

# 鮭川村産後ケア安全に関するマニュアル

鮭川村

令和8年4月

# 目 次

<b>1</b>	<b>事故防止及び安全対策</b>	<b>1</b>
(1)	乳幼児突然死症候群・窒息・転倒	1
(2)	児の預かり	1
(3)	緊急時の対応体制	1
(4)	児の取り違え	2
(5)	児の連れ去り	2
(6)	食事提供	2
(7)	感染症	2
(8)	災害対応	2
<b>2</b>	<b>事故発生時の対応及び報告</b>	<b>3</b>
(1)	用語の定義	3
(2)	事業者及び村の対応	4
①	重大事故以外の事故発生時の段階的な対応	4
②	重大事故発生時の対応	5
(3)	家族等への対応	6
(4)	事業者の職員への対応	7
(5)	報道機関への対応	7
(6)	県及び国への事故報告	8
<b>3</b>	<b>個人情報取り扱い</b>	<b>10</b>
<b>巻末資料</b>		
別添 1	教育・保育施設等事故報告書	11
別添 3	産後ケア事業 事故等発生時報告様式	13
別添 4	産後ケア事業 アクシデント・インシデント等発生時報告様式	14
別添 5	一次救命救命処置	15
別添 6	重大事故発生時における連絡体系	18
<b>参考・引用文献</b>		<b>19</b>

# 1 事故防止及び安全対策

## (1) 乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）及び窒息・転落等

事業者は、医学上の理由でうつぶせ寝が勧められる場合以外は、1歳になるまでは、児を寝かせる時に仰向けにすること。また、一人にしないようにし、定期的な目視等で呼吸状態を観察すること。窒息事故防止のために、口の中に異物がないか、ミルク等の嘔吐物がないか確認すること、また敷布団・マットレス・枕は固めのものを、掛布団は軽いものを使うこと、ぬいぐるみなど口や鼻を覆ったり、首に巻き付くものは置かないこと。

さらに、ベビーベッド等に寝かせる場合は、柵を常に上げておくこと。なお、乳児用体動センサーについては、異常を早期発見しえた症例報告があるが、急変の早期発見に資するエビデンスを示したものはないことに留意の上、定期的な目視等での確認も行うこと。

また、母親に対しても上記、留意事項や観察項目を指導すること。

## (2) 児の預かり

産後ケアの対象児は、自宅において養育が可能である新生児及び乳児であるため、村は、産後ケア利用申し込みの際に、利用申込者から以下について情報収集し同意を得てから事業者へ情報提供すること。また事業者は児の預かり等について村と協議すること。

[確認事項] (例)

### ① 出産の状態

- ・ 妊娠期間
- ・ 分娩経過
- ・ 児の出生体重

### ② 児の出生時またはその後の健康状態

- ・ 出生時
- ・ 出生後1か月後、最新の状態

児を預かる場合の管理体制について事業者が策定すること。母親と別室にて児の預かりを行う場合の人員については、預かっている児の見守りを行う者と、それ以外の母親のケアを行う者との複数体制とすることが望ましい。短期入所型の場合、勤務交代による申し送りや夜間の人員配置の関係で児の預かりができない時間帯がある場合には、あらかじめ利用者に周知しその時間帯は預からないなどの対応をとること。

また、訪問により事業を行う場合は、事業開始前に対象者の自宅の確認や聞き取りを行い危険箇所の把握を行うとともに必要に応じ対策をとること。

## (3) 緊急時の対応体制

村は、産後ケア利用申し込みの際に、産後ケア中に医療機関の受診や相談が必要となった場合における、主治医や母親が分娩した医療機関等といった緊急連絡先を把握し、利用申込者の同意を得た上で、事業者へ伝えること。

事業者職員は、緊急時の対応に備え、救急蘇生法も含めた救急対応の実技講習等、定期的に研修等を受講することが望ましい。

#### (4) 児の取り違え

短期入所型及び通所型において、複数人の産後ケアを同時に行う場合、事業者は児の取り違え防止のために、母子標識を装着する。児の預かり、母親への受け渡し時には、母子標識での確認を徹底する。

#### (5) 児の連れ去り

短期入所型及び通所型において、事業者は児の連れ去りを防止するために、面会や施錠のルールを策定する等、対策を講じる。

#### (6) 食事提供

事業者は食品衛生法に則り提供する。利用者の食物アレルギーや宗教上の制限に配慮する。新生児や乳児については誤嚥に注意し授乳中や食事中は観察する。

#### (7) 感染症

事業者はスタンダードプリコーション（標準予防策）に基づいて、自施設に準じた対策を決めておくこと。村は事業者の感染症への対応（感染予防及び感染症発生時の対応）マニュアルの作成を把握しておくこと。

##### ① スタンダードプリコーション（標準予防策）

手指衛生は、日常的手洗いもしくは衛生的手洗いを行う。また、乳房ケアや児のケアを行う場合は、必要に応じて手袋、マスク、ガウン、ゴーグル等の個人防護具を着用する。児のケアを行う場合は、「一処置一手洗い」とする。汚染リネンの処理や備品・器材の清掃の頻度や方法について取り決める。清掃等を業者に委託する場合にはスタンダードプリコーションを徹底するよう指導する。

施設内の感染予防には、下痢、嘔吐、発熱などの感染症症状がある者の利用停止、感染症症状のあるスタッフの業務停止、短期入所型の場合は面会者の制限等についての対策をとる。

