周知徹底・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- (参考例)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- (参考資料の一覧)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- (参考文献、地方自治体等の取組み例の一覧)・・・・・・・・・・ 55

1 事故の発生防止（予防）のための取組み

（1）安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等

安全な教育・保育環境を確保するため、子どもの年齢（発達とそれに伴う危険等）、場所（保育室、園庭、トイレ、廊下などにおける危険等）、活動内容（遊具遊びや活動に伴う危険等）に留意し、事故の発生防止に取り組む。特に、以下の①で示すア～オの場面（睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中等の場面）については、重大事故が発生しやすいため注意事項を踏まえて対応する。

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

○ 乳児の窒息リスクの除去

以下の点を含む乳児の窒息リスクの除去を、睡眠前及び睡眠中に行う。

Point 窒息リスクの除去の方法

- ・ 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させることが重要。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。
- ・ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ・ 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。
- ・ 口の中に異物がないか確認する。
- ・ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ・ 子どもの数、職員の数に合わせ、定期的に子どもの呼吸・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。

※ 他にも窒息のリスクがあることに気づいた場合には、留意点として記録し、施設・事業所内で共有する。

イ プール活動・水遊び

- プール活動・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、また、その役割分担を明確にする。
- 事故を未然に防止するため、プール活動に関わる職員に対して、子どものプール活動・水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて事前教育を十分に行う。

Point プール活動・水遊びの際に注意すべきポイント

- ・ 監視者は監視に専念する。
 - ・ 監視エリア全域をくまなく監視する。
 - ・ 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。
 - ・ 規則的に視線を動かしながら監視する。
 - ・ 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。
 - ・ 時間的余裕をもってプール活動を行う。 等
- 施設・事業者は、職員等に対し、心肺蘇生法を始めとした応急手当等及び 119 番通報を含めた緊急事態への対応について教育の場を設け、緊急時の体制を整理し共有しておくとともに、緊急時にこれらの知識や技術を活用することができるよう日常において実践的な訓練を行う。

ウ 誤嚥（食事中）

- 職員は、子どもの食事に関する情報（咀嚼・嚥下機能や食行動の発達状況、喫食状況）について共有する。また、食事の前には、保護者から聞き取った内容も含めた当日の子どもの健康状態等について情報を共有する。
- 子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。

- 食事の介助をする際の注意としては、以下のことなどが挙げられる。

Point 食事の介助をする際に注意すべきポイント

- ・ ゆっくり落ち着いて食べることができるよう子どもの意志に合ったタイミングで与える。
- ・ 子どもの口に合った量で与える（一回で多くの量を詰めすぎない）。
- ・ 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）。
- ・ 汁物などの水分を適切に与える。
- ・ 食事の提供中に驚かせない。
- ・ 食事中に眠くなっていないか注意する。
- ・ 正しく座っているか注意する。

- 食事中に誤嚥が発生した場合、迅速な気付きと観察、救急対応が不可欠であることに留意し、施設・事業者の状況に応じた方法で、子ども（特に乳児）の食事の様子を観察する。特に食べている時には継続的に観察する。

- 過去に、誤嚥、窒息などの事故が起きた食材（例：白玉風のだんご、丸のままのミニトマト等）は、誤嚥を引き起こす可能性について保護者に説明し、使用しないことが望ましい。

【参考例1 参照】

エ 誤嚥（玩具、小物等）

- 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。
- 子どもが、誤嚥につながる物（例：髪ゴムの飾り、キーホルダー、ビー玉や石など）を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。

オ 食物アレルギー

- アレルギーについて施設・事業所での配慮が必要な場合、保護者から申し出てもらい、幼稚園等の学校においては学校生活管理指導表を、保育所においてはアレルギー疾患生活管理指導表を配付し、提出してもらう。食物の除去については、医師の診断に基づいた同表を基に対応を行い、完全除去を基本とする。
- 主要原因食物である鶏卵、牛乳、小麦は安価で重要な栄養源であるため、食事の献立に組み込まれる傾向にあることから、主要原因食物に対する食物アレルギーの子どもが施設・事業所にいる場合、除去食又は代替食による対応が必要。
- 施設・事業所では、家庭で摂ったことのない食物は基本的に与えないことが望ましい。また、家で摂ったことがある食物を与えたときであっても、新規に症状を誘発する場合があることから、食事後に子どもがぐったりしている等の場合、アナフィラキシーショックの可能性を疑い、必要に応じて救急搬送を行うことが望ましい。
- 除去食、代替食の提供の際には、食事提供のプロセスである献立、調理、配膳⑥（調理室から食事を出すときの配膳）、配膳⑦（保育室等での食事を準備するときの配膳）、食事の提供という一連の行動において、どこで人的エラーが起きても誤食につながることに注意する。
- 自らの施設・事業所において、人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにし、人的エラーを減らす方法や気づく方法のマニュアル化を図ることが望ましい。
 - （ア）食事提供の全過程の中で人的エラーが発生しそうになった事例、人的エラーが発生したがチェック体制により防ぐことができた事例を報告し、自らの施設・事業所で人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにする仕組みを作る。

【参考例2 参照】

- （イ）上記（ア）で明らかになった「人的エラーが発生する可能性がある場面」の情報をもとに、それぞれの場面における人的エラーを減らす方法を共有する。

Point 人的エラーを減らす方法の例

- ・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。
- ・食物アレルギーの子ども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、食物アレルギーの子どもの食事を提供する食器、トレイの色や形を明確に変える。
- ・除去食、代替食は普通食と形や見た目が明らかに違うものにする。
- ・食事内容を記載した配膳カードを作成し、食物アレルギーの子どもの調理、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。

