

# 保育事故再発防止のための 取組について(案)

平成26年6月30日

# 保育事故再発防止のための取組について

## 1. 概要

新制度においては、特定教育・保育施設、特定地域型保育事業者については、運営基準において、

- 1) 事故の発生又は再発を防止するための措置、
  - 2) 事故が発生した場合の措置
- を講ずることとされている(第32条、第50条)。

### 1) 事故の発生(再発)防止のための措置

事故が発生した場合の対応、報告の方法等について記載された事故発生防止のための指針を整備すること

事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、報告・分析を通じて改善策を従業員に周知徹底する体制を整備すること

事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと

### 2) 事故発生時の対応

事故が発生した場合、保護者(家族)、市町村に対する速やかな報告を行うこと

その際、事故発生時の状況、処置等に関する記録をとること

賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行うこと。

その上で、施設・事業による対応のみならず、

特に重大な事故について、プライバシーに配慮しつつ、当該重大事故の情報の集約、公表

重大な事故の範囲等については、上記2) の市町村への速やかな報告の範囲に関係

今後、類似の事例が発生することを防止する観点から、当該事故情報の分析、フィードバック(周知)

事故再発防止のための支援や指導監督

などについての行政の取組のあり方等について、速やかに検討していくこととしており、今後、具体的な検討が必要となる。

## 2. 具体的な検討に向けて

行政による取組に関する検討に当たっては、主な論点として、以下の事項が考えられる。

論点1: 重大事故の情報の集約のあり方について、どう考えていくか

論点2: 集約した情報の分析、フィードバック、公表のあり方について、どう考えていくか

論点3: 事故の発生・再発防止のための支援、指導監督のあり方について、どう考えていくか

### < 論点及び主な検討項目等について >

論点	検討項目	検討例
論点1 重大事故の情報の集約のあり方について	集約(=行政への報告)の範囲	➤ 報告の対象となる施設・事業の範囲 ➤ 報告の対象となる重大事故の範囲 ➤ 報告の対象となる重大事故に関する情報の範囲(項目)
	集約方法	➤ 報告の集約先 ➤ 報告様式
論点2 集約した情報の分析、フィードバック、公表のあり方について	その公表のあり方	➤ 公表することとした場合のルール、方法
	分析・フィードバックのあり方	➤ 既に集約している情報を中心とするデータベース化 ➤ 事故の発生防止(予防)のためのガイドライン
論点3 事故の発生・再発防止のための支援、指導監督のあり方について	事故の再発防止の事後的な検証のあり方	➤ 再発防止のために必要な事後的な検証のあり方

## 論点1：重大事故の情報の集約のあり方について

集約（＝行政への報告）の範囲について

### イ) 報告の対象となる施設・事業の範囲

#### 【現行の取扱い】

現行の保育等の制度では、以下の施設・事業について、事故が発生した際、報告を求めている。

- 保育所及び認可外保育施設
- 放課後児童クラブ
- ファミリーサポートセンター事業

#### 【検討例】

運営基準において事故発生時の報告を求めている特定教育・保育施設、特定地域型保育事業者については対象となる。その上で、現行の取扱いを踏まえ、認可外保育施設をはじめ、こういった施設・事業を対象とすべきか。（長時間子どもを預かる事業についても対象とするか）

特に、対象児童のうち、死亡事故が多い0～2歳児を預かる施設・事業について、どう考えるか。

### ロ) 報告の対象となる重大事故の範囲

#### 【現行の取扱い】

現行の保育等の制度では、死亡事故や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等を対象としている。

#### 【検討例】

現行の取扱いを踏まえ、その範囲についてどう考えていくか。

### ハ) 報告の対象となる重大事故に関する情報の範囲(項目)

#### 【現行の取扱い】

現行の保育等の制度では、事故が発生した際、以下の情報等を記した上で、報告を求めている。

- 事業者に関する情報(認可・認可外の別、施設名、所在地、設置者、入所児童数、保育従事者数、保育室等の面積等)
- 被災児童に関する情報(児童年齢・性別、入所年月日、病状・死因等(既往症)、病院名等)
- 事故発生時の状況に関する情報(発生日時、発生時の体制、発生時の児童の様子、発生状況、発生後の対応等) 等