##### ② 平時の対応

感染症の流行・警戒レベルに注意し、平時から感染予防対策を明文化する。職員は日常の健康管理に心がける。

#### (8) 災害対応

##### ① 平常時における対策

事業者は避難経路、避難場所やハザードマップの確認、利用者の保護等について決め、連絡体制などについて記載した災害対策マニュアルを作成し、職員に周知する。

また、避難訓練を定期的実施する。壁に掛けている時計、額等の落下防止対策、棚扉対策、什器等の壁固定などの対策をとる。ヘルメットや懐中電灯などの居室常備品、備蓄品、非常持ち出し品について定期的に点検する。

村は、事業者が災害対策にかかるマニュアルを作成し、対策を講じていることを把握し、指導する。

##### ② 災害発生時の対応

事業者は作成している災害対策のマニュアルに従い対応する。

村は事業者の被災状況・対応状況を把握する。

## 2 事故発生時の対応及び報告

### (1) 用語の定義

- ・アクシデント：医療従事者の過失の有無にかかわらず、医療の全過程において発生する全ての人身事故。患者のみならず、医療従事者に被害が生じた場合も含む。
- ・以下は（アクシデント内の）重大事故（以下「重大事故」とする）である。
  - ① 死亡事故
  - ② 意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）
  - ③ 治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故
- ・インシデント：ある医療行為が利用者には実施されたが、結果的に被害がなく、また、その後の観察も不要であった場合等を指す。
- ・ヒヤリ・ハット（参考）：利用者に被害が発生することはなかったが、産後ケアの現場で「ヒヤリ」としたり、「ハッ」とした出来事。ある医療行為が利用者には実施されなかったが、仮に実施されたとすれば、何らかの被害が予測される場合を指す。

### 【アクシデント・インシデント・ヒヤリ・ハットの例】

	アクシデント	インシデント	ヒヤリ・ハット
産褥婦 母親	<ul style="list-style-type: none"> <li>・湯たんぽ、使い捨てカイロ、温タオル使用による低温やけどで受診した。</li> <li>・乳房トラブル時のクーリング指示による凍傷や低温火傷により処置した。</li> <li>・転倒により骨折し搬送した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の名前を間違い、クーリングの指示のない者にクーリングを実施したが被害がなかった。</li> <li>・アレルギーがある利用者に食事を提供する際、配食前に職員間で確認し、アレルギー対応食になっていないことに気づき、アレルギーがある食品の提供を未然に防ぐことができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖測定の直前に試薬の期限切れに気がついた。</li> </ul>
新生児 乳児	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッド柵を上まで上げておらずベッドから転落し心配な症状があった。</li> <li>・スタッフが児を抱いたまま転倒してしまった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の利用があり、違う児を連れていき、母に指摘された。</li> <li>・乳幼児用体動センサーを取り付けていたが、センサーのBluetoothが繋がっておらず、定期的な確認の際に気づいた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児が寝ていたが、ベッド柵を上まで上げていないことに気づき、ベッド柵を上げたため、転落等に至らなかった。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の産後ケアに係るデータや記録物の紛失</li> </ul>		

## (2) 事業者及び村の対応

事故発生に備えて、村及び事業者は、利用者に対し下記の対応をとることが望ましい。  
また、利用者からの苦情についても必要に応じて「①重大事故以外の事故発生時の段階的な対応」の関係者への「連絡以降の対応」を準用し対応することとする。

<村>

産後ケア利用申込みの際に、産後ケア中に医療機関の受診や相談が必要となった場合における、主治医や母親が分娩した医療機関等といった緊急連絡先を把握し、利用申込者の了解を得た上で、事業者に伝えること。

<事業者>

産後ケア実施前に、利用者の主治医等、緊急時の連絡先を把握しておくこと。

### ① 重大事故以外の事故発生時の段階的な対応

事故発生後の段階	事業者の対応	村の対応	参照ページ
事故発生直後	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇心肺蘇生、応急処置、<u>119番通報</u>等、状況に応じ対応</li> <li>◇主治医等緊急時の連絡先に連絡</li> <li>◇事故の状況を的確に把握</li> <li>◇家族へ連絡</li> </ul>	—	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別添5</div> 一次救命処置
関係者への連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇委託元（村）へ連絡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇役割分担に基づき対応</li> </ul>	
事故後の検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇アクシデント・インシデント事案を検証し、<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別添4</div>産後ケア事業 アクシデント・インシデント等発生時報告様式により村へ報告</li> <li>◇検証結果を事業者が作成した安全に関するマニュアルに反映</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇村、事業者双方で、要因分析を行い、必要な対策を講じ、村及び事業者が作成した安全に関するマニュアルに反映した上で職員間共有</li> </ul> <p>※必要に応じ村は、要因分析・再発防止策の検討の際、最上保健所長に技術的助言を求めることができる。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別添4</div>

