シッター・ナニー
事故防止マニュアル

株式会社サステル

内容

１．　重大事故防止のために 2
⑴重大事故とは 2
⑵事故と子どもの発達 2
⑶安全確認 2
⑷起こりやすい事故　（参考資料） 3
⑸一次救命処置の主な手順　～９つの流れ～ 7
⑹119 番対応 11
２．　睡眠中の事故防止 12
⑴ 乳幼児突然死症候群（ＳＩＤＳ）への対応 12
⑵窒息事故の防止 12
⑶睡眠時の確認 13
３．　誤嚥・誤飲・窒息防止 14
⑴窒息と誤嚥 14
⑵食事中の窒息事故の要因 16
⑶そのほか（食事以外）の誤嚥・誤飲・窒息対策 18
４．　食物アレルギー 20
⑴食物アレルギーとは 20
⑵ 食物アレルギーの各病型の特徴 20
⑶お預かり中の食物アレルギーへの対応 21
５．　プール・水遊び・入浴中の事故防止 23
⑴家庭でのプール・水遊び時の注意点 23
⑵入浴・沐浴時の注意点 24
６．　戸外遊び・散歩・送迎中の事故防止 25
⑴ お預かり前の事前の確認事項 25
⑵当日の出発前の準備 26
⑶散歩や送迎の移動中の確認事項 27
⑷戸外遊びや散歩中の確認事項 28
⑸送迎中の確認事項 29
⑹迷子の防止と対応 29
７．　災害の備えと対応 31
⑴災害に備えた確認事項 31
⑵緊急時の安否確認・連絡手段 31
⑶火災発生時の対応 33
⑷地震発生時の対応 33

１．　重大事故防止のために

⑴重大事故とは

重大事故とは、死亡事故や治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故のことを保育施設等ではいいます。特に、睡眠中、食事中、入浴中(プール・水遊び)、戸外活動中に、重大事故が発生しやすいといわれています。

ナニーやシッターは、保育所等と違い、事故発生時も自分一人で対応しなければならない場面が多くあります。

重大事故や災害など、緊急事態が発生すると、日常ではできることが咄嗟にできない可能性も高まります。そこで、本マニュアルを確認するとともに、定期的に研修や各専門機関の HP 等で最新の情報を把握するなど、事故に対する知識や対策・対応を技術として蓄積し、日々意識しておくことが大変重要です。一人一人が知識を持ち、子どもたちや周辺環境の異変に気付くことが、早期発見、応急処置を可能にし、子どもやご自身の命を守ります。「あの時こうしておけば…」という後悔をしないように、ぜひ意識をしっかり持ち、お子さまをお預かりしましょう。

⑵事故と子どもの発達

子どもの死亡原因の上位にあげられるのが、不慮の事故であり、周辺環境を整え、周囲の大人が気を付けることで防げるものが大部分です。事故の内容は、年齢によって異なります。発育過程の中で、いつ・どんな事故が起こりやすいかを把握し、事故の予防に努めていきましょう。また、子どもの成長に伴い、子ども自身が安全や危険を認識し対応することができるように、危険な場所や行動があった場合には、子どもと一緒に確認し、伝えることも大切です。

また、複数人の子どもをお預かりする際は、特に注意が必要です。

・大人の注意力が散漫になり、片方の子供へ意識が言っている間に、ほかの児が事故にあう
（例：入浴時、片方の子どもの身体を洗っている間に、もう一方の子どもがおぼれる等）

・子ども同士の行動が事故原因となる
（例：兄弟で手つなぎをしていた時に急に腕をひっぱったり、片方が転んだ際に手をつないだままで地面に手が付けなかった。互いに遊んでいて、片方がバランスを崩して身体がのしかかったり、持っていたものが他方の子どもに当たってしまう。足を引っ張る。口に玩具を入れる。等）

⑶安全確認

ご依頼ごとに環境が異なるため、危険な箇所がないか毎回確認する。また、お預かり中に移動した場合にも、移動した環境の安全確認を行う。保護者にも、可能な限り、転倒したり、落下しやすいものを片付け、安全なスペース確保をしておいてもらえるよう面談時に協力を願い、保育開始時にも一緒に確認するのが望ましい。

（例：誤飲しそうな小さいものや乾電池が落ちていないか、洗剤などが置かれていないか。落下物はないか。子どもの手の届く場所にコンセントがささっていないか、火器のスイッチが押せる状態になっていないか、ハサミなど刃物がないか。等）



(4)起こりやすい事故　（参考資料）

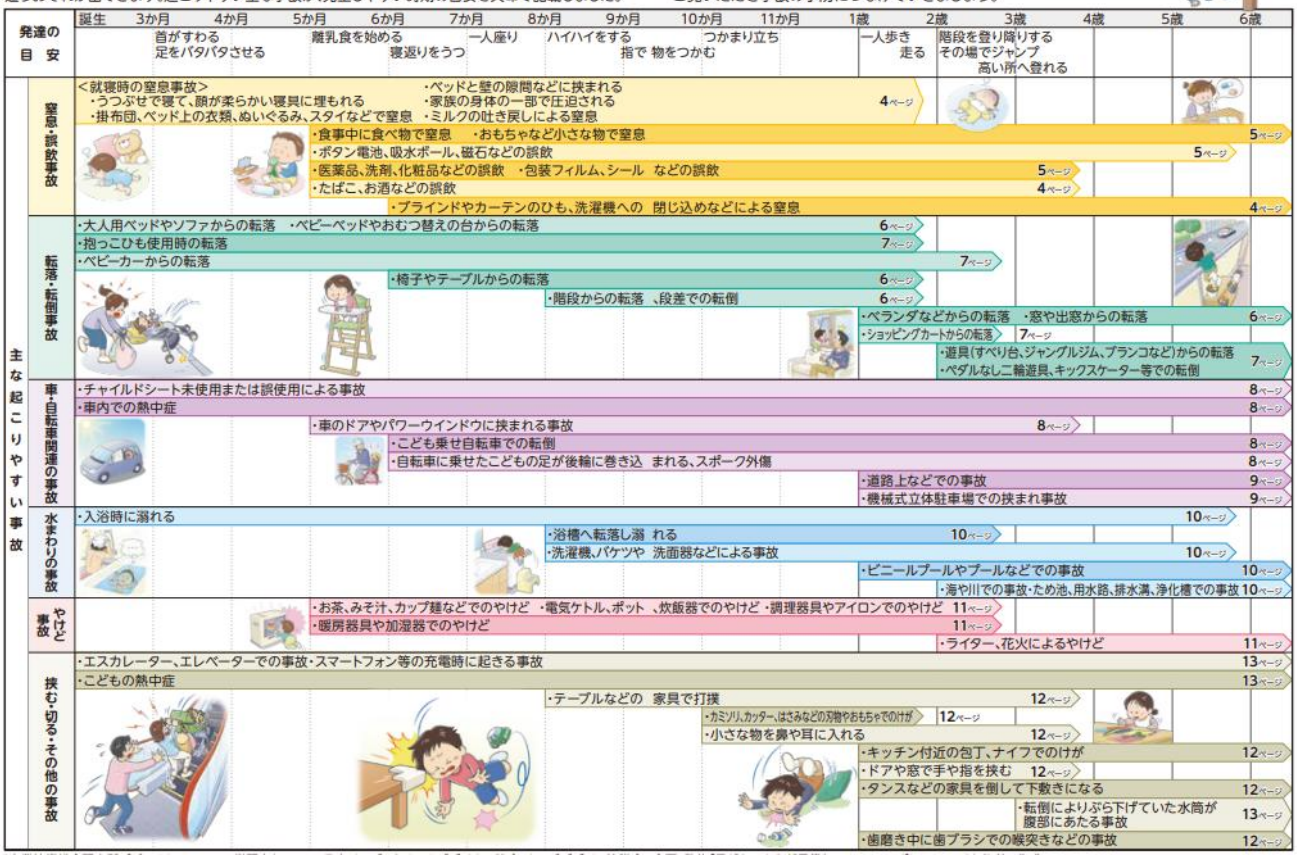
◆「こどもを事故から守る！事故防止ハンドブック」こども家庭庁
「子どもを事故から守る！事故防止ハンドブック_全体版」消費者庁

こどもの発達と起こりやすい事故

4ページ以降は、各事故について、事故が発生しやすい年齢を右記のマークで記載しています。 0歳～3歳くらい

こどもは運動機能の発達とともに、いろいろなことができるようになります。その一方で、様々な事故に遭うおそれが出てきます。起こりやすい主な事故が、発生しやすい時期の目安を矢印で記載しました。

4ページ以降に起こりやすい事故の注意ポイントを紹介していますので、ご覧いただき事故の予防につなげていきましょう。



窒息・誤飲事故

飲んだものによって、緊急性の高いものや吐かせてはいけないものがあります。16ページに「誤飲対処早見表」を掲載していますので、応急手当ての際の参考にしてください。

就寝時の窒息事故　0歳～1歳くらい

できるだけベビーベッドを利用することで、多くの事故を避けることができる可能性があります。

うつぶせで寝て、顔が柔らかい寝具に埋もれる



［注意ポイント］
1. 大人用ベッドではなく、できるだけベビーベッドに寝かせ、敷布団やマットレス等の寝具は硬めのものを使用しましょう。
2. 1歳になるまでは、寝かせる時は、あお向けに寝かせましょう。

掛布団、ベッド上の衣類、ぬいぐるみ、スタイ（よだれかけ）で窒息



［注意ポイント］
- 寝ているこどもの顔の近くに、口や鼻を覆ったり、首に巻き付いたりする物は置かないようにしましょう。

ベッドと壁の隙間などに挟まれる



［注意ポイント］
1. 寝ている間に動き回り、大人用ベッドと壁や後付け柵の隙間などに頭や顔が挟まるなどしないよう、できるだけベビーベッドに寝かせましょう。
2. 大人用ベッドに取り付ける幼児用ベッドガードは、生後18か月未満の乳幼児には絶対に使用しないでください。

家族の身体の一部で圧迫される



［注意ポイント］
- 寝かしつけの時に、添い寝をして意図せず寝込んでしまう、また同じ寝具で就寝している際に大人の身体の一部で圧迫してしまわないように、できるだけベビーベッドに寝かせましょう。

ミルクの吐き戻しによる窒息

［注意ポイント］
- 授乳した後は、げっぷをさせてから寝かせるようにしましょう。

ブラインドやカーテンのひも、洗濯機への閉じ込めなどによる窒息　0歳～6歳くらい



［注意ポイント］
1. ひもが首に絡まらないようこどもの手の届かない所にクリップなどでまとめる、ソファなど踏み台になる物をひもの近くに設置しない、ひも部分がない、重さがかかるとひものつなぎ目部分が外れる、などの安全性の高い商品を選ぶ、などに注意しましょう。
2. ドラム式洗濯機に入り、窒息する事故が起きています。チャイルドロック機能の利用など、こどもが入らないように工夫しましょう。

たばこ、お酒などの誤飲　0歳～3歳くらい



［注意ポイント］
1. たばこやお酒の誤飲は、ひどい中毒症状が出ることがあります。加熱式たばこの誤飲により内部の金属片を誤飲することがあります。
2. たばこやお酒は、こどもの目に触れない場所や、手の届かない場所に保管しましょう。
3. 捨てる際も袋等に入れて密封するなど、吸い殻が取り出せないようにしましょう。

トピックス　乳幼児突然死症候群（SIDS）について

SIDS：Sudden Infant Death Syndromeとは、それまで元気だった赤ちゃんが、睡眠中に突然死亡してしまう病気で、窒息などの事故とは異なります。原因が分からない病気で、予防方法は確立していませんが、こども家庭庁によると、以下の3点に気を付けることで発症リスクの低減が期待されています。

❶1歳になるまでは、寝かせる時はあお向けに寝かせましょう。
❷できるだけ母乳で育てましょう。　❸たばこをやめましょう。

ボタン電池、吸水ポール、磁石などの誤飲　0歳～5歳くらい



［注意ポイント］
1. ボタン電池の誤飲は、食道に詰まったり胃の中にとどまったりすると重症事故につながります。ボタン電池を利用している器具は、電池が取り出せないようカバーを固定しましょう。
2. 樹脂製の吸水ポールの誤飲により、腸閉塞などを起こすことがあります。
3. 複数の磁石の誤飲は、磁石が腸壁を挟んでくっつき消化管穿孔（消化管に穴があくこと）や腸閉塞などを起こすおそれがあります。

これらの物はこどもの手の届かない、見えないところに保管しましょう。
また、商品の対象年齢を必ず守りましょう。

食事中に食べ物で窒息　0歳～6歳くらい



［注意ポイント］
1. 離乳期の間は、固くて噛むことが困難な食材（えび、貝類、おにぎりのりなど）は使用を避け、食塊の固さや切り方によってつまりやすい食材（りんご、なしなど）は柔らかくなるまで加熱するなど工夫しましょう。
   離乳期を過ぎ3歳頃までの間は、これらの食材は、歯の生え方や噛み砕く力、飲み込む力に応じて適度な大きさに切るなどして与えましょう。
2. 0～5歳までのこどもには、固いナッツ・豆類、粘着性が高く飲み込みづらい食材（もち・白玉団子など）や、弾力性があり噛み切りにくい食材（いか・こんにゃくなど）は、窒息のリスクがあるため、使用を避けましょう。球形や大きさから、気道に入り、つまりやすい食材（ミニトマト、ぶどう、さくらんぼ、個装チーズ、うずらの卵など）は、4等分して形や大きさを変えたり、皮を取り除くなど工夫しましょう。
3. 食べ物を口にいれたまま、遊んだり、話したり、寝転んだりさせないようにしましょう。また、泣いているこどもをあやそうとして、食べ物を与えるのはやめましょう。眠そうなときに食事をさせることも避けましょう。

