

教育・保育施設等における事故対策の経緯について (平成29年1月現在)

- 26年 6月 第16回子ども・子育て会議において事故の発生・再発防止について行政の取組みのあり方等を検討すべきとされる
- 26年 9月 「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」(以下「検討会」という。)を設置
- 26年11月 検討会中間とりまとめ
- 27年 2月 「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」を地方自治体宛てに通知
- 27年 6月 「特定教育・保育施設等における事故情報データベース」の公表開始
URL <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/index.html#database>
- 27年12月 検討会最終とりまとめ
- 28年 3月 「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインについて」、
「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」
を地方自治体宛てに通知
- 28年 4月 「教育・保育施設等における事故報告集計について」の公表
- 28年 4月 「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」の設置
【第1回会議:4月25日開催】 【第2回会議:10月25日開催】

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ついて

1. 背景

子ども・子育て支援新制度では、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、事故の発生又は再発を防止するための措置及び事故が発生した場合における市町村、家族等に対する連絡等の措置を講ずることとされている。(特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準 第32条、第50条)

平成26年6月30日開催の第16回子ども・子育て会議において、特定教育・保育施設等の重大事故の発生・再発防止について行政の取組のあり方等を検討すべきとされた。

2. 検討会の議論

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(平成26年9月8日)を設置し、次の事項について議論

重大事故の情報の集約のあり方

集約した情報の分析、フィードバック、公表のあり方

事故の発生・再発防止のための支援、指導監督のあり方

3. 中間取りまとめ (平成26年11月28日)

重大事故の集約範囲・方法・公表のあり方について取りまとめ

・報告対象施設・事業者：特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業(子どもを預かる事業に限る)、認可を受けていない保育施設・事業

・報告の対象となる重大事故の範囲：死亡事故、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

・報告内容及び報告期限：報告様式を定め、報告期限の目安(第1報は事故発生当日等)を設定

・報告のルート：

特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業の施設・事業者 市町村 都道府県 国

認可を受けていない保育施設・事業者 都道府県 国

「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16日)」により通知

・公表のあり方：国において事故報告をデータベース化し、平成27年6月より内閣府HPで公表(個人情報を除く)

4 . 最終取りまとめ (平成27年12月21日)

重大事故の発生防止のための今後の取組みとして、以下のとおり取りまとめ

1. 事故の発生防止(予防)のためのガイドライン、事故発生時の対応マニュアルの作成

本検討会において検討された、特定教育・保育施設等における重大事故の発生防止及び事故発生時の対応に関するガイドライン等に盛り込むべき内容(骨子)を踏まえ、具体的なガイドライン、マニュアルは、別途調査研究事業において作成する各施設・事業者や地方自治体は、このガイドライン、マニュアルを参考に、各々の実態に応じて事故発生の防止等に取り組む

2. 事故の再発防止のための事後的な検証

地方自治体における検証

教育・保育施設等における子どもの死亡事故等について、事実の把握、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために実施 * 検証にあたっては、プライバシー保護及び事故に遭った子どもや保護者の意向に配慮する

< 検証の実施主体 >

- ・特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業 市町村(都道府県は市町村の検証を支援)
- ・認可を受けていない保育施設・事業 都道府県(指定都市、中核市を含む)

< 検証の対象範囲 >

地方自治体・・・死亡事故、死亡事故以外の重大事故(検証を必要と判断した事例 例:意識不明等)

(施設・事業者は、上記以外の事故、ヒヤリハット事例について適宜検証を実施する)

国における再発防止策の取組

有識者会議を設置し、地方自治体の検証報告等を踏まえた再発防止策を検討・提言

- ・事故報告に基づく集計・傾向分析 ・再発防止に係る提言 等を実施

3. 事故の発生・再発防止のための指導監督のあり方

重大事故の発生・再発防止の観点からの指導監督の効果的な運用が必要

- ・重大事故が発生した場合等、事前通告なく指導監査を実施すること等を通知等で明確化
- ・事故の発生・再発防止に対する日常的な指導の充実

今後の施設・事業者や地方自治体の運用状況等を踏まえ、事故の発生防止等の取組みについて引き続き見直していく

教育・保育施設等における事故報告及び事故情報データベース

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 中間取りまとめ（平成26年11月28日）を踏まえて、

- ① 特定教育・保育施設等における事故の報告等について（平成27年2月16日）
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）における事故の報告等について（平成27年3月27日）
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）における事故の報告等について（平成27年3月27日）
子育て短期支援事業における事故の報告等について（平成27年3月27日）を地方自治体宛てに通知した。
- ② 「特定教育・保育施設等における事故情報データベース」について内閣府HPで公表開始（平成27年6月30日）