※1 苦情があった場合、情報を共有するとともに事業者と共に対応にあたること。

## ② 重大事故発生時の対応

事故発生後の段階	事業者の対応	村の対応	参照ページ
事故発生直後	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇119番通報</li> <li>◇心肺蘇生、応急処置、状況に応じ対応</li> <li>◇事故の状況を的確に把握する</li> <li>◇家族へ連絡</li> </ul>	—	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">別添5</div> 一次救命処置
関係者への連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇委託元（村）へ連絡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇役割分担に基づき対応</li> <li>◇可能な限り早期に職員が事業者を訪問</li> <li>◇村内の各部署、関係機関へ連絡</li> </ul>	
産後ケア事業の継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事故状況・原因把握</li> <li>◇事故発生現場の現状保存</li> <li>◇事故に遭った利用者以外の産後ケア利用の継続について判断。継続できずに延期等を行う場合は、委託元（村）と協議し調整。</li> </ul> <p>※事故への対応と産後ケア事業を実施する職員は可能な限り分けて配置</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事業者が、安全に関するマニュアルに沿った対応を行っているか確認</li> <li>◇事故後の産後ケア事業の継続に支障がないか確認、事業者と協議</li> <li>◇支障がある場合、他の事業者での受入の要請等により、事業者の運営を支援</li> </ul>	
事故状況の記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事故現場にいた職員は、事故当日にできる限り早く記録</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇状況を時系列に記録する等適切に記録できるよう助言・指導</li> </ul>	
家族等への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事故の発生状況についての的確に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事業者と協議の上、対応</li> <li>◇家族への対応の留意点等について、事業者へ助言</li> </ul>	P6(3)
報道機関への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇報道機関への対応窓口の一本化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇報道機関への対応窓口の一本化</li> <li>◇報道機関への対応の留意点等について、事業者へ助言</li> </ul>	P7(5)
国・県への事故報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇<span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">別添1</span>により村へ事故報告</li> <li>◇<span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">別添3</span>により村へ事故報告（母親のみに係る場合）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇事業者からの報告をもとに県へ事故報告</li> </ul>	P8(6) <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">別添1</div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">別添3</div>

事故発生後の段階	施設・事業者の対応	村の対応	参照ページ
事実関係の整理	◇記録の内容をもととした村からの聞き取りに対応	◇事業者の記録や現場確認の結果を取りまとめて事実関係を整理	
明らかな危険要因への対応	◇速やかに対応できるものについては具体的に対応	◇全ての事業者に対し、危険要因について周知	
事故後の検証	◇検証し村へ報告 ◇検証結果を事業者が作成した安全に関するマニュアルに反映	◇村、事業者双方で、要因分析を行い、必要な対策を講じ、村及び事業者が作成した安全に関するマニュアルに反映した上、職員間で共有  ※必要に応じ村は、要因分析・再発防止策の検討の際、最上保健所長に技術的助言を求めることができる	

### (3) 家族等への対応

事故の原因分析と再発防止の取組みとともに、特に重大事故については、関係者（事故に遭った利用者の家族等、事故に遭った利用者以外の利用者、事業者の職員）の心のケアが必要な場合がある。このため、以下に示す点に留意の上、これらを一体的に行っていくことが望ましい。あわせて、事故後の産後ケア事業の継続についても配慮する。

なお、重大事故の場合にも、必要と判断される場合には、当該事案に準じた対応を行うよう留意する。

#### ①重大事故にあった家族等への対応について

<事業者>

○事故の発生状況等について報告するとともに必要な情報提供を行い、家族等の意向を丁寧に確認しながら、誠意をもって対応する。

○事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等について報告する際は、以下の点に留意して、誠意をもって報告する。

### 家族への報告に関する留意点

- ・電話で報告する場合、電話の前に伝える内容を整理し、事故の概要を的確に伝える。なお、電話の内容は記録する。
- ・事故の概況（事故発生の経緯、事故発生時の様子、受診結果等）については、具体的、かつ、客観的に説明するように心がける。
- ・家族等からの質問には、状況を踏まえ、確認できた内容の事実範囲内において説明する。不明な点や確認中の点については、その旨を伝え、憶測での回答は避ける。

#### <村>

- 事故に遭った利用者の家族等への対応について、事故の発生状況等について報告し、利用者の家族等の意向を丁寧に確認しながら誠意をもって対応するよう事業者に対し助言するとともに、対応について事業者と協議の上、対応する。
- 公立の施設・事業の事故、指導状況、事業が廃止となった場合等、村としての対応を説明することが適切な場合、村自らも説明に当たる。
- 村において相談に対応する他に、法テラスなど、家族等が相談可能な窓口についても紹介する。

### (4) 事業者の職員への対応

#### <村>

- 事業者の職員がサポートを必要としている場合もあることから、心のケアの専門職への相談ができるよう配慮することについて、事業者に対し助言することにより、事故後の産後ケア事業の継続を支援する。

#### <事業者>

- 職員が心のサポートを必要としている場合は心のケアの専門職への相談ができるよう配慮する。

### (5) 報道機関への対応

#### <事業者、村>

- 報道機関などの外部への対応については、村と事業者で調整の上、窓口を一本化し、情報の混乱が生じないようにする。

<事業者>

- 報道機関への対応が求められる場合、事業者は、個人情報保護と次の項目に留意し、事実関係や事故の再発防止への取組み（事実関係の説明、再発防止の考え方等）を整理しておくことが望ましい。

<村>

- 報道機関への対応に当たっての留意点について事業者に助言・指導する。
- 断片的な情報を発信して誤解を与えないよう事業者に対し助言するとともに、村自らも留意する。
- 報道機関への対応の内容について、事故に遭った利用者の家族等に丁寧に説明するよう事業者に対し助言するとともに、公立の施設・事業の事故、指導状況、施設・事業が廃止され連絡がとれなくなった場合等、村としての対応を説明することが適切な場合、必要に応じて村自らも対応に当たる。