こちらもご覧ください▶　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

包装フィルム、シールなどの誤飲　0歳～3歳くらい



［注意ポイント］
1. 菓子やペットボトルの包装フィルムを口に入れたり、かじったりしていると破片を誤飲・誤えんして、窒息することがあります。また、年上のこどもの遊んでいるシール、パッケージについているシール等も同様です。
2. 包装フィルムやシールがついている物、容器などで遊ばせないようにしましょう。

医薬品、洗剤、化粧品などの誤飲　0歳～3歳くらい



［注意ポイント］
1. 医薬品や洗剤などの誤飲は、重大な症状を引き起こすおそれがあります。
2. 医薬品、食品と見た目が似ている洗剤や化粧品、入浴剤などは、こどもの目に触れない場所や、手の届かない場所に保管しましょう。

おもちゃなど小さな物で窒息　0歳～6歳くらい



［注意ポイント］
1. 年上のこどものおもちゃには、小さな部品が含まれていることがあります。対象年齢になるまでは、こどもの手の届かない所に保管し、遊ばせないようにしましょう。
2. おもちゃの購入時や利用時は、商品の対象年齢を必ず守りましょう。

転落・転倒事故

ベランダなどからの転落 1歳以上

[注意ポイント]
1. ベランダをこどもの遊び場にしないようにし、こどもだけでベランダに出ないよう注意しましょう。
2. ベランダから身を乗り出すと転落する危険があることを教えましょう。
3. ベランダに植木鉢、椅子などの踏み台になるものを置かないようにしましょう。エアコンの室外機は手すりから60cm以上離して設置するか、上からつるしましょう。
4. こどもだけを家に残して外出することは避けましょう。



窓や出窓からの転落 1歳以上

[注意ポイント]
1. 窓に補助錠やストッパーをつけて、大きく開かないようにしましょう。
2. 窓の近くにベッドやソファーなど踏み台になるものは置かないようにしましょう。
3. 網戸に寄りかかると破れて転落するおそれがあるので、窓を開ける幅を制限できない場合は、網戸に寄りかかれないよう柵を設置しましょう。



大人用ベッドやソファからの転落 0歳~1歳くらい

[注意ポイント]
1. こどもは寝ている間も寝返りをしたり、動きまわったりして、ベッドから転落し、頭部などにけがをすることがあります。軟らかすぎるクッションなどは窒息のおそれがあるため、転落防止のためであっても周りに置かないようにしましょう。
2. 寝かしつけの時に、添い寝をすることは多いと思いますが、2歳になるまでは、できるだけ大人用ベッドは使わないようにしましょう。またソファで寝かせないようにしましょう。



ベビーベッドやおむつ替えの時の台からの転落 0歳~1歳くらい

[注意ポイント]
1. ベビーベッドを使用する時は、常に柵を上げて使用しましょう。
2. ベビーベッドやソファ、施設にあるおむつ交換台などの高さのある場所でおむつ替えをする時は、事前に準備し、片付けやゴミ捨てはこどもを降ろした後にしましょう。備え付けのベルトを使用しても確実な転落防止にはなりません。



椅子やテーブルからの転落 0歳~1歳くらい

[注意ポイント]
1. 椅子やこども用ハイチェアの上で立ち上がったり、座ってテーブルを蹴ったりさせないようにしましょう。
2. ハイチェアの安全ベルトは、必ず締めましょう。
3. 椅子で遊ばせないようにしましょう。



階段から転落、段差での転倒 0歳~1歳くらい

[注意ポイント]
1. ハイハイをする頃から、階段からの転落が起きるので、転落防止の柵を付けて、閉め忘れのないようにし、こどもが開けられないようにロックを掛けましょう。
2. 玄関の段差での転倒や、そのほかにつまづきやすい段差がないか注意しましょう。



抱っこひも使用時の転落 0歳~1歳くらい

[注意ポイント]
1. 抱っこひもの使用時に、物を拾うなどで、前にかがむ際は、必ずこどもを手で支えましょう。
2. おんぶや抱っこをする時や、降ろす時は、低い姿勢で行いましょう。
3. バックル類の留め具や、ベルトのゆるみ、こどもの位置など、取扱説明書を読んで、正しく使用しましょう。



ベビーカーからの転落 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. ベルトは必ず、正しくしっかりと締めましょう。
2. 段差に引っかかったり、重い荷物をぶら下げていることでバランスを崩したりして転倒することがあるので、注意しましょう。
3. ベビーカーで電車やバスに乗る時は、周囲の状況に注意し安全を確認しましょう。



ショッピングカートからの転落 1歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. ショッピングカートの上にこどもを立たせたり、ショッピングカートで遊ばせたりしないようにしましょう。
2. ショッピングカートの幼児用座席以外にこどもを乗せないようにしましょう。
3. 注意表示等をよく確認して、安全に使用しましょう。



遊具(すべり台、ジャングルジム、ブランコなど)からの転落 2歳以上

[注意ポイント]
1. 施設や遊具の対象年齢を守って、遊ばせましょう。
2. 6歳以下のこどもは、大人が付き添い、目を離さないように注意しましょう。
3. ひもやフードのない服装で遊ばせましょう。
4. かばんは置いて、水筒やマフラーなど引っかかる物は身に付けないで遊ばせましょう。
5. 遊具ごとの使い方を守らせ、ふざけてほかのこどもを突き飛ばさせないように教えましょう。



ペダルなし二輪遊具、キックスケーター等で転倒 2歳以上

[注意ポイント]
1. こどもが足で蹴って進むペダルなし二輪遊具や、キックスケーターは、道路交通法上、交通量の多い道路では使用できません。
2. 必ずヘルメットや膝・肘にプロテクターを着用させ、いつでも止まれる速度で使用するなど、正しい乗り方を教えましょう。
3. 坂道や転落の可能性がある場所、濡れて滑りやすい場所などでの走行も大変危険ですので絶対にやめましょう。



水まわりの事故

入浴時に溺れる 0歳~5歳くらい

[注意ポイント]
1. 大人が洗髪する際には、こどもを浴槽から出しましょう。
2. 浮き輪の使用中でも溺れる事故が発生しています。保護者が目を離す状況で使用するのはやめましょう。
3. お風呂から上がる際には、こどもを先に浴槽・浴室から出しましょう。



浴槽へ転落し溺れる 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. こどもが浴室に入ってしまい、浴槽をのぞき込み転落し、溺れることがあります。
2. 入浴後は、浴槽の水を抜き、浴室には外鍵を付けてこどもが入れないようにしましょう。



洗濯機、バケツや洗面器などによる事故 0歳~5歳くらい

[注意ポイント]
1. 使用後の洗濯機、バケツ、洗面器に水を溜めたままにしないようにしましょう。
2. 洗濯機にはチャイルドロックをかけて蓋を開けられないようにしましょう。



ビニールプールやプールでの事故 1歳以上

[注意ポイント]
1. 水深の浅い場所でも、こどもが溺れてしまうことがあります。
2. プールで遊ぶ時は、必ず大人が付き添い、こどもから目を離さないようにしましょう。



海や川での事故 2歳以上

[注意ポイント]
1. こどもだけで海や川などで遊ぶことがないよう注意しましょう。
2. 遊ぶ時はライフジャケットを着用させ、必ず大人が付き添うようにしましょう。



ため池、用水路、排水溝、浄化槽での事故 2歳以上

[注意ポイント]
1. ため池、用水路、排水溝、浄化槽など、転落や溺れの可能性がある危険な場所に気付いたら、管理者へ柵の設置等を要請しましょう。
2. 危険な場所で遊ばないよう日頃から話しておきましょう。



やけど事故

お茶、みそ汁、カップ麺などでのやけど 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. こどもの手が届かないように、高温の飲み物や汁物をテーブルに置くときは中央に置き、またこどもを抱っこしたまま扱わないようにしましょう。
2. テーブルクロスやランチョンマットは、こどもが引っ張って、その上の載った容器を倒す原因になりやすいので使わないようにしましょう。



電気ケトル、ポット、炊飯器でのやけど 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. 電気ケトルなどにつまずき立ちをしたり、コードを引っ張ったりして倒してしまい、熱湯を浴びてやけどをすることがあります。
2. 電気ケトルやポットは倒れても中身がこぼれない製品を選びましょう。コードも含めこどもの手の届かない場所に設置しましょう。
3. 炊飯器から出る蒸気に触れてやけどをすることがあるので、キッチンのレイアウトを見直し、こどもの手の届かない位置に設置しましょう。
4. ウォーターサーバーの熱湯によるやけども起きていますので、チャイルドロックを確実にかける、また、こどもがチャイルドロックを外せないことを確認するなど注意が必要です。



暖房器具や加湿器でのやけど 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. 床に置くタイプの暖房器具は、こどもの手が届かないよう安全柵などで囲みましょう。
2. 湯たんぽや電気カーペットなどは、長時間皮膚が同じ場所に触れて低温やけどをすることがあるので、長時間使用しないようにしましょう。
3. 加湿器から出る蒸気に触れたり、加湿器を倒して熱湯を浴びたりしてやけどをすることがあります。加湿器は転倒しても熱湯がこぼれない製品を選び、使用時は、ベビーゲートを活用しましょう。



調理器具やアイロンでのやけど 0歳~2歳くらい

[注意ポイント]
1. フライパンやなべなどの調理器具は、調理中だけでなく調理後も高温のことがあるので、こどもに触れさせないようにし、取っ手は奥に向けましょう。キッチンにゲートを設置してこどもがキッチンに入れないようにしましょう。
2. アイロンやヘアアイロンを使用する際はこどもを近づけないようにし、使用後はコードを含めて、こどもの手の届かないところに置き、なるべく早く片付けましょう。



ライターや花火でのやけど 2歳~6歳くらい

[注意ポイント]
1. 花火をする際は、燃えやすいものがなく、広くて安全な場所で行い、必ず大人が付き添いましょう。花火は風下に向ける、風が強い場合は花火で遊ばせない、説明書をよく読み注意事項を守る、など注意しましょう。
2. 使い捨てライターによる火災事故防止のため、こどもが操作できないような幼児対策(チャイルドレジスタンス)機能が施された、PSCマーク(※9ページのトピックス参照)付きのライターを使用し、こどもの手の届かないところに保管しましょう。



挟む・切る・その他の事故

カミソリ、カッター、はさみなどの刃物やおもちゃでのけが　0歳～2歳くらい

[注意ポイント]
1. 洗面台や風呂場にあるカミソリは使用したら、すぐにこどもの手の届かない所に保管しましょう。
2. 大人や年上のこどもが文房具として使用するカッターやハサミも同様にして保管しましょう。



小さな物を鼻や耳に入れる　0歳～3歳くらい

[注意ポイント]
1. ビーズやプラスチックの玉、小さなおもちゃ部品やお菓子などを鼻や耳の穴に入れて遊ぶことがあります。
2. こどもの手の届くところに小さな物を置かないようにしましょう。



テーブルなどの家具で打撲　0歳～3歳くらい

[注意ポイント]
1. 転倒してテーブルなどの家具の角に顔や頭をぶつけて、けがをすることがあります。
2. 角の丸い家具を選ぶ、クッションテープを取り付けるなどして、ぶつかってもけがをしないように工夫をしましょう。



ドアや窓で手や指を挟む　1歳～3歳くらい

[注意ポイント]
1. ドアや窓の開閉時には、こどもが近くにいないか確認しましょう。
2. ドアのちょうつがい部分に隙間防止カバーを付けるなどしましょう。
3. ドアや窓は、風で急に閉まることがあるので気を付けましょう。



キッチン付近の包丁、ナイフでのけが　1歳～6歳くらい

[注意ポイント]
1. まな板に置いた包丁など、刃物を使用したらすぐに収納場所に片付けましょう。
2. 収納場所の扉や引き出しにはチャイルドロックを付けるなどの工夫をしましょう。
3. キッチンは危険なものがたくさんあるので、ベビーゲートなどでこどもを入れないようにしましょう。



タンスなどの家具を倒して下敷きになる　1歳～6歳くらい

[注意ポイント]
1. タンスなどの家具にぶら下がったり、引き出しを開けてよじ登ったりして家具が倒れ、下敷きになることがあります。
2. タンスなどの家具は固定し、引き出しや開き扉にはストッパーを付け、家具で遊ばせないようにしましょう。



歯磨き中に歯ブラシでの喉突きなどの事故　1歳～6歳くらい

[注意ポイント]
1. 歯磨き中は、保護者がそばで見守り、歯ブラシを口にくわえたり、手に持ったまま歩き回ったりさせず、床に座らせて歯磨きをさせましょう。
2. こども用歯ブラシは、喉突き防止カバーなどの安全対策を施したものを選びましょう。
3. 歯磨き中に転倒すると、喉の奥に突き刺さり、脳まで達することもあり、大変危険です。
4. 箸やフォークなど、喉突きの危険性がある日用品も、口に入れたまま歩いたり、走ったりさせないようにしましょう。



エスカレーター、エレベーターでの事故　0歳～6歳くらい

[注意ポイント]
1. 転倒・転落し、こどもと周囲の人も傷つける可能性があるため、ベビーカーでのエスカレーターの利用はやめましょう。
2. エスカレーターをこどもが利用する際は、必ず大人が手をつなぎ、靴やサンダル、衣類の裾などが挟み込まれないよう、黄色い線の内側に立ちましょう。危険ですので、エスカレーターにこどもだけで近づかせないようにしましょう。
3. エレベーターでは、戸袋に手を引き込まれたり、ドアに挟まれたりしないよう注意しましょう。



転倒によりぶら下げていた水筒が腹部にあたる事故　3歳以上

気温が高く水分補給が欠かせない時期は、こどもが水筒を持ち歩く機会も多く、転倒した際に首や肩に掛けていた水筒がお腹に当たり、内臓を損傷する等の事故が起きています。

[注意ポイント]
1. 水筒はなるべくリュックサック等に入れましょう。
2. 水筒を首や肩に掛けているときに走らないようにしましょう。
3. 遊具等で遊ぶ場合は、水筒を置いて遊ぶようにしましょう。

こどもの熱中症　0歳以上

こどもは背が低く、大人より高温の環境下にさらされています。また、熱中症の異変に気づきにくく、体の不調を訴えることや服などで暑さの調節をうまくできないこともあり、注意が必要です。

[注意ポイント]
1. 暑さ指数などの熱中症予防のための情報を活用しましょう。
2. こまめに休憩をとらせたり、水分・塩分の補給や通気性の良い服装や帽子の着用をすすめましょう。
3. 汗のかき方、体温、顔色や泣き方などを気にかける、声をかけるなどにより、こどもの状況を確かめましょう。

こちらもご覧ください▶　みんなで見守り「こどもの熱中症」を防ぎましょう!

