

高知県産後ケア事業安全対策マニュアル

令和8年2月策定

(令和8年4月改訂)

高知県産後ケア事業推進連絡会

高知県

目 次

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1 事故防止及び安全対策 | 1 |
| (1) 入所時..... | 1 |
| (2) 児の睡眠中..... | 1 |
| (3) 児の食事..... | 2 |
| (4) 児を預かる場合の留意点..... | 2 |
| (5) 保健指導..... | 2 |
| (6) 安全管理..... | 3 |
| (7) 設備・その他..... | 3 |
| 2 緊急時の対応対策 | 4 |
| 3 虐待等と疑われる事案を確認した場合の対応 | 4 |
| 4 重大事故等発生時の対応 | 5 |
| 産後ケア事業 重大事故発生時の対応フロー | 6 |
| 様 式 | 9 |

1 事故防止及び安全対策

(1) 入所時

- ① 産後ケア事業の利用に当たって以下の（ア）～（エ）に掲げる事項について、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ておく。なお、説明にあたっては書面を用いる等利用者が理解できるよう配慮すること。
 - （ア）産後ケア事業の目的
 - （イ）提供するケアの内容と範囲
 - （ウ）想定されるリスクと、急変・事故時の対応および連絡体制
 - （エ）その他、安全管理上重要な事項
- ② 児の顔色や呼吸状態、体温、前日の哺乳や排泄・睡眠等の状況などの体調確認及び利用者の心身の状態の確認などを行う。
- ③ 問診票等により、①のほか利用者及び児の配慮事項を確認し、職員で共有する。
- ④ 利用者に乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）についてのリーフレットを配布する等、予防啓発に努める。
- ⑤ 利用者に避難経路や避難場所、避難方法を説明し、火災や地震等の非常事態には職員の誘導に従うよう説明する等、予防啓発に努める。
- ⑥ 利用開始すぐの母子分離での預かりではなく、母児ともに産後ケア施設になれるまで母子分離を避ける。
- ⑦ 訪問の場合は、産後ケア事業の訪問員であることが分かるよう、先に名札や身分証等を提示する。

(2) 児の睡眠中

- ① 乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）予防の観点から、児は顔が見える仰向けに寝かせる。
- ② 児の口腔内に異物、ミルクや食事等の嘔吐物がないか確認する。
- ③ 窒息事故防止の観点から、敷布団・マットレス・枕は固めのものを使う。また、児の周辺に、口を覆うもの及び首に巻き付くものは置かない。

（例：ぬいぐるみ・おもちゃ・タオル・コード等のひも状のもの等）
- ④ コットを使用する際は、コットにマット等を固定する。
- ⑤ 窒息や転倒・転落防止の観点から、児はベビーベッド等に寝かせ柵を常にあげておく。

- ⑥ 原則として利用者と児は同じベッドを共有することは避ける。一時的に添い寝を行う際は柵を設置するなど、転落防止につとめる。

(3) 児の食事

- ① 原則として、児の食事は利用者に持参してもらう。哺乳瓶や食器・食具についても、使い慣れたものを利用者に持参してもらう。
- ② 児に食事を与えるのは、原則として利用者に行ってもらおう。多胎児等で職員が食事を与える場合も、母親の見えるところで、母親に確認しながら与える。
- ③ 児の月齢や口腔内の発達に応じた適切な食品の形態になっているか、児の意思に合った適切なタイミングで与えているか確認する。
- ④ 食事を提供する場合は、アレルギーの有無について事前に必ず確認し、アレルギーの対象物を除去できない場合は食事の提供を避ける。

(4) 児を預かる場合の留意点

- ① 事前に利用者に対し、対応できる時間帯や預かり中に行う安全配慮、対応の限界（実施体制や提供可能なケア等）について説明を行う。
- ② 産後ケアによる支援の中で一時的に児を預かる場合は、短時間であっても児のみの状況とにならないよう留意するとともに、児の顔がみえる仰向けに寝かせ、定期的に目視等で呼吸状態を観察する。
- ③ 別室にて児の預かりを行う場合は、預かっている児の見守りを行う者と、それ以外の産婦や児のケアを行う者との複数体制とする等により、児を常に見守りできる体制で対応する。
- ④ 短期入所（ショートステイ）型の場合、勤務交代による申し送り等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は、あらかじめ利用者に周知しその時間は預からないなどの対応を考える。
- ⑤ 乳児体動センサーについては、異常を早期発見した症例報告があるが、急変の早期発見に関するエビデンスを示したものは無いことに留意の上、定期的に目視での確認も行う。

