

平成 30 年 5 月 28 日

**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 中間報告****はじめに**

当会議では、教育・保育施設等における死亡事故等についての地方自治体による検証報告を平成 29 年 5 月から平成 30 年 2 月までに 6 件のヒアリングを行ったところである。

この検証報告のヒアリングを踏まえて、事故の傾向分析の他、ガイドラインの改善などの再発防止策について検討している。

**目的等****1．目的**

この報告書は、全国の施設・事業者、地方自治体及び国における重大事故、特に死亡事故の防止に資するよう注意喚起することを目的として策定している。

**2．事故件数等について**

教育・保育施設の死亡事故及び負傷等(治療に要する期間が 30 日以上を負傷や疾病)の地方自治体から国への事故報告については、平成 27 年 4 月(子ども・子育て支援法施行)から、内閣府、文部科学省及び厚生労働省の三府省通知により、地方自治体に依頼しているところであり、これにより報告のあった事故件数を毎年集計して公表している。

ここに掲げる死亡事故の件数は、認可保育所、認可外保育施設及び放課後児童クラブは平成 27 年 1 月からのものであり、その他の認定こども園等は平成 27 年 4 月からのものである。

また、死亡以外の負傷等の件数は、分析を行い易くするために報告様式を平成 29 年 4 月から改正しており、それ以降のものである。これらの事故報告の詳細については、「事故情報データベース」として、内閣府のホームページに掲載している。

**3．死亡事故等の検証について**

平成 28 年 4 月から、認可権限等に基づき各所管の地方自治体により死亡事故について検証を行うこととしているが、SIDS や死因不明とされた事例も検証をお願いしている。なお、意識不明等で地方自治体が必要と判断された事例についても検証を行うこととされている。

地方自治体による検証報告は、平成 29 年 2 月に初めて国へ提出され、その後平成 30 年 3 月末までに合計 6 件提出されている。当有識者会議においては、これら 6 件

全ての検証報告のヒアリングを平成 29 年 5 月、9 月及び平成 30 年 2 月に実施し、平成 29 年 12 月に速やかに注意喚起すべき事項について、施設・事業者及び行政に対して発信したところである。

## 死亡事故の詳細

死亡件数は、2 のとおり、施設類型別によって集計の始期が異なるが、平成 27 年から平成 29 年までの死亡件数は 35 件(平成 27 年 14 件、平成 28 年 13 件、平成 29 年 8 件)であった。

死亡事故で最も多い年齢、発生時状況は、0 歳～1 歳児の睡眠中の場合で、預け始めの時期、具体的には入園から 30 日以内の事故が多かった。

### 施設別

平成 27 年から平成 29 年までの死亡件数 35 件について施設別に見ると、その他の認可外保育施設が最も多く 20 件、次いで認可保育所の 9 件、幼保連携型認定こども園は 2 件、家庭的保育事業、小規模保育事業、病児保育事業及び地方単独保育施設が各 1 件であった。

	H27	H28	H29	計	%
幼保連携型認定こども園	1		1	2	5.7%
認可保育所	2	5	2	9	25.7%
小規模保育事業	1			1	2.9%
家庭的保育事業		1		1	2.9%
病児保育事業			1	1	2.9%
地方単独保育施設	1			1	2.9%
その他の認可外保育施設	9	7	4	20	57.1%
計	14	13	8	35	100%