スマートフォン等の充電時に起きる事故　0歳～6歳くらい

スマートフォンの充電器に触れて、感電、やけど等に至る事故が起きています。

[注意ポイント]
1. スマートフォン等の充電器は、こどもの手の届かないところに保管しましょう。
2. 充電器をコンセントに差し込み充電する際に、コンセント部分には、こどもが容易に取り外せないタイプのカバーを設置することを検討しましょう。

もしもの時の「応急手当方法」

★ 打撲をしてしまった時

■頭の打撲の場合
- 傷口から出血している時は、傷口を閉じるようにガーゼで圧迫し、安静にして様子をみましょう。
- 意識がない、出血がひどい、繰り返し嘔吐があるときには、救急車を呼ぶか、至急病院を受診しましょう。
- 顔色が悪く元気がないときは、小児科や脳外科を受診しましょう。意識があって元気なときでも、1日～2日は安静にして様子をみます。
- こぶができた程度なら、安静にして冷たいタオル等で冷やします。

■身体の打撲の場合
- 腕や足などを打った時は、冷たいタオルなどで冷やします。
- おなかを強く打った時は、衣類を緩めて、安静にして、病院を受診しましょう。

■腕や足の骨折や脱臼の可能性がある場合
- 添え木などで固定し、その部分を動かさないようにして、病院を受診しましょう。

★ 出血した時

傷の処置で大事なのは止血です。まずは水で傷を洗います。これは感染防止にもなります。傷口の深さと大きさを確認してガーゼを当てて止血します。それでも血が止まらず、出血がひどい時は、止血しながら病院を受診しましょう。

もしもの時の「応急手当方法」

★ 心肺蘇生法

病気やけがにより突然心臓が止まったり、溺れたりした場合、一刻も早い手当てが必要です。
人間の脳細胞は数分間血液が流れず酸素が届かなくなると、二度と機能が回復しないからです。
119番通報をしてから救急車が来るまでには最低でも数分かかるので、その間の応急措置が命を救います。まずは人を呼び、周りに人がいない場合は119番しましょう。
119番したら電話をハンズフリー設定にして、救急隊の指示に従って以下の処置を行います。
胸骨圧迫と人工呼吸の回数は30:2とし、この組み合わせを救急隊員と交代するまで繰り返します。

＜胸骨圧迫（心臓マッサージ）＞

意識がなく呼吸が停止している場合は、直ちに胸骨圧迫による心肺蘇生を開始します。幼児でも乳児でも、胸の厚さが3分の1くらい沈む強さで、1分間に100～120回のスピードで圧迫します。

■幼児の場合：胸骨の下半分を、手のひらの根元で押します。
■乳児の場合：左右の乳頭を結んだ線の中央で少し足側を、指2本で押します（右図）。



胸骨圧迫（心臓マッサージ）（乳児）

＜人工呼吸＞

あお向けにして、頭を後ろに反らし、同時に顎の先を上に持ち上げ、気道を確保します。

■幼児の場合：鼻をつまみ、口と口をくっつけて息を吹き込みます。
■乳児の場合：口と鼻を一緒に覆い、胸が軽く上がる程度まで息を吹き込みます。

こちらもご覧ください▶　心肺蘇生法（小児用）　心肺蘇生法（乳児用）
（東京消防庁）

★ AED（自動体外式除細動器）

AEDは、心臓に電気的な刺激を与えて正常のリズムを取り戻す機械です。近くにAEDがあれば取り寄せを依頼し、届いたら電源を入れて、音声に従いつつ表示されているように電極パッドを貼り、その音声に従って操作します。効果がない場合は胸骨圧迫30回、人工呼吸2回を繰り返し、以後2分おきにAEDを操作します。



★ 熱中症の応急手当

■涼しい場所や日陰のある場所へ移動し、衣服を緩め、安静に寝かせる。
■エアコンをつける、扇風機・うちわ等で風をあて、体を冷やす。
■首の周り、脇の下、太ももの付け根など太い血管の部分を冷やす。
■飲めるようであれば水分と塩分をこまめに取らせる。

[予防のポイント]
- 部屋の温度と湿度をこまめにチェック!
- 室温28℃を目安に、エアコンや扇風機を上手に使いましょう。
- 暑さに慣れていないうちは無理して運動をしないようにしましょう。
- のどが渇かなくてもこまめに水分と塩分補給をさせましょう。
- 外出の際は体を締め付けない涼しい服装で、日よけ対策も。
- 無理をせず、こまめに休憩をしましょう。
- 短時間であっても絶対に車内にこどもを放置しないでください。



★ 異物を飲み込み喉に詰まってしまった時

119番通報を誰かに頼み、直ちに以下の方法で詰まった物の除去を試みます。
1歳以上の幼児には、まず「背部叩打法」（図1）を行い、異物が除去できなかった場合は「腹部突き上げ法」（図2）を行います。
1歳未満の乳児には、「背部叩打法」（図3）と「胸部突き上げ法」（図4）を数回ずつ交互に行いましょう。
意識がない場合は、心肺蘇生を行います。

＜背部叩打法（はいぶこうだほう）＞

幼児にはこどもの後ろから片手を脇の下に入れて、胸と下あご部分を支えて突き出し、あごをそらせます。片手の付け根で両側の肩甲骨の間を強く迅速に叩きます（図1）。
乳児には片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の真ん中を平手で何度も連続して叩きます（図3）。

こちらもご覧ください▼
背部叩打法（成人・小児用）　背部叩打法（乳児用）
（東京消防庁）



図1：背部叩打法（幼児）



図2：腹部突き上げ法（幼児）

＜胸部突き上げ法（きょうぶつきあげほう）＞

片手で体を支え、手の平で後頭部をしっかり支えます。心肺蘇生法の胸部圧迫と同じやり方で圧迫しましょう（図4）。

こちらもご覧ください▶　胸部突き上げ法（乳児）
（東京消防庁）



図3：背部叩打法（乳児）



図4：胸部突き上げ法（乳児）

＜腹部突き上げ法（ふくぶつきあげほう）＞

幼児は、後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上方へ圧迫します（図2）。

こちらもご覧ください▶　腹部突き上げ法
（東京消防庁）

※救命講習は、お近くの消防署などで受講できます。

★ やけどをしてしまった時

やけどをしてしまったら、すぐに10分～20分以上冷やしましょう。刺激を避けるため、容器に溜めた水で冷やすか、水道水・シャワーを直接当てないようにしましょう。
服の上から熱湯などがかかった場合は、脱がさずに服の上から冷やしてください。

■全身の広い範囲・顔面などのやけどの場合：
すぐに救急車を呼びましょう。
■やけどの範囲が片足、片腕以上の広範囲にわたる場合：
救急車を呼ぶか、至急病院を受診しましょう。
■やけどの範囲が手のひら以上の場合や水脹れの場合：
潰さないようにして、病院を受診しましょう。

なお、市販の冷却シートは、やけどの手当てには使えません。
電気カーペットなどによる低温やけどは、見た目より重症の場合がありますので、症状が悪化したり、こどもが痛がることが続いたりなどした場合には病院を受診しましょう。





誤飲対処早見表

飲んだものによって、**緊急性の高いもの**や**吐かせてはいけないもの**があります。

症状

救急車を呼ぶ場合	■ 苦しそうな呼吸 ■ 窒息・顔色が青白い ■ けいれん ■ ぐったりしてよびかけてもぼんやりしている
急いで受診 （このような場合は救急車でも）	□ 突然咳き込み始めた □ 声がかすれている □ ゼーゼー、ヒューヒューした呼吸 □ 吐く、下痢、腹痛など

基本的には、吐かせずに、同じものを病院に持参して受診しましょう!

応急手当が分からないときや受診の必要性は、医療機関や子ども医療電話#8000に相談しましょう。

飲んだもの

救急車を呼ぶ場合	◆灯油、ベンジン、除光液、農薬、殺虫剤、ネズミ駆除剤
急いで受診 （症状がなくても）	◆ボタン電池 ◆鋭利な異物（ヘアピン、針など） ◆磁石 ◆洗剤（トイレ用スタンプ、液体洗剤）・吸水性樹脂・水で膨らむビーズ・芳香剤・消臭剤・防虫剤・漂白剤 ◆たばこ（吐かせる） ◆薬（お薬手帳があれば持参） ◆コインやおもちゃ等
家で様子を見る 診療時間内に受診	◆少量のインク、クレヨン、絵の具、粘土、化粧品（口紅・ファンデーション）、石けん（心配な場合は電話などで相談）

（公財）日本中毒情報センター 中毒110番

化学物質（たばこ、家庭用品など）、医薬品、動植物の毒などによる中毒事故が実際に起きて、どう対処したらよいか迷った場合は相談してください。

◆**大阪中毒110番**（24時間対応） 072-727-2499
◆**つくば中毒110番**（24時間対応） 029-852-9999

■子ども医療電話相談事業「#8000」（厚生労働省）

こちらもご覧ください▼

#8000

夜間・休日のこどもの症状にどのように対処したらよいのか、病院を受診したほうがよいのかなど判断に迷ったときに、小児科医師・看護師に電話で相談できます。
※お住まいの都道府県によって、実施されている時間帯が異なります。

■全国版救急受診アプリ「Q助」（総務省消防庁）

該当する症状及び症候を画面上で選択していくと、緊急度に応じた必要な対応（「今すぐ救急車を呼びましょう」、「できるだけ早めに医療機関を受診しましょう」「緊急ではありませんが医療機関を受診しましょう」又は「引き続き、注意して様子をみてください」）が表示されます。
https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate003.html

■こどもを事故から守る！事故防止ポータル

ポータルサイトでは、こどもの事故防止に関する注意喚起などの様々な情報を発信しています。このハンドブックのWEB版も御活用ください。
https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety-actions/

■消費者庁ウェブサイト こどもの事故防止関連ページ

こどもの事故防止に関する注意喚起等の公表資料やメールマガジン、X（旧Twitter）などの配信情報等をご案内しています。
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child

■消費者庁 リコール情報サイト

製品回収や無償修理等の情報を提供しています。
https://www.recall.caa.go.jp/

監　修：国立成育医療研究センター 植松悟子先生　佐久総合病院佐久医療センター 坂本昌彦先生　富山大学附属病院 種市 尋宙先生
編集・発行：こども家庭庁成育局安全対策課　東京都千代田区霞が関3-2-5　霞が関ビルディング21階
電話 03-6858-0184
（完成時期：2025年3月）
リサイクル適性Ⓐ この印刷物は、回収後の紙へリサイクルできます。

◆独立行政法人日本スポーツ振興センターHP　幼稚園・保育所等の事故防止対策

https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Tabid/3026/Default.aspx

事故防止、事故対策、遊具の正しい遊び方等がハンドブックや動画にて紹介

⑸一次救命処置の主な手順　～９つの流れ～

!!怪我・事故発生（子供が倒れたなど）!!