(5) 保健指導

- ① 保健指導は、助産師等の実施担当者の専門職裁量に基づく支援であるが、実施に当たっ

ては、標準的な知見やガイドライン等を踏まえて行うこととする。

- ② 医療的判断や受診が必要と考えられる場合には、速やかに医療機関につなぐ。
- ③ 保健指導において説明した主な内容や、利用者の受け止め等について適切に記録する。

(6) 安全管理

- ① 産後ケア事業に関する記録について、利用者の基礎情報やアセスメント内容、提供したケアの内容等を適切に記録し、保管する。
- ② 重大事故の発生防止のため、ヒヤリ・ハットが発生した場合は、ヒヤリ・ハット報告様式（様式1）にて速やかに委託元市町村（中芸広域連合を含む。以下同じ。）を通じて県に報告を行う。
- ③ 事業者はヒヤリ・ハットが発生した要因の分析を行い、必要な対策を講じ、マニュアルに反映した上で、職員間の共有を図る。
- ④ 県及び産後ケア事業推進連絡会の各構成団体は、定期的な勉強会等を通じて安全対策の徹底を図る。また、県及び産後ケア事業推進連絡会は、ヒヤリ・ハット等の事例を集約し、要因や対策等について検証のうえ、必要に応じて本マニュアルの見直しを行う。

(7) 設備・その他

- ① 温度計・湿度計は、安全に留意しながら、児の高さに設置し、適切な温度湿度管理に努める。
- ② 児の手が届く場所に、医薬品や危険物等を設置・保管しない。
- ③ 未使用のコンセントにキャップを装着する等の感電防止対策を行う。
- ④ 誤嚥・誤飲・窒息につながるもの等が児の周りにはないか留意する。
- ⑤ 転落・転倒防止の観点から、児の発育状況に応じて家具等の設置・配置等に留意する。
- ⑥ 消火器は一定の場所に置き、有効年月日の点検や使用方法の確認をする。
- ⑦ 非常用品は一定の場所に置き、日常点検を実施する。
- ⑧ 短期入所（ショートステイ）型の場合、毎朝検温を行う。

2 緊急時の対応策

- ① 利用者の症状の急変等に受け入れてもらう協力医療機関や、保健医療面での助言が受けられるよう相談できる医師を、あらかじめ決めておく。
- ② 利用者の症状の急変時に備えて、緊急時の連絡先及びフロー図を確認するとともに、施設内に提示する。
- ③ ケアに従事する職員は、緊急時の対応に備え、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 心肺蘇生法の実施訓練、AEDの設置もしくは最寄りのAED設置場所の把握等、応急手当について事前に準備しておく。
- ⑤ 自傷行為や自殺企図があるなど緊急性の高い産後うつ症状が見られる利用者については、速やかに委託元市町村又は連携医師に報告又は相談し、当該利用者へのサービスの継続も含め、指示を受ける。
- ⑥ 感染対策のため、発熱や嘔吐等の症状のある利用者は利用の中止又は利用日の変更等を行うなど感染拡大防止を図る。また、職員の健康管理や手指衛生、汚染物の適切な処理等、日頃から感染対策を遂行する。
- ⑦ 災害対策として、ハザードマップや避難場所等の確認、訓練への参加等を行い、平時から災害発生時に備えておく。また、災害発生時は「災害時情報共有システム」等により被災状況等を報告する。

3 虐待等と疑われる事案を確認した場合の対応

- ① 虐待と確認した場合は、状況を正確に把握するとともに委託元市町村に対して、把握した状況等を速やかに報告・相談し、今後の対応を協議するとともに、県を通じて国へも情報提供する。事業者が県外に所在する場合、県は、事業者が所在する都道府県への報告を行う。
- ② 虐待等と疑われる事案は、「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」（令和5年5月こども家庭庁）の「2 保育所等における対応」を参考に対応する。

