

## P1-013

### 保育施設で起こったヒヤリハット・事故事例の分析

松本 祐佳里、藤原 悠香、古賀 綾、小柳 康子、佐久間 良子、長谷川 珠代、塚原 ひとみ、宮城 由美子

福岡大学医学部看護学科

**【目的】** 本研究の目的は、保育現場におけるヒヤリハット・事故発生の現状を把握し、安全な保育環境のための改善策を検討する。

**【方法】** A 市内保育所等に勤務する保育士・看護師に対し、保育中の健康安全に関する研修会を行った。研修会終了後、参加者に対して属性や保育園における緊急時対応の現状を把握するため、質問紙調査を行った。質問紙は、先行研究を参考に研究者独自に作成した。調査期間は 2018 年 11 月～2019 年 11 月である。本研究では、「Q2：保育中に重大な事故には至らなかったものの、ヒヤリハットした出来事がありましたか」の質問の回答について分析を行い、保育中に起こったヒヤリハットした出来事、事故場面の状況、発生要因について明らかにし、改善策について検討を行った。本研究は、所属施設倫理委員会の承認を得て実施した（2018M077）。

**【結果】** 研修の参加者は 607 人で、調査票の回答は 527 人（回答率 87.4%）であった。参加者の年齢と経験年数は、36.9 ± 11.7、11.2 ± 9.5 であった。ヒヤリハットした出来事についての記載は 454 例あった。ヒヤリハットした出来事として、外傷・打撲 360 例、アナフィラキシー出現のリスク 21 例、誤食 25 例、けいれん、熱中症などの症状出現 22 例、交通事故のリスク 22 例、窒息 4 例であった。外傷・打撲では、重症化しやすい頭部打撲や顔面の裂傷により縫合を行っていた。また、窒息では、おやつリングゼリーを詰まらせて口唇チアノーゼを呈した事例もあり、死亡事故につながる恐れを感じていた。年齢別にみると、0 歳児では椅子やベッドからの転落、1 歳児ではつかまり立ちをし始めたことによる転倒、2 歳児は他児とのトラブルによる噛みつきや衝突などが多かった。3 歳児以降は、保育室を走って転ぶ、高所からの転落や転倒、散歩中の道路への飛び出しなど、活動範囲が広がることによって起きた外傷・打撲が増加していた。

**【考察】** 子どもは危険予測ができないため、保育中の安全を確保することは保育者の重要な役割である。対策として、職員全員が共通認識をもつためにハザードマップを作り、ヒヤリハットや事故発生の原因を明らかにし、改善策を検討すること。保育従事者は医療の専門家ではないため、医療職との連携を行い、外傷やけいれん、異物誤飲などの症状出現時の適切な対処方法について、職員のスキルを向上させていくことが求められる。

## P1-014

### 「保育中に体調不良や障害が発生した場合の対応研修」後の対応への自信と研修時期との関連の検討

松本 祐佳里<sup>1)</sup>、古賀 綾<sup>1)</sup>、藤原 悠香<sup>1)</sup>、藤田 めぐみ<sup>2)</sup>、小柳 康子<sup>1)</sup>、佐久間 良子<sup>1)</sup>、長谷川 珠代<sup>1)</sup>、藤 理絵<sup>1)</sup>、塚原 ひとみ<sup>1)</sup>、宮城 由美子<sup>1)</sup>

福岡大学医学部看護学科<sup>1)</sup>、  
福岡大学病院看護部<sup>2)</sup>

**【目的】** 「保育中に体調不良や障害が発生した場合の対応研修」（研修）実施後に、保育従事者が自信を持って対応できると回答した急変場面と各研修との関連を検討した。

**【方法】** 対象は、研修に参加した保育士、看護師、保育施設職員とした。研修は、講義形式の基礎編、シミュレーションを用いた実践編と振り返り編の 3 回構成だった。調査方法は、研修終了後に集合法による無記名自記式質問紙調査を実施した。基礎編は 527 人、実践編は 156 人、振り返り編は 60 人を分析対象とした。調査内容は属性と、研修後に、嘔吐下痢、鼻出血、切り傷など 18 項目の急変場面に自信を持って対応できるかをたずねた。選択肢は「とてもそうだ」「まあそうだ」「どちらともいえない」「あまりそうではない」「全くそうではない」の 5 件法とした。調査期間は 2018 年 11 月 - 2020 年 2 月だった。分析は、年齢と経験年数は平均と標準偏差を算出した。急変時の対応は、とてもそうだ、まあそだを「できる」、それ以外の項目を「できない」の 2 群に分類した。急変場面と対応ができるとの関連を、 $\chi^2$  検定を用いて検討した。解析には SPSS Ver26 を用い、有意水準は 5% 未満とした。本研究は、所属施設倫理委員会の承認を得て実施した（2018M077）。

**【結果】** 参加者の年齢と経験年数は、基礎編 36.9 ± 11.7、11.2 ± 9.5、実践編 39.0 ± 11.5、13.2 ± 10.1、振り返り編 38.3 ± 10.5、10.5 ± 9.5（平均 ± 標準偏差）歳だった。どの研修時期においても「できる」と回答した割合が上位だったのは嘔吐下痢、鼻出血、切り傷で、下位は目のけが、溺水だった。研修時期によって「できる」の割合が有意に異なるのはやけど、異物誤飲、骨折・捻挫、けいれん、呼吸困難・停止、アナフィラキシー、落ち着いて対応だった。急変対応の行動は、どの項目も有意差は認めなかった。

**【結論】** 各研修によって「できる」割合が有意に異なった項目は、本研修による結果が示された可能生がある。研修によらず「できる」割合が下位の項目は、本研修で「できる」には達しにくいと考えられる。シミュレーションした項目のうち、けいれん、アナフィラキシーショック時、落ち着いて対応は「できる」に達した可能性があるが、緊急時の判断や連携が求められる「救急隊要請」、「リーダーシップ発揮」、「救急隊医療機関報告」は、研修方法の見直しが必要である。