その他の認可外保育施設は、企業主導型保育施設、地方単独保育施設以外の認可外保育施設。

### 年齢別

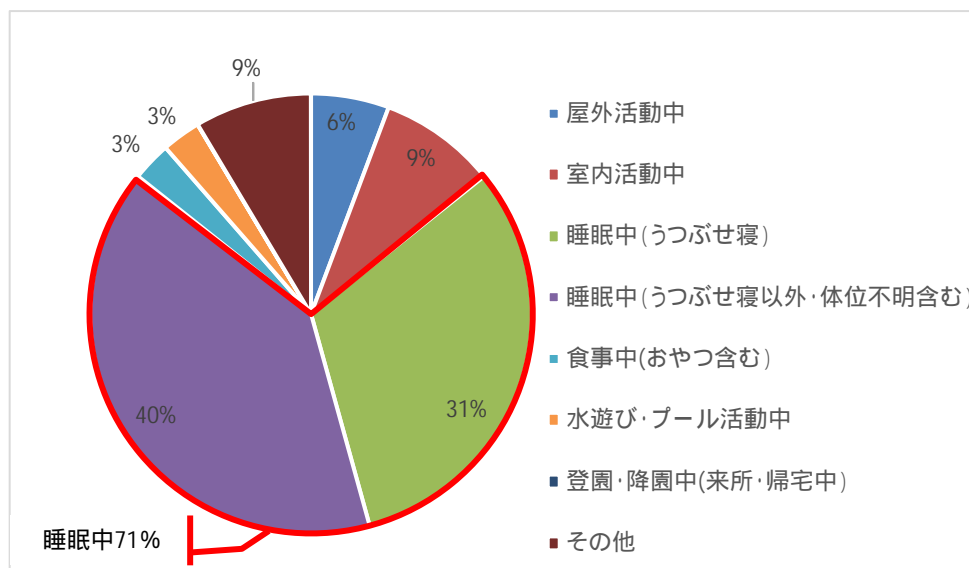
最も多いのが 0 歳児の 16 件、次いで 1 歳児が 11 件、6 歳児が 3 件、2 歳児及び 4 歳児が各 2 件、3 歳児が 1 件となっており、0 歳～1 歳児で 8 割を占める。

		0歳	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	計
幼保連携型認定こども園	件	0										1					1	2
	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	100%
認可保育所	件	1					1					4		1	1		2	9
	%	11.1%	0%	0%	0%	0%	11.1%	0%	0%	0%	0%	44.4%	0%	11.1%	11.1%	0%	22.2%	100%
小規模保育事業	件	0											1					1
	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100.0%	0%	0%	0%	0%	100%
家庭的保育事業	件	1					1											1
	%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%	100%
病児保育事業	件	0													1			1
	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
地方単独保育施設	件	0										1						1
	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
その他の認可外保育施設	件	14	1	2	2	2	3	2				5	1					20
	%	70%	5%	10%	10%	10%	15%	10%	0%	0%	10%	25%	5%	0%	0%	0%	0%	100%
計	件	16	1	2	2	2	4	3	0	0	2	11	2	1	2	0	3	35
	%	45.7%	2.9%	5.7%	5.7%	5.7%	11.4%	8.6%	0%	0%	5.7%	31.4%	5.7%	2.9%	5.7%	0%	8.6%	100%

## 発生時状況別

最も多いのが睡眠中 の 25 件、次いで室内活動中が 3 件、屋外活動中が 2 件、食事中及び水遊び・プール活動中が各 1 件、その他が 3 件となっており、睡眠中の死亡事故が全体の 7 割を占めている。また、睡眠中の 25 件のうち、うつぶせ寝の状態だった事例は 11 件であった。

