保育のリスクについて考える―保育の実践者の「自己認識」を高めるために―

研究代表者　崎村　英樹　（北方保育園園長）
共同研究者　玉村　敏郎　（真幸保育園園長）
木本　一成　（杉の子保育園副園長）
小笠原　文孝（社会福祉法人顕真会理事長）
根上　優　（宮崎大学教授）

研究の概要

本研究は、実際に保育の現場で体験したリスク事象―自然災害、食の事故、感染症―を主題に、保育のリスクに関連する問題について考察を行った。前回の研究では「保育環境の整備とリスク・ガバナンス」を主題に事故の発生から収束の過程を「リスク・ガバナンス」のそれとして捉え、理論モデルを構築した。今回は、その理論モデルに従って実際に体験した事故の発生から収束の経過を説明しようとしたが、その過程でモデルの修正を余儀なくされる本質的な問題が存在することに気づき、それが何なのかを解明することに努めた。すなわち、リスク・ガバナンスの理論モデルでは、事故の発生から収束までの時間的・社会的プロセスにおいて、行為主体の意思決定のプロセスが一貫して「法令順守」と「行政の指示命令」に基づいて行われるとの前提でモデル構築がなされていた。しかしながら、過去の経験則に基づく法令順守と行政指導がまったく通用しないリスクが顕在化する危機的状況においては、根本的にこの考え方は再検討せざるを得ない。このことを教訓としてもっとも象徴的に教えてくれたのが「3.11東北大震災」であった。本研究では、保育の現場で発生する典型的な事例事象の中から、法令や条例などの過去の経験則と直接的に背反する事象として実際に体験した自然災害と食のリスク、そして感染症を中心に保育のリスクについて考察を加え、リスク・ガバナンスの理論モデルの修正の契機とした。

キーワード：科学的コミュニケーション、常識的知識、事故後の対応、行為選択のリスク

はじめに

本研究の目的は、より良い「保育の質」の向上のために、保育環境の「リスク」を類型的に整理し、そこに潜むさまざまな問題について考察することである。

今日のリスク学の研究では、リスクマネージメントとは経験的にその場で発生する予想される「危険項目」をチェックする安全管理マニュアルとは異なり、それでもなお未来において事故が発生することを前提にして、そのとき時間的にも被害の程度においてもそれを最小限度に抑えるためのシステムの構築とそのシステムの効果的なものとするための「行為主体」の知識と知恵・スキルを高めるためのトレーニングと「リテラシー」（物事を批判的にみる力）の向上を指す概念である。

その意味では、前者の安全管理マニュアルは時間の経過と共に刻々と変化する〈場〉の状況への認識と未来に向けての意思決定を含まない「空間概念」に基づいて作成されている。一方、後者のリスクマネージメントのそれは、安全管理マニュアルを超えたリスク状況が発生した瞬間から「時間」と共に次々と予測できない出来事が発生することに対して、過去の経験とそれに基づくリテラシーの向上のためのトレーニングによってリスクに対する許容範囲を拡大しつつも、それでもなおかつ過去の経験がまったく通用しないリスク状況が現実に発生することを前提にして、いかにその場の状況を正確に把握し、それが一定のリスクを負うことと、行為選択・意思決定の結果に対する責任を負っていることを認識することによって成り立つ概念である。前回の研究（「保育環境の整備とリスク・ガバナンスに関する研究」「保育科学研究」第１巻（2010年度））[注1)]では、そのことを踏まえた上で、事故の原因と結果は因果関係的に遡及出来るものではなく、時間的・社会的に構築されるものであることを示し、それを「リスク・ガバナンス」として構造化した。

周知のように、保育園におけるリスク問題は、典型的なものを挙げるだけでも、感染症、乳幼児突然死症候群などの医療の対象となるものから、人権問題や個人情報の漏えいなどの社会的なものに至るまで、その範囲と文脈状況は極めて多様であり、一義的に捉えることは不可能である。むしろ当該事象の発生する文脈状況によって

多面的・多義的なものとして立ち現れることを前提に多角的に捉えることが必要である。このことは一方で、状況の認識と意思決定に伴う「行為選択のリスク」という決して逃れることの出来ない状況に保育者が立たされているという重い問題を突きつけてくる。進むも地獄、退くも地獄！保育のリスクについて考えるということは、このような逆説的な事態を受け入れ、「失敗」を通じてシステムの脆弱性を克服することによって再帰的に構築し、そしてそのことを通じて「行為主体」の〈人間力〉を高めることである。