①安全の確認

・周囲の安全を確認する（車道など危険な場所の場合、移動する。）

・どこに損傷があるか不明な場合など、可能な限り体勢を大きく変えないよう配慮しながら移動

②意識の確認

・声掛けと刺激に対して反応するか確認。（激しく揺さぶらないよう配慮する）

1 歳未満：耳元で声をかけながら、**足の裏をたたき**、反応を確認する

1 歳以上：耳元で声をかけながら、**肩をたたき**、反応の確認をする。

・反応の判断

反応がない/その判断に自信がない→心停止の可能性を考え、迅速に③へ

反応がある→反応があってもあきらかに様子がおかしい場合は、③へ

（例：ぐったりとしている、顔色が通常と違う、目線があわない、嘔吐、けいれん、手足に力が入っていない、耳や鼻から水が止まらない、血液が混ざっている、いつもと様子が違う）

③119 への連絡、AED の要請

近くに人がいそうな場所の場合は、大きな声で助けを求める。

「小さい子どもが倒れました！助けてください！」

☆救助者が複数の場合は具体的に依頼する

「あなたは 119 番通報してください」「あなたは AED をもってきてください」

☆自分一人の場合

・スマートフォンで **119 番**をコール（**スピーカー/ハンズフリー設定**にする）

※119 番通報先から口頭指導や心肺蘇生法の指示を受けられるため、②意識の確認で迷った場合も 119 番通報し、落ち着いて指示に従う。

・AED が近くにあることが分かっている場合は持ってくる。

（あくまで子どもから目を離さない距離の場合）

＜事前にできる救急時対応準備＞

・スマートフォンのスピーカー機能の使い方を練習等（119 をスムーズに連絡する準備）

・住所や目印を言える準備

（MAP アプリ等で現在地を確認。保育先や移動先の住所をスクリーンショットしておく）

・お子様の年齢、自分の携帯電話の連絡先を言えるようにする。

・日常のシッティング中から、スマートフォンの通知音を、状況に応じてＯＮにする習慣を。

（保護者からの緊急連絡や、119 番からの折り返し連絡などに気付けるようにする）

④呼吸の確認

「普段どおりの呼吸」をしているか 10 秒以内で確認する。



次のいずれかの場合には、「普段どおりの呼吸なし」と判断する

- 耳とほおを子供の口と鼻に近づけて、10 秒以内で吐く息が感じられない。
- 胸と腹部が、呼吸をするたびに上下しない。動いていない。
- 約 10 秒確認しても、呼吸状態がよくわからない。
- しゃくりあげるような、とぎれとぎれに起きる呼吸がみられる。



☆呼吸がない　→心肺停止の可能性を考え迅速に次へ進む

☆反応はないが、普段通りの呼吸をしている

→傷病者を回復体位（横向きに寝た姿勢）にし、救急隊を待つ。
ただし、外傷がある場合は、むやみに動かさない。

⑤呼吸がない場合、胸骨圧迫（心臓マッサージ）と人工呼吸

☆「胸骨圧迫 30 回　＋　人工呼吸 2 回」を繰り返す

※AED を装着するまで、または救急隊に引き継ぐまで、または傷病者が動き始めるまで行う。



スマートフォンで見るなら！

◆こどもの救急HP　一時救命処置

https://kodomo-qq.jp/jiko/index.php?pname=jiko_firstaid



ONLINE こどもの救急 こどもの事故と対策

◆東京消防庁
心肺蘇生(AED使用含む)動画　小児用
https://youtu.be/RfQkMBaso2c



（サステルマニュアルより。各専門機関 HP 参照）

⑥AED 装着（AED があった場合）



◆SMART119

https://smart119.biz/manga/000484.html

⑦救急車到着

救急隊に状況をできるだけ詳しく伝える。

⑧保護者さまに連絡

・救急隊に引継ぎ、子どもの安全が確保されたら、保護者に現状と経緯を報告する。

・救急車に同乗した場合、救急隊員にどのタイミングで保護者に連絡をしてよいか、携帯電話を使用してよいかを確認してから、連絡をする。

⑨サステルへ連絡

・落ち着いてから、㈱サステルへ報告連絡をしてください。

連絡先：TEL03-6420-3748

MAIL contact@sustel.jp

※営業時間外で電話連絡がつかない場合、一報をメールにて入れてください。

その上で、翌日電話にて必ず報告をお願いいたします。

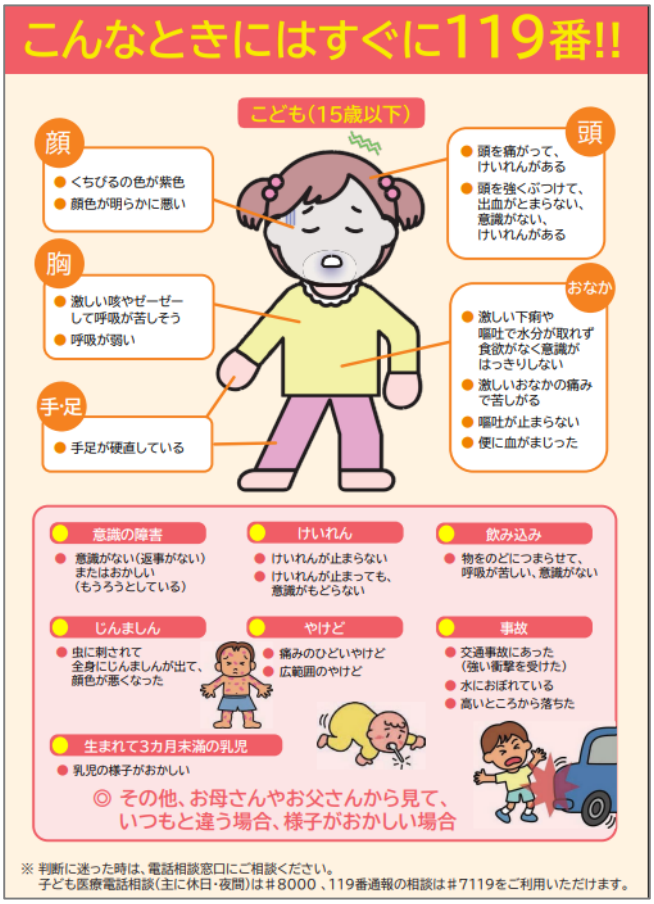
参考資料

★ガイドライン 2020 対応 一次救命処置年齢別比較表★

救命処置＼年齢			成人(16 歳以上)	小児(1～16 歳未満)	乳児(1 歳未満)
通　報			反応がなければ大声で助けを呼ぶ		
			１１９番通報・ＡＥＤの手配		
呼吸の確認			普段どおりの呼吸をしていない。息をしているかどうかわからない。		
心肺蘇生法	胸骨圧迫	圧迫の位置	胸の真ん中、胸骨の下半分		左右の乳頭を結ぶ線の少し足側
		圧迫の方法	両手	両手または片手	指２本
		圧迫の深さ	約５㎝	胸の厚みの１／３	
		圧迫のテンポ	１分間に１００～１２０回		
	人工呼吸	気道の確保	頭部後屈あご先挙上法		
		人工呼吸(省略可能)	約１秒かけて２回吹き込む（胸が上がる程度）		
			口対口		口対鼻口
	胸骨圧迫と人工呼吸		胸骨圧迫３０回と人工呼吸２回（省略可能）を繰り返す		
ＡＥＤ	自動体外式除細動器	使用のタイミング	到着後、ただちに電源を入れて使用		
		電極パッド	小学生～大人用パッド（従来の成人用パッド）	就学児：小学生～大人用パッド 未就学児：未就学児用パッド	未就学児用パッド（ない場合は小学生～大人用パッド）
		電気ショック後の対応	ただちに心肺蘇生法を再開する（２分後自動的に解析を行う） その後ＡＥＤのメッセージに従う		
気道異物		反応あり	・咳をさせる ・背部叩打法（背中を叩く） ・腹部突き上げ法（ハイムリック法）		・背部叩打法 ・胸部突き上げ法 (胸骨圧迫要領に同じ)
		反応なし	心肺蘇生法の手順を行う（口の中に異物が見えたら取り除く）		

参照・島根県松江市 一次救命処置年齢別比較表

(6)119番対応



確認欄	持ち物
	★健康保険証
	★医療費控除証
	★母子健康手帳
	★お薬手帳
	保育記録（体調記録したもの）
	与薬依頼がある場合、処方箋
	着替え
	オムツ（ビニール袋、おしり拭き）
	子どもの靴
	携帯電話
	財布
	ご利用者様のご自宅の鍵
	ベビーカーや抱っこ紐

※★はコピーを用意してもらっても可

※家を出る前に、火元の確認、戸締りをする。

▼主に休日・夜間の子どもの急な体調の変化への対応に困った場合

#8000 小児救急電話相談（全国同一）

→対応時間は地域により異なる。



▼救急車を呼んでいいか、すぐに病院へ行ったほうがいいか迷った場合

#7119（一部地域除く）

→対応時間は地域により異なる。



▼急な病気やけがをしたとき、症状の緊急度を素早く判断するために、消防庁がウェブ版とスマホ版で提供しているアプリ です。

総務省消防庁　全国版救急受診アプリ（ Q助）



▼誤飲し判断に迷った場合

（財）日本中毒情報センター

大阪中毒110番　072-727-2499（365日24時間対応）
つくば中毒110番　029-852-9999（365日24時間対応）
たばこ誤飲事故専用電話　072-726-9922（365日24時間対応）

▼急な発熱・怪我・腹痛など急な体調不良

症状に応じて救急病院案内や夜間休日往診、オンライン診療などが選べる、全国の医療機関から構成されている時間外救急の総合窓口（プラットフォーム）です。

ファストドクター



２． 睡眠中の事故防止

(1) 乳幼児突然死症候群（ＳＩＤＳ)への対応

乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）とは、それまでの健康状態や既往歴からその脂肪が予想できず、死亡状況調査および解剖検査によっても、その原因がわからず、窒息とは異なるもので、いつ起きてしまうかわからない病気とされています。

そのため、特にリスクの高い子供については、注意を要します。リスク因子として、うつぶせ寝、妊娠中の喫煙、赤ちゃんの周囲での喫煙、人工栄養、未熟児、肺炎などが指摘されています。また、熱や風症状や鼻閉にも注意しましょう。

＜ＳＩＤＳが起きやすい状況と年齢＞

・ほとんどは１歳未満、特に生後２か月から６か月が多いとされています。
　しかし、まれに１歳以上でも発症することがあります。
・うつぶせ寝のほうが、ＳＩＤＳの発症率が高いという調査があります。
・保育の受け始め（受け入れ１か月以内）や、環境変化等も危険性が高いと言われています。
・体調不良や家族の喫煙などもリスク要因と言われています。

＜ＳＩＤＳ予防のために＞

・自宅でも起こりうることとして、SIDS のことを保護者に事前に知っておいてもらいましょう。
・０ 歳児は特に、保育者が常に寝ている子どもの顔が見えるような位置に寝かせるようにします。
　また、部屋を暗くしすぎず、表情が見えるくらいの明るさにしましょう。
・よだれかけを外し、かけぶとんは胸より低い位置までにし、寝返りなどで寝具等がずれても顔が覆われるものがないように注意します。ほかにも、顔の近くに、ぬいぐるみなどを置かないようにします。
・子どもの布団は堅いものを使用し、仰向け寝を促し、子どもを暖めすぎないようにします。
　子どもが寝返りをし、うつぶせ寝や横向き寝になった場合は、必ず仰向け寝にします。
・SIDS への対応は窒息死を回避することにもつながります。呼吸確認を定期的に行います。

【呼吸確認方法】　※詳細は、後の章で記述しています。必ずご確認ください。

確認方法：胸やお腹の動きを目視で確認したうえで、呼吸音を聞く
確認間隔：０歳児や保育受け始めの子どもは５分毎の確認
　　１歳児以上　１０分毎の確認
体調観察：咳や鼻水の有無（激しい咳や鼻づまりは、時間と共に記録しておく）

※SIDS は病気ですから、賠償責任保険は適用されません。

(2) 窒息事故の防止

睡眠中には、窒息事故のリスクも高まります。リスク軽減のポイントを整理しましょう

・０歳児：首すわり、寝返り、お座りなどの発達状態に応じた特徴に配慮した寝具の利用や就寝方法
・初回のお預かり、体調不良：普段の睡眠の様子や現在の健康状態を保護者へ細かくヒアリング。睡眠中の観察をしっかりと行う。特に初回は、子どもが慣れておらず不安を感じたり、シッターも子どもの発達状況や特性を把握しきれていないことを認識して観察する。

⑶睡眠時の確認

睡眠中の観察は、どんなに丁寧に正しく就寝方法を行っても、子どもが異常な状態に陥っている場合があるということを念頭に行うことが大切です。

＜睡眠環境の事前確認＞

チェック欄	環境・もの	詳細
	敷き布団	主に 1 歳までは、敷布団やマットレス等の寝具は硬めのものを使用を推奨。シーツにしわがないかを確認する。
	掛け布団	子どもが払いのけられる軽いものであることが重要
	窒息へつながる危険物の有無	ぬいぐるみ、タオル、よだれかけ、ベッド周りのコード、玩具など。口や鼻を覆ったり、首に巻き付いたりするもの、誤飲につながるものはおいていないか確認する。
	室内の明るさ	顔色や、呼吸の動き（胸や腹部）が観察できる明るさが必要
	布団と壁の隙間	ベッドや布団と壁の隙間などに挟まれないかを確認する
	転落防止	ベッドの落下防止柵のロックや、落下を防ぐためのアイテムが正しく機能しているか確認する
	気温と湿度	・温度の目安　夏　25～28℃程度（外気温度差 5℃以内） 冬　18～22℃程度（睡眠時は 20℃程度） ・湿度の目安　50～60%

＜睡眠前のお子様の確認＞

チェック欄	環境・もの	詳細
	授乳後のゲップ	授乳後のゲップを十分に出してから寝かしつけする
	口内の様子	口内に異物がないか、ミルクや食べたものなどの嘔吐物がないかを確認する。
	体調面	顔色、唇の色、体調面で日常と違う様子がないか確認する
	手に持たせない	手に食べ物や玩具を持ったまま寝せない。
	衣類	厚着させず、汗をかかない状態を保つ。 特に 2 歳までは体温調整機能が未発達のため、衣類と室温が適正であるように観察と確認を続けましょう。また、手足や首元から発熱をできるようにしましょう。
	首元	よだれかけやエプロンを外し、首元に適度なゆるみがあるか確認

＜睡眠中の確認＞　※0 歳児は 5 分毎、1 歳児以上は 10 分毎

チェック欄	環境・もの	詳細
	姿勢	仰向け寝にする。子どもの手が顔にかかっていれば顔から外す。
	呼吸	呼吸に伴う胸部や腹部の動きがあるか
	呼吸	鼻や口の空気の流れや、音の確認 （鼻や口元がふさがれていないか）
	顔色･チアノーゼ等	顔色や唇の色の確認、体にふれて体温確認
	体調	咳や鼻づまりを確認し、鼻水があふれている場合にはふき取る
	環境	エアコンや扇風機等の風が直接当たっていないか