睡眠中は、午睡（お昼寝）及び夜間等の睡眠中も含む。

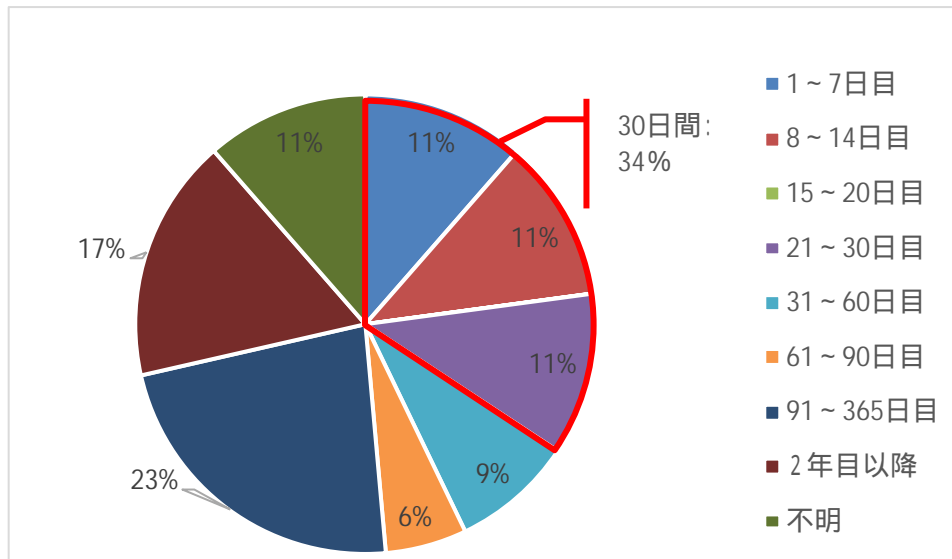


## 入園からの日数 別

1～7日目及び8～14日目までが各 4 件、15～20 日目は 0 件、21～30 日目までは 4 件、1～30 日目までの合計は 12 件であった。

また、睡眠中 25 件に関しては、1～7日目及び8～14日目までが各 4 件で、1～14 日目までの合計は 8 件となり、21～30 日目までは 3 件、1～30 日目までの合計は 11 件であった。

入園から事故発生日までの日数には、祝祭日等の登園しない日も含む。



### 発生時間帯別

最も多いのが午睡中の 19 件、次いで夜間・早朝が 6 件、午後が 4 件などとなっている。

午睡中はいわゆるお昼寝であり、夜間中の睡眠は含まない。

### 死因別

最も多いのが病死の 8 件、次いで乳幼児突然死症候群（SIDS）が 2 件、窒息及び溺水が各 1 件、その他（死因不明等）は 23 件となっている。

なお、病死 8 件の内訳は、心筋炎、急性心機能不全、肺炎、敗血症、脳動静脈奇形、心臓病、硬膜下出血、感染症である。その他の内訳は、不明、司法解剖中、SIDS の疑い等である。

## 負傷等の詳細

負傷等(治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病)については、詳細な分析を行うため、平成29年4月から報告様式を改正したが、すべての自治体・事業者等に新報告様式が浸透していないことから、平成29年4月報告分から平成30年3月報告分は610件となっている。( )

平成29年における事故報告集計における負傷等の報告件数1,234件に対し、今回分析したものは一部ではあるが、いずれにおいても、負傷等の種類の中で最も多いケースは「骨折」となっていて、傾向は一致している。負傷部位では「上肢」が最も多く、発生時の状況は「屋外活動中」が5割を占め、事故の誘因としては「自らの転倒・衝突によるもの」が4割、次いで「遊具からの転落・落下」が3割を占めた。

また、事故予防マニュアルの作成・事故予防研修に関しては9割の施設が実施しており、施設の安全点検・遊具の安全点検・玩具の安全点検も9割の施設が実施していた。

( )新報告様式での報告分のみを分析対象としているため、旧報告様式での報告分も含まれている「平成29年教育・保育施設等における事故報告集計」の公表件数である1,234件とは異なる。

### 施設類型別

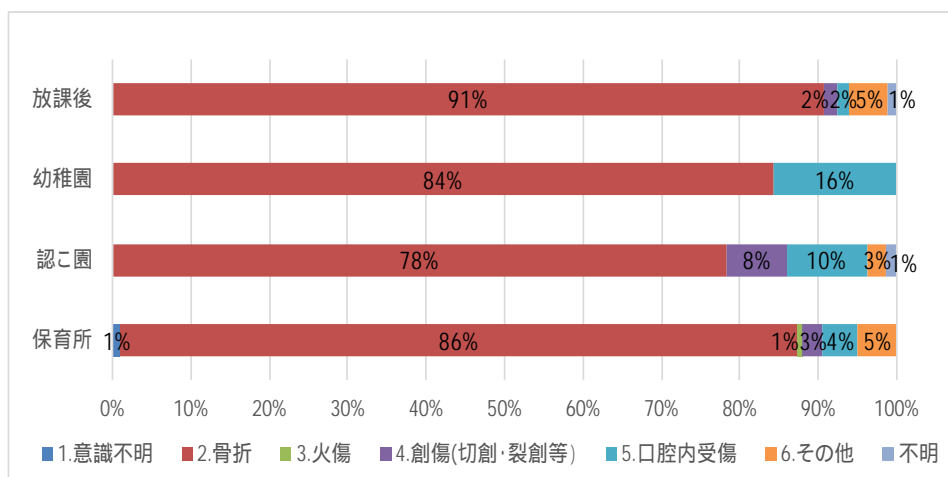
報告が多いのは「認可保育所」、次いで「放課後児童クラブ」、「認定こども園」となっている。