【① 事故報告】

報告対象となる施設・事業範囲

- ・ 特定教育・保育施設（認定こども園、幼稚園、保育所）
- ・ 特定地域型保育事業（小規模保育事業、家庭的保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業）
- ・ 地域子ども・子育て支援事業（一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業、放課後児童クラブ、ファミリー・サポート・センター事業、ショートステイ・トワイライトステイ）
- ・ 認可外保育施設、認可外の居宅訪問型保育事業

報告対象となる重大事故の範囲

- ・ 死亡事故、治療に要する期間が30日以上を負傷・疾病を伴う重篤な事故等（意識不明の事故を含む。）

○報告期限

- ・ 国への第1報は原則事故発生日（遅くとも翌日）、2報は原則1ヶ月以内程度とし、状況の変化や必要に応じて、追加の報告を行う。
第1報...事故発生日時、子どもの年齢・性別、発生場所、発生状況等 第2報...事故の概要、事故発生の要因分析等

○報告のルート

- ・ 特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業の施設・事業者 市町村 都道府県 国
- ・ 認可を受けていない保育施設・事業者 都道府県 国

【② 事故情報データベース】

データベースの公表対象は、原則として自治体から第2報以降の事故報告とする。

（事故発生の要因分析等、事故の再発防止のため有用な情報は、原則として第2報以降に記載されるため）

プライバシーに配慮する観点から、個人情報、施設等の名称・所在地等、事案を特定されるものは掲載しない

（自治体を通じて保護者・関係者等の了解を得たものを公表しており、記載内容は自治体によるもので、国で修正等を加えていない。）

データベース掲載頻度は概ね3か月に1回（4半期ごと）

○公表データベース項目

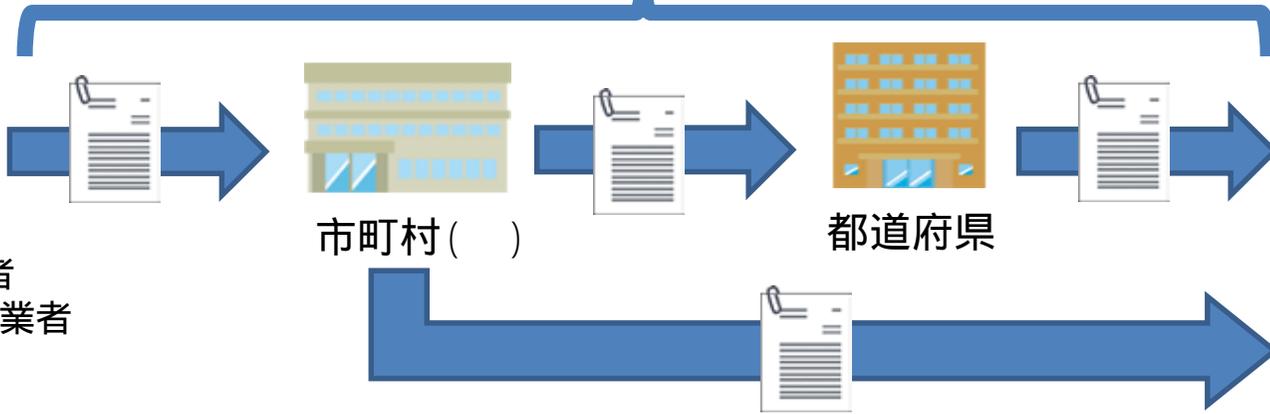
- ・ 認可・認可外の別 ・ 施設・事業種別 ・ 事故発生時刻と発生時の場所 ・ 子どもの年齢と性別
- ・ 発生時の体制（クラス年齢・子どもの数・教育・保育等従事者数等）・ 事故概要
- ・ 事故発生の要因分析（ソフト面、ハード面、環境面、人的面、その他）・ 事故発生の要因分析に係る自治体のコメント

重大事故報告の系統

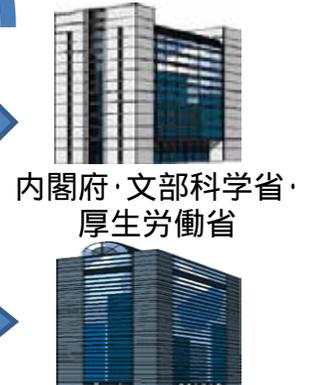
第1報:原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)
第2報:原則1ヶ月以内程度 等



特定教育・保育施設
特定地域型保育事業者
地域子ども・子育て支援事業者



第1報:原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)