4 重大事故等発生時の対応

- ① 乳児等において、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）、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が発生した場合は、産後ケア事業重大事故等発生時の対応フローに沿って、教育・保育施設等事故報告書（様式 2）にて速やかに委託元市町村を通じて県及び国に報告する。事業者が県外に所在する場合、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う。
- ② 母親のみに、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）、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が発生した場合には、産後ケア事業重大事故等発生時の対応フローに沿って、産後ケア事業事故等発生時報告様式（様式 3）にて速やかに委託元市町村を通じて県及び国に報告する。事業者が県外に所在する場合、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う。
- ③ 重大事故等発生時における産後ケア事業の継続（事故にあった母子以外の対応）については、報告書の提出にあわせて速やかに委託元市町村を通じて県へ報告する。
- ④ 重大事故発生後の要因分析や再発防止の検証にあたっては、委託元市町村、県及び産後ケア事業推進連絡会が連携のうえ、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（令和 8 年 3 月 30 日付成安第 46 号・7 教参学第 53 号）に基づき検証を行い、再発防止策を検討する。

産後ケア事業 重大事故発生時の対応フロー

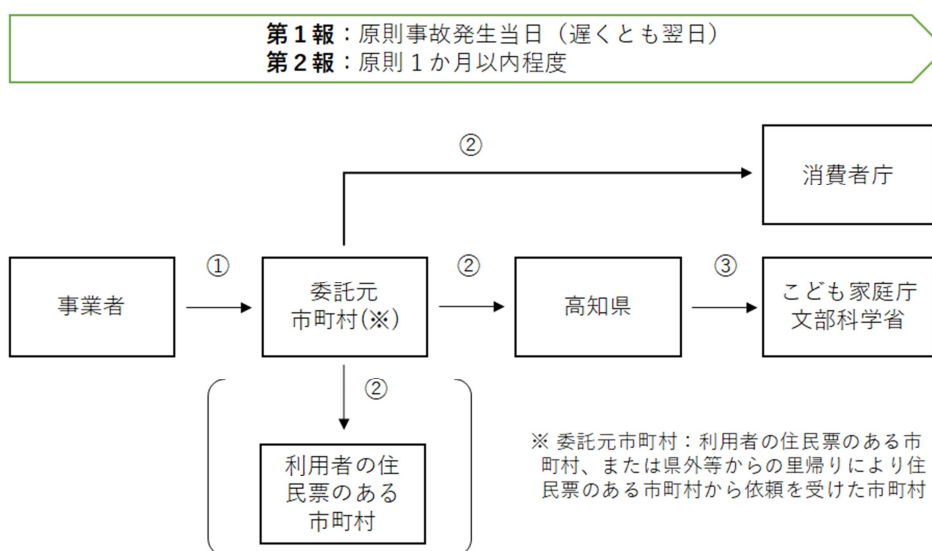
1 対象となる事故の範囲と報告様式

- 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 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故

⇒【報告様式】様式 2 「教育・保育施設等事故報告書」

※母親のみの場合は、様式 3 「産後ケア事業 事故等発生時報告様式」

2 報告の流れ



第1報

- ① 事業者は、原則事故発生日に委託元市町村に電話で報告する。
産後ケア事業の継続（事故にあった母子以外の対応）については、速やかに委託元市町村を通じて高知県に報告する（同一時間帯に他市町村の利用者がいた場合は、事業者から当該市町村にも事故の発生について連絡する）。
【報告様式】を作成し、委託元市町村に提出する。（助産師会に所属する施設においては、高知県助産師会にも報告する。）
- ② 報告を受けた市町村は、事業者から状況を聞き取り、直ちに高知県（及び必要に応じて利用者の住民票のある市町村）に報告する。
市町村は、対応経過について産後ケア事業事故等発生時経過報告（様式 4）等を作成し、事業者から提出のあった【報告様式】とあわせて高知県に報告する。また、【報告様式】を消費者庁に提出する。
- ③ 報告を受けた高知県は、市町村から状況を聞き取り、直ちに国に報告する。
高知県は、市町村から提出のあった【報告様式】を国に提出する。