施設・事業所種別	計
認可保育所	316
認定こども園	78
幼稚園	19
放課後児童クラブ	182
地方裁量型認定こども園	1
小規模保育事業	3
事業所内保育事業(認可)	1
一時預かり事業	1
ファミリーサポートセンター	4
企業主導型保育事業	2
その他の認可外保育施設	3
総計	610

認定こども園の種類のうち、幼保連携型は認定こども園として、幼稚園型は幼稚園として、保育所型は保育所として集計。ここに計上されている以外の施設・事業所種別からの報告はない。

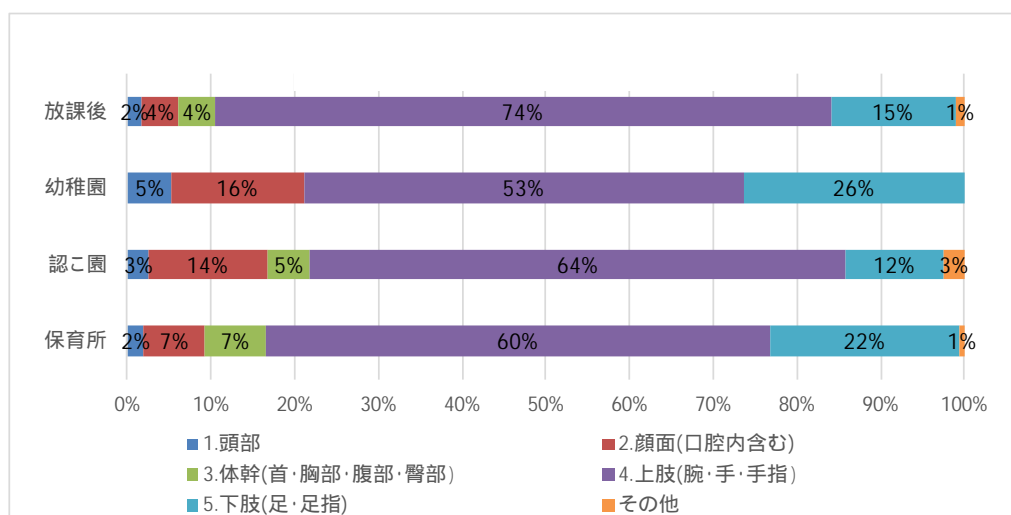
### 負傷等の種類別

骨折が最も多く8割以上を占めた。



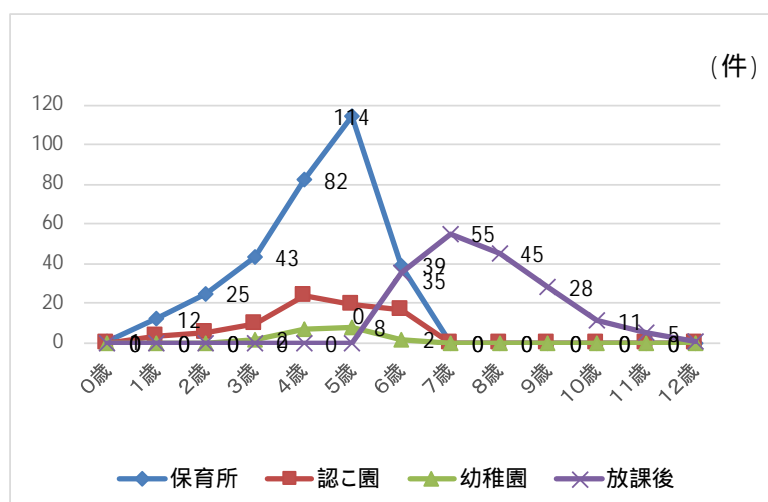
## 部位別

上肢が最も多く 5 割から 7 割を占め、次いで下肢で 2 割となっている。



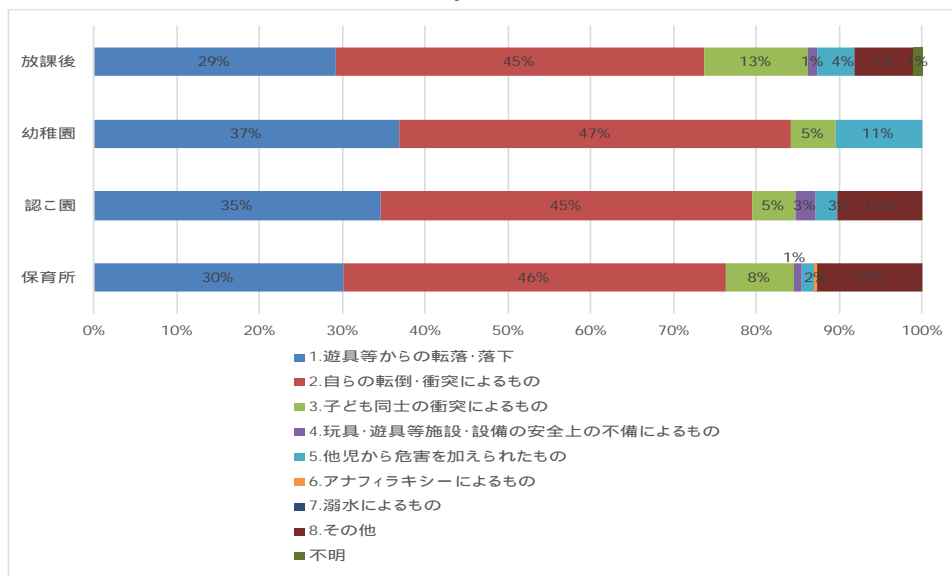
## 年齢別

放課後児童クラブにおいては年齢が上がるごとに減少する傾向があり、それ以外の類型では年齢が上がるごとに増加する傾向がある。



## 事故誘因別

事故誘因別の事故件数は、「自らの転倒・衝突によるもの」が最も多く、次いで「遊具等からの転落・落下」となっている。



## 発生場所別

発生場所別の事故件数は、幼稚園・放課後では施設敷地内（室外）が多く、認定こども園では施設敷地内（室内）が多く、保育所では施設敷地内の室内・室外で同数程度となっている。