(6) 県及び国への事故報告（重大事故発生時）

(ア) 乳児等の重大事故の場合

事業者は、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和8年3月30日付こ成安第45号・7教参学第52号）に基づき、速やかに委託元（村）から県を通じて国に報告すること。

(イ) 母親のみ重大事故の場合

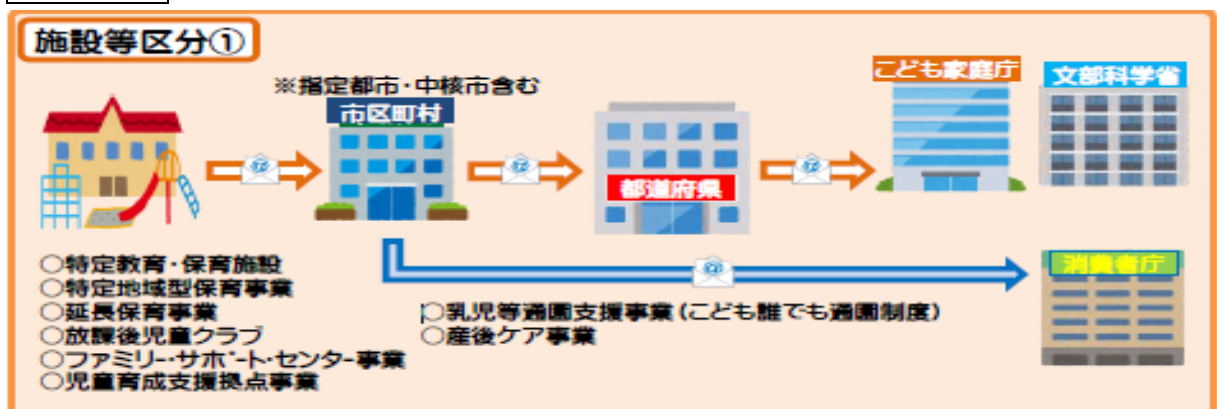
事業者は、「産後ケア事業における重大事故等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和8年3月30日付けこども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）の「産後ケア事業事故等発生時報告様式」に基づき、速やかに委託元（村）から県を通じて国に報告すること。

① 第1報は原則、事案等発生当日（遅くとも事案等発生日の翌日）

村はまず県に事案の概要を口頭にて報告。その後「教育・保育施設等事故報告書」（別添1）により報告書を作成し、メールに添付して県に報告するとともに電話でも報告する。県は本様式で国へ報告。※母親のみに係る場合は、「産後ケア事業事故等発生時報告様式」（別添3）により報告する。

② 第2報は原則、1か月以内程度。このほか、状況の変化や必要に応じて追加報告を行う。村は「教育・保育施設等事故報告書」（別添1）を使用し、第1報に追記する形で作成。これを基に県が国に報告。※母親のみに係る場合は、「産後ケア事業事故等発生時報告様式」（別添3）により報告する。

報告ルート



(ア) 開庁時間内（平日 8 時 30 分～17 時 15 分）に事故等が発生した場合

- ①事業者は村へ連絡  
連絡先

鮭川村健康福祉課健康推進係 電話番号 0233-55-2111（内線 136）  
メールアドレス kenkou1@vill.sakegawa.yamagata.jp

- ②村は電話とメールにて山形県しあわせ子育て応援部こども家庭・母子保健課  
母子保健係宛て報告

山形県しあわせ子育て応援部こども家庭・母子保健課 母子保健係  
電話番号 023-630-2347  
メールアドレス ykodomokatei@pref.yamagata.jp

(イ) 開庁時間外の連絡先

- ①事業者は村へ連絡  
連絡先

鮭川村 代表電話番号 0233-55-2111  
メールアドレス kenkou1@vill.sakegawa.yamagata.jp

- ②村は電話とメールにて山形県しあわせ子育て応援部こども家庭・母子保健課  
母子保健係宛て報告

山形県代表電話番号 023-630-2211（県庁代表電話）  
メールアドレス ykodomokatei@pref.yamagata.jp

### 3 個人情報の取扱い

村は、事業者が個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）第 3 条（基本理念）を踏まえ、個人情報の性質と重要性を十分認識し、適正な取扱いを図っているか把握する。

- ・個人情報の収集
- ・個人情報の利用目的
- ・個人情報の提示・開示
- ・個人情報の適正管理
- ・個人情報の確認・修正等
- ・その他産後ケア事業に特有の事項

要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りではない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

<児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号） 第 25 条>

# 教育・保育施設等事故報告書 (重大事故)

**ver.6**  
(表面)

基本情報			
報告自治体 <small>(都道府県・市区町村)</small>		施設・事業所名称	
報告回数		施設・事業所所在地	
第1報年月日		施設・事業所代表者等	
続報年月日		施設・事業所設置者等 <small>(社名・法人名・自治体名等)</small>	
施設種別		施設・事業開始年月日 <small>(開設、認可、事業開始等)</small>	
事業種別		認可・認可外の区分	