ところで、前回の研究において構築したリスク・ガバナンスの理論モデルにおいては、事故の発生から収束までの時間的・社会的プロセスにおいて、リスク対策と行為主体の意思決定のプロセスが一貫して法令遵守すなわちコンプライアンスに基づくものであることを前提にしていた。しかし、過去の前例や経験則に基づいて作られている法令・条例とそれに依拠して下される行政の指示命令が、前例も経験もない、過去の経験則がまったく通用しない未知の次元で発生するリスク状況においては、まったく機能しないということについては、これまで現実に問われたことはほとんどない。まさに保育の現場においては日常的に、こうした問題に直面している。このことを教訓としてもっとも象徴的に教えてくれたのが「3.11東北大震災における行政の対応」であった。

本研究では、保育の現場で発生する典型的なリスク事象の中から、法令や条例などの過去の経験則と直接的に背反する事象として実際に経験した自然災害と食、そして感染症を主に保育のリスクについて考察したい。

Ⅰ　保育におけるリスクガバナンスのモデル構築の視点と課題

1．リスクと関連概念

「保育の質」や「子どもの最善の利益」という観念はそれ自体､因果関係的には問えない「ホーリスティック」(全体論的）なものであり、一義的に定義することは困難である。にもかかわらず、たとえば「子どもの最善の利益」という言葉は保育界において、その言葉の意味するものが何か、を疑うことなく、自明のこととして使われている。ジャン・ジャック・ルソーは、この「最善の利益」について「子どもを不幸にするいちばん確実な方法は何か、それをあなたがたは知っているだろうか。それはいつでも何でも手に入るようにしてやることだ」と逆説的に語っているが､このルソーの言説はまさに､「子どもの最善の利益」という言葉の意味を一義的に定義することのむずかしさを示している。

たとえば、日々の保育において保育士は「最善の利益」を視野に子どもへの躾や教育をめざしているとはいうものの、子どもの突発的な行動に直面して、咄嗟に発した保育士の言葉が子どもの将来の人生を見越した「ベスト・インタレスト」だったのかどうか、を自問自答することはまれではない。その結果、子どもへの「最善の利益」とした行為が最大の不利益となっているのではないか、という悩ましい問題に突きあたるのである。

さらにまた保育研修会において、講師に対して、保育士が自分の日ごろ行っている保育の疑問を質問したところ、講師はひと言､「保育の質が下がらないように」と回答しただけで、会場は静まり返ったということもよく目にする情景である。この場合､「保育の質」は質問を遮る「殺し文句」として使われているが、このことはまさに言葉の意味が社会的な文脈状況の中で構築されていることを如実に示している点で、きわめて興味深い事例である。

「保育の質」も「最善の利益」も、保育所保育を支える法律をはじめ、運営費や職員配置、園舎構造や地域環境、保育内容と方法、給食や苦情解決等々挙げたらキリがないほどの意味を幅広く含んでいる。したがって、行政指導監査や「第三者評価」における百項目以上にも亘る内容が定義に含まれている。

このように、保育の質とはいろいろな諸要素が複合的に重層的に重なり合い、構造的に他との関係において接続されることによって「保育の質」という言葉の意味が決められているのである。言い換えれば、それは「実態に照らしての概念」や「経験知としての概念」でもなく、また可視化できる「固定的概念」でもない。「リスクマネージメント」という言葉の意味も同様、これまで「安全管理」という言葉が自明のごとくリスク研究の中心的なキーワードとなってきたため､「危機管理」というそれが「安全管理」にとって代わる時代になってくると､「安全管理」と「危機管理」を対極的に据えて、リスクにかかわる問題を考えるようになってくる。一例として、ある組織で最も影響力のある人が「安全管理は､『安全な状態を管理する』ことは可能であるが、突然、迫りくる危機を管理できるわけがない」と言い出し、危機が迫ったら『覚悟しかない』と言ってしまったという。一方でまた、大きな事故があるとメディアの報道では、異口同音に「危機管理ができていなかった」と非難される。

「危機」や「危険」という言葉を英語に翻訳すると、「リスク」の他に「ハザード」･「クライシス」･「デインジャー」･「ペリル」という語句がある。しかし人々は、語句の使用に当たって明確かつ線型的に棲み分けを行わなくても、暗黙知として使用している。その一例として、自然災害の懸念として共有すべき情報を「ハザードマップ」と述べ「リスクマップ」とは言わない。すなわち「危機」や「危険」の使用の背後には、その時々の状況の本質によって関連させて、翻訳的に使い方を変えるという論理が潜んでいる。概念の価値は、対象の意味や本質をどこまで明示的に説明できたかによって決まるものである。その意味では､「危機管理」の文脈では、論

