

日本子ども虐待防止学会  
第29回学術集会滋賀大会 発表資料

児童養護施設における事故予防についての探索的研究  
～小規模化・地域分散化施設の「ヒヤリハット」から～

社会福祉法人光明会杉並学園

( 江野 肇 白根 由太郎 渡邊 智則 澤田 千晴 )

日本子ども虐待防止学会  
第 29 回学術集会滋賀大会  
COI 開示

発表者：江野 肇、白根 由太郎、渡邊 智則、澤田 千晴

演者発表に関連し、  
開示すべき COI 関係にある企業などはありません。

## 【問題と目的】

現在、日本の児童養護施設で進められている  
「小規模化・地域分散化」には多くのメリットがある一方で、  
いくつかのデメリットも存在している。

例) 職員が1人で多様な役割をこなすため、職員の力量が問われる。新人の育成が難しい。  
家庭的養護のため、職員に調理や家事の力が求められる。  
従来の配置方法では、宿直回数が多くなりがちで、勤務時間が長くなりがち。

(厚生労働省, 2012)

⇒今後の小規模化・地域分散化した児童養護施設では、  
従来の中・大規模な児童養護施設とは性質の異なる  
「事故や事件」が起こることが予測される。

## 【問題と目的】

ハインリッヒ,H.W.ら（1982）は、  
一つの「重大な事故」の発生以前には、  
類似の「小さな事故」が多数発生していることを指摘。

⇒小さな事故や危険性への気づきを「ヒヤリハット」として  
日頃から収集していくことが大きな事故の予防になる。

⇒小規模化・地域分散化した施設での  
「ヒヤリハット」を収集し分析していくことは、  
今後の児童養護施設の事故予防において有意義。

## 【問題と目的】

ヒヤリハットの研究は  
医療・看護領域では、多く積み重ねられているが、  
児童福祉領域ではまだ少ない。

例)

石川ら（2009）…保育士197名を対象にヒヤリハット体験の頻度や、情報の共有化について質問紙調査をおこなった。保育士経験年数の長さとはヒヤリハット感受性は正の相関を示していたこと、情報の共有化には「相手による」という回答が多く課題があること、等が考察されている。

大野木ら（2013）…保育大学生167名と現職者95名を対象に危険場面の図版を用いて、ヒヤリハット認知得点を比較する調査をおこなっている。結果は複雑なパターンを示し、一様な解釈が難しかった。

## 【問題と目的】

野口ら（2022）は児童養護施設でのヒヤリハットについて先駆的な研究をしている。

⇒7年間で集められた全1041件のヒヤリハットを、時期や時間帯、発生場所や児童の年代ごとに傾向を詳細に分析し、施設内のマニュアル作成に役立てている。

発生しやすい → 時期：4～6月 時間：15～16時 平日より休日

幼児が1/3 小学生が3/4 ホーム内の事案が7割

→しかし、内容の分析が不十分。誰が起こしたどのような出来事を「ヒヤリハット」と定義しているのかがわかりにくい。

## 【問題と目的】

野口ら（2022）以外に児童養護施設におけるヒヤリハットの研究は見当たらない。

特に、「小規模化・地域分散化」にともなうヒヤリハットに焦点を当てた研究は見られない。

⇒よって本研究では、「小規模化・地域分散化」した施設で収集されたヒヤリハットについて「内容」の分析をおこない、

今後の児童養護施設に求められる事故予防について探索的に研究することを目的とする。

## 【方法】

A児童養護施設（大都市圏にあり、小規模化・地域分散化している）で職員によって報告された2018年度～2021年度の4年間分のヒヤリハット**1309件**を分析対象とした。

研究者4名（ホーム長経験者2名、心理職2名）が2名ずつに分かれ全事案の内容を読み込んだ上で、話し合いながら分類した。

両グループで分類が一致しないものについては全員で再検討した。

（適宜、児童福祉を専門とする研究者1名の助言を得た。）



## 【方法】

各事案を報告の記述に基づいて、以下の2軸によって分類した。

### (1) 事案の『行為者』

その事案が『子ども』によって引き起こされたのか、  
それとも『大人』によって引き起こされたのか、で分類する基準

### (2) 事案の『内容』（特に『子どもの身体的な危険度』）

その事案が結果として『子どもに身体的な危険を与える』可能性が  
高いものだったのか、低いものだったのか、で分類する基準

(子どものケガや病気、狭義の事故などに繋がりそうかどうか)

## 【方法】

最終的に、全事案が以下の7項目に分類された。

(大半が①～④に分類されたため、以下で詳しく説明する。)