#### 【検討例】

現行の取扱いを踏まえ、その範囲についてどう考えていくか。

特に、事故の検証との関係で、どのように考えるか。

## 集約方法について

### イ) 報告の集約先

#### 【現行の取扱い】

現行は、保育所において事故が発生した場合は市町村に対し、認可外保育施設において事故が発生した場合は都道府県・指定都市・中核市に対し、報告するよう求めている。

\* 放課後児童クラブ、ファミリー・サポート・センター事業は市町村事業であることから、市町村から都道府県に対し、報告するよう求めている。

\* 最終的には都道府県等から国に対して報告するよう求めている。

#### 【検討例】

子ども・子育て支援法に基づく確認制度(運営基準)は市町村が運営することから、事故が発生した際には、市町村に対して報告するよう求めているが、現行の取扱いとの関係、情報の効率的な集約等との関係を踏まえ、報告をどのようなルートでどこに集約するか。

### ロ) 報告様式

#### 【現行の取扱い】

現行は、上記 八に掲げる事項を記載する報告様式を定めている(別添1参照)。

#### 【検討例】

現行の取扱いを踏まえ、統一的な報告様式を定めることとするか。

## 論点2：集約した情報の公表、分析・フィードバックのあり方について

### 公表のあり方について

#### イ) 公表に関するルール、方法

##### 【現行の取扱い】

現行の保育等の制度では、国においては、毎年、事故件数等を公表しており、個別事案については、情報公開制度に則って対応している。地方自治体においても、事案に応じて個別に報道発表している。

##### 【検討例】

下記 のデータベース化とともに、検討することが必要ではないか。

### 分析・フィードバックのあり方について

#### イ) 既に集約している情報を中心とするデータベース化

##### 【現行の取扱い】

現行の保育等の制度では、日本スポーツ振興センターの学校事故事例検索データベースでは、保育所に関しては、死亡・障害の別・種類、性別、発生場所、発生状況等を公表している。

##### 【検討例】

論点1 イにおける対象となる施設・事業とも関連して、上記のデータベースに含まれていない施設・事業については、データベース化や公表のあり方について検討することが必要ではないか。(上記イの公表に関するルール、方法とも関連)

#### ロ) 事故の発生防止(予防)のためのガイドライン

##### 【現行の取扱い】

「保育所及び認可外保育施設における事故防止の徹底等について」(平成25年1月18日付け事務連絡)において、事故が考えられる場所、環境整備、事故防止のために必要な配慮事項等について周知している(別添2参照)

##### 【検討例】

上記の配慮事項等をベースに、特定教育・保育施設、地域型保育事業、認可外保育施設等を通じたガイドラインの作成等を検討することが必要ではないか。

**論点 3** : 事故の発生・再発防止のための支援、指導監督のあり方について

**事故の再発防止の事後的な検証のあり方について**

【現行の取扱い】

現行は、「保育所及び認可外保育施設における事故防止について」(平成25年3月8日付け通知)により、保育所において死亡事故等の重篤な事故が発生した場合には、市町村において再発防止のための検証を行うよう周知・依頼している。

【検討例】

他の制度の動向も参考にしながら、検討することが必要ではないか。

(例)

運輸安全委員会、消費者安全調査委員会、医療事故調査・支援センター

### 3 . 検討体制について

上記2における各論点について、今後、当会議における議論を踏まえつつ、検討を進めていくこととするが、これらは、特にガイドライン等、現場や小児保健等に関する専門的かつ実践的な知識及び経験に基づいた検討が必要であること  
地方自治体における行政など、そのあり方に様々な面で影響を及ぼすものであり、これらの関係者の意見を反映した検討が必要であること

実際に事故に直面された方など、施設・事業の利用者の視点で対応の方向性等を検討することが必要であること  
に鑑み、これらの有識者等からなる検討の場を別途設けて検討し、本年秋頃を目途に、当会議に再度御報告することとしたい。