(ウ) 上記(ア)で明らかになった場面のうち、特に重要な場面(例：調理室で代替食を調理する時、取り分けする時、ワゴンで調理室から他の職員に受け渡す時、保育室等で配膳する時)を決め、アレルギー表と現物等との突き合わせによる確認を行う。

- 施設・事業者における食物アレルギーへの対応については、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成23年3月 厚生労働省)及び「学校給食における食物アレルギー対応指針」(平成27年3月 文部科学省)を参考に取り組む。

- ・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン

URL : <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>

- ・学校給食における食物アレルギー対応指針

URL : http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518_1.pdf

※食物アレルギーの子どもの食事提供の際の確認行動時、プール活動の際の監視時、子どもの移動等の際の人数確認時、睡眠の際の点検時などには、効果的な事故防止のために、声に出して指差し確認するなど確実な確認を実践する。

② 事故の発生防止に関する留意点

本ガイドラインを参考に、以下について留意の上点検等を実施する。

○ 事故の発生防止の活動

子どもの特性を十分に理解した上で、事故の発生防止に係る行動の確認や事故に発展する可能性のある問題点を把握し、事故の発生防止に取り組む。

○ 事故の発生防止に向けた環境づくり

事故の発生防止に向けた環境づくりには、職員間のコミュニケーション、情報の共有化、苦情（意見・要望）解決への取組み、安全教育が不可欠であることに留意する。

○ 日常的な点検

施設・事業者は、あらかじめ点検項目を明確にし、定期的に点検を実施した上で、文書として記録するとともに、その結果に基づいて、問題のあるか所の改善を行い、また、その結果を職員に周知して情報の共有化を図る。

○ 教育・保育中の安全管理について

教育・保育中の安全管理には、施設・事業所の環境整備が不可欠であることから、施設・事業者は随時環境整備に取り組む。

【参考例3 参照】

○ 重大事故の発生防止、予防のための組織的な取組みについて

重大事故の発生防止、予防については、ヒヤリハット報告の収集及び分析が活用できる場合もあるため、以下の取組みを行うことが考えられる。

ア 職員は、重大事故が発生するリスクがあった場面に関わった場合には、ヒヤリハット報告を作成し、施設・事業者に提出する。

イ 施設・事業者は、集められたヒヤリハット報告の中から、上記⑥のア～オの重大事故が発生しやすい場面において、重大事故が発生するリスクに対しての要因分析を行い、事故防止対策を講じる。

ウ 施設・事業者は、事故防止対策について、下記（２）における研修を通じて職員に周知し、職員は、研修を踏まえて教育・保育の実施に当たる。

(2) 職員の資質の向上

各施設・事業者においては、子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、全ての職員は、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つ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、子どもの発育・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。

① 研修や訓練の内容

- 施設・事業者自らが企画、立案し、消防等の関係機関、保護者等の協力を得ながら、各種訓練を計画的に実施する。
- 上記「(1) 安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等」について、自らの施設等の保育環境を考慮して施設・事業所内で研修を実施する。
- その際、「ガイドライン【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～」や国及び地方自治体が行う再発防止に関する取組みを参考に、自らに適した取組みを行う。
- 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）について、実技講習を定期的に受講し、施設・事業者においても訓練を計画的に行う。
- 119番通報が円滑に行われるよう通報訓練を行う。その際、園庭での活動中、園外活動中、プールでの活動中等、場所や場面、職員の配置の状況を変え、実践的なものとなるよう工夫して実施する。
※ 119番通報のポイントと伝えるべきことや役割分担については、下記「(3) 緊急時の対応体制の確認」を参照する。

② 研修への参加の促進

- 地方自治体等が実施する研修への参加については、積極的に対応する。
※ 公定価格には、代替要員等に係る経費が含まれていることを踏まえ、積極的に参加する。
※ 研修の参加費用について、地方自治体から補助が行われている場合があることも踏まえ、積極的に参加する。
- インターネットで共有等されている事故予防に関する研修の動画等を活用する。

(3) 緊急時の対応体制の確認

緊急時の対応体制として、以下のような準備をしておくことが望ましい。

① 緊急時の役割分担を決め、掲示する。

- 事故発生時に他の職員に指示を出す役割について、施設長・事業所長、副施設長・副事業所長、主任保育士など、順位を付け明確にするとともに、事故発生時の役割ごとに分担と担当する順番・順位を決め、事務室の見やすい場所に掲示する。

- 緊急時の役割分担の主なものは、以下が考えられる。

Point 緊急時の役割分担の例

- ・心肺蘇生、応急処置を行う。
 - ・救急車を呼ぶ。
 - ・病院に同行する。
 - ・事故直後、事故に遭った子どもの保護者、地方自治体関係部署に連絡する。
 - ・事故当日、事故に遭った子ども以外の子どもの教育・保育を行う。
 - ・事故直後、交代で事故の記録を書くよう職員に指示する。
 - ・施設・事業所全体の状況を把握しつつ、病院に同行している職員など、それぞれの役割の職員間の連絡をとる。
 - ・事故当日、必要に応じて、事故に遭った子ども以外の子どもの保護者に事故の概要について説明をする。
- ・翌日以降の教育・保育の実施体制の確認を行う。

【参考例4 参照】

② 日常に準備しておくこと（受診医療機関のリスト、救急車の呼び方、受診時の持ち物、通報先の順番・連絡先等を示した図等）について

- 施設・事業者は、各職員の緊急連絡網、医療機関・関係機関（地方自治体、警察等）の一覧、保護者への連絡に関する緊急連絡先を事前に整理しておく。
- 119 番通報のポイントと伝えるべきことを施設・事業者で作成し、事務室の見やすい場所に掲示、園外活動等の際に使用するかばんに携帯、プールでの活動中に見やすい場所等に掲示する。