- ① 子どもによる（子どもの身体的な）危険度「高」事案
- ② 子どもによる（子どもの身体的な）危険度「低」事案
- ③ 職員による（子どもの身体的な）危険度「高」事案
- ④ 職員による（子どもの身体的な）危険度「低」事案
- ⑤ 性にまつわる事案
- ⑥ コロナ禍に特有な事案
- ⑦ その他

## ①子どもによる（子どもの身体的な） 危険度「高」事案の例

### <事故>

道路に飛び出す、階段で滑る、遊びで高所に登る、  
お風呂でふざけて溺れる、アイロンで火傷 等

### <暴力>

子どもが暴れて食器を割る、ドアを蹴って壊す、  
児童間の暴力 等

## ②子どもによる（子どもの身体的な） 危険度「低」事案の例

### <問題行動>

部屋のゴミ箱におしっこをしていた、  
隣家におもちゃを投げ入れて遊んでいた、  
他児や職員への暴言、  
盗み、お金の不正な使用、  
ネット関連のトラブル、 等

### ③職員による（子どもの身体的な） 危険度「高」事案の例

#### <服薬>

薬の飲ませ忘れ、量の間違え、他児の薬を渡してしまった 等

#### <調理・刃物関係等>

包丁のしまい忘れ、裁縫針が落ちていた、鍋のふきこぼし 等

#### <環境整備>

幼児棟の網戸が外れかけていた

ソファが壊れて金具が飛び出ていた 等

## ④職員による（子どもの身体的な） 危険度「低」事案の例

### <鍵・施錠>

鍵の持ち帰り、宿直室の施錠忘れ 等

### <対外関係>

対外的な予定（通院・通所など）の失念や遅刻 等

### <事務的なミス>

書類の提出忘れ、個人情報関係、金銭管理上のミス 等

※時に重要書類の紛失なども

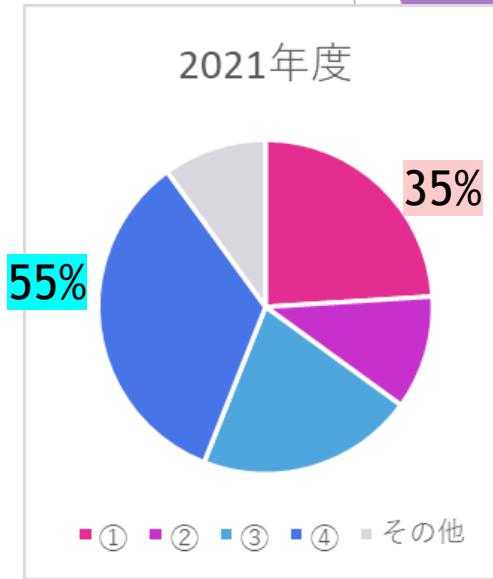
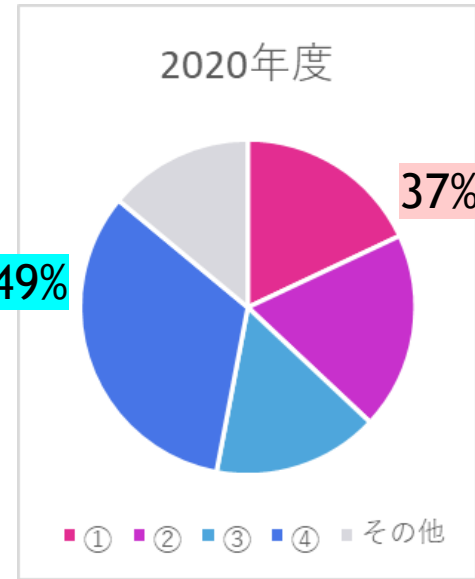
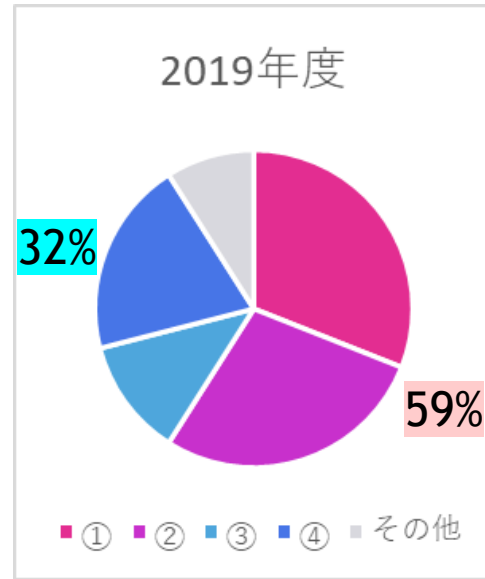
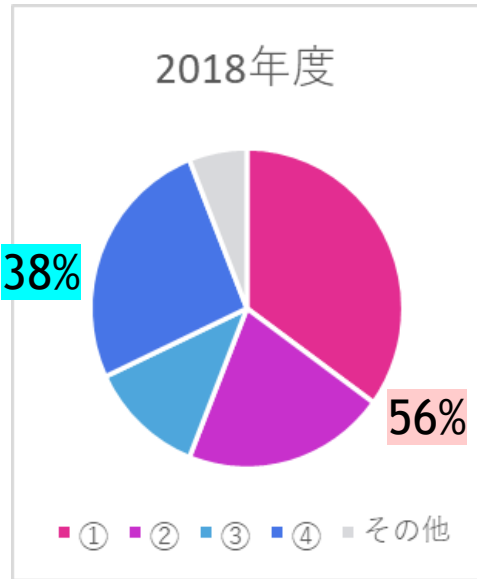
...あくまで「子どもの身体的な危険度」が低いだけで、  
事案の程度が軽いわけではない。