## < 別添 1 > 現在の保育所等に関する報告様式

認可・認可外							年 月 日		
自治体名				施設名					
所在地				開設(認可)年月日		年 月 日			
設置者				代表者名					
入所児童数		0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳以上	計		
保育従事者数		名		うち保育士		名			
うち常勤保育従事者		名		うち常勤保育士		名			
保育室等の面積		乳児室	m <sup>2</sup>	ほふく室	m <sup>2</sup>	保育室	m <sup>2</sup>	遊戯室	m <sup>2</sup>
事故発生日時		年 月 日		時					
児童年齢・性別		歳・ヶ月		児 入所年月日		年 月 日			
病状・死因等									
(既往症)				病院名					
発生時の体制		歳児 名		保育従事者		名(保育士 名)			
発見時の		体勢(うつぶせ・仰向け等)・顔色・体温等							
児童の様子									
発生状況		時間	内 容						
(当日登園時から健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入)									
発生後の対応 (報道発表予定)									

## 記入例

認可・認可外							〇〇年 〇月 〇日		
自治体名		〇〇県〇〇市		施設名		〇〇保育園			
所在地		〇〇市〇山 1 - 2 - 2		開設(認可)年月日		〇〇年 〇月 〇日			
設置者		〇〇法人〇〇会		代表者名		〇〇 〇〇			
入所児童数		0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳以上	計		
		〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇		
保育従事者数		〇〇 名		うち保育士		〇〇 名			
うち常勤保育従事者		〇〇 名		うち常勤保育士		〇〇 名			
保育室等の面積		乳児室	〇 m <sup>2</sup>	ほふく室	〇 m <sup>2</sup>	保育室	〇 m <sup>2</sup>	遊戯室	〇 m <sup>2</sup>
事故発生日時		〇〇年 〇〇月 〇〇日		〇〇時〇〇分頃					
児童年齢・性別		3 歳	ヶ月	男 児	入所年月日 〇〇年 〇月 〇日				
病状・死因等 (既往症)		溺死 既往症：気管支系の疾患 病院名 〇〇市立〇〇総合病院							
発生時の体制		3 歳児 1 8 名		保育従事者		3 名(保育士 2 名)			
発見時の 児童の様子		水深 3 0 c m 位の足洗い用のたらいに俯せで発見。顔は青白いが、水を吐いた後、息はあった。(通常、足を洗ったら即座に水をすてるところがそのままの状態であった)							
発生状況		時間	内 容						
(当日登園時から健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入)		8:00	母親に連れられて登園、微熱があるので薬を預かる						
		8:15	保育室内でブロック遊び						
		8:30	確認：ブロック遊び						
		8:40	他の児童と保育室を出てホールへ						
		8:50	確認：鬼ごっこ						
		9:00	散歩の準備						
		9:10	3 歳児 18 名、保育従事者 3 名で散歩へ出発						
			2 列に整列し、先頭と最後尾に保育士、中間に保育従事者						
		9:30	目的地の林に到着(虫探しなど)						
		10:30	2 列に整列し園へ						
		10:50	園庭に到着 人数確認						
		10:55	4、5 歳児と合流し、園庭で遊ぶ						
			1 名の保育士はケガをした児童の治療						
			残りの保育士と保育従事者が園庭で観察						
		11:15	当該児童が居ないのに気づく						
		11:20	足洗い用のたらいで児童を発見						
			救急車を呼びながら人工呼吸						
		11:30	救急車到着 〇〇市立〇〇総合病院へ搬送						
		12:50	搬送先の病院で死亡確認						
生後の対応 (報道発表予定)		1 5 時すぎ 警察による事情聴取 事故翌日 17 日 市が事故報告の記者会見実施(別紙公表資料参照) 保育所において保護者への説明会実施							

# < 別添 2 > 保育所及び認可外保育施設における事故防止の徹底等について

(別紙 2)

別紙 1

事務連絡  
平成 25 年 1 月 18 日

各 都道府県  
指定都市  
中核市 保育所・認可外保育施設指導担当者 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課