事故に遭ったこどもの情報			
こどもの年齢(月齢) <small>(放課後児童クラブは年齢のみ選択)</small>		こどもの性別	
施設入所年月日 <small>(入園年月日、事業利用開始年月日等)</small>		所属クラス等 <small>(放課後児童クラブはこどもの学年を選択)</small>	
特記事項 <small>(事故と因子関係がある持病、アレルギー、既往症、発育・発達状況等)</small>			

事故発生時の状況								
事故発生年月日		事故発生時間(帯)						
事故発生場所		事故発生クラス等						
事故発生時のこどもの人数		事故発生時の 教育・保育等従事者数				うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課 後児童支援員・助産師等		
事故発生時のこどもの人数 の内訳 <small>(異年齢構成選択時)</small>	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	その他
事故発生時の状況								
事故の誘因								
事故の転帰								
(死亡の場合)死因								
(負傷等の場合)受傷部位								
(負傷等の場合)負傷状況								
診断名、病状等	診断名							
	病状							
	病院名							
事故の発生状況 <small>(当日登園時からの健康状況、発生後の 処置を含めて可能な限り詳細に記載。第 1報で可能な範囲で記載し、第2報以降で 修正。)</small>								
事故発生後の対応 <small>(報道発表を行う(行った)場合にはその 予定(実績)。第2報以降で追記。)</small>								

※ 第1報は、本報告書(表面)を記載して報告してください。  
 ※ **第1報は、原則事故発生日(遅くとも事故発生日翌日)、第2報は原則1か月以内程度に報告**してください。  
 ※ 最終報は、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。  
 ※ 直近の指導監査の状況報告及び発生時の状況図(写真等を含む)を添付してください。  
 ※ 意識不明に陥った後に死亡事故や重篤な事故となった場合は、意識不明時の状況も記載してください。  
 ※ 「(負傷等の場合)負傷状況」欄における「骨折(重篤な障害が疑われるもの)」については、**医師の所見等により**、骨折に伴う重篤な障害(偽関節、著しい運動障害、著しい変形等)が残ることが疑われる場合に選択してください。  
 ※ 産後ケア事業については、「事故発生時の状況」に母の年齢、母子同室の有無を記載すること。また、母親等のみに事故が起こった場合は、「産後ケア事業事業等発生時報告様式」(「産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について(依頼)」(令和8年3月30日付、子ども家庭庁成育局母子保健課事務連絡)別添3)で報告してください。  
 ※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

# 教育・保育施設等事故報告書 (重大事故)

**ver.6**  
(裏面)

## ソフト面

事故防止マニュアル	具体的内容	
事故防止に関する研修	実施頻度 (回/年)	具体的内容
職員配置	具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項		
改善策【必須】		

## ハード面

施設の安全点検	実施頻度 (回/年)	具体的内容
遊具の安全点検	実施頻度 (回/年)	具体的内容
玩具の安全点検	実施頻度 (回/年)	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項		
改善策【必須】		

## 環境面

教育・保育等の状況	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項	
改善策【必須】	

## 人的面

対象児の動き	具体的内容
担当職員の動き	具体的内容
他の職員の動き	具体的内容
その他の要因・分析・特記事項	
改善策【必須】	

※ データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

<b>データベース掲載に対する保護者の同意【必須】</b>	※ 重大事故の情報について、保護者の同意が得られたものをデータベース化し公表しています。 ※ データベースについては、発生した事故に関する情報を収集し、今後の事故防止に資するために作成しているという趣旨を御理解いただき、 <b>掲載について保護者の同意を得たときは左欄に○印を付し、同意が得られなかったときは×印を付し、最終報までに必ず保護者に掲載の同意を確認してください。</b>
-------------------------------	--

## 自治体コメント【必須】

(自治体による事故発生の要因分析等を記載してください。施設・事業者は記載しないでください。)

【記入時に削除ください】

データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

## 【施設・事業所別の報告先】

① 特定教育・保育施設(幼稚園、幼稚園型認定こども園を除く。)、特定地域型保育事業、特定乳児等通園支援事業(こども園でも通園制度、幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)、一時預かり事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)、病児保育事業(幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。)及び認可外保育施設(企業主導型保育施設を含む。) ※送付先メールアドレスを変更しています → こども家庭庁保育政策課(認可外保育施設担当室指導係)(hoiku.safety-report@cfa.go.jp)	④ 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ) → こども家庭庁成育局成育環境課健全育成係(seiikukankyou.kenzen@cfa.go.jp)
② 幼稚園、幼稚園型認定こども園 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp) → 文部科学省初等中等教育局幼児教育課(youji@mext.go.jp)	⑤ 子育て短期支援事業(ショートステイ、トワイライトステイ)、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業 → こども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係(seiikukankyou.katei@cfa.go.jp)
③ 特別支援学校幼稚部 → 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係(anzen@mext.go.jp) → 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(toku-sidou@mext.go.jp)	⑥ 子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業) → こども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係(seiikukankyou.kosodate@cfa.go.jp)
	⑦ 産後ケア事業 → こども家庭庁成育局母子保健課母子保健係(boshihoken.kakari@cfa.go.jp)

## 【全施設・事業所共通の報告先】

→ 消費者庁消費者安全課(i.syouthisyu.anzen@caa.go.jp)

※ 【施設・事業所別の報告先】及び【全施設・事業所共通の報告先】ともに報告をお願いします。

産後ケア事業事故等発生時報告様式

第 報

死亡事故  意識不明事故(どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの) 報告年月日 年 月 日  
 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