じる側も聴く側もが逆に定義を曖昧にしておく方が双方向的に思考が深まっていくというのであろうか。

かつて学術会議では、学術用語や専門用語の難解さについて「これからの学問は、科学的専門的知識にとどまらずに、研究活動についても科学者は一般市民にわかり易く伝える能力が求められている」と述べ、「科学的コミュニケーション」の重要性を説いた。

ここには、科学技術と社会の関係、科学の専門家と素人である市民の関係が現在社会において確実に変容していることを窺わせている。すなわち「安全管理」や「危機管理」、さらには「リスク・マネージメント」の概念構築の決定権が専門家だけにあるのではなく、素人である市民との合意形成に基づいて、その意味が決められるという時代の分岐点に今、我々が立たされていることを自覚しなければならなくなってきている。科学哲学および科学技術社会論を専門とする小林傳司は、科学や科学技術が発達した先に、自らの限界を超えた、科学的には説明不可能な問題が発生することに自覚的にならなければならない「現代」という時代を「トランス・サイエンスの時代」（『トランス・サイエンスの時代－科学技術と社会をつなぐ』NTT出版、2007年）と呼んでいる。このような時代においては、科学者と素人である市民との合意形成はますます重要になってくる。まさに、ここに池上彰のような科学的・学術的な難解な用語を平易に解説し、科学と社会、科学者と市民をつなぐ個性的なジャーナリストの登場する所以がある。

２．「保育指針」の読み方

「保育指針」第５章では、「子どもは、その発達上の特性から事故の発生が多く、それによる傷害は子どもの心身に多くの影響を及ぼす。事故防止は保育の大きな目標であることを認識する必要がある。保育士は子どもの事故発生についての知識を持つとともに、保護者に対しても子どもの事故について認識を深めるための協力を求める」と記述されている。

ところが、「保育指針」の背景にある「コード」を読み解くと、そこには「安全」と「危険」が両極的に捉えられ、「安全とは危険がないことである」という「ゼロ・リスク」の思想が貫かれていることが解かる。すなわち、「事故を起こしてはならない、起こすべきではない」ということが主張されている。このような意見や主張に対して反論や否定できないのは、日本の社会と文化の風土の中に、我々は「危険など絶対にあってはならない」「事故は絶対に起こしてはならない」という「ゼロ・リスク」の言説を自明のごとく受け入れる土壌があることに由来している。それゆえに、日本社会では「一体どこまでリスクが除去されれば安全なのか」というリスク言説の問いかけは、これまで合理性を持ちえなかったのである。

このように「事故は、絶対に起こしてならない」という当然の法則・摂理のように我々は、受け止めているが、安全を維持するために必要である警戒や注意や予防方法を尽くしてもなお、損害を防ぎきれないという事態、即ち、不可抗力によって事故は起きることを常に意識しておかなければならない。

保育園における「安全」とは相対的なものであって、絶対的ではないということを認識する必要があり、無事故というのは、今までの保育実践の経験から理想でもあり、あらためて職員全体は、事故は起こり得ることを認識しておくことが重要である。その上で、予期しない出来事が発生したときに、その被害（リスク）を最小限に止め―「第一次段階」―さらにそれ以上に被害の拡大（リスク）を発生させないためには、いかなる方策を立てるべきか、―「第二次段階」―へと認識の転換を図っていくことが求められているのである。

３．リスク回避の知識と技能の身体化

職員は定期点検を実施し、たとえ異常がなくても上司にそれを報告することを怠ってはならない。「異常なし」の報告をやらなくなったら、その組織は危ないといっても過言ではない。リスクへの意識が希薄な上司は得てして、職員からの「異常なしの報告」を面倒くさがって、この習慣を止めてしまう傾向がある。しかし、普段から「Ａは異常なし」「Ｂは異常なし」の報告を受けていれば、例え事故が発生したときでも、いつ、どこで、どのような事故が起きているのかを即座に把握できるようになる。

保育園におけるリスク対策の代表的なものが防災訓練である。東北震災直後に被災した保育園園長の日ごろの防災訓練のあり方を聞き、九州地区の避難訓練と大きく異なる点は、「津波が起きた」という想定での訓練が年間の防災計画に組まれていることであった。この訓練が奏功して園児をはじめ職員の人的被害は皆無であった。この東北震災をきっかけに、行政当局は、全国の保育園に津波の襲来を予想した避難訓練を必修としたが、リスクマネージメントとしての保育園の災害訓練、防災訓練の立ち位置は、火災予防でも施設内の安全管理や事故防止でもなく、「災害発生時の対応」に必要な知識と知恵を〈力〉にすべく「身体化」（embodiment）へと向かっていったのである。しかし、多くの保育園では東北震災の経験は生きておらず、地震や津波の対策と訓練に限らず、火災等に関する実際の防災訓練は、想定どおり災害から無事に逃れることができた、という「予言の自己成就」でしかなく、職員も安堵感をもって訓練は終了した、との自己完結意識を強化するだけで終わっているのが現状である。