# 【結果】

年度ごとの事案の総数と項目①～④の割合の推移 (表)

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
事案総数	261件		378件		386件		284件	
①子どもによる(子どもの身体的な) 危険度「高」事案	35%	56%	31%	59%	18%	37%	24%	35%
②子どもによる(子どもの身体的な) 危険度「低」事案	21%		28%		19%		11%	
③職員による(子どもの身体的な) 危険度「高」事案	12%	38%	12%	32%	16%	49%	21%	55%
④職員による(子どもの身体的な) 危険度「低」事案	26%		20%		33%		34%	
その他	6%		9%		14%		10%	

# 【結果】



全体に占める項目①～④の割合の推移をみると、  
①②（子どもによる事案）は減少傾向にあり、  
③④（職員による事案）は増加傾向にあった。



# 【結果】

## 勤続年数 3 年未満の職員（若手）と 7 年以上の職員（ベテラン）の比較

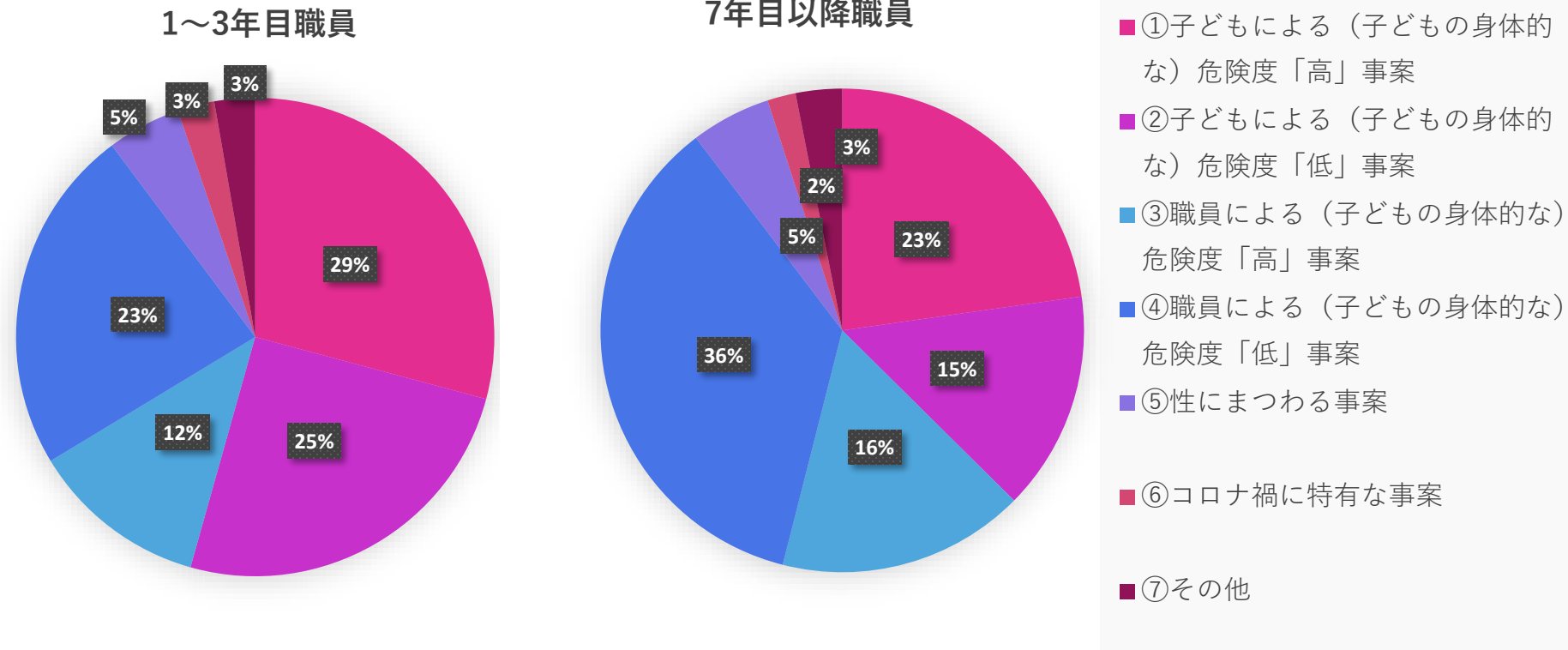
	2018～2021年度の報告数					
	若手（1～3年）			ベテラン（7年以上）		
①子どもによる(子どもの身体的な) 危険度「高」事案	115件	28.8%	54.6%	132件	22.8%	37.5%
②子どもによる(子どもの身体的な) 危険度「低」事案	103件	25.8%		85件	14.7%	
③職員による(子どもの身体的な) 危険度「高」事案	46件	11.5%	35.3%	96件	16.6%	52.3%
④職員による(子どもの身体的な) 危険度「低」事案	95件	23.8%		207件	35.7%	
その他	40件	10.0%		60件	10.3%	