3.　誤嚥・誤飲・窒息防止

誤嚥や誤飲は重大事故に繋がりやすく、窒息してしまうと死亡事故にもなってしまう危険な事柄です。東京消防庁管内では、5 歳以下の子供が 5 年間で 5,285 人、窒息・誤飲で救急搬送されています（令和 2 年～令和 6 年）。

また、食品による窒息は特に低年齢児で多いことがわかっています。消費者庁の報告によると、2014 年から 2019 年までの 6 年間に発生した食品による子ども（14 歳以下）の窒息死 80 件ありました。その中で未就学児である 5 歳以下が、73 件で 9 割を占めていました。これらの幼い子どもたちが、食品による窒息が起きやすい理由は、子どもの発達や適切な食事と、食品側の要因があります。それぞれ双方の要因を踏まえて安全な食べ方・食べさせ方を理解し、実践することが重要です。

(1)窒息と誤嚥

◆窒息と誤嚥とは

人は、呼吸時に、空気を鼻や口から吸いこみ肺に送り、肺内で空気中の酸素を血液中に取り込んでいきます。空気の通路になる鼻や口、のど（咽頭、喉頭）および気管を「気道」と総称します。

一方、食べ物は口の中で租借されたあと、飲み込む動きにより、のどを通り、「食道」に入ります。

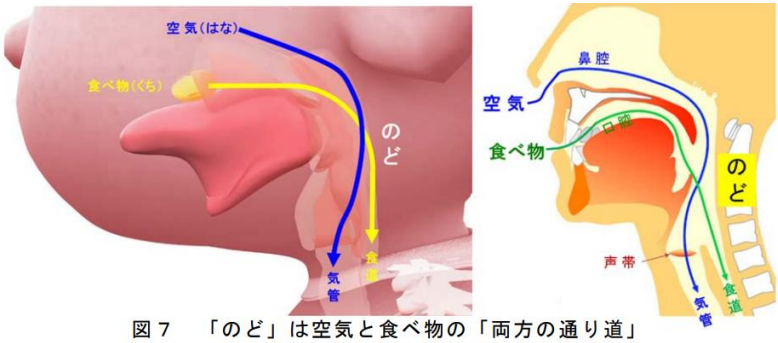


図 7　「のど」は空気と食べ物の「両方の通り道」

食べ物や異物が、のどに詰まった場合と、気管や気管支に詰まった場合があり、<u>気道が閉塞して呼吸ができず、酸素不足になる状態が「窒息」</u>です。

食べ物等がのどに詰まらずに声帯を超えて、<u>気管に入ってしまうと「誤嚥」</u>です。気管内では、<u>食品が水分を含み膨潤して気道をふさぎ、窒息に至ることがあり</u>ます。気管支内に食べ物がたまった場合、呼吸困難になりますが、もう一方の肺が機能している間は、窒息死に至りません。ただし、肺や気管支に炎症が起きます。

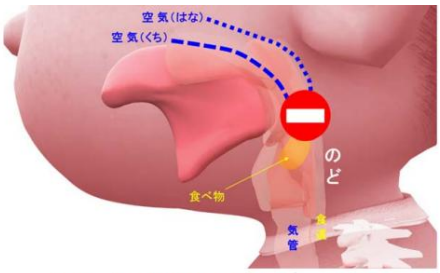


図 8　食べ物が詰まる場所①　-のど-



図 9　食べ物が詰まる場所②
-気管・気管支-

出典：消費者庁「食品による子どもの窒息・誤嚥(ごえん)事故に注意!」
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/assets/caution_047_210120_0001.pdf

◆窒息している症状

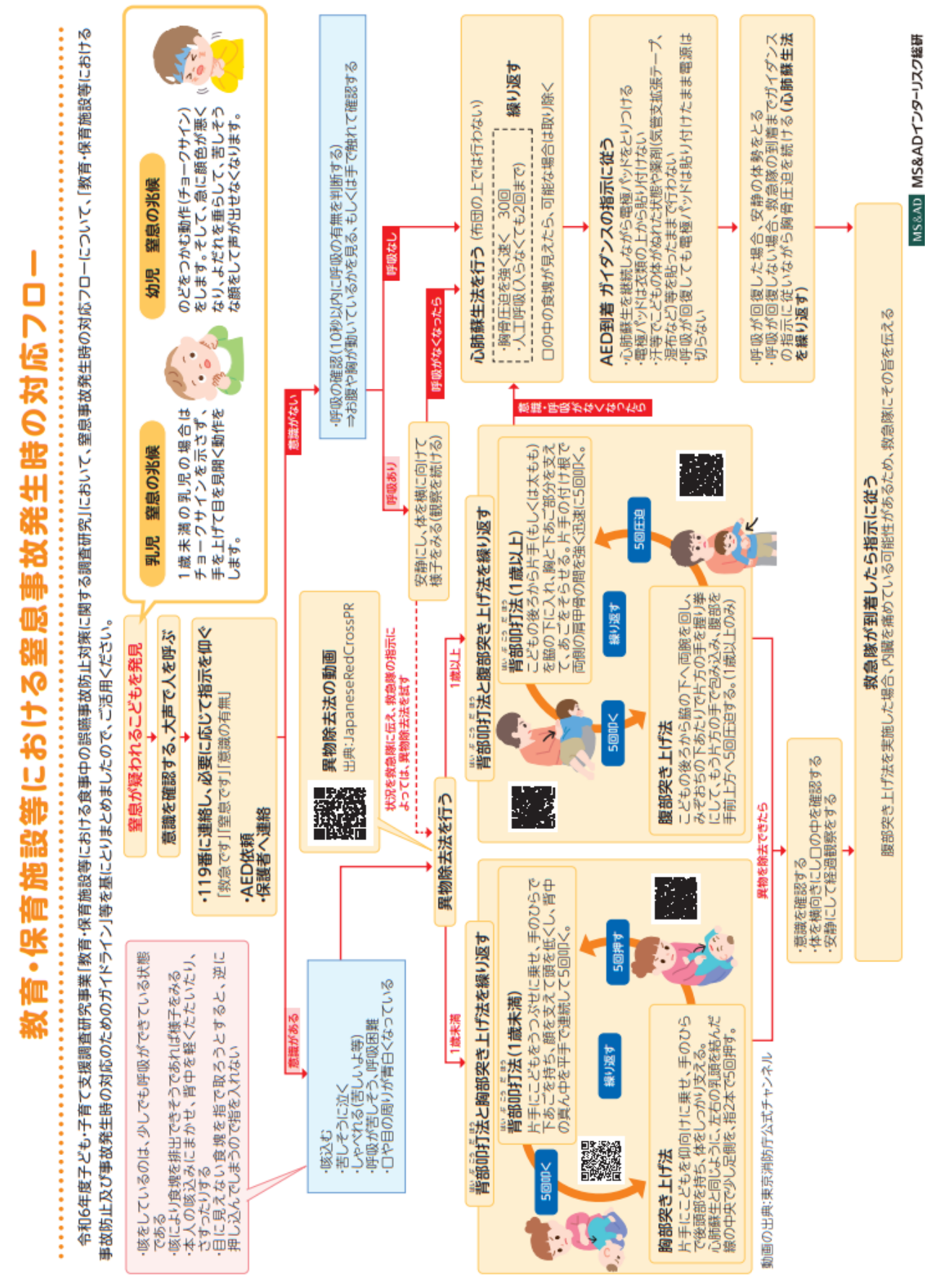
<u>窒息している子どもは、騒ぎません。とても静かです</u>。保育者の気づきが必須になります。苦しそうで<u>顔色が悪く、泣き声も出ない</u>ときは気道異物による窒息を疑いましょう。

＜症状例＞　のどを押さえる、口に指を入れる（チョークサイン）。声が出せない。
呼吸が苦しそう。顔色が急に蒼くなる。

このとき、慌てて指で撮ろうとすると、逆に異物を押し込んでしまうので絶対に指を入れないようにしましょう。

窒息状態になると、たった数分で呼吸が止まり、心停止してしまう可能性があります。すぐ 119 番と応急処置を開始しましょう。

◆窒息・誤嚥・誤飲の症状があったら



出展：こども家庭庁「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究事業」報告書および啓発資料
https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2024_research_report_3.pdf　https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2024_research_report_1.pdf

⑵食事中の窒息事故の要因

◆お子様の発達や適切な食事

・小児では、歯の発育、接触機能の発達の程度、慌てて食べたり、食事姿勢の在り方などが窒息に関連しています。

・乳幼児では、臼歯（奥歯）がなく、食べ物を噛んですり潰すことができず、口に入れた大きさのまま嚥下することで、窒息につながることがあります。ほかにも、食べるときに、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ます。

・保育者の適切な食事援助方法の知識、窒息の危険性の認識、応急処置の知識によって防げる可能性も高まります。

・複数の子どもが一緒に食事をする場合、別の子どもから乳幼児に食べ物をあたえてしまったり、乳幼児がほかの子どもの皿に手を伸ばしてしまう場合もあります。注意しましょう。

※重要な資料　厚労省「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」

（1）　0歳児

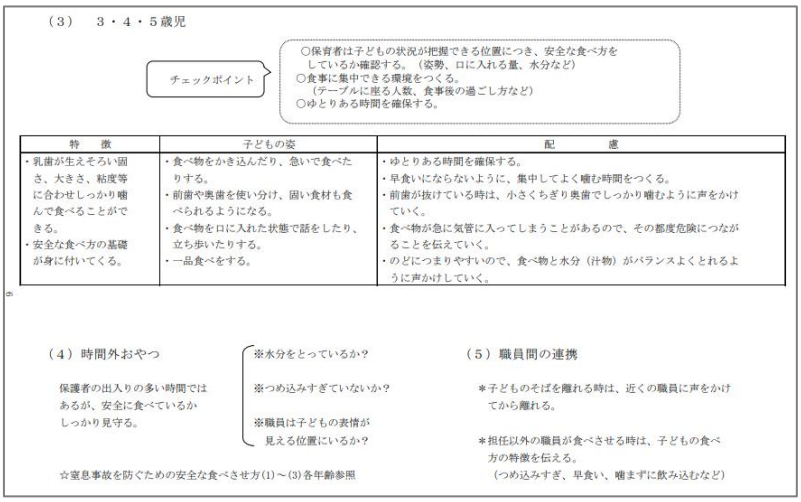
チェックポイント
○子どもの正面に座り、「あーん」「おいしいね」「もぐもぐ」などと声をかけ、口の動きを促す。
○目を離さず、一人一人の嚥下の様子をしっかり見ていく。
○食事の途中で、眠くなってしまったら無理に食べさせない。
○腰がしっかり安定するように、椅子の工夫をしていく。

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、奥の歯茎で噛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	歯茎で噛める固さ	・前歯を使って食べ物を噛み切ったり奥歯で噛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噛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。） ・大きさや量を調節したり、「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らず、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。	・「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、上手くすくえず、かき込んで食べてしまう。 ・噛まずに飲み込もうとする。	・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くなった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」などと声かけをし、よく噛んで食べることを知らせる。
・唇を閉じたまま咀嚼するようになる。	・苦手な物や食べにくい食材を口の中にため込む。 ・おしゃべりや遊び食べをする。 ・食事中眠くなる。 ・「ごちそうさま」の挨拶をする。	・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かけをする。 ・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噛んで食べることができる。 ・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かけしていく。

（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見守る。

※水分をとっているか？
※つめ込みすぎていないか？
※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）

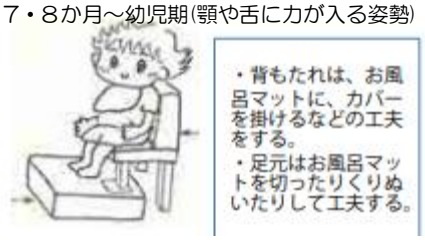
☆窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方(1)～(3)各年齢参照

姿勢のポイント

＊5、6か月(嚥下を促す姿勢)



＊7・8か月～幼児期(顎や舌に力が入る姿勢)