保育所及び認可外保育施設における事故防止の徹底等について

保育所における事故防止については、かねてより「児童福祉施設における事故防止について」(昭和 46 年 7 月 31 日児発第 418 号厚生省児童家庭局長通知)により、事故防止の徹底をいただいているところですが、平成 24 年に報告のあった「死亡事故や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等」の件数は 145 件(うち死亡事例 18 件)ありました。(参考:平成 25 年 1 月 18 日発表「保育施設における事故報告集計」)

子どもの安全確保は、日々の保育の基本であり、特に死亡事故はあってはならないものです。各都道府県・指定都市・中核市の保育所及び認可外保育施設指導担当者におかれは、保育所及び認可外保育施設において重篤な事故が発生することのなきよう、別紙 1 を参考に一層の指導の徹底をお願いいたします。

また、独立行政法人日本スポーツ振興センターは、実施している災害共済給付業務で得た保育所等で発生した死亡・障害事故について、その発生場所や発生状況等が検索できるデータベースを整備しています。蓄積された事故情報を活用した研究成果についても毎年公表されていますので、事故防止にご活用ください。

<http://jpnsport.go.jp/anzen/> (4 月以降: <http://www.jpnsport.go.jp/anzen/>)

なお、保育所および認可外保育施設における事故については、「保育所及び認可外保育施設における事故の報告について」(平成 22 年 1 月 19 日雇児保発 0119 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)により、報告をお願いしているところです。

今般、提出された報告様式の記載漏れや添付書類の不備が見受けられるため、報告様式作成時の留意事項を別紙 2 のとおりまとめましたので、ご留意のうえ、報告をお願いします。

## 【照会先】

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課在宅保育係  
TEL: 03-5253-1111 (内線 7947)

## 保育所等における事故防止のための指導事項について

### 1. 基本原理

子どもの生命の保持及び安全の確保は保育所等の責務であり、保育所保育指針の趣旨を踏まえ、事故防止・安全対策を講じること。その際、保育所保育指針解説書及び保育所における自己評価ガイドラインに示されている「子どもの健康及び安全」に関する事項を踏まえ、全職員の共通理解・共通認識の下、日々継続的に取り組むこと。

### 2. 事故防止の方法

施設長や管理者が中心となり、事故予防や発生時における体制を確立・強化すること。

#### 【日常の安全管理】

- 乳幼児の発達の特性や発達過程を踏まえ、子どもの行動や予想される事故等を見通し、事故防止マニュアルや安全点検表を作成して、日々及び定期的に施設内外の点検を行い、安全の確保を図ること。
- 入所(利用)初期や体調不良が見られるときは、特に十分な観察と注意をすること。入所(利用)に際して、子どもの生活リズム・特性・健康状態などを保護者と話し合い、子どもの状態を把握すること。

#### 【事故防止のための職員のスキルアップや関係機関との連携】

- 子どもの思いがけない行動、あと一歩で事故になるところだったという事例(インシデント)、過去に発生した事故を記録し、事故を誘発する原因を一つひとつ明確に洗い出し分析することで、事故予防対策に活用すること。また、こうした事例を職員間で共有し、職員の安全意識を高めること。
- 地域や保育所間で、子どもの健康・安全に関わる情報を共有するとともに、講習や研修を通して、事故防止や子どもの急変を発見した際の応急処置や救急蘇生法のスキルアップを図ること。
- 市町村の支援の下に、日頃から地域の医療機関等との連携を図り、必要な協力が得られるようにすること。
- 事故・災害発生に備え、緊急時のマニュアルを作成し、職員間で共有するとともに、定期的な訓練を実施すること。なお、避難訓練は消防署をはじめ、近隣の地域住民や家庭との連携のもとに行うこと。

### 3. 事故防止の観点

各保育所において、以下の例を参考としながら事故防止の観点を明らかにする表を作成することが望ましい。

- ① 子どもの年齢・発達とそれに伴う危険及び配慮点を明らかにする(①)
- ② 保育室、園庭、トイレや廊下などにおける危険及び配慮点を明らかにする(②)
- ③ 子どもの遊びや活動に伴う危険及び配慮点を明らかにする(③)