【参考例 5 参照】

（４）保護者や地域住民等、関係機関との連携

事故発生時の協力体制や連絡体制を整えるとともに関係づくりの必要性について日頃から認識しておく。

- 地域の人など職員以外の力を借り、子どもの安全を守る必要が生じる場合もあり、常日頃から地域とのコミュニケーションを積極的にとる。あわせて、いざという時の協力・援助を依頼しておくことについて検討する。

【参考例 6 参照】

（５）子どもや保護者への安全教育

子どもや保護者に対する安全教育にも取り組むことが望ましい。

- 子どもの発達や能力に応じた方法で、子ども自身が安全や危険を認識すること、事故発生時の約束事や行動の仕方について理解させるよう努める。
- 家庭における保護者の行動や教育により、子どもが安全な生活習慣を身に付けることができるよう保護者と連携を図る。特に、上記「（１）安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等」のうち⑨のプール活動・水遊び、誤嚥等の対応については、保護者の理解と連携が必要になることに留意する。

【参考例 7 参照】

（６）設備等の安全確保に関するチェックリスト

施設内の設備について、年齢別のチェックリスト等を作成する等により定期的にチェックし、その結果に基づいて問題のあるか所の改善を行い、また、その結果を職員に周知して情報の共有化を図る。

【参考例 8 参照】

（７）事故の発生防止のための体制整備

事故の発生防止は組織で対応することが重要であり、施設・事業所の長等のリーダーシップの下、組織的に対応できる体制を整備することとし、上記（１）～（６）の取組みに加え以下に取り組む。

- ⑩ 重大事故の防止のための指針等を整備し、実践的な研修等を通じて全ての職

員に周知する。

- ② 睡眠中、水遊び、食事中等の活動における危険の有無の確認や、万が一事故が発生した場合の検証ができるよう、必要に応じてビデオ等の記録機器の活用を検討する。
- ③ 以下の通知等（*）を参考に、事故の発生防止に取り組む。

Point 事故防止に係る通知等

- * 「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）
- * 「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」（平成 27 年 2 月 16 日付け府政共生 96 号、26 初幼教第 30 号、雇児保発 0216 第 1 号）
- * 「水泳等の事故防止について」（平成 27 年 5 月 1 日付け 27 文科ス第 119 号）
- * 「認定こども園においてプール活動・水遊びを行う場合の事故の防止について」（平成 27 年 6 月 8 日付け府子本第 157 号）
- * 「児童福祉施設等においてプール活動・水遊びを行う場合の事故の防止について」（平成 26 年 6 月 20 日付け雇児総発 0620 第 1 号）
- * 「保育所及び認可外保育施設における事故防止の徹底等について」（平成 25 年 1 月 18 日付け事務連絡）
- * 「保育所保育指針」（平成 20 年 3 月 28 日厚生労働省告示第 141 号）及び平成 20 年 3 月「保育所保育指針解説書」（第 5 章 健康及び安全）
- * 「保育所における感染症対策ガイドライン」（平成 24 年 11 月厚生労働省）
- * 「保育所における食事の提供ガイドライン」（平成 24 年 3 月厚生労働省）
- * 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（平成 23 年 3 月厚生労働省）
- * 「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議（仮称）」による再発防止の取組み

【参考資料参照】

2 事故の再発防止のための取組み

施設・事業者及び地方自治体は、死亡事故等の重大事故が発生した場合に事故後の検証を行った上で、これまでの取組みについて改善すべき点を検討し、重大事故の再発防止の取組みについて、以下に留意し実施する。

(1) 再発防止策の策定

- 「ガイドライン【事故発生時の対応】」の(8)の事故後の検証を踏まえて、既に発生した事故が防げるものだったのか、今後、類似事故の発生防止のために何をすべきか、という視点で具体的に再発防止策の検討を行う。
- 策定した再発防止策については、既存の指針等に確実に反映させるとともに、その後の取り組み状況に応じて、随時見直しを図る。

(2) 職員等への周知徹底

- 発生した事故について、再発防止策を職員全員に周知するとともに必要に応じて保護者とも共有を行う。

(参考例)

次頁より施設・事業者向けの参考例をお示しします。

これらの例を参考に、それぞれの施設・事業者の実情に応じて必要な内容を選択していただき、自らの施設・事業者の体制整備や教育・保育等の実施に当たってください。

参考例 1	誤嚥・窒息事故の防止・・・・・・・・・・・・・・・・	13
参考例 2	食物アレルギーに関するマニュアル作成の例・・・・・・・・	27
参考例 3	日常的な点検・・・・・・・・・・・・・・・・	28
	保育中の安全管理について・・・・・・・・	30
参考例 4	緊急時の役割分担表の書式例・・・・・・・・	34
参考例 5	119 番通報のポイントと伝えるべきことの書式例	35
参考例 6	保護者や地域住民等、関係機関との連携・・・・・・・・	36
参考例 7	安全教育・・・・・・・・	37
参考例 8	施設内設備のチェックリスト・・・・・・・・	39
	遊具のチェックリスト・・・・・・・・	42
	年齢別のチェックリスト・・・・・・・・	44

<参考例 1>

誤嚥・窒息事故の防止

「誤嚥・窒息事故防止マニュアル～安全に食べるためには～（浦安市作成）」

はじめに

消費者庁の調べでは、日本人の不慮の事故による死因をみますと、2010 年は「窒息」が 9,727 人で、「交通事故」の 7,144 人を超えています。

また、窒息事故による死亡者の大半は、65 歳以上の高齢者が占めていますが、0 歳から 4 歳の乳幼児の死亡も年間 20～30 人発生しています。

平成 24 年度には、栃木市や東京都あきる野市等の保育園でも窒息事故が起きています。

食べ物による窒息事故のリスクを低減させるために、保育園職員が事故の実態やその要因を正しく理解し、万が一事故が発生した時には迅速に対応できるよう緊急時の対応を整え、応急処置の方法を知っておくことも大切です。