当然のことながら、人は実際の災害に遭遇すると「事故後の対応」にまで意識が及ばないことが多いが、防災訓練では、そこまで視野に収めることが必要である。たとえ負傷者や犠牲者が皆無であったとしても、罹災場所

から避難した児童をどの場所において安全確保しておくのか、また安全性だけでなく、寒さや暑さからの防御と、一時的におやつや食事を供することも視野においた保育方法をあらかじめシミュレーションして訓練しておくことが望ましい。

地震や津波による災害は、東北大震災から学んだように、きわめて甚大かつ広範囲な地域にわたって影響を及ぼすために、「事故後の対応」はまさに常識を超えた過去の経験が全く通用しない次元で想定されねばならない。たとえば、東北大震災では、地域の住民のほとんどが制御不可能な状態で特定の耐震建造物や避難指定場所に集中したことを知ったが、我々は、こうした先験的な事例に学び、介護を要する高齢者や保育園児や幼稚園児の避難誘導については、日常的なリスクコミュニケーションのプロセスを通じて、より細かな対策を練り上げ、地域住民に理解と協力が得られる活動を展開しておくことが求められる。それに対して、近隣の火災発生や保育園での火災発生の想定については、地震や津波などの自然災害とは違って、被害が広範囲に拡大する可能性は比較的少ないことが予想されるがゆえに、「事故発生時の対応」だけに終始しないよう、緊急避難的な「保育室」を準備することも現実に考えられる。たとえば、実際に漏電によるボヤ火災を体験した「ある保育園」では、たとえ被害が軽微であっても、他の保育室は使えなかったのである。なぜなら、罹災施設全体が現場検証や原因追及の対象になり、他の保育室に被害の影響がないと判断しても使用できない状況が実際に生じたのであり、外部の公共施設も含めて「緊急避難的な保育室」を確保しておくことも必要である。

4．事実をありのままに受け入れる

事故が発生した時に必要な心構えとして「人は、事故を起こしたから非難されるのではなく、事故を起こした時に、どのような対応をとったかによって非難される」という教訓を忘れてはならずそれをもとに事故後の対応を考えることである。

事態の収束に当たって虚偽の報告をしないという姿勢は、事故を起こしたことによる社会からの非難のリスクよりも、事故後の対応や姿勢如何によっては、さらに大きな社会的な非難と制裁を加えられる可能性があることに由来している。すなわち、一つのリスク対策の失敗が時間の経過と共に次々と「失敗のエピソード」として増幅され、「副次的リスク」を招来させることで、予想もしない大きなリスクを負うという不条理に耐えなければならなかったことを、我々はメディアの報道から学んできた。

今日、すべての業種においてコンプライアンス遵守の精神は広まっており、コンプライアンスの遵守は、あたかもリスクマネージメントにおいても「至上命題」となっている感がある。ところで、先述したように、コンプライアンスの遵守と行為選択は必ずしも相互に独立した関係にあるわけではなく、リスクが顕在化した状況においては、必ずしもコンプライアンスが生命の安全を保障するわけではなく、しばしば逆説的・両面価値的な関係として立ち現れることがある。にもかかわらず、今日、あらゆる企業において、この「至上命題」を疑うことなく、自明のこととして受け入れ、各種の広報活動を通じて徹底させているのが現実である。

消費者自身は、個々の企業に対して、その企業が「コンプライアンスの遵守を徹底している良い企業」なのか、それともコンプライアンスに無関心な悪徳企業なのかを、メディアを通じてしか情報を入手できない状況であれば、表層的な部分で「企業イメージ」が再生産される可能性が十分にある。今日のメディア社会および消費社会においては、「記号」や「エピソード」の社会に及ぼす影響力は大きく、報道が真に事実に基づくものであったかどうかは、直接的には大きな関心事とはならない。したがって、一旦、社会的に拡大した「負のイメージ」を払拭するのは、容易なことではない。