①

	考えられる事故	環境整備	保育士等の配慮点
例	・睡眠時の窒息(布団がかかる。 よだれかけ等のひもが絡まる等)	・寝具とその周辺の点検	・常に子どもを確認
0	・吐乳による窒息	・玩具・用具の点検(大	・睡眠時の観察・点検
歳	・小さなものや異物の誤飲	きさ、素材、破損状態、	・仰向けに寝かせる
か	・ベッドや椅子等からの転倒転落	清潔・安定感等)	・すぐに支えられる位置にいる。
ら	・ドアなどに手をはさむ	・転んだときに二次的な	・子どもや保育士の足下に十分気
1	・少量の水で溺れる。	ケガにならない環境設	をつける
歳	・低温火傷や脱水症	定	・洗面器、たらい、流し等の水を
	(・乳幼児突然死候群 SIDS)	・水まわりの点検	ためない等の配慮
	等	等	・ミルクや沐浴の湯等の温度調節
			と確認 等

②

	考えられる事故	環境整備	保育士等の配慮点
例	・地震などによる家具等の転倒	・転倒防止装置	・日々の安全点検と環境整備
保	・机や棚の角に頭や体をぶつける	・必要に応じて、ガード	・子ども一人一人の居場所や他の
育	・引き出しやドアに手をはさむ	等による工夫	保育士等の位置を把握
室	・誤飲による窒息	・誤飲しやすいものがな	・遊具や用具の取り扱い方を繰り
	・破損した玩具によるケガ	いかの点検	返し子どもに伝えるときともに管
	・子ども同士がぶつかる	・子どもの視線・動線を	理する(特にハサミ、ひも類、
	・ガラスによるケガ	考慮した環境設定	箸、歯ブラシ等)
	等	・シールなどを貼り、ガ	等
		ラスの存在が分かるよ	
		う工夫	
		等	
例	・大型遊具からの転倒・転落	・大型遊具とその周辺の	・遊び方やそのルールを丁寧に伝
園	・子ども同士の接触や衝突	点検	え、守れるようにする
倒	・段差や障害物につまずいての転	・遊ぶ際の服装確認	・遊具に引っかかりやすい形状の
庭	・蜂や毛虫による被害	・遊びや活動の仕切りや	服装(フード、マフラーなど)は
	・水たまりや洗い桶などでの窒息	スペースの確保	避ける
	・プール遊びでの事故	・虫などの被害防止	・季節に応じた対策を講じる
	等	・水まわりの点検	・子どもの人数確認を行う
		・プールの安全管理	・水遊びの手順と役割分担を徹底
		等	する。 等

③

	考えられる事故	環境整備	保育士等の配慮
例	・交通事故	・引率者、人数などの十	・人数確認・安全確認
散	・路上での転倒	分な体制	・保育士等の位置や子どもへの注
歩	・公園の遊具などでの転倒・転落	・散歩経路や散歩先の公	意の促し
	・動植物によるケガや被害	園等の状況把握	・交通ルールを伝える
	(蜂にさされる、犬にかまれる、草	・動植物に関する知識や	・遊ぶ場所や遊具の安全確認
	にかぶれる、動物の糞等)	対処の仕方の把握	・遊びのルールや遊ぶ範囲を確認
	・日射病・熱射病	・帽子をかぶる	し守るようにする。
	・空き缶や落ちていた物を拾って	・救急用品	・子どもの体調の変化等に留意。
	口にする 等	等	水分補給する。 等
例	・咀嚼・嚥下が不十分であること	・発達に合った食事内容	・子どもと視線を合わせ食事を進
給	による窒息	(大きさ・固さ)	め、しっかり飲み込んだかを確認。
食	・食事の内容が子どもの発達に合	・誤飲誤食を防ぐための	認。食べ物を一度に口に入れすぎ
	っていないことによる窒息	表示やトレー	ないようにする。
	・誤飲・誤食(アレルギー児等)	・配膳環境も含めた食事	・栄養士等の食事の作り手も含
	・フォークや箸などによる事故	環境の整備 等	め、職員間で食事内容に危険性は
	・椅子からの転倒		ないか(子どもの発達にあった内
	・配膳時、鍋の汁物がこぼれ火傷		容か、窒息の危険性はないか等)
	する 等		確認する。
			・アレルギー対応の把握
			・配置、動線への配慮 等