また、安全な食べ方を園児が身につけるためには、保育園職員の摂食指導はもちろん、家庭への働きかけや関係機関との連携も不可欠です。

幸い、浦安市では、重篤な事故は起きていませんが、今後も「重篤な事故は起きない」という保証はどこにもありません。

このマニュアルが、自分たちの保育や子どもたちの食習慣を今一度見直すきっかけとなり、また組織編成の点検、事故防止や緊急時の対応等の参考として、保育園職員一人一人の危機管理意識を高める一助となれば幸いです。

1. 食品による窒息事故の実態について

食品による窒息事故の背景には、誤嚥又は嚥下困難となる事例が日常的に発生しており、厚生労働省の統計によれば、食べ物による窒息の死亡者数は毎年4千名を超え年々増加の傾向にある。年代的に乳幼児、高齢者に窒息が起こりやすい。

＊誤嚥・・・飲食物が食道ではなく気管に入ってしまうこと

＊嚥下・・・飲み込むこと

2. 窒息事故の多い食品

原因食品として餅、米飯及びパン等の穀物類の頻度が高い。食品安全委員会によるリスク評価によると、一口当たり窒息事故頻度（注1）は餅が最も高く、次いでミニカップゼリー、あめ類、パン、肉類、魚介類、果実類、米飯類となっている。

注1

【一口あたり窒息事故死亡症例数】

【平均一日摂取量】÷【一口量】×【人口】

一口あたり窒息事故頻度の数値は、仮に日本全国で一億人の人がその食品を一口、口に入れるとして、その一億口あたりで窒息事故がおこる頻度を意味する。

3. 窒息事故の要因について

（1）食品以外の要因について

高齢者では、加齢による咀嚼力の低下、歯の欠損、脳血管障害等の疾患、嚥下機能障害等が、窒息事故につながる。

小児では、歯の発育、摂食機能の発達の程度、あわてて食べるなどの行動が関連する。乳幼児では、臼歯（奥歯）がなく食べ物を噛んですりつぶすことができないため窒息が起こりやすいが、食べる時に遊んだり泣いたりすることも窒息の要因と指摘されている。また、保護者や職員の窒息危険性の認識、応急処置の知識の有無、食事の介助方法なども事故に関わる要因と推測される。

（2）食品側の要因について

食品表面の滑らかさ、弾力性、固さ、噛み切りにくさといった食感や、大きさ、形状などが窒息事故に関連すると推測される。窒息事例で最も多かった餅の物性は口に入る時の50～60℃では軟らかく、付着性が小さい（伸びやすい）が、餅の温度が体温に近い40℃程度に低下すると固くなり、付着性も増加する特性が窒息原因になりやすい。

こんにゃく入りミニカップゼリーは、上を向いたり吸い込んで食べたりすると気道に吸い込まれやすくなる。また、冷やすとさらに固さを増すため、十分に噛み切れないまま飲み込もうとして気道を塞ぐことがある。水分の少ない部分に張り付くと、はがれにくく壊れにくいことなどから、いったん気道につまるとなかなか吐き出しにくいものとなる。

4. 安全に食べるための嚥下のしくみ

食事をおいしく安全に食べるには、歯・嚥下のしくみを理解し、健康な食生活を支援することが大切である。

(1) 気管と食道のしくみ

気管は鼻と口から吸った空気の通り道であり、食道は食べ物・飲み物の通り道である。両者はのど部分で交差している。



(2) 嚥下のしくみ

嚥下とは、食べ物を口から胃へ送るための一連の運動をいう。食べ物を飲み込む際は、喉頭蓋が下向きになり気管の門が閉じて食道が開き、食べ物が食道から胃へと入っていく。

(3) 誤嚥とは

誤嚥とは、食べ物が食道へ送り込まれず、誤って気管から肺に入ること。乳幼児の気管の径は1 cm未満、大人は2 cm程度のため、これより大きいと気管の入り口を塞ぎ、窒息の原因となる。

(参考) 誤飲：食物以外の物を誤って口から摂取することを誤飲といい、誤嚥と区別する。



(4) 歯の生え方

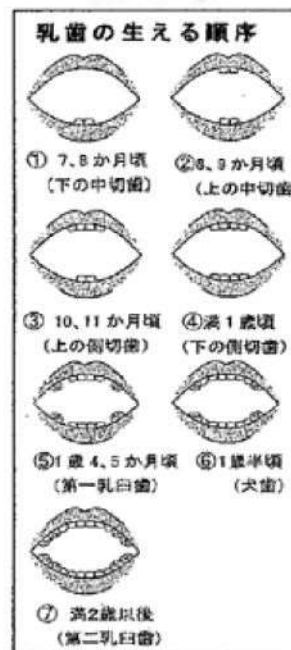
新生児の口は哺乳に適した形になっている。

7、8か月ごろ乳歯が生え始める。9～11か月頃、乳前歯が上下4本ずつ8本の歯が生えそろう。

1歳前後に前歯が8本生えそろうようになる。1歳～1歳6か月頃、第一乳臼歯（一番初めに生える乳歯の奥歯）が生え始める。3歳6か月頃までには乳歯（20本）が生えそろう。

