

内閣府の教育・保育施設等における事故対策について

1. 教育・保育施設等の事故情報の集約

○「特定教育・保育施設等における事故の報告について」（平成27年2月通知 / 平成29年11月改正）により、死亡事故等の重大事故（ 1 ）が発生した場合、教育・保育施設等（ 2 ）から提出のあった報告書を自治体から施設を所管する各府省（内閣府・文科省・厚労省）へ提出する制度を開始した。

1 教育・保育施設等の事故とは、教育・保育時間中に発生した死亡事故・意識不明・治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う事故。

2 教育・保育施設等とは、認定こども園、幼稚園、保育所、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業、認可外保育施設。

○内閣府において、自治体から各府省に提出された事故報告を集約し、「特定教育・保育施設等における事故情報データベース」を作成、公表している。（P2参照）

2. 事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインの策定

○平成28年3月に、施設・事業者向け及び自治体向けに事故の発生しやすい場面での注意事項等をまとめたガイドラインを策定し、周知を行った。（P3参照）

○その後も、ガイドラインの再周知等、随時の注意喚起を実施している。

3. 自治体による重大事故の再発防止のための検証の実施

○平成28年より死亡事故等の重大事故が発生した場合、自治体において事実関係の把握等を行い、発生原因の分析等を行うことにより、必要な再発防止策を検討する検証委員会を設置することとした。検証結果と共に再発防止のための提言をまとめ、報告書を原則公表し、国へも提出することも求めている。

○「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」で、自治体から提出された検証報告書を個別に検証している。

4. 有識者会議年次報告の公表・随時の注意喚起

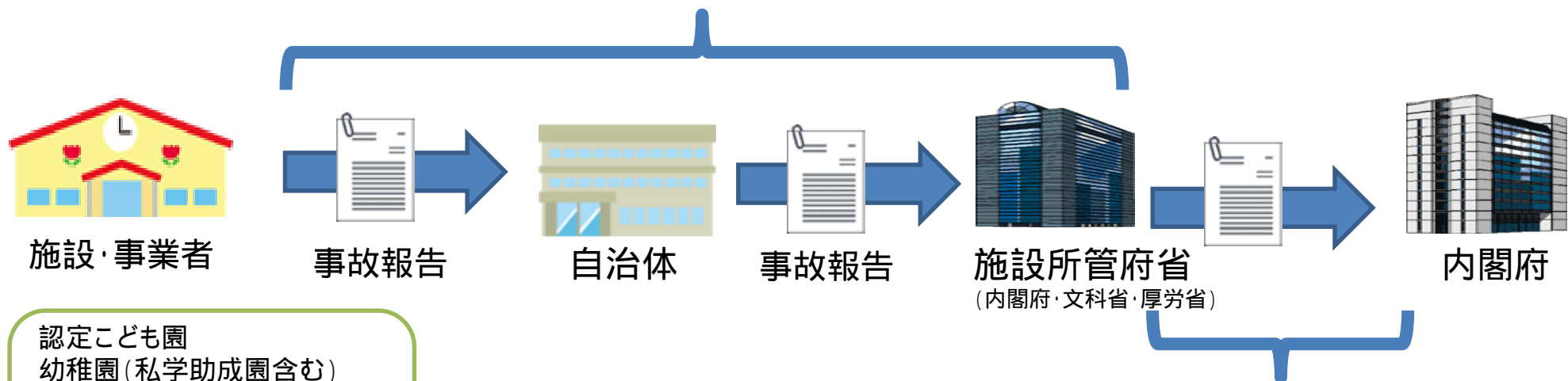
○平成30年から「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」において、自治体から報告のあった検証結果を議論し、また、テーマを決めて調査等を実施し、年次報告として提言等をまとめ、毎年公表している。（P4～P6参照）