出典：厚労省「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」

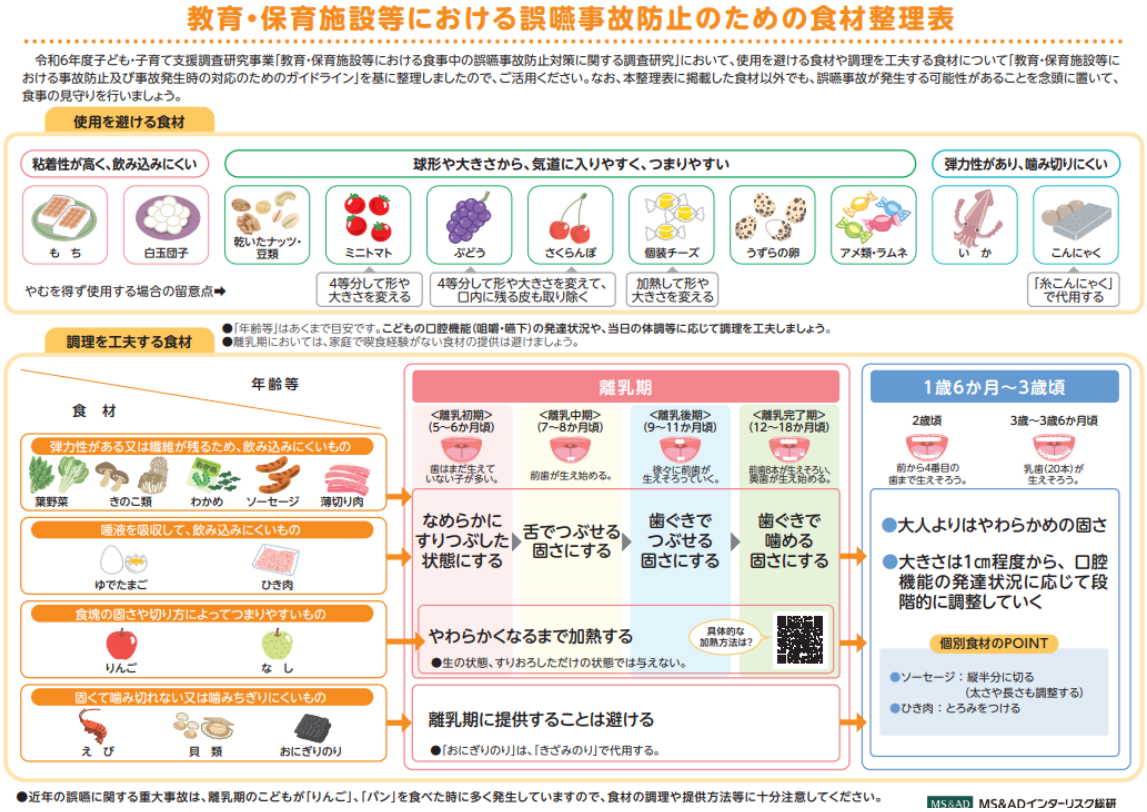
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/03f45df9-97e1-4016-b0c3-8496712699a3/39b6fd36/20230607_policies_child-safety_effort_guideline_02.pdf



出展：こども家庭庁「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究事業」報告書および啓発資料
https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2024_research_report_3.pdf　https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2024_research_report_1.pdf
参考： 日本小児学会 食品による窒息 子どもを守るためにできること ttps://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=123

◆食品の要因

・食品のサイズや形状、表面の滑らかさ・弾力性・固さ・噛み切りにくいといった食感などが、窒息事故へ関連すると推測されています。



出典：こども家庭庁「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究事業」報告書および啓発資料
https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2024_research_report_3.pdft

⑶そのほか（食事以外）の誤嚥・誤飲・窒息対策

乳幼児はちょっとした好きに、身の回りの物を分別なく口に入れてしまうので注意が必要です。

誤飲は避けられない事故ではなく、誤飲をする可能性があるものを極力子供が手にする可能性のある場所に置かないことが最も有効な対策です。特に、歩き始めた子供は行動範囲が広がることから、注意が必要です。誤飲時の応急処置は、症状の軽減や重篤な症状の発現の防止に役立つため、とても重要です。応急処置に関する正しい知識を手に入れましょう。



出典：政府広報オンライン　赤ちゃんやこどもを誤飲・窒息事故から守る！万一のときの対処法は？
https://www.gov-online.go.jp/article/202408/entry-6450.html

＜日々の確認事項＞

チェック欄	確認項目
	誤飲につながるものが、落ちていないか、手の届く場所に置いていないか
	窒息につながるような場所はないか（ロープ付きの遊具や室内のブラインドの紐など）
	玩具や遊具等の対象年齢の確認、破損や部品のゆるみがないか
	保育者が身に着けているもの（ボタン、髪ゴム、洋服の装飾、アクセサリー、ほつれなど）
	化粧品、医薬品、洗剤、電池など手の届かない場所に保管してあるか
	ビニール袋や包装フィルム等に顔を近づけていないか
	定期的に口内や口の動き、表情を確認する。異年齢保育では乳児の顔が見えるようにする。

その他　参考　子ども家庭庁 HP 窒息・誤飲事故 https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety-actions/handbook/content-1

◆誤飲・誤嚥があったら





出典：佐久医師会・「教えて！ドクター」プロジェクト
https://oshiete-dr.net/pdf/2022goin.pdf





出典：子どもの救急 HP　https://kodomo-qq.jp/index.php?pname=goin

４．　食物アレルギー

(1)食物アレルギーとは

食物アレルギーとは、特定の食物を摂取、または触れた後に、アレルギー反応を介して、皮膚や呼吸器、消化器、あるいは全身に生じる症状のことをいいます。そのほとんどは食物に含まれるたんぱく質が原因で起こります。

乳幼児期は食物アレルギーの発症頻度が高い時期です。アレルギー症状を恐れて離乳食の開始を遅らせたり、原因となりやすい食品を与えない行為もありますが、食物アレルギーを正しく理解して対応することが大切です。

また、遊びの中で原因物質に触れてしまい、症状を引き起こすこともあります。食物アレルギー症状を有する児の遊び方にも注意をしましょう。

◆主な原因食物

乳幼児：鶏卵、乳製品、小麦の順に多い
学童期以降：甲殻類、鶏卵、そば、小麦、果実などが多い

◆参考

・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019 年改訂版）　https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/allergy-guideline
・食物アレルギー緊急時対応マニュアル － 東京都保健医療局　https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/zenbun1
・よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック　https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/archives_31321.pdf
・さいたま市 保育施設･幼稚園等における食物アレルギー対応マニュアル(R６年改訂版) https://www.city.saitama.lg.jp/003/001/015/005/p040805_d/fil/allergymanualR6kaitei.pdf

(2) 食物アレルギーの各病型の特徴

◆即時型

いわゆる典型的な食物アレルギーです。原因食物を食べて、多くは食べた直後３０分間から２時間以内に症状が出現するものを指し、その症状として蕁麻疹（じんましん）、持続する咳、ゼーゼー、嘔吐などの他、アナフィラキシーショックに進行するものまで様々です。

症状の頻度では、皮膚症状が最も多く、約９０％と言われています。約１０％にショック症状がみられ、息苦しいなどの呼吸器症状、全身症状になるほど重症であると判断されます。小児の場合には、大人のように症状が明確でない場合や、症状を正確に自分で訴えることができないため、保育者の細かな注意が必要です。なんとなく不機嫌、元気がない、寝てしまうなどということが、アナフィラキシーの初期症状であることもあるので、大人よりも注意深い観察をしていきましょう。

乳児期に発症した「食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎」からの移行例や即時型の原因は鶏卵が最も多く、牛乳、小麦と続きます。原因食物にもよるが、乳幼児期発症例のほとんどは３歳までに約半数、小学校入学前までに約 ９ 割が治っていくことが多いようです。

＜食物アレルギーの症状＞

食物アレルギーの症状は全身のあらゆる臓器に出現しますが、特に皮膚症状、粘膜症状（唇やまぶたの腫れなど）が多いです。

皮膚粘膜症状	皮膚症状	かゆみ、蕁麻疹、むくみ、赤み、湿疹
	眼症状	白目の充血、ゼリー状の水ぶくれ、かゆみ、涙、まぶたのむくみ
	口腔咽喉頭症状	口の中・くちびる・舌の違和感・腫れ、喉のつまり・かゆみ・イガイガ感、しわがれ声
消化器症状		腹痛、気持ちが悪くなる、嘔吐、下痢、血便

呼吸器症状	上気道症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	下気道症状	息がしにくい、せき、呼吸時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」と音がする

＜アナフィラキシーとは＞

アレルギー反応により、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーといいます。その中でも、血圧が低下し意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態を意味します。

◆食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

乳幼児期の食物アレルギーの発症の９割は乳児期であり、その多くは乳児のアトピー性皮膚炎に合併して見つかることが多いです。アトピー性皮膚炎とは、多くは顔面から始まり２か月以上続くかゆみを伴う湿疹のことです。乳児期のアトピー性皮膚炎の約 5 割～7 割程度に食物アレルギーが関与していると報告されるほどで、離乳食開始後は即時型症状に移行していく例が多くあります。

アトピー性皮膚炎をコントロールし、年齢が進むに連れてその多くは寛解していきます。年長児のアトピー性皮膚炎では食物アレルギーが原因として関与することはほとんど無くなっていきます。

◆その他

・新生児消化器症状

新生児期および乳児期早期に育児用粉乳および母乳に対して血便、嘔吐、下痢などの症状が現れる。まれに生後３か月以降にもみられることがあります。

・口腔アレルギー症候群

果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後 5 分以内に口腔内の症状（喉のかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が出現します。多くは粘膜局所の症状だけで回復に向かうが、キウイやモモなどでは全身性の症状を伴うことがあります。

・食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因となる食物を摂取して 2 時間以内に激しく運動することにより、アナフィラキシー症状を起こします。幼児期は通常運動の強度が低いので学童期と比べるとまれにしか認められません。わが国では原因食物としては小麦、甲殻類が多く、運動量が増加する中学生に最も多くみられます。

・食物蛋白誘発性胃腸症(FPIES)

近年、卵黄などの原因食物を摂取すると、数時間経過してから嘔吐、下痢、顔色不良、活気不良といった症状がみられるお子さんが増えています。通常の即時型アレルギーよりも症状出現の時間が遅く、特異的 IgE 抗体も陰性であることが特徴です。消化器症状のみがみられ、食べられる範囲で食べることがよいかどうかも不明であるため基本的には完全除去となります。

⑶ お預かり中の食物アレルギーへの対応

＜事前の確認＞

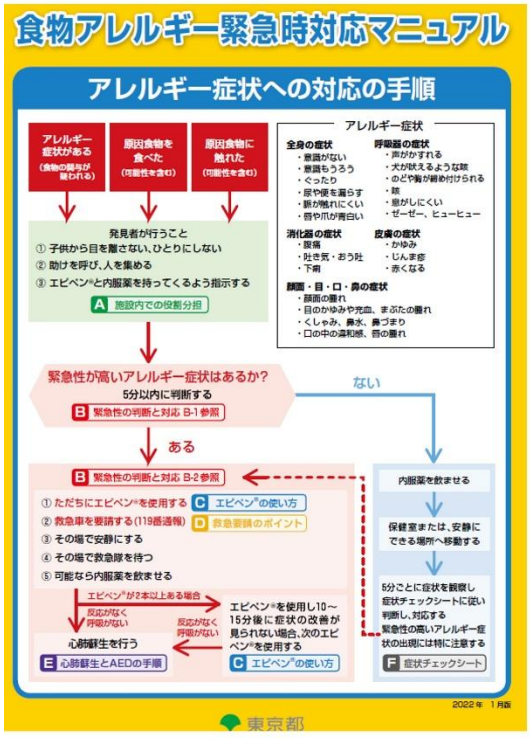
・お預かり際は、事前に必ず保護者にアレルギーの有無、程度を確認しましょう

・アレルギー物質を含む食品を与えないように、保護者から依頼されたもの以外は与えないように、保護者の指示を正確に確認しましょう。

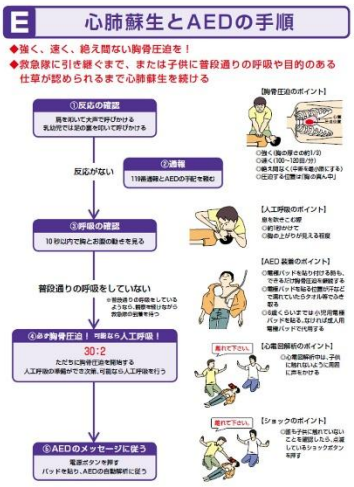
・アレルギーを発症した際の対応を保護者と確認しておきましょう。
・おかわり（食べ物・飲み物）を希望された場合の対応、量も保護者と確認しておく必要があります。

＜食事中の確認＞　☆お預かり中の自己判断は禁物です☆

・自己判断で食べ物や飲み物を与えてはいけません。
　子どもが欲しがっても、子どもの意思に従うのは危険です。
・予定していなかった食事、おやつ、水分補給が必要な際は必ず保護者に確認しましょう。
　体内に入れるものは、子どもの命に関わる重大な事故につながる恐れもあるため、慎重な対応を！
・食べたことがあるものでも、保護者に量を確認し、適量を提供しましょう。
　一気に多量に食べるとアレルギー等の症状が誘発される場合もあることを頭に入れておきましょう。
・「同じ食材だから大丈夫」と安易に判断せず、自宅にある食品等でも勝手に与えてはいけません。
　購入後の時間が経過していたり、大人用にアルコール等の調味料を使用している場合も考えられます。
・複数人のお預かりの場合、特に管理に気を付けましょう。
　保護者に、除去食や代替食は普通食と形や見た目が明らかに違うものにしてもらう、食器やトレイの色や形を明確に変えてもらうなど、確実に違いを見分けられるように工夫してもらいましょう。
　子どもの年齢があがれば、自分の食器を確認させ、一緒に注意をしていけるようにしましょう。









食物アレルギー緊急時対応マニュアル
- 東京都保健医療局

５．　プール・水遊び・入浴中の事故防止

水に関する事故は、溺死に繋がり、子どもの命を守るためにも細心の注意が必要な活動・生活の一つです。日本では、厚生労働省の「人口動態調査」によると、0～1 歳では浴槽での溺死、活動的になる 5 歳以上では自然水域での溺死が最も多く発生しています。

水遊びや入浴援助は、子どもがおぼれたり、窒息したりしないように注意が必要です。子供は体と比較して頭が大きいため、浴槽や野外で池などをのぞき込んだ際に、バランスを崩して落ちてしまったり、身体のバランスが上手にとれずに、顔が水につかったまますぐに体勢を直すことができません。

水深が数センチでも、鼻と口を覆うだけの水があれば、乳幼児は溺れてしまうことがあります。５分以上続くと脳に後遺症が残る恐れもある重大な事故へとつながります。

子どもは「音を立てずに静かに溺れていく」という事例が多くありません。入浴および水遊びだけでなく、周囲に水環境があるときに子供の行動に注意を払い、また浴槽の蓋や稼働している洗濯機へ近寄らせないなど、家庭内の事前の対策も大切です。