近々「直接利用契約制度」に移行する保育制度においては、保育園もそのコンプライアンスを遵守し、それに従ってリスクマネージメントのプロセスを現実化することが求められることは間違いない。これは、保育園内部の職員や法人理事等の役員間においてのみ共有される認識ではなく、リスク・コミュニケーションのプロセスを通じて保育園の利用者や地域社会に対して当該保育園がコンプライアンスを遵守していることを明示したり、「園のしおり」や「ホームページ」を通じて表明することが、今後ますます求められるようになってくることを意味する。しかし、ここで忘れてはならないことは、繰り返し述べるが、コンプライアンスとリスクは必ずしも互いに矛盾した関係にないわけではなく、時には背反する逆説的・両面価値的な関係として立ち現れるということである。このことに目を向けず、自明のごとく法令や条例に準拠して行政に判断を任せたり、あるいは行政の指示や命令を待つことは、結果として不幸な事態を招くことさえあるということだ。あくまでリスクが顕在化した状況において第一次的に求められるのは、現場にいる当事者が状況を正確に判断し、行為選択におけるリスクを受け入れた上で自らリスクを冒す強い意思を持った選択と決定である。

Ⅱ　リスク回避における行為選択の主体はだれか？－危機における法令遵守への懐疑

1．自然災害の体験から

迫りくる自然災害時における保育園のとるべきリスク回避行動は、行政の示すガイドラインに照らして、自らの判断によって行動を起こすものと、行政の指示や命令を受けて避難の行動を起こすというという２つのタイプ

があるが、宮崎県をはじめ九州各県は、台風が来襲するたびごとに、保育園におけるリスク回避の決断すなわち行為選択のリスクは、園長が直接的に負わねばならず、その殆どが休校となる小中学校とは異なり、園長ひとりの判断で「休園」という選択を決断することは現実的に難しい。

保育園と行政との間には、行政の指示や命令がない限り、リスク回避の判断と決断を園長が独断で行ってはならない、という不文律がある。このような不文律が構造的に生きているのは、幸いにして「休園しておけばそのような不幸を招くことはなかった」という経験と事例が過去になかったためである。言い換えれば、これまで法令や条例の遵守それ自体が結果として不幸な事態を招いたという経験や、逆に当事者が法令や条例を無視して、その場の状況判断によって行為選択を行い、園児の命が助かったという事例が浮き彫りになったことが、コンプライアンス遵守に懐疑の目を向けることがなかったのである。その結果、たとえメディアが危機的な状況を注意喚起しても、園長は自明のごとく行政にお伺いを立て、判断を仰ぐという慣習・慣例が園長の身体に埋め込まれてきたのである。もちろん、園長自らの責任において行為選択のリスクを冒したことが不幸な結果となることもあり得ることは改めて述べることもない。

本来なら、台風や風水害、洪水等における保育園のリスク回避行動は、小学校や中学校と同様に休園措置や登園停止等の判断がなされねばならないが、ここに保育園が自らリスクガバナンスの枠組みを構築し、状況に応じて柔軟かつ主体的に行動できない原因があるのではないだろうか。

ところで、自然災害だけでなく「インフルエンザ」や「腸管出血性大腸菌」等の医療におけるリスク対策も同じ地平にある。生命の危機に瀕する感染症が勢いを増しても、園長には主体的かつ自律的に自ら行為選択のリスクを負って行動を起こせない慣行がある。その慣行の背後にあるのは、保育の実施主体が市町村の行政当局にあるということの他に、園長の判断による休園措置は、いきおい保護者の就労保障に支障を来たしているとの苦情が行政当局に寄せられてきたという過去の経験から、登園停止や開園か休園の可否判断の権限を行政が保持してきた経緯があるからだ。

教育機関である小中学校や幼稚園では、台風や大雨、インフルエンザやその他の感染症の対応にあたっては、登校停止等の判断基準が学校長に委ねられているため、同一地域内であっても登校停止の措置をとる学校があったり、通常どおりの授業を実施する学校があったりすることも決して珍しいことではない。

集中豪雨は、地震や津波と違って、多くのメディアによって予報されることが多いため、休園の措置を選択したとしても、そこに至るまでの判断基準が客観的に存在し、保育園の専断的な行為であったとの非難は少ないものと考えられる。しかし、それでもなお行政の判断に委ねる慣習が根強く残っていることは、保育園が危機的状況に陥る可能性があることを否定できない。