○その他、随時の注意喚起を実施している。（令和2年度の例）プール活動・水遊び時、SIDS、節分の豆、幼児乗せ自転車

特定教育・保育施設等における事故情報データベース

- 自治体、施設・事業者への指導は施設所管の府省が実施する。
- 内閣府は施設所管の府省を取りまとめ、データベースの作成、有識者会議の運営等を担っている。

第1報:原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)
第2報:原則1ヶ月以内程度 等



認定こども園
幼稚園(私学助成園含む)
保育所
特定地域型保育事業
地域子ども・子育て支援事業
認可外保育施設

施設所管の府省に報告のあったものから個人情報や事案が特定される情報を削除した情報が内閣府に報告され、集約・データベース化

事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン

○「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」の最終とりまとめを受け、平成27年度に事故の発生しやすい場面での注意事項等をまとめたガイドラインを策定した。（平成28年3月31日）

1 事故発生時の対応～施設・事業者、地方自治体共通

○事故発生時の段階的な対応（①事故発生直後（応急処置および状況把握）、事故直後以降（関係者への連絡、自治体の支援による対応他、事故状況の記録、保護者等への対応、報道機関への対応、国、自治体への事故報告、明らかな危険要因への対応、事故後の検証）

2 事故防止のための取組み～施設・事業者向け

○発生防止

- （1）重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項（①睡眠中～窒息リスクの除去の方法、プール活動・水遊び、誤嚥（食事中）、誤嚥（玩具、小物等）、食物アレルギー～人的エラーを減らす方法の例）
- （2）職員の資質の向上（①研修や訓練の内容、研修への参加の促進）
- （3）緊急時の対応体制の確認（4）保護者や地域住民等、関係機関との連絡（5）子どもや保護者への安全教育（6）設備等の安全確保に関するチェックリスト（7）事故の発生防止のための体制整備

○再発防止

- （1）再発防止策の策定（2）職員等への周知徹底

3 事故防止のための取組み～地方自治体向け

○発生防止

- （1）自治体と施設・事業者との連携整備及び事故発生時の対応のための体制整備
- （2）職員の資質向上（3）指導監査等の実施（4）施設・事業者への周知と取組の推進

○再発防止

- （1）当該地方自治体で実施した事故後の検証結果と再発防止策の周知
- （2）検証結果等を踏まえた指導監査等

教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議について

1. 趣旨

「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」における検討を踏まえ、平成27年4月から重大事故が発生した場合の国への報告の仕組み等を整備するとともに、平成28年4月からは、死亡事故等が発生した場合に、地方自治体は検証を実施し、事実の把握や発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討することとしている。

これらの取り組みを受け、国においては、地方自治体の検証報告等を踏まえた重大事故の再発防止策について検討を行うため、「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」(平成28年4月設置)を開催する。

2. 主な検討課題

- (1) 事故報告、事故情報データベースの充実及び傾向分析等
- (2) 地方自治体からの検証報告に基づく重大事故の再発防止策に関する提言
- (3) 事故防止及び発生時の対応のためのガイドライン等の改善

委員 (:座長)

伊澤 昭治	社会福祉法人日本保育協会評議員	戸田 真弓	川崎市こども未来局総務部監査担当課長
小原 聖子	NPO法人ゆったりーの	前田 正子	甲南大学マネジメント創造学部教授
栗並 えみ	碧南市認可保育所死亡事故 被害児童の親	升田 純	中央大学法科大学院教授・升田法律事務所
鈴木 道子	NPO法人家庭的保育全国連絡協議会会長	宮下 友美恵	静岡豊田幼稚園園長
関川 芳孝	大阪府立大学教授	山中 龍宏	緑園こどもクリニック院長・NPO法人SafeKidsJapan理事長
多田 博史	東京都福祉保健局少子社会対策部認証・認可外保育施設担当課長		
田中 弘美	一般社団法人日本こども育成協議会副会長		

教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議年次報告（令和2年）の概要

【令和2年10月5日公表】

1 年次報告について

有識者会議において、自治体による死亡事故等の検証報告に対するヒアリングを踏まえ、事故報告集計及び事故情報データベースから事故の傾向を分析し、再発防止策について検討した結果を年次報告として取りまとめている。