総数

399件

580件

# 【結果】



若手は①②（子どもによる事案）の報告が多く、  
ベテランは③④（職員による事案）の報告が多い  
傾向にあった。

## 【考察】

### ヒヤリハット事案の内容について

- ①③では服薬に関わるものや、調理関係など家庭内の事案が多い。  
→小規模化・地域分散化によって、生活が家庭的になったことで、一般家庭に近い危険や事故が増えている可能性。

一方、④では職員の事務負担の大きさを象徴するもの  
(書類、予定、鍵の管理など)が多い。

⇒厚労省(2012)も指摘していた職員の負担の増加を考慮すると、  
1人勤務が多い中でも、新人・若手職員に対して、  
事故予防の視点を共有しながら丁寧に育成していくことが課題?

例) 事故予防や対応に特化したマニュアルの作成・研修の実施 等

## 【考察】

### 「職員による事案」の割合の増加について

- ヒヤリハットの収集を継続すると「職員による事案」が増える？  
ベテランになると「職員による事案」が増える？
- ミスや危険の実数が増えているというよりも報告数が増えている？
- ヒヤリハット収集の継続や、経験年数の長さにより  
「ヒヤリハットを報告することは良いこと」  
「積極的に危険への気づきを共有しよう」という意識が高まり、  
(心理的に報告しにくい「職員による事案」も含めて)  
報告数が増えるのではないか。

## 【考察】

### 「職員による事案」の割合の増加について

経験年数が長くなる（ヒヤリハット収集が継続される）と、子どもが起こした危険な行為を事後的に報告するよりも、危険が生じる前に、それを大人が予防できなかったか、という視点で報告するようになる？

→①②「子どもによる事案」より、③④「職員による事案」が増える？

例) 子どもが階段から滑って落ちた →①

⇔ もともと階段が滑りやすかったので滑り止めをつけた →③

## 【今後の課題】

- ◎ 小規模化・地域分散化以前との比較がなされていない。
- ◎ 1施設での分析であり、他施設との比較ができていないので  
一般化することには限界がある。
  - 他施設との比較も含めたより長いスパンでの分析が必要。
- ◎ 報告している職員の考えや思いまでは分析の対象にできていない。
  - 現場職員へのインタビューなどの質的研究が必要。

## 【参考・引用文献】

Heinrich, H. W., Peterson, D., Roos, N. (著) 総合安全工学研究所 (訳) (1982) 『ハインリッヒ産業災害防止論』 海文堂出版株式会社

石川昭義・大野木裕明・伊東知之 (2009) 保育士のヒヤリハット体験 仁愛大学研究紀要人間生活学部篇創刊号 (39-52)

厚生労働省 (2012) 児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進のために 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会とりまとめ 平成24年10月

野口智・三村貴紀・京増舞子・山本麗奈・須永百花・栗原 健一 (2022) 児童養護施設におけるヒヤリハットについての研究 日本児童養護実践学会第14回研究大会発表論文集 (131-137)

大野木裕明・伊東知之・石川昭義 (2013) 子どもの危険な行為24 場面に対する大学生のヒヤリハット認知の学年差 仁愛大学研究紀要人間生活学部篇第5号 (73-80)

迫田裕子・兵藤好美・田中共子 (2011) ヒヤリハットに関する研究の動向—看護師を対象とした研究を中心に— 岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要第32号 (15-24)