## 時間別

時間帯別の事故件数は、保育所・認定こども園・幼稚園では午前中が、放課後児童クラブでは夕方が多くなっている。

ただし、例えば放課後児童クラブでは主な活動時間が午後であるなど、各類型の形態の違いによる影響もあると考えられる。

この他に、

発生時の体制別

事故予防マニュアルの有無

事故予防研修実施状況

職員配置

施設の安全点検

遊具の安全点検

玩具の安全点検

教育・保育・育成支援の状況

対象児の動き

担当職員の動き

他の職員の動き

などについて分析を行っており、最終報告に向けて調整している。

また、報告の最後には、「 注意喚起・提言」として、死亡事故等について、事業者・地方自治体・国のそれぞれに向けた注意喚起・提言をとりまとめることとしている。

具体的には、

- ・事故のリスクが高い場면을把握し、発生予防に取り組むことについて
- ・当園時の子どもの健康状態等の把握について
- ・子どもの安全を最優先とする意識の徹底と事故防止のガイドライン等の更なる周知徹底について
- ・研修・指導監査等における「子どもの安全」の周知徹底について
- ・保育の質の確保について
- ・検証の意義の周知とサポート体制について
- ・地方自治体が行う検証を実施する場合の留意点の周知徹底について
- ・検証結果の有効活用について

などについて分析している。

また、負傷等における注意喚起・提言について、これまでの有識者会議における再発防止策等として検討した内容をとりまとめることとしている。

(以上)