出典：教えて！ドクター　HP
https://oshiete-dr.net/dekisui/

お預かりの際に、水遊び等の依頼があった場合、危険が伴うので不安な場合は無理せずに断る検討をしましょう。短時間・少量の水でも発生する危険性があることを認識し、お子さまとの信頼関係を築き、お互いにルールを守ったうえで、プール・水遊び・入浴時は、目を離さないことを原則としましょう。

(1)家庭でのプール・水遊び時の注意点

溺水と共に、熱中症にも注意し、短時間で重大事故へつながる危険性を認知して、準備及び子どもへお視線を外さないようにしましょう。

＜事前準備＞

チェック	項目	詳細
	天候	気温目安：25～27℃　※個々のお子様や、天候によって異なる。 【暑さ指数】参考「熱中症予防情報サイト」http://www.wbgt.env.go.jp/ ・21℃以上：外遊びやプールは、水分補給をしながら、熱中症に警戒。 ・28℃以上：外遊びやプールは自粛することが望ましいが、実施する場合は激しい活動を控え、水分補給や涼しい場所で休憩を頻繁にとり、熱中症に注意。 ・31℃以上：外遊びやプールを中止する。
	水温	温度目安：26℃　※個々のお子様や天候によって異なる。
	水深	お子様の年齢、発達、体格に即した水深を保護者さまと相談する。
	日差し対策	ラッシュガード、防止、パラソルなど
	体調	熱、風邪症状、下痢症状、怪我、傷。（入水前にトイレも済ませる）
	そのほか	走らない、水に顔をつけない、体調不良の際の相談など約束をする。

＜活動中＞

チェック	項目	詳細
	体調	体温、顔色、子どもの変化を詳細に確認する
	遊びの様子	・ぼんやりして、倒れる心配はないか ・顔を水につけていないか ・乳児は、排泄の気配はないか ・水を飲んでいないか
	水分補給	熱中症にならないように、定期的に水分を取るように促す。 多くは飲めなくとも、こまめに水分をとることが大切。

＜活動後＞

チェック	項目	詳細
	体調	体温、顔色、体調変化がないか確認する
	水分補給	・熱中症予防のために必ず水分をとる。 ・必要に応じて、糖分と塩分等の電解質を含んだ飲み物（スポーツドリンク、経口補水液）を活用する（事前に保護者と相談しておくと良いでしょう）。
	静養	・体力を使っているため、涼しい場所でゆっくりと過ごしましょう。 ・冷房で体を冷やさないように、濡れた髪や体をしっかり乾かしましょう。
	水を抜く	プールの水を抜く。抜けない場合は、施錠など子どもが入らないよう徹底する。

(2)入浴・沐浴時の注意点

小さいお子さまをお預かりする場合は、準備や援助が多く目を離しがちです。また幼児以降は、子ども自身に任せる場面も増えます。目を離さない意識を常に持って対応しましょう。

＜事前準備＞

チェック	項目	詳細
	水温・水深	・目安温度：37～38℃　※季節、ご家庭、お子さまによって異なる。 ・子供の年齢、発達、体格に合わせた水深を、保護者と確認
	危険な環境	・もの：例）尖っているもの、かみそり、誤飲しそうなもの　等 ・場所：例）転倒しそうな場所、ぶつけると危険な鋭い場所、滑り止めマットを敷くべき場所　等
	体調	熱、風邪症状、怪我や傷　など
	約束事	水に顔をつけない、体調不良等の相談

＜入浴・沐浴中＞

チェック	項目	詳細
	目を離さない	・顔色、身体の変化に気付けるようにする ・子どもの姿勢を常に把握する
	浴槽に一人にしない	子どもが複数名いるとき、先に一人だけ浴槽にいれることはしない。

	子どもだけ浴室に残さない	大人が先に浴室に入り、浴室から上がる際は先に子供を出す。
	そのほか	・子供用の浮き輪は原則使用しない ・浴槽の蓋の上でベビーバスを使用しない ・使用した洗面器やベビーバス等にお湯を溜めたままにしない。 ・最後に浴槽の水も抜く。抜く作業が難しい場合は、施錠して子どもが入れないように徹底する。

参考資料：消費者庁　ご家庭内での子供の漏水事故にご注意ください。　https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_052/

6.　戸外遊び・散歩・送迎中の事故防止

シッターやナニーは、不慣れな環境の中、原則 1 名体制で戸外保育を行うことになります。これは、親子関係の中での家庭育児や、保育園や幼稚園にて複数職員で慣れた環境の中で行う園外活動を行うこととは大きな違いになります。戸外では予測できない危険が多く潜んでいるため、以下のチェックリストを参考にしながら、事前確認・準備を十分に行い、安全を最優先に戸外活動を実施してください。

(1) お預かり前の事前の確認事項

① 自分自身の保育スキルの確認（実施可否の判断）

・お預かりのお子さまの成長や発達に合わせ、慣れない環境での行動がとれるか
・異年齢保育に対応できるか（成長・発達段階が異なる複数のお子さまを、1 名で安全に見守れるか）
・複数名を 1 名で保育できるか（人数・年齢・行動特性を踏まえ、戸外での安全確保が可能か）

※少しでも不安がある場合は、無理に戸外に出ない判断が重要です。
※ご自身の経験やスキルについて、サステル事務所とご相談いただくことも可能です。

② 利用者様との事前面談での相談

・日常的に利用する公園、散歩コースや送迎ルートの確認（横断歩道、交通量等）
・これまでに危険を感じたことのある場所（例：交通量が多い、見通しが悪い、工事中 等）
・お子様の特に気を付けた方がよい行動特性
　例）急に走り出すことがある、エスカレーターに一人で乗ろうとする、手をつなぐのを嫌がる、
　　音や人混みで興奮しやすい など
・近隣のトイレの場所　（公園・公共施設・商業施設 等）
・お子様の服装や、持ち物等（参考：後述の持ち物リスト）
・ご家庭のベビーカーや抱っこ紐の使い方
・自宅の鍵の管理方法（持ち出しの有無、保管場所、返却方法）

※慣れないお子さま・慣れない環境での戸外保育は、事故リスクが高くなります。
　状況を冷静に見極め、「初日は室内遊びにする」「短時間の散歩にとどめる」など、保護者と事前に十分相談・合意した上で実施してください。

③ スタッフ自身の準備

・AED の設置場所（日本全国 AED マップ等を活用し、事前に確認）
・環境確認：公園と散歩ルートの安全性（交通量・横断歩道・死角・工事箇所の有無を確認する）
・服装、身に着けるもの
　□ 両手が空くリュック、または取り出しやすいショルダーバッグ
　□ 動きやすい服装・靴・帽子　※フードや紐のついている服装は事故防止のため控える
・必須持ち物
　□ 水分
　□ 貴重品（財布・携帯電話）
　□ ハンカチ・ティッシュ・ウェットティッシュ・アルコール消毒
　□ 簡易救急セット
・そのほかの持ち物
　□ ビニール袋
　□ 虫よけスプレー、ハンディファン、雨具、上着など天候に合わせて

※ シッター自身の体調管理（熱中症・体調不良防止）も重要な安全対策の一つです。

(2)当日の出発前の準備

① 持ち物

＜お子様の服装＞

チェック欄	詳細
	動きやすい服装　※フードや紐のある服装は事故防止のため控える
	靴　※足の甲がしっかり固定され、つま先が覆われているものが望ましい
	帽子　※ゴム付き帽子の場合、ゴムが伸びたり緩んだりしていないか ※帽子の着用は、熱中症予防や、転倒時のけが予防にもつながる

＜お子様用にご家庭に準備していただくもの＞

チェック欄	詳細
	乳児医療証等のコピー
	水分と水筒　※季節に応じて、水分は冷蔵保存していただく
	ハンカチもしくはタオル
	ウェットティッシュ、ポケットティッシュ
	オムツセット（おしりふき、ビニール袋、手袋等）
	着替え
	虫よけスプレー
	雨具
	防寒具、熱中症対策用品等　季節に応じたアイテム
	ベビーカーや抱っこ紐
	おやつ　※送迎等で飲食間隔が長い場合にお願いする。

② お子さまとのお約束

戸外活動当日は、事前確認を踏まえつつ、年齢や発達段階に応じた関わりと安全配慮を徹底します。

戸外に出る前に、必ず分かりやすい言葉で約束を確認します。

チェック欄	詳細
	移動時は、必ずシッターと手をつなぐ
	交通ルールを守る（信号・横断歩道を使う、飛び出さない）
	急に走らない、隠れない。
	シ「ストップ」等の制止の声掛けを守る。制止の理由は落ち着いてから話すことを伝える。
	知らない人に話しかけられたら、すぐにシッターを呼ぶ
	公園でも、シッターの見えないところに一人で行かない。移動したいときは声をかける。
	公園の外にはでない。

※ 年齢や理解度に応じて、約束の数や表現は調整しましょう。

☆お子さまに伝える時のポイント

・子どもと目線を合わせて話をし、一緒に戸外でのルールやマナーを確認しましょう

・「なぜこの約束が大切なのか」という理由もあわせて伝えることで、理解しやすくなります。

・言葉だけで難しい場合はイラストを利用したり、日常的に絵本などを活用するのも効果的です

・長々と説明せず、短く・具体的・分かりやすい言葉で伝えることが大切です。

③ ベビーカーの使い方

チェック欄	詳細
	シートベルトや留め金などは、緩んでいないか
	タイヤが、パンクなく、空気が適正に入っているか
	ストッパーは正常に作動するか
	子どもをベビーカーに座らせたら、安全ベルトでしっかり固定する
	ベビーカー走行中は、頭や手を出さないよう注意し、停止時はブレーキを必ず掛けます。
	道路を渡るときや、四つ角では必ず止まり、右⇒左⇒右と左右を目視し、道路ミラーでも安全を 確認します。

(3)散歩や送迎の移動中の確認事項

① シッターが特に意識すること

チェック欄	詳細
	常にシッターが道路側・線路側・出口側に立つ配置を心がける ※ 乳幼児と横断歩道を渡る時や、歩道が狭い場所では、抱っこをした方が安全な場合もあるため、状況に応じて判断する。
	しっかりと手をつなぐ。※お子さまを無理に引っ張らない。乳幼児は脱臼しやすい。
	信号が点滅したら渡らない
	子どもを急かさないよう、時間に余裕を持って移動する
	子どもが歩くことに集中できる工夫をする（例：一緒に歌う、クイズ、歩数を数える　等）
	絶対に、子どもから目を離さない ・トイレは必ず付きそう。子供だけでは行かせない （子どもが威勢の場合は、多目的トイレ等、一緒に入れるトイレが望ましい。）

	・ベビーカーも必ず目の届く位置におき、そばを離れない
	地域の方に声をかけられた場合、挨拶は丁寧に行うが、子どもの名前・園名・学校名等の個人情報はむやみに伝えない。
	状況によっては、“保護者や子どもの希望よりも「命を最優先」”とし、臨機応変な判断・行動を取る必要も出てくることを認識し、行動する。

※ 当日の状況（天候・人出・子どもの体調や気分）によって、計画の変更や戸外活動の中止を判断することも、重要な安全配慮の一つです。

(4)戸外遊びや散歩中の確認事項

☆公園到着後、必ず周囲の安全確認を行い、危険要因を排除します。

☆遊び始める前に、お子さまと公園でのお約束事を確認します

① 公園環境や遊具、危険物の確認事項

チェック欄	詳細
	不審物や危険物が落ちていないか（割れたガラス、針金、薬品、刃物、動物の排泄物 等）
	遊具の対象年齢を確認し、年齢・発達段階に合った利用ができるか
	日向に設置されている遊具のやけどの危険性（特に金属製の滑り台・手すり 等）
	遊具や地面が濡れていないか（雨上がり、水遊び後、朝露 等）
	砂や落ち葉などが散乱し、滑りやすくなっていないか
	遊具の不具合や破損がないか ※ 破損・異常を見つけた場合は使用せず、別の場所で遊ぶ判断をする

※公園内の混雑状況や他の利用者の様子によっては、遊具の使用を控える、場所を移動する、早めに切り上げる判断も重要です。

② お子さまの安全確認

遊び始める前に、必ず身だしなみと装着物をチェックし、約束事の確認をします。

また、帰りの時間等を知らせておくと、帰宅への意識の切り替えがスムーズになるでしょう。

チェック欄	詳細
	カバン・水筒・マフラー等を身につけたまま遊んでいないか
	靴の紐やマジックテープがしっかり留まっているか
	首周りにフードや紐が付いていないか
	上着のファスナー（チャック）がきちんと閉まっているか
	遊具の使い方を守れているか（逆走・立ち上がり・押し合い等をしていないか）
	絶対に、子どもから目を離さない ・トイレは必ず付きそう。子供だけでは行かせない （子どもが威勢の場合は、多目的トイレ等、一緒に入れるトイレが望ましい。） ・ベビーカーも必ず目の届く位置におき、そばを離れない
	誤飲につながる行為をしていないか

⑸送迎中の確認事項

戸外遊び等の移動と同様の注意事項の上で、交通機関利用時等について確認しましょう。

乗り物の使用はリスクが高いため、やむを得ない事情のある時以外の利用は勧められません。利用する場合は、格別の配慮が必要となります。電車・バス・タクシーなどの乗り物の使用については、原則、事前に保護者との相談が必須です。