筆者は、付近の河川の氾濫によって保育園があわや水没の危険に晒されるという洪水災害を体験したひとりであるが、行政がハザードマップで指定した避難場所が地域の中でも標高がもっとも低く、水位も急激に上昇する可能性がある地理的条件に置かれていたため、結果としてもっとも危険な場所に園児を避難させるというリスクに直面した経験がある。局地的な集中豪雨による予報と警告による懸念は、河川の氾濫、または堤防決壊による罹災しか考えられないという意識を日ごろから抱いてはいたものの、一瞬にしてその水が地域を襲い、保育園においては20分程度で80センチの水位となり、3歳児の子どもの身長にまで達していたのである。

それまで行政の作成したハザードマップを自明のごとく受入れ、その信ぴょう性やリアリティーを疑うことなど思いもよらなかったのである。しかし、この水害体験を通じて学んだことは、行政の作成したハザードマップそれ自体の限界と、それゆえに前例も経験もない、過去の経験則がまったく通用しない未知の領域が存在し、このように超越的な次元で発生する危機的な状況においては、外部から保育園および保育園の置かれている状況を見ている行政の在り方それ自体、行政が自らに限界を設け、そして機能不全に陥ることがあるということであった。

これまで自然災害に関する一般的な見解には、都市ではなく農山村地域の問題であるとの観念が存在したが、近年では、都市部においても地下道の水没や住宅浸水などが頻繁に発生するようになっているため、その常識は根本から覆されている。都市では特に、リスクを回避するシステムが整備されていないばかりか、コミュニティーの意識が希薄な都市特有の問題としてシステムを機能させるための人々の行動規範を社会化する訓練が行き届かないために、帰宅困難者が増大して社会秩序が崩壊したり、死者がでたりすることも稀ではなくなっているのである。ここに、災害発生時におけるリスク回避行動に関する行政のガイドラインに照らした訓練の必要性は勿論のことではあるが、自然災害の想定は地震・津波だけでなく、そこに住む人々の地域の地理的特性とそれに由来する固有の生活環境に応じたガイドラインを作成し、弾力的に機能し得るものとすることが求められる所以がある。

２．感染症対策のリスク

近年の保育園におけるリスクマネジメントの傾向を知る特徴的な事例として、Ｏ－157やＯ－26などの「腸管出血性大腸菌感染症」がある。これによって子どもが瀕死の重傷に至った事例は少なくない。

全国の保育園で起きた原因とされる情報では「感染

症」の発症源は、外部委託した調理済の料理から起きたものと、家庭で食したもので起きたものとに大別されるようだが、その大方は保育所に原因があるというより、家庭や飲食店等で児童が食したことによるものが圧倒的に多いことが窺える。感染の特徴としては、瞬時に手の打ちようがないまでに拡大して行き、集団保育として平常の保育が可能になるまでには１か月以上にも及ぶことは珍しいことではないということがあげられる。

近年、「食育」が国の教育の内容として位置づけられるようになってきており、保育園では、その食育の内容は「自家菜園」と「クッキング」が典型的となっている。しかし、自家菜園のミニトマトを２歳の子どもが採取して窒息するという事故や、「クッキング」によってノロウィルスが発生し拡大した事故もある。なぜ、感染の拡大防止を図ることができなかったか、その要因は大別して次の２つが挙げられている。

第１は、これらの感染症が二次感染や三次感染まで引き起こし、生命の安否が危惧されるまで迫りくる強大な感染力をもっているという知識や理解が希薄であったということである。このことは、リスクガバナンスすなわち危機管理体制（感染症拡大防止マニュアルの整備）の不備があったとことを意味している。加えて、この「腸管出血性大腸菌感染症」を「食中毒」と報道したメディアが出てくると、単純には、食中毒を起こしたと報道された食べ物を食した子どもは「安全圏内の子どもと」して扱われることが多く、そのことが感染拡大の一因となったのである。

第２は、子どもが感染症に罹患しても、国の指導では「腸管出血性大腸菌感染症に罹患した場合でも、患者が隔離されたり、移動を制限されることはない」と地方行政や医療機関に通知していることだ。そこには、罹患児への登園停止を働きかける内容は見られない。一人の発症があり、他の児童に下痢があっても発熱がなく、同部屋にて保育を受けている児童がいれば、「無症状の保菌者」として当然のごとく受入れ、また一方で「無症状の保菌者については、いたずらに出席停止の措置をとる必要はない」との行政の通知があることによって徒に混乱を招く一因となっているのである。

このように感染症対策の背後には構造的要因が複雑に絡み合っており、その問題は一筋縄では解決できない。もし発症児の親が「保育所から登園停止を求められたため仕事を休まなければならなくなった」と行政に苦情を訴えれば、行政は、その親の苦情を無前提に受け入れ、保育園に受け入れを強要してくることになる。さらにまた『罹患児にいじめや不当な扱い等の差別を受けることがないように、配慮すること』という国の通知も存在するが、皮肉にもこのことがきっかけとなって、特定の罹患児が「感染症の発生源として排除され、理不尽な差別を受ける」という事態が生じていることも事実である。