5～6歳頃から乳歯より大きな永久歯が生えてくるのに備え、顎が成長する。歯並びが良くなるようにすき間ができる。

6歳前後になると乳歯の一番奥に第一大臼歯（一番初めに生える永久歯の奥歯）が生えてくる。



5. 窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方

(1) 0歳児

チェックポイント

- 子どもの正面に座り、「あーん」「おいしいね」「もぐもぐ」などと声をかけ、口の動きを促す。
- 目を離さず、一人一人の嚥下の様子をしっかりと見ていく。
- 食事の途中で、眠くなったら無理に食べさせない。
- 腰がしっかりと安定するように、椅子の工夫をしていく。

離乳期の区分	形態	特徴	子どもの姿	配慮
離乳開始前	液状の物	・母乳やミルク以外の物に慣れる。	・大人の食べる様子を見て欲しがらる。 ・手にした物をなめたり、指しゃぶりをしたりする。	・初めての食材は、家庭で試してもらう。 ・家庭での様子を把握していく。 ・栄養士、担任、保護者と連携をとりながら進めていく。
5～6か月頃	なめらかにすりつぶした状態	・唇を閉じてごっくんと飲み込める。	・スプーンから食べ物を唇で取り込む。 ・「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける。	・スプーンは浅く、口角の1/2～2/3の大きさとする。 ・口に入る量は、スプーン半分を目安とする。 ・開いた口の舌先にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。
7～8か月頃	舌でつぶせる固さ	・舌と上あごで食べ物をすりつぶして食べられるようになる。	・舌の使い方が上手になり、唇を閉じて口の中に食べ物を送ろうとする。 ・肉や魚など、舌ですりつぶしにくい物は口の中に残ったり出したりする。	・唇を閉じたら水平にスプーンを抜く。 ・飲み込めず口の中に残っている時は口から出す。 ・次の食べ物を口に入れる時には量を加減する。
9～11か月頃	歯茎でつぶせる固さ	・舌で食べ物を片側に寄せ、奥の歯茎で嚥む動作ができるようになる。	・形ある食べ物を歯茎の方に送り、上下の歯茎でつぶす。 ・手づかみで食べる。 ・手のひらで押し込む。 ・コップを使って飲もうとする。	・「もぐもぐ、ごっくん」など声かけをしながらかつめすぎや、まる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事をする。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・コップの使い始めは量を加減し、そばで見守る。
12～18か月頃	歯茎で嚥める固さ	・前歯を使って食べ物を嚥み切ったり奥歯で嚥んだりするようになる。	・前歯でかじり、舌を上下左右に動かして移動させる。 ・歯の生えていない奥の方の歯茎でつぶして食べる。 ・スプーンやフォークを使って食べようとする。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・固い食材はしっかりと嚥んでいるか確認する。 ・スプーンやフォークで食べられる物を取り入れていく。 (子ども用と介助用スプーンを用意する。) ・大ききや量を調節したり、「おいしいね」などの声かけをしたりすることで楽しい雰囲気をつくる。

(2) 1・2 歳児

チェックポイント

- 食の自立とともに、窒息事故が起こりやすくなることを把握しておく。
- 保育者は、子どもの食べ方や様子が見えるようそばにつき、できるだけ立ち上がり、落ち着いて安全に食べられるよう見守る。

特 徴	子どもの姿	配 慮
・ 歯の生え方や咀嚼力には個人差がある。 ・ 一口で食べられる適量がわかるようになり、食べ物の大きさや固さに適した食べ方が身に付いてくる。 ・ 唇を閉じたまま咀嚼するようになる。	・ 「いただきます」の挨拶をする。 ・ スプーンやフォークを使って食べる。 ・ 手の機能が未発達のため、上手くくえず、かき込んで食べてしまう。 ・ 噛まずに飲み込もうとする。 ・ 苦手な物や食べにくい食材を口の中のため込む。 ・ おしゃべりや遊びを食べをする。 ・ 食事中眠くなる。 ・ 「ごちそうさま」の挨拶をする。	・ 挨拶をすることで、食べ始めと食べ終わりの区切りをつけ、落ち着いて食事ができる環境をつくる。 ・ 一口の適量を知らせていく。 ・ のどを潤しながら食事をする。 ・ 口の中の食べ物がないことを確認してから、次の食べ物を口に入れる。 ・ スプーンにのせる量や口の奥まで入れすぎないように、注意していく。 ・ 器の中が少なくなるとスプーンですくいづらくなり、かき込みやすくなるので保育者がスプーンにのせる等、配慮をする。 ・ 食べやすい大きさにして、「もぐもぐ」「かみかみ」などと声をかけをし、よく噛んで食べさせることを知らせる。 ・ 飲み込みにくい様子が見られた時には、一度口の中から取り出す。 ・ 口の中に食べ物がある時は誤嚥の危険性が高くなるので、おしゃべりなどしないよう声をかける。 ・ 食事を終わりにする時は、口の中に物が入っていないか確認する。 ・ 麦茶を飲んだりタオルで口を拭いたりした後、口の中に物が入っていないことを確認する。 ・ 年齢、発達によりブクブクうがいをして口の中を綺麗にすることを促す。

(3) 3・4・5 歳児

チェックポイント

- 保育者は子どもの状況が把握できる位置につき、安全な食べ方をしているか確認する。(姿勢、口に入れる量、水分など)
- 食事に集中できる環境をつくる。
(テーブルに座る人数、食事後の過ごし方など)
- ゆとりある時間を確保する。

特 徴	子どもの姿	配 慮
・乳歯が生えそろい固さ、大きさ、粘度等に合わせしっかりと噛んで食べることができ。 ・安全な食べ方の基礎が身に付いてくる。	・食べ物をかき込んだり、急いで食べたりする。 ・前歯や奥歯を使い分け、固い食材も食べられるようになる。 ・食べ物を口に入れた状態で話をしたり、立ち歩いたりする。 ・一品食べをする。	・ゆとりある時間を確保する。 ・早食いにならないように、集中してよく噛む時間をつくる。 ・前歯が抜けている時は、小さくちぎり奥歯でしっかりと噛むように声をかけていく。 ・食べ物が急に気管に入ってしまうことがあるので、その都度危険につながらることを伝えていく。 ・のどにつまりやすいので、食べ物と水分(汁物)がバランスよくとれるように声をかけていく。