令和2年度は、特集として、認可外保育施設を対象とする事故防止に関する自治体の取組を収集し、再発防止策の提言を行う。

2 令和元年事故報告集計について

令和元年に自治体から国に報告された、教育・保育施設等で起きた死亡事故及び負傷等（治療に要する期間が30日以上を負傷または疾病）については、以下のとおりである。

<死亡事故の状況>

発生件数：6件（令和元年）

（認可保育所2件、認可外保育施設3件、一時預かり事業1件）

内 訳：交通事故2件（園外保育中）

睡眠中4件（病死2件、うつぶせ寝の事故2件）

<意識不明の状況> 一過性のもので、その後は通園を再開している。

発生件数：11件（令和元年）

（認可保育所6件、企業主導型保育施設2件、認定こども園・小規模保育事業・放課後児童クラブ各1件）

要 因：熱性痙攣5件、てんかん又はその疑い4件、転倒による脳震盪1件、誤嚥によるもの1件

3 事故対策・予防として求められること

交通事故への対策

- 安全を確保のための対策の実施
- 防護柵の充実や歩道の設置
- ゾーン30（速度規制）の整備
- キッズ・ゾーンの設定

睡眠中の事故防止

- 定期的に睡眠状況の確認の徹底
- 顔が見えるよう仰向けに寝かせる
- 呼吸・体位・睡眠状況を確認

配慮が必要な児童への対応

- 心身の発達には個人差があることに注意
- 主治医の診断と指示を基に保護者と情報を共有しておく
- 緊急時は救急対応を講じながら、119番通報をして、児童の状態と時間を記録しておく
- 普段から緊急時の対応体制の確認をし、研修や訓練の機会を通じて組織的な体制を整備しておく

【特集】認可外保育施設を対象とする事故防止の取組み

< 認可外保育施設を取り巻く社会的背景 >

幼児教育・保育の無償化により、保育の質の向上の社会的関心がより一層高まっており、重大事故防止に向けた自治体や教育・保育施設等の取組の強化、事故報告・検証の確実な実施が求められている。

< 認可外保育施設での重大事故の発生状況 >

○ 死亡事故の件数：29件/50件 58%（平成27年～令和元年）

○ 睡眠中の事故：28件/29件（実に96%が睡眠中に起きた事故）

事故発生時に、保育士が他の業務等で場を離れていた、子どもを継続的に観察していない、発見後直ちに119番通報を行わない等、検証報告からも子どもの安全を最優先とする意識の徹底が不十分であったことが判明している。

○ ガイドラインによる注意事項の提示や有識者会議からの注意喚起等を繰り返し行ってきたが、同様の事故が繰り返されている。

自治体の好事例

東京都

- ・巡回指導と立入調査との連携による指導監督
- ・その他認可外保育施設の質の向上に資する各種の取組

広島市

- ・特別立入調査(抜き打ち調査)
- ・幼児教育保育アドバイザーの派遣

川崎市

- ・公立保育園の園長経験者等を民間保育施設指導員として再任用した指導監督や支援
- ・川崎認定保育園への支援

川口市

- ・死亡事故の検証をきっかけとした抜き打ち立入調査
- ・プレスチェックの抜き打ち調査
- ・川口市保育マニュアルの作成

4 認可外保育施設の事故防止についての提言

指導監査において、都道府県と市町村が相互の情報共有と役割分担の重要性を再認識し、認可外保育施設の保育の質の向上に関与しなければならない。また、次のような都道府県と市町村の強みを生かし、相互に協働で責任を果たしていくことが、認可外保育施設における事故防止に繋がる。

< 都道府県の強み >

- 管轄する施設数が多く、広範囲であることから、専門のチームで指導監査を実施できる。
- 保育現場の経験者をチームに加えることで、高い水準での指導監督と巡回支援指導を実現できる。

相互連携



< 市区町村の強み >

- 施設と物理的に距離が近く、緊急での立入調査が生じた場合、迅速に施設を訪問できる。
- 巡回支援指導や研修の機会を通じて顔の見える関係が築きやすく、親和的な関係性を生み出せる。