第2報

第2報は、原則 1 か月以内程度に行い、状況の変化や必要に応じて追加報告する。報告様式の提出は第1報①～③に記載のとおりとする。

(事業者 → 委託元市町村 → 県)

(様式1)

産後ケア事業 ヒヤリ・ハット報告様式

報告年月日 年 月 日

| | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|--------|------|-------------------------|---------|----------|--|
| 施設名 | | | | | 施設設置者 (社名・法人名・自治体名等) | | | |
| 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 | | | |
| 事業発生時の状況 | 事業発生日時 | 年 月 日 時 分 | | | | | | |
| | 事業発生の経緯 | (利用開始時からの健康状態、母子同室の有無を含む事業発生時の状況、事業発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。) | | | | | | |
| | 事業発生時の職員体制 | 産後ケア事業従事職員数 | | 名 | うち助産師・看護師・保健師 | | 名 | |
| | 事業発生時該当者以外の利用者の人数 | 産婦 | 名、 | 児 | 名、 | その他 () | 名 | |
| | 事業発生の要因分析 ①施設・設備 ②実施の方法 ③実施の環境 ④その他要因 | | | | | | | |
| ※ 施設で講じた 再発防止策 | | | | | | | | |

※管理者が記入してください

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 其他 |
| 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、原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)、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。

| データベース掲載に対する保護者の同意【必須】 | |
|------------------------|--|
| | <p>※ 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。</p> <p>※ 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、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。</p> |

| 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)のアドレスを変更しています | ④ 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ) |
| → ことま家庭庁成育局保育政策課(認可外保育施設担当指導係)(hoikusafety-report@cfa.go.jp) | → ことま家庭庁成育局成育環境課健全育成係(seiikankyoukenzen@cfa.go.jp) |
| ② 幼稚園、幼稚園型認定こども園 | 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 |
| → 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(sazen@mext.go.jp) | → ことま家庭庁成育局成育環境課家庭支援係(seiikankyoukatei@cfa.go.jp) |
| → 文部科学省初等中等教育局幼児教育課(youji@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) |
| ③ 特別支援学校幼稚園部 | → ことま家庭庁成育局成育環境課子育て支援係(seiikankyoukoosodate@cfa.go.jp) |
| → 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(sazen@mext.go.jp) | ⑦ 産後ケア事業 |
| → 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(toku-sidou@mext.go.jp) | → ことま家庭庁成育局母子保健課母子保健係(boshihoken.kakan@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(Lsyohisya.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)報告年月日 年 月 日

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 *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。

Form with sections: 施設情報, 利用者情報, 事故発生時の状況等, 市町村の対応等, 都道府県の対応等. Includes fields for facility name, location, accident date, and personnel involved.

※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。

市町村担当者
所属・役職
連絡先(電話)
(E-mail)

参考資料

- 1) 令和8年3月 ども家庭庁「産前・産後サポート事業ガイドライン/産後ケア事業ガイドライン」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/514c8c85-824a-4d32-96e0-318b82bd75b5/4571be59/20260331_policies_boshihoken_tsuuchi_2026_19.pdf
- 2) 令和6年8月14日 日本小児突然死予防医学会「産後ケア施設における乳幼児安全対応マニュアル」 <https://plaza.umin.ac.jp/sids/postnatalcare.html>
- 3) 令和7年3月21日 ども家庭庁育成局安全対策課長等連名通知「教育・保育施設等における事故の報告等について」 <https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/tsuchi>
- 4) 令和8年3月30日 ども家庭庁育成局母子保健課 事務連絡「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）」
<https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/tsuuchi/2026>
- 5) 令和6年11月6日一部改正 ども家庭庁育成局長等連名通知「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001159667.pdf>
- 6) 令和5年11月1日 公益社団法人日本助産師会「助産師のための産後ケアガイド2023」
- 7) 令和8年3月30日 ども家庭庁育成局安全対策課長等連名通知「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」
<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/tsuchi>