・\*は実施がある場合に記入してください。  
 ・水色のセルはブルダウンより選択してください。

施設情報	施設名				施設設置者 (社名・法人名・自治体名等)			
	施設所在地				代表責任者			
	産後ケア事業管理者				利用者の総定員(産婦)		名	
	実施事業形態 (該当するものすべてに)	<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)型	<input type="checkbox"/> 通所(デイサービス)型	<input type="checkbox"/> 居宅訪問(アウトリーチ)型				
	*直近の指導監査	年	月	日	緊急対応マニュアル等の有無			
	利用者居住市町村名				他受託市町村名			
利用者情報	母の年齢	歳	こどもの月齢	か月	日	こどもの性別		多胎児の場合は <input checked="" type="checkbox"/>
	利用開始月日	月	日	利用予定期間	泊	日	利用形態	
事故発生時の状況等	事故発生日時	年	月	日	時	分	受傷、発症または死亡した者	(その他の場合)
	事故発生の経緯 ※別途任意様式での作成も可	(利用開始時からの健康状態、母子同室の有無を含む事故発生時の状況、事故発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第1報においては可能な範囲で記入し、第2報以降で追加等すること)						
	事故発生時の職員体制	産後ケア事業従事職員数		名	うち助産師・看護師・保健師		名	
	事故発生時該当者以外の利用者の人数	産婦		名、	児		名、	その他 ( ) 名
	施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可							
	病状・死因等 (既往歴)	【診断名】				(負傷の場合)受傷部位		
【病状】 (症状の程度)								
【既往症】					事故の転帰			
特記事項								
市町村の対応等※	事故把握日時	年	月	日	時	緊急対応マニュアル等の有無		
	当該施設の事業継続状況				(休止の場合)期間			
	講じた再発防止策							
都道府県の対応等	都道府県としての対応							

※市町村の対応経過については、別添として任意様式で作成し、本報告と併せて提出をお願いします。

・報告は「事業者」⇒「委託元の市町村」⇒「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告してください。  
 なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様となりますが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行ってください。  
 また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行ってください。  
 ・第1報は赤枠内について報告してください。第1報は原則事業発生当日(遅くとも事業発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。  
 ・発生時の状況等については、施設で記載できない部分については、「委託元の市町村」が適宜記載を補ってください。  
 ・記載欄は適宜広げて記載してください。  
 ・直近の指導監査の状況報告を添付してください。  
 ・発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、ベビーベッド等の器具により事業が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。  
 ・報告内容については、国の研究事業等で分析を行い、個人が特定されない形で公表される可能性があります。