ここに法令遵守そのものの根拠となる法令・条例となるべく行動規範が逆説的な事態を招いてきたという不幸があるが、このことを誰も疑うことはしない。差別や人権軽視は絶対にあってはならず、死に至る感染症への対策は、先ず感染者の命を守り、他の児童への感染を防止するという単純な事実を受け入れさせるべく保育園は努力することである。イタリア語で「リスクとは勇気をもって試みることである」ことを意味するが、そのために保育園は、行政のみならず保護者とも対峙することによってもたらされるリスクを自ら負って登園停止を求める勇気ある姿勢を示すことも「一つの選択」としてあり得るのである。

３．腸管性出血大腸菌と風評被害のリスク

ある事故をきっかけに保育園が風評被害の影響を最も受けるのが、「腸管性出血大腸菌」の感染者を保育園から出したことをメディアが感染源を事実にして確定しないまま「一つの物語」として社会に提示することによってである。すなわち、保健所や病院などの専門機関からあきらかに家庭から保育園に持ち込まれたものと診断されたにもかかわらず、メディアの報道では、保育所の衛生管理の体制の不備や感染症に対する職員の知識の欠如として物語れることが多い。

このようにメディアの構築した物語によって事実が虚構化し、それが社会的に拡散することによって「風評被害」に晒されないようにするためには今、保育園の取るべきリスクガバナンスの中でも最終的、そして最も重要なリスク対策である。その一つとして、公開の席上で新聞やテレビなどのメディア関係者に対して保育園のとった行動規範や行動記録を偽ることなく、可能な限り解釈を交えず「ありのまま」に伝え、今後の課題に関して自分の考え方や立場を明確に述べるポジションペーパーを迅速に提示できるようにしておくことが必要である。

先述したように、事故を起こした時に必要な心構えとしては「人は、事故を起こしたから非難されるのではなく、事故を起こした後に、どのような対応をとったかによって非難される」[注2)]ということを、メディア対策においては特に肝に銘じておかなければならない。

Ⅲ　まとめ

リスク学の観点から保育環境の整備を研究課題としてきて３年余。その間、常に保育園で発生する事故と向き合ってきたが、ここに保育の当事者として「よりよい保育」を担保するために乗り越えるべき課題として我々の前に立ちはだかる「常識的知識」がある。それは、一旦保育園において事故が発生したときに必ずメディアが発する言葉、すなわち「なぜ安全であるはずの保育園において事故が発生するのか」とか、「なぜ本来安全であるべき保育園において事故が発生するのか」という言説がそれである。この物語化された言説の背後には、「いか

なる軽微な事故であっても絶対に反論は許さない」というイデオロギー的・権力的な強い意思を読み取ることができる。

ところで、認可保育園であろうが無認可保育園であろうが、これらの物語化された言説とその背後にある常識的知識が今日まで、どれほど社会に誤解を与え、保育園のイメージのみならず、保育の世界で働く人々を傷つけてきたことか。この言説の背後にある保育を取り巻く現実、すなわち保育の制度の不備や「保育園」という世界の現実について保育学の研究者も保育の専門家も決して疑いの眼差しを向けてこなかったのである。

たとえば、保育学の研究のみならず行政が定期的にホームページ等を通じて公開する事故の統計データを見れば、ひと目で「保育園」という世界が現実には、いかにリスクにあふれた世界であるかが分かるはずである。にもかかわらず、保育学の研究者や保育の専門家がそのデータを通じて保育園の現実に迫ることがなかったのは、その背後にある構造を自ら隠ぺいする役割を果たしてきたと批判されても逃れようがない。そこには一つの方法論的な欠点として、もっぱら「事故」という事実を定量的・因果関係的に問うことだけに終始し、そのデータを携えて保育園の現実を目で見て確認し、そして保育の現実や子どもの現実の「ある姿」を語ることによって科学的データのリアリティを検証することがなかったからである。

保育園で発生するもっとも多くの事故が「噛みつき」であり、そのことを統計的なデータとして提示した研究は数多くあるが、そこに一貫して流れている思想とでもいうべきものは、噛みつきをいかに減らすか、あるいは、噛みつきを無くするか、という根本的な問題が浮き彫りにされているが、もっと踏み込んで、保育の現実や三歳未満児の成長と発達を踏まえた上で、例えば、保育室の面積が今の乳児の集団に適しているか否か、運動のエネルギー発散解放が行われているか、休息と活動がバランスよく調整されているかどうか、職員の配置数や、担当職員間の連携がうまくいっているか否か、の視点から保育の評価をして、常に現場を俯瞰的な視点から継続的に検討する習慣が必要である。