6

(4) 時間外おやつ

保護者の出入りの多い時間ではあるが、安全に食べているかしっかりと見守る。

☆ 窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方(1)～(3)各年齢参照

※ 水分をとっているか？

※ つめ込みすぎているか？

※ 職員は子どもの表情が見える位置にいるか？

(5) 職員間の連携

※ 子どものそばを離れる時は、近くの職員に声をかけてから離れる。

※ 担任以外の職員が食べさせる時は、子どもの食べ方の特徴を伝える。
(つめ込みすぎ、早食い、噛まずに飲み込むなど)

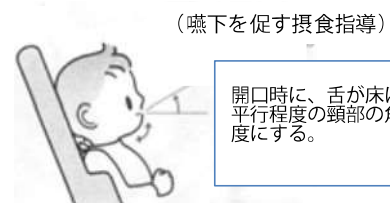
(6) 食事提供などのポイント

本マニュアルの4ページ～6ページでは、乳児期、幼児期の発達段階に合わせ安全な食べ方を明記したが、ここでは、食事中的見守りや安全に食べるための環境づくりについてのポイントを紹介する。

① 姿勢のポイント

＊5、6か月(嚥下を促す姿勢)

- ・介助しながら摂食・嚥下機能を上手に獲得させていく。
- ・子どもの発育・発達には個人差があるので、子どもの様子をよく見ながら離乳食を進めていき、食べる姿勢に配慮していく。



(嚥下を促す摂食指導)

開口時に、舌が床に平行程度の頸部の角度にする。

＊7、8か月～幼児期(顎や舌に力が入る姿勢)

- ・椅子の場合は、足の裏が床につく高さにして深く座る。
- ・テーブルに向かってまっすぐに座り、肘がつく高さにする。



・背もたれは、お風呂マットに、カバーを掛けるなどの工夫をする。
・足元はお風呂マットを切ったりくりぬいたりして工夫する。

② 見守りポイント

- ・子どもの食べ方の特徴を理解し、年齢発達や個人差に合った食事指導をしているか？
- ・安全に食べているか、子どもの表情が見える位置にいるか？
- ・常に食事中的見守りを怠らないようにする。
- ・食べ方に注意が必要な食材は、食べる前に説明をする。

③ 安全な「食べ方」のポイント

- ＊安全な「食べ方」を身に付けて、窒息事故を予防する。
- ・食べることに集中する。
- ・姿勢を整える。
- ・水分を取ってのどを潤してから食べる。
- ・遊びながら食べない。
- ・食べやすい大きさにする。
- ・つめ込みすぎない。
- ・口の中に食べ物がある時は、話をしない。
- ・よく噛んで食べる。(※参照)

※「よく噛んで食べる」

乳幼児期から学童期は、食べ方を育てる時期となる。
口腔機能が発達し歯の生え変わる時期でもある。
また、五感を育て咀嚼習慣を育成する大切な時期となる。

「よく噛むことのメリット」

- ・食べ物が栄養分として消化吸収されやすくなる。
- ・素材の味や歯ごたえ、噛む音等五感を使って楽しむことができる。
- ・唾液がたくさん出て、口の中がきれいになる。
- ・満腹感を得ることができる。

6. 食材&調理の仕方について

(1) 歯と咀嚼について

咀嚼機能の発達には、子どもの歯の生える時期が深くかかわっている。

1歳頃には奥歯が生える前段階として歯茎の膨隆がでてくるため、奥の歯茎で食べ物をつぶすことができるようになる。歯茎で食べ物をつぶすためには舌と顎の連動が必要となり、咀嚼の基本的な動きが獲得されてくる。歯茎でつぶせるようになると、やや固さのあるものも食べられるようになり、乳前歯が上下4本ずつ生えそろって噛み切ることが可能になる。

1歳8か月頃には、上下の第一乳臼歯が生えそろい、噛み合わせができあがって、噛みつぶしも上達するが、まだうまくはできない。その後、第二乳臼歯が生え始め、2歳半過ぎには上下が噛み合って、食べ物のすりつぶしが可能になるとともに、咀嚼力も増大する。

そこで、第二乳臼歯が生えそろう前の0、1歳児クラスと2～5歳児クラスとを区別して、食材の提供をすることとした。

(2) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の形状や性質

どんな食べ物でも誤嚥、窒息の可能性はあるが、特に誤嚥、窒息につながりやすい食材は以下のようなものである。

- | | | |
|--------------------|---|-------------------|
| ① 弾力があるもの | → | こんにゃく、きのこ、練り製品 など |
| ② なめらかなもの | → | 熟れた柿やメロン、豆類 など |
| ③ 球形のもの | → | プチトマト、乾いた豆類 など |
| ④ 粘着性が高いもの | → | 餅、白玉団子、ごはん など |
| ⑤ 固いもの | → | かたまり肉、えび、いか など |
| ⑥ 唾液を吸うもの | → | パン、ゆで卵、さつま芋 など |
| ⑦ 口の中でばらばらになりやすいもの | → | ブロッコリー、ひき肉 など |

また、大きさとしては、球形の場合は直径4.5cm以下、球形でない場合は直径3.8cm以下の食物が危険とされている。しかし大きさが1cm程度のものであっても、臼歯の状態によって、十分に食品をすりつぶすことができない年齢においては危険が大きく、注意が必要である。