市町村担当者

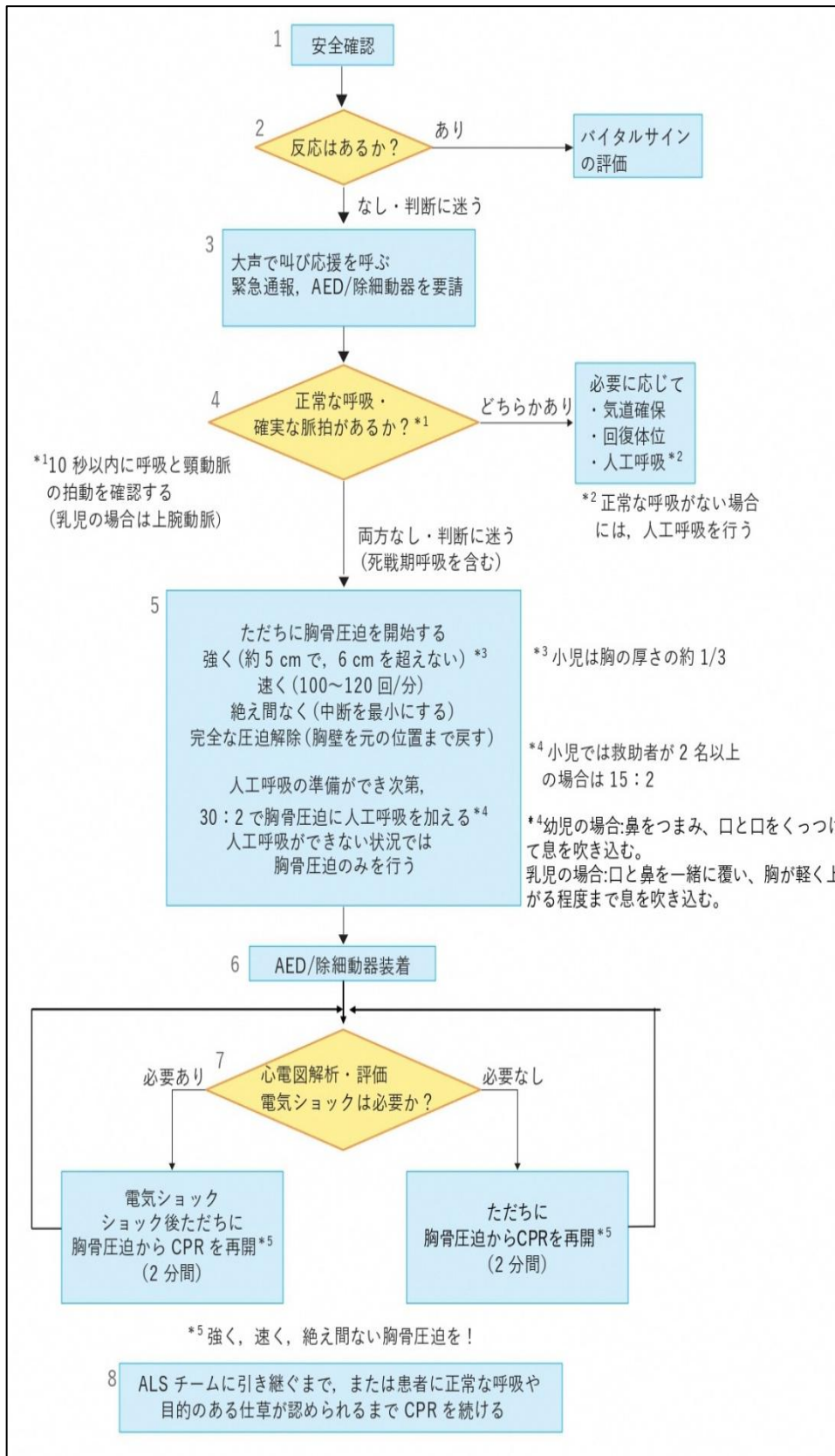
所属・役職

連絡先  
(電話)

(E-mail)

産後ケア事業 アクシデント・インシデント等発生時報告様式												第	報	
報告年月日										年	月	日		
												・*は実施がある場合に記入してください。 ・水色のセルはプルダウンより選択してください。		
施設情報	施設名				施設設置者 (社名・法人名・自治体名等)									
	施設所在地				代表責任者									
	産後ケア事業管理者				利用者の総定員(産婦)				名					
	実施事業形態 (該当するものすべてに✓)				<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)型		<input type="checkbox"/> 通所(デイサービス)型		<input type="checkbox"/> 居宅訪問(アウトリーチ)型					
	* 直近の指導監査				年	月	日	緊急対応マニュアル等の有無						
利用者居住市町村名				他受託市町村名										
利用者情報	母の年齢		歳	こどもの月齢		か	月	日	こどもの性別		多胎児の場合は✓			
	利用開始月日		月	日	利用予定期間		泊	日	利用形態					
事案発生時の状況等	事案発生日時		年	月	日	時	分							
	事案発生の経緯 ※別途任意様式での作成も可													
	事案発生時の職員体制		産後ケア事業従事職員数				名	うち助産師・看護師・保健師				名		
	事案発生時該当者以外の利用者の人数		産婦	名、	児	名、	その他 ( )		名					
	施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可													
特記事項														
市町村の対応等※	事案把握日時		年	月	日	時	緊急対応マニュアル等の有無							
	当該施設の事業継続状況						(休止の場合)期間							
	講じた再発防止策													
										報告事業所				
										役職				
										氏名				
										連絡先(電話)				
										(E-mail)				

一次救命処置 (BLS)



乳児の場合

反応の確認



足底刺激で顔をしかめたり泣いたりするか確認。

胸骨圧迫



2本指圧迫法

両乳頭部を結ぶ線の少し足側を目安とする真ん中を, 2本指で押しします。



胸郭包み込み両母子圧迫法

2本指法で押しにくい場合は, 両手を使います。

人工呼吸

小児の心停止は呼吸原生が多いため呼吸が重要

図:「JRC 蘇生ガイドライン 2020 オンライン版 (一般社団法人日本蘇生協議会作成)

◆ 参考動画 ◆

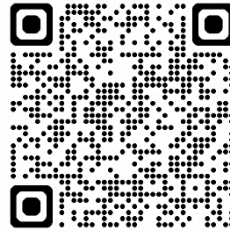
【日本赤十字社】乳児の心肺蘇生

<https://www.youtube.com/watch?v=0XmckkFh1LE>



【日本赤十字社】AED を用いた電気ショック（乳児）

<https://youtu.be/X75LMlwKUHU?si=LXNw1e6JBzbfuPwe>



## 2 AEDの使い方

AEDの使用手順は、小学生～大人用（旧：成人用）における手順と同様ですが、未就学児用パッド（旧：小児用パッド）や未就学児用モード（旧：小児用モード）がある場合、未就学児には未就学児用パッド・未就学児用モードを使用して下さい。