注１）

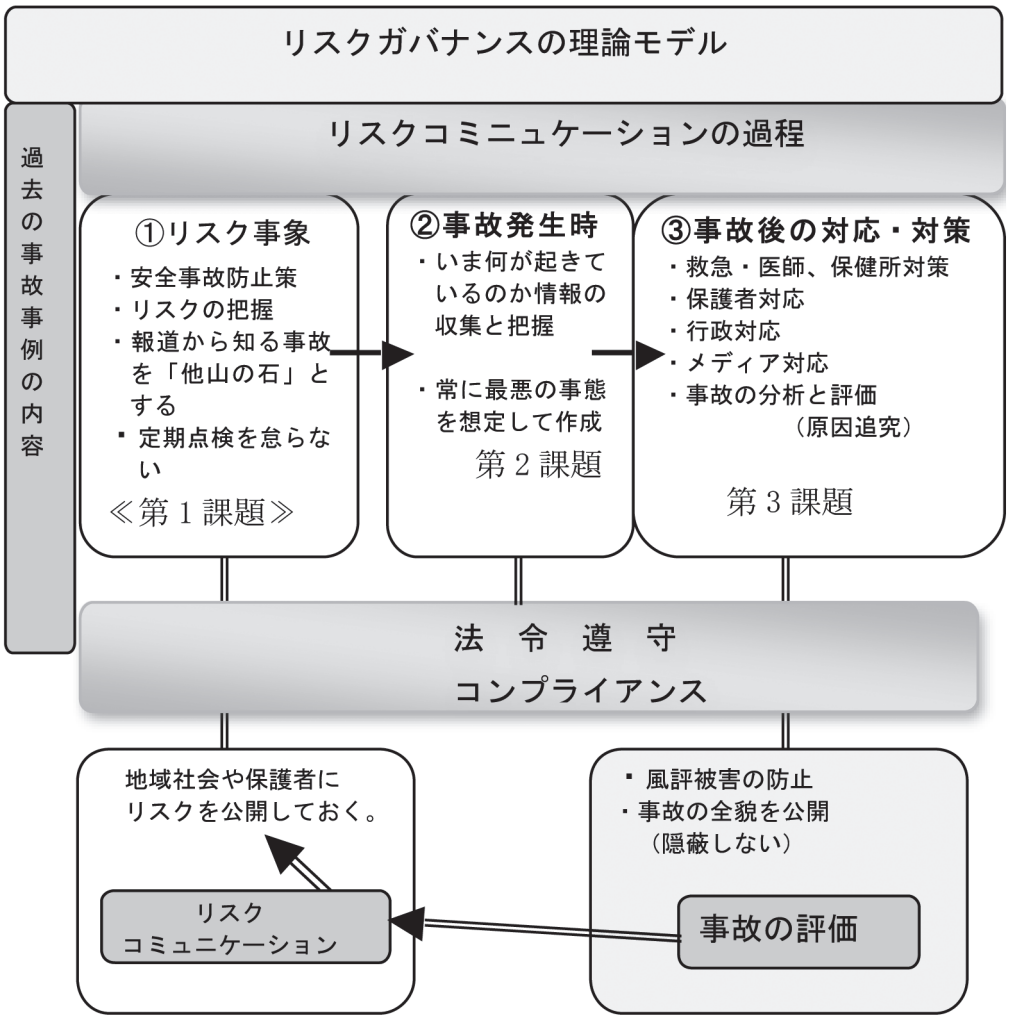

図１　リスクガバナンスの理論モデル

注２）「腸管出血性大腸菌感染症」に罹患すると、治癒するまでには、検便を２回は実施せねばならず、しかも子どもが完全に治癒したか、否かの判断に至るには10日間は登園停止を求めることが一般的となる。親は就業のことを考え、「下痢止め剤」等を飲ませて登園させることで、かえって危険な状態に子どもを追い込む事態となった事例もあり、メディアに対して医師や保健所などの医療の専門的立場からの啓発が最も大切なリスク対策となってくる。

参考文献

小林傳司、誰が科学技術について考えるのか―コンセンサス会議という実験、名古屋大学出版、2004年
小林傳司、トランス・サイエンスの時代－科学技術と社会をつなぐ、NTT出版、2004年