(3) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の調理について

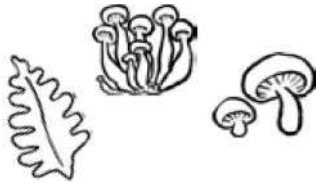
① 給食での使用を避ける食材

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 (含まれるでんぷん質が唾液と混ざることによって粘着性が高まるので危険)	餅	
	白玉団子	つるつるしているため、噛む前に誤嚥してしまう危険が高い
固すぎる食材 (噛み切れずそのまま気道に入ることがあるので危険)	いか	小さく切って加熱すると固くなってしまう

② 0、1歳児クラスは提供を避ける食材（咀嚼機能が未熟なため）

食品の形態、特性	食材	備考
固く噛み切れない食材	えび、貝類 	除いて別に調理する。 例：クラムチャウダーの時は、 0、1歳児クラスはツナ シチューにする
噛みちぎりにくい食材	おにぎりの焼き 海苔	きざみのりをつける 

③ 調理や切り方を工夫する食材

食品の形態、特性	食材	備考
弾力性や繊維が固い食 材 	糸こんにゃく、 白滝	1 cmに切る (こんにゃくはすべて糸こんにゃ くにする)
	ソーセージ	縦半分に切って使用
	えのき、しめじ、 まいたけ	1 cmに切る
	エリンギ	繊維に逆らい、1 cmに切る
	水菜	1 cmから1.5 cmに切る
	わかめ	細かく切る
唾液を吸収して飲み込 みづらい食材	鶏ひき肉のそぼ ろ煮	豚肉との合いびきで使用する または片栗粉でとろみをつける
	ゆで卵	細かくし、なにかと混ぜて使用する
	煮魚 	味をしみ込ませ、やわらかくしっか り煮込む
	のりごはん (きざみのり)	きざみのりを、かける前にもみほぐ し細かくする

④ 食べさせる時に特に配慮が必要な食材

食品の形態、特性	食材	備考
特に配慮が必要な食材 (粘着性が高く、唾液を吸収して飲み込みづらい食材)	ごはん	水分を取ってのどを潤してから 食べること つめ込みすぎないこと よく噛むことなど (5 (6) 食事提供 などのポイント ② と③ 参照)
	パン類	
	ふかし芋、焼き芋	
	カステラ	



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

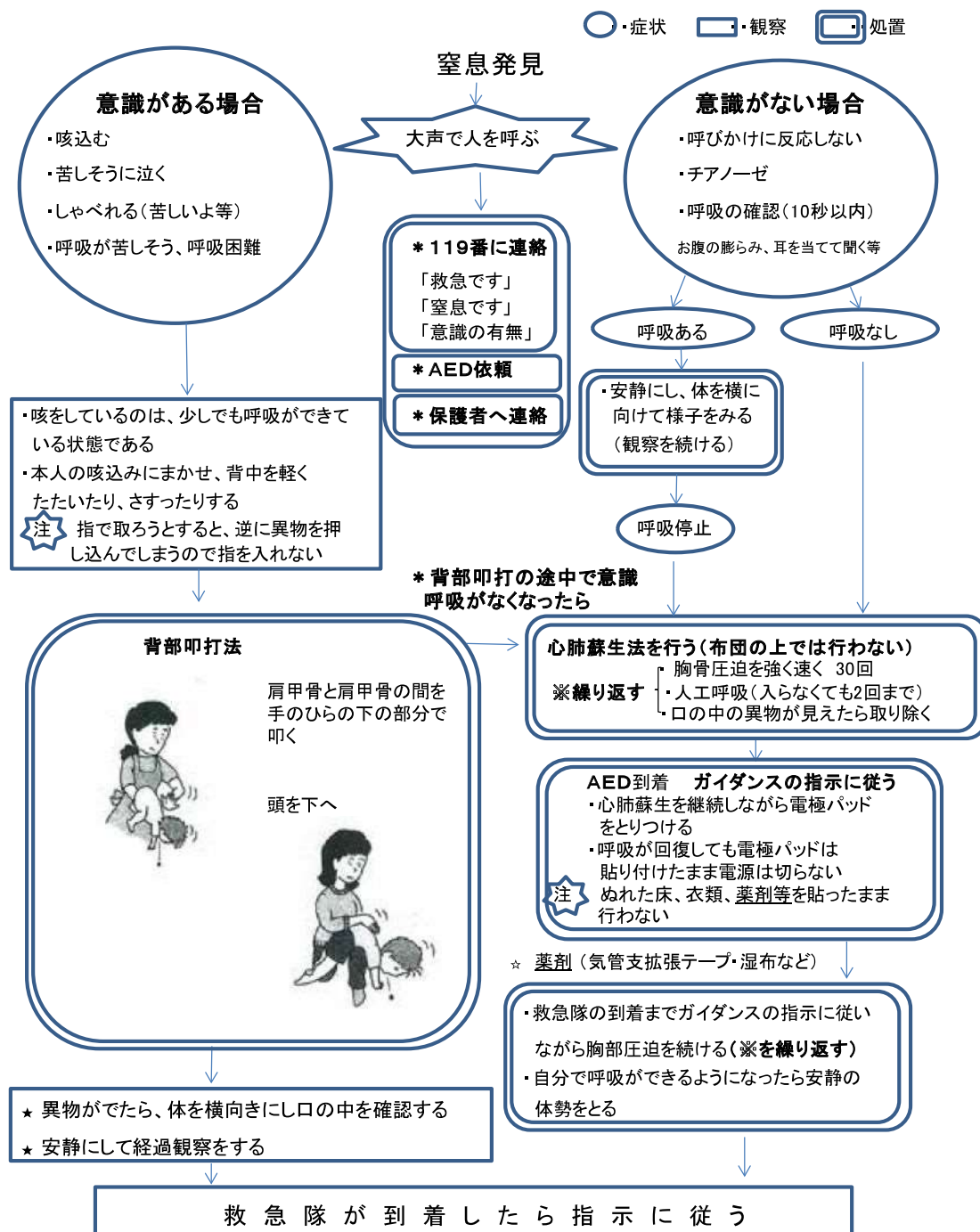


« 家庭へのよびかけ »