### AEDの未就学児用パッド・未就学児用モード （旧：小児用パッド・旧：小児用モード）

#### ある時

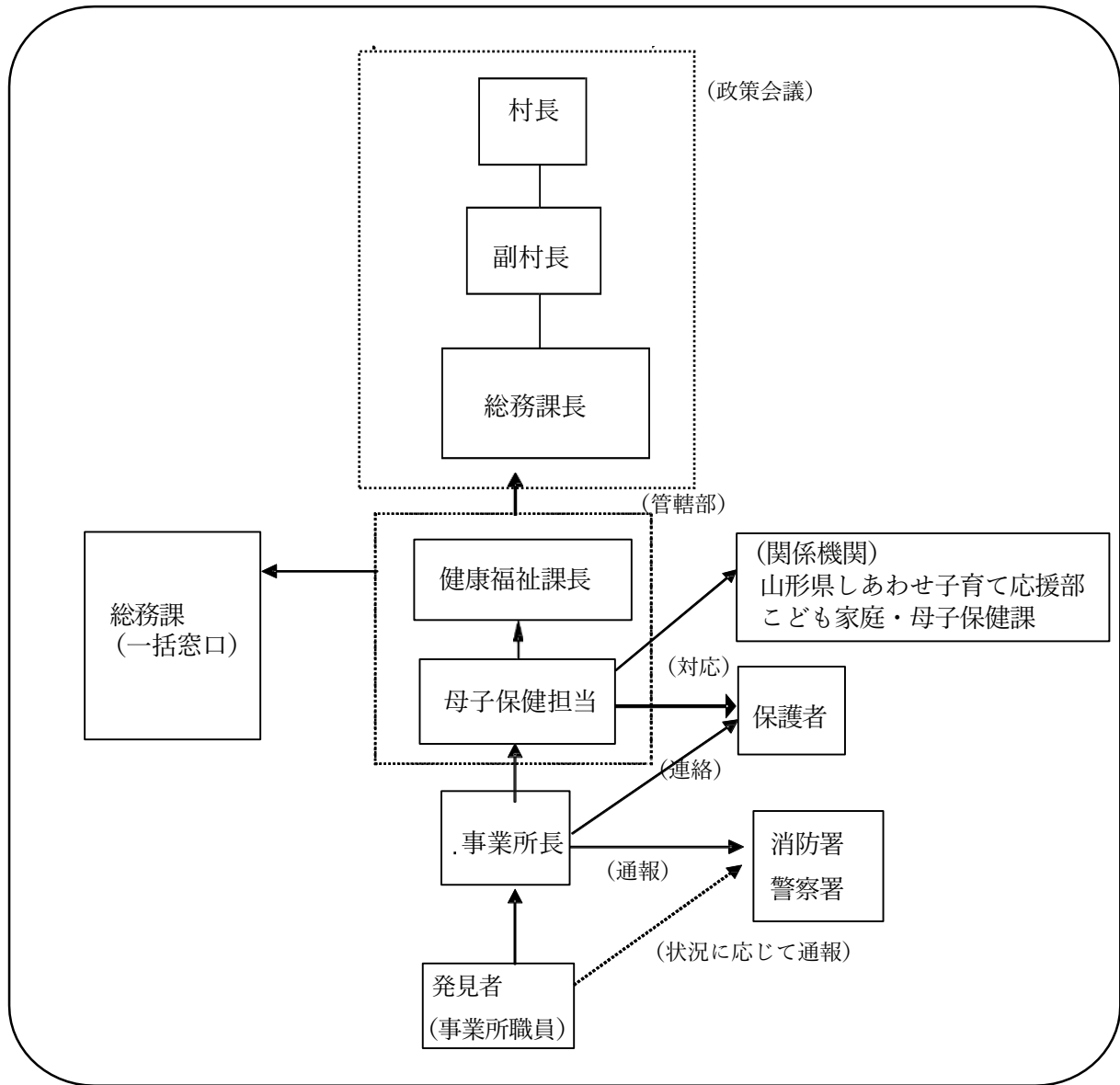
傷病者が乳児を含めた  
**未就学児**と推察される  
ときに使用します。

#### ない時

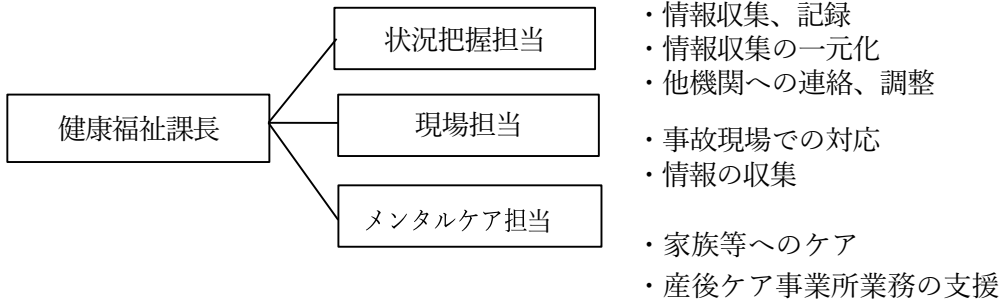
小学生～大人用パッド、  
小学生～大人用モード  
（旧：成人用パッド、成人用モード）  
を使用して下さい。

- ※小学生～大人用パッドを用いて未就学児用モードを使用する場合、未就学児用パッドより大きいので、パッドが触れ合わないようして下さい。
- ※未就学児用パッド・モードはこれまで小児用パッド・モードの名称で販売されており、古い表記のまま設置されているケースがあります。同様に小学生～大人用パッドは成人用パッドの表記で設置されているケースがあります。
- ※厚生労働省からAEDの製造販売業者に対し、設置施設等において電極パッド及びモードの選択方法を容易に確認できるラベル、シール等を提供し、視認性に配慮した位置に取り付けるよう促すことを求めています。

【重大事故発生時における連絡体系】



【産後ケア担当課の体制】



## 参考・引用文献

- 1) 今こそ知りたい 助産師のための産後ケアガイド 公益社団法人 日本助産師会  
2019年3月1日
- 2) 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  
【事故発生時の対応】～施設・事業者、地方自治体共通～ 平成28年3月
- 3) 公衆衛生がみえる 株式会社 メディックメディア 2022年3月15日  
第5版第1刷発行
- 4) JRC 蘇生ガイドライン2020 オンライン版 一般社団法人日本蘇生協議会作成
- 5) 救急蘇生法 子どもの一次救命処置の手順 日本医師会