また、子どもと安全に過ごすためには、乗り物に乗って不安を感じる子どもや乗り物酔いする子どももいることから、時間に余裕を持った計画を立てましょう。交通の状況により、予定通りに行動できないこともあるため、他のルートや方法も検討しておくと安心でしょう。また、各交通機関によって注意点を、事前に保護者とお子様の特性と合わせて確認し、当日はお子さまと約束事を確認しておくことも大切です。

① 電車

・ベビーカーを使用するときは、エスカレーターは使用せず、エレベーターを使用します。
・駅のホームは傾斜しているので、ベビーカーの停止中はストッパーをかけます。
・ホームと電車の間にベビーカーのタイヤや、子どもの踏み出した一歩目が落ちないよう気をつけます。
・子どもが走り出さないように、つないだ手を放さないようにします。
・子どもが乗降時に電車とホームの間に落ちないよう気をつけます。
・乗降時は必ず手をつなぎ、電車の中と外ではぐれないようにします。

② バス

・バスにベビーカー用の固定場所があれば固定します。
・徒歩の子どもは、保育者が席につき膝の上で抱きかかえるか、深く椅子に座らせ、急ブレーキの時でも転げ落ちないよう気を配ります。
・座る席がない場合は、保育者はつり革などにつかまり、子どもの手を放さないようにします。
・乗降時に、子どもを一人にしません。なるべく手をつないで一緒に乗降します。
・下車時に、子ども一人で勢いよく降りて、道路上の歩行者や自転車等にぶつからないように注意します。

③ タクシー

・乗車時はおんぶしている子どもの頭をぶつけやすいので、気をつけます。
・自動で開く扉に子どもがぶつからないよう気をつけます。
・小さい子どもを膝の上に抱きかかえ、他の子どもは深く椅子に座らせ、急ブレーキの時に転げ落ちないよう気を配ります。
・下車時に、子ども一人で勢いよく降りて、道路上の歩行者や自転車等にぶつからないように注意します。

⑹迷子の防止と対応

迷子は時間の経過とともにリスクが急激に高まる事故です。戸外では交通事故や連れ去り等の危険もあるため、迅速かつ冷静な初動対応が求められます。

また、複数名の子どもをお預かりする場合、発達に差があるためさらに注意が必要となります。特に、

幼い子どもへ注意が向いてしまいがちですが、「下の子をみているうちに、上の子を見失ってしまった」という事案は非常に多く発生しているため、「上の子は大丈夫」「ルールを知っている」「一人で戻ってこれる」と安易に判断しないようにしましょう。

◆事前の対策

・保護者様と迷子時の家庭でのルール等を確認します

・子供と戸外へ出かける前に、約束事を確認します

・「もし迷子になったら…」を事前に子供に伝える（シッターが見えなくなったときの集合場所など）

◆配慮事項

・シッターの歩きスマホも子供から目を離す要因になることを自覚する。地図やメッセージを確認するときは、必ず安全な場所で立ち止まって行いましょう

・複数人の子どもたちと戸外遊びをする場合も、なるべく同じ場所で遊べるように提案し、全員に目が行き届くようにし、絶対に一人にしないようにしましょう。

・もし走り出してしまった場合、すぐに大声で「その子を捕まえてください」等と早い段階で周囲に助けを求めましょう。

・2 歳以上になると自由に歩き回れるため、迷子が起こりやすくなります。特に 4 歳以上は、歩行・走行速度が速くなり、体力もあるため、長い距離を歩くことができ、遠くへ行ってしまう可能性が高まります。

＜万が一迷子になった場合の対応（初動対応）＞

☆迷子対応では「早く・大きく・周囲を巻き込む」行動が、子どもの命を守る鍵となります。

① 周囲を捜索・呼びかけを行う

・大きな声で子どもの名前を呼びながら、周辺を見回る

・近くの死角・物陰・遊具の裏・トイレ付近などを確認する

※ 戸外では重大事故につながる可能性があるため、約 5 分程度捜索して見つからない場合は「迷子」と判断し、次の対応に移る

② 保護者への報告・相談

・なるべく早く保護者へ連絡し、以下を具体的に伝える。

最後に確認した場所と時間、服装や持ち物、現在行っている対応について

・保護者とよく行く場所や、過去に一緒に通ったことのあるルートがあれば共有してもらう

※子どもが慣れた場所へ向かっている可能性もあるため、重要な情報となる

③ 周囲の人へ協力を依頼する

・近くにいる大人や公園利用者、店舗スタッフ等に声をかける

・その日の服装の色・特徴・年齢など、目立つ情報を簡潔に伝える

※ 初期対応が非常に重要なため、ためらわずに周囲の協力を仰ぐ

④ 警察（110 番）への通報

・状況に応じて、速やかに 110 番通報を行う

・近くに交番がある場合は、直接出向いた方が早い場合もあるため、現場状況を見て判断する

※ 通報の遅れが重大事故につながる可能性があるため、「様子を見る」という判断はしない

7. 災害の備えと対応

災害時には、**子どもと保育者自身の安全の確保が第一**となります。
様々な非常事態・災害時には、子供の安全を確保したうえで、二次被害拡大を防ぐための初期対応を試みる必要がありますが、保育者が一人であることから無理をしない判断も必要です。

(1)災害に備えた確認事項

事前面談の際や、お預かりの当日に、ご利用者様のご自宅にある**調査票を確認**し、保護者が記載した**緊急連絡先**や**避難場所の把握**しましょう。加えて、自治体のハザードマップや周辺の一次避難場所・広域避難場所の確認をしておくと良いでしょう。

	事前面談や調査票での確認事項
	災害時の避難場所や経路
	保護者の迎えが困難な場合、子どもを引き渡す方（祖父母等）の名前や連絡先
	緊急連絡先の再確認
	災害用伝言ダイヤル等の電話が不通になった場合の連絡手段を共有し、保護者側の安否状況も報告してもらうよう伝える
	自宅や、お預かり場所の近くの消火器や消火設備について
	非常用持ち出し袋の場所等の確認

(2)緊急時の安否確認・連絡手段

☆災害時の連絡事項☆
保護者および**㈱サステル**へ、連絡を入れましょう。
災害時に慌てないようスマートフォンのメモ機能等に入れておきましょう。

① スタッフ自身の氏名と電話番号
② お預かり中のお子様の氏名
③ 災害状況(周辺の倒壊等)
④ 自身とお子様の体調(怪我、症状)
⑤ 待機場所の名前と状況
⑥ ※サステルへ報告のみ、保護者様との連絡状況

また、災害時には、被災地への通信が増加し、つながりにくい状況が予想されます。
「災害用伝言ダイヤル 171」と「災害用伝言板 web171」などでは、伝言の録音や再生、ネット上での伝言を登録できます。それぞれ体験利用日があるため、事前に利用をしておくと良いでしょう。

※「災害用伝言ダイヤル 171」と「災害用伝言板 web171」体験利用日
保護者と一緒に伝言の残し方、聞き方、見方を訓練しておくと安心です。
【体験利用日】毎月 1 日および 15 日、　正月三が日、
防災週間 8 月 30 日～9 月 5 日、　防災とボランティア週間 1 月 15 日～21 日
詳しくは、NTT 東日本の HP をご覧ください。

NTT EAST

災害時の安否情報がやりとりできるサービス

171 災害用伝言ダイヤル

自宅や外出先から、電話で「171」をダイヤル

災害用伝言ダイヤル「171」は、災害発生時に家族、知人などの安否を確認する"声の伝言板"です。災害時は全国から被災地への電話がつながりにくくなります。もしもの時に備え、ご利用方法を覚えておいてください。

■伝言の録音方法

1 7 1 をダイヤルする
↓ ガイダンスが流れます
録音の場合 1 暗証番号を利用する録音は 3
↓ ガイダンスが流れます
連絡を取りたい被災地の方の固定電話番号または携帯電話・IP電話の番号をダイヤルする。
0 ー ー
0 ー ー
↓ ガイダンスが流れます
プッシュ回線の場合は 1
ダイヤル回線の場合はダイヤル不要
↓ ガイダンスが流れます
伝言の録音をする（30秒以内）

■伝言の再生方法

1 7 1 をダイヤルする
↓ ガイダンスが流れます
再生の場合 2 暗証番号を利用する再生は 4
↓ ガイダンスが流れます
連絡を取りたい被災地の方の固定電話番号または携帯電話・IP電話の番号をダイヤルする。
0 ー ー
0 ー ー
↓ ガイダンスが流れます
プッシュ回線の場合は 1
ダイヤル回線の場合はダイヤル不要
↓ ガイダンスが流れます
伝言の録音内容を確認する

※ NTT東日本・NTT西日本の電話サービスから伝言の録音・再生をする場合の通話料は無料です。他通信事業者の固定電話、携帯電話から発信する場合、通話料については各通信事業者にお問い合せください。なお伝言録音等に伴うサービス利用料は無料です。

■使い方のポイント

① 電話番号 ：家族でどの番号にするか決めておきましょう！
② 録音内容 ：下記の「あいたいよ」を参考に録音してください！

覚えておいて！
171でお伝えすること：

「あいたいよ」

- **あ**なたの名前は？（**フルネーム**を伝えて！）
- **い**まいる場所は？（**具体的な場所**を伝えて！）
- **だ**れといっしょか？（**一緒に避難している方**も伝えて！）
- **い**たいところはあるか？（**ケガや体調**について伝えて！）
- **よ**こく（次の連絡はいつか、**次回の予定**を伝えて！）

・毎月１日及び15日、正月三が日、防災週間（8月30日～9月5日）および防災とボランティア週間（1月15日～21日）に体験利用ができます
・お問い合わせは、局番なしの「116」へ
※携帯電話弊社以外の固定電話からのお問い合わせは「0120-116-000」へ

NTT EAST

インターネットを利用した災害用伝言板

web171 災害用伝言板

https://www.web171.jp
または、web171と検索

災害用伝言板「web171」は、災害発生時に家族、知人などの安否を確認する"インターネット上の伝言板"です。もしもの時に備え、事前に「利用者情報の登録」および「ご利用方法の確認」をお願いします。

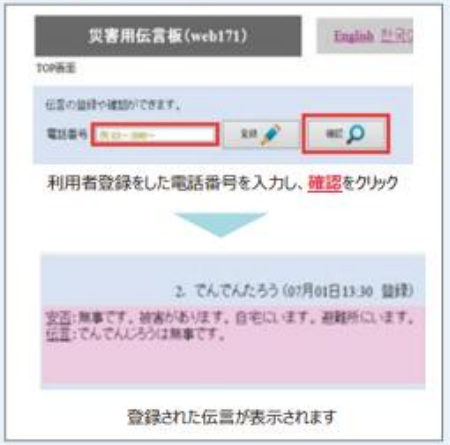
■利用者情報の登録（初めてご利用の方）

・伝言板をご利用される方の個人情報（電話番号など）と、伝言を登録した際の通知先を登録します。
・登録方法などの詳細は「https://www.ntt-east.co.jp/saigai/web171s/touroku.html」をご確認ください。

■伝言の登録方法



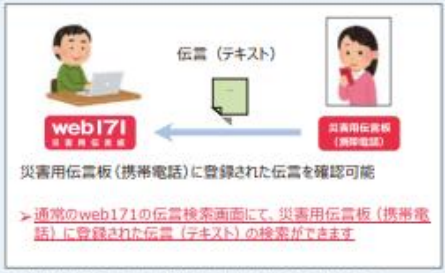
■伝言の確認方法



■災害用伝言板（171）および災害用伝言板（携帯電話）との連携

・災害用伝言板（web171）は災害用伝言ダイヤル（171）および災害用伝言板（携帯電話）と連携しており、相互に伝言の登録および確認が可能となっております。





※ 災害用伝言板（web171）のサービス利用料は無料ですが、インターネット接続費用やプロバイダ利用料などは別途必要となります
※ 災害用伝言板（携帯電話）の詳細は各携帯事業者へお問い合わせください

出典：NTT 東日本 https://www.ntt-east.co.jp/saigai/voice171/images/171pamphlet.pdf

⑶火災発生時の対応

◆シッター先、家の中で発生した場合

① 火元を確認し、初期消火を行う。
可能であれば、ガス元栓や電気主幹ブレーカーを落とす。

② お子さまを連れて屋外へ避難する。
・避難する際は、手で鼻や口を覆い、低姿勢。
・火元、風向きに注意し、可能であれば階下へ避難。
・ベビーカーや抱っこ紐等の使用も検討。
・交通に注意して落ち着いて行う。

③ １１９番へ緊急連絡する。
・ 「火事であること」「住所」「名前」「状況」を落ち着いて伝える。
・近隣へもお知らせをする

④ 保護者様、および、サステルに状況を連絡する。

◆近隣で火事が発生した場合

① 火元を確認し、屋外のなるべく離れた場所へ避難する。

② 以降は屋内の場合と同様に行動する。

⑷地震発生時の対応

◆シッター先の室内で発生した場合

① 身の安全確保。
・机の下に潜らせる。または落下物のない場所、窓ガラスから遠い場所に座らせて振動の収まるまで待機する。
・頭部の保護には両手で頭を覆わせるか布団をかぶせる。
・昼寝の時はお子さまを起こす。

② 避難経路の確保に努め、出入り口を直ちに開ける。

③ 出火等の二次災害拡大防止対策
・キッチンのガス元栓を閉める。
・主幹ブレーカーを落とす

④ 余震が続くようであれば、保護者の「調査票」に記載された近隣の広域避難場所に避難する。

⑤ 保護者様とサステルに状況を連絡する。

◆屋外に出ている際に発生した場合

① 落下物に注意し、付近の開けた安全な場所に集合させて座らせる。 振動が収まるまで待つ。

② 近くの広域避難場所へ避難する。

③ 保護者様とサステルに状況を連絡する。