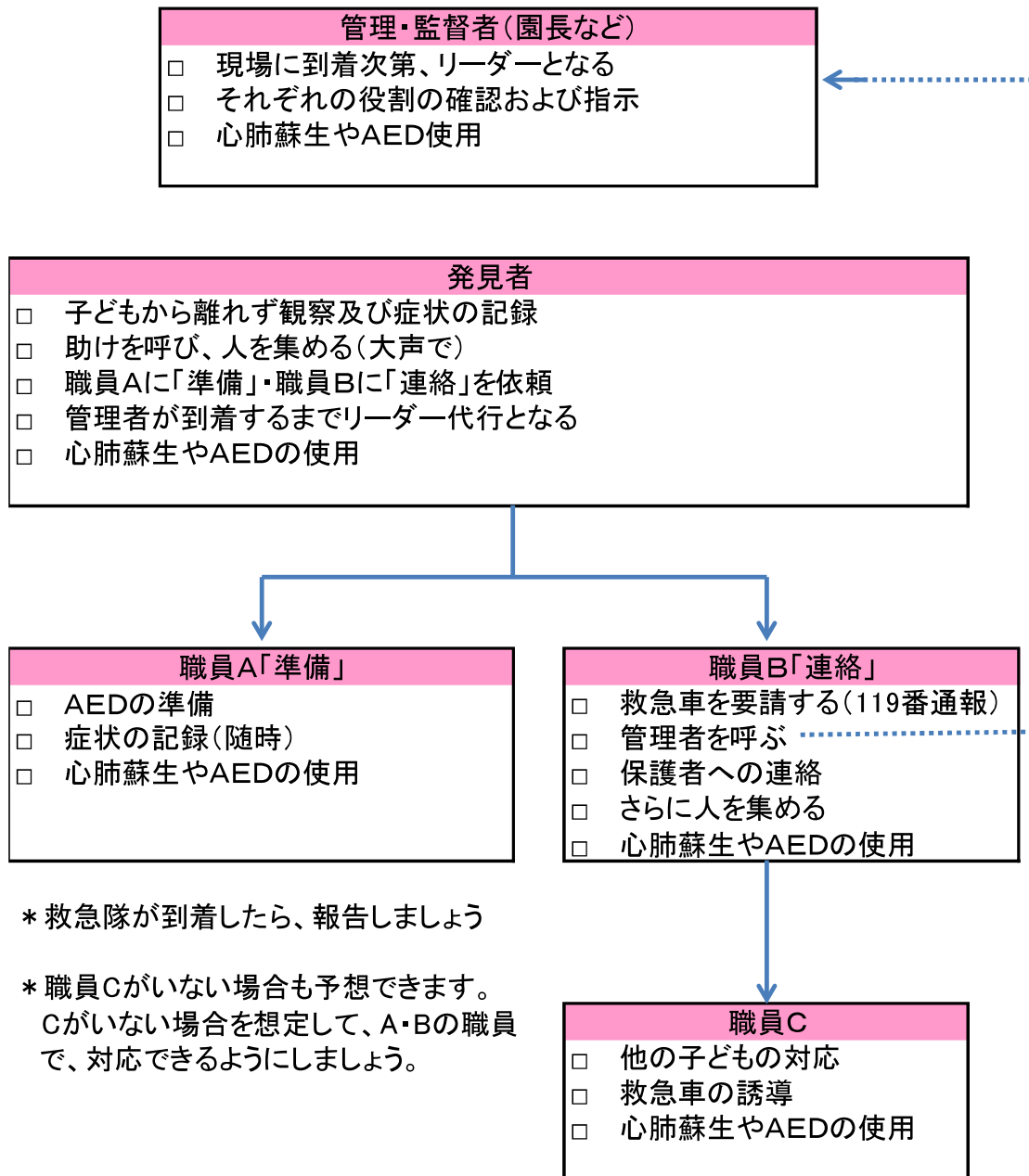
プチトマト、カップゼリー、ぶどう等は、誤嚥を防ぐために保育園給食で使用していないことを家庭へも伝えていく。配慮が必要であることは家庭でも同じであるので、危険性について情報提供をしていく必要がある。

遠足時のお弁当持参の時に配慮してほしいことを、クラスだよりや給食だよりで伝えていくことが、重要である。

7. 窒息時の対応について



8. 緊急時の役割分担



* 各々の役割分担を確認し、

年2～3回は訓練しましょう！！

誤嚥・窒息事故防止マニュアル～安全に食べるためには～ 参考資料

- ・ 安全に食べるための実施指針 墨田区
- ・ 子どもの事故防止ノート 日本小児看護学会
- ・ 歯からみた幼児食の進め方 小児科と小児歯科の保健検討委員会
- ・ 小児の食物誤嚥による窒息事故死の現状と予防策について

慶応義塾大学医学部総合医科学研究センター

- ・ 「子どもの誤嚥、事故（やけど・転落など）を防ぐーこれでお母さんも安心ー」

緑園こどもクリニック院長 山中龍宏小児科医

- ・ 「たまひよ新・基本シリーズ」 ベネッセ
- ・ 幼児の食べ方の指導 千葉県歯科医師会
- ・ 発達がわかれば子どもが見える ぎょうせい
- ・ 食品による窒息死が増加 消費者庁が注意喚起

日本生活習慣病予防学会