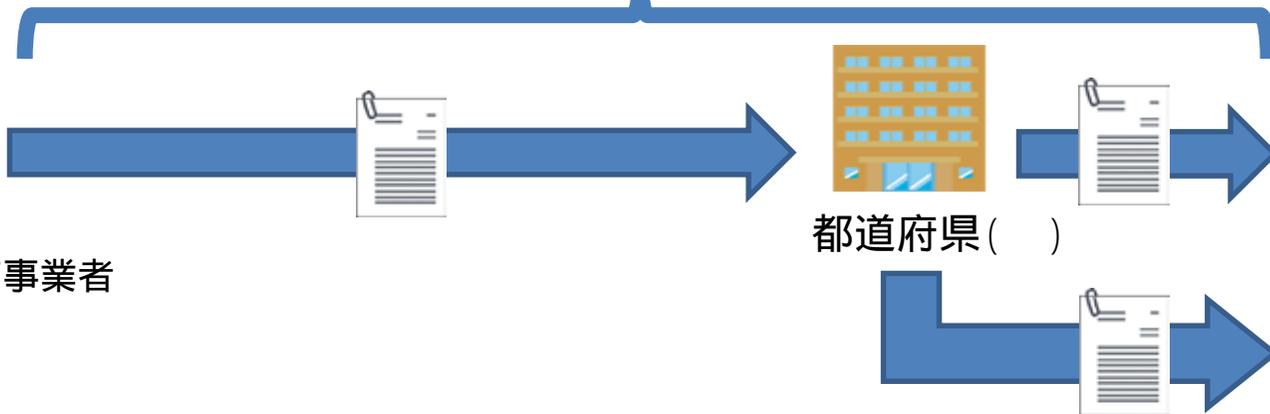
内閣府・文部科学省・
厚生労働省

消費者庁

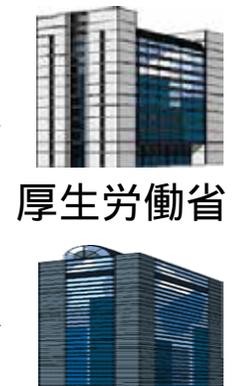
第1報:原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)
第2報:原則1ヶ月以内程度 等



認可外保育施設
認可外の居宅訪問型保育事業者



第1報:原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)



厚生労働省

消費者庁

指定都市・中核市を含む。

重大事故の再発防止のための検証と事故防止等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 最終取りまとめ（平成27年12月21日）を踏まえて、地方自治体宛てに以下を通知し、施設・事業者に周知。（平成28年3月31日発出）

- ① 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
- ② 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン

【① 重大事故の再発防止のための検証】

検証の実施主体

- ・市 町 村...認定こども園、幼稚園、保育所、地域型保育事業（小規模保育事業等）、地域子ども・子育て支援事業
- ・都道府県...認可外保育施設、認可外の居宅訪問型保育事業

検証の対象範囲

- ・死亡事故、意識不明等地方自治体において検証が必要と判断した重大事故

検証組織による検証

- ・検証は、外部の委員で構成する検証委員会を設置して実施する。
- ・検証委員は、重大事故の再発防止に知見のある者（例：学識経験者、医師、弁護士、教育・保育関係者）

検証の報告

- ・検討委員会は、検証結果を踏まえて、具体的な対策について提言を行う。
- ・検証結果、提言を盛り込んだ報告書を公表し、国に提出する。

【② 事故防止等のためのガイドライン】

事故防止のための取組み～施設・事業者向け～

- ・重大事故が発生しやすい場面（睡眠中、プール活動・水遊び、食事中）ごとの注意事項
- ・事故防止のための研修等による体制づくり

事故防止のための取組み～地方自治体向け～

- ・地方自治体、施設・事業者との連携体制の整備
- ・施設・事業者に対する研修や指導監査等の実施

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（事故発生直後、事故直後以降、状況の記録、保護者等への対応、報道機関への対応、国への事故報告、検証の実施）

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に基づく傾向分析等
- (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) 事故報告、事故情報データベースの充実
- (4) 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

3. 今後の予定

当面、地方自治体からの検証報告の状況を見ながら、以下のような議論を行っていただく予定。

- ・事故報告や事故情報データベース充実に向けた検討
- ・傾向分析にかかる分析手法についての検討 など

委員 (:座長)

東 重満	美晴幼稚園園長	田中 哲郎	東京工科大学客員教授・小児科医
小原 聖子	ゆったりーの運営委員会代表	田中 弘美	一般社団法人日本こども育成協議会副会長
川下 勝利	公益社団法人全国私立保育園連盟副会長	富山 貴仁	東京都福祉保健局少子社会対策部保育支援課長
栗並 えみ	碧南市認可保育所死亡事故 被害児童の親	二宮 昭子	松戸市こども部幼児保育課指導監・新松戸南部保育所長
櫻井 やえ子	宮城県利府町子ども支援課長	前田 正子	甲南大学マネジメント創造学部教授
鈴木 道子	NPO法人家庭的保育全国連絡協議会会長	升田 純	中央大学法科大学院教授・升田法律事務所
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

教育・保育施設等における重大事故防止対策を考える有識者会議 (第2回:平成28年10月25日開催)における主な議論について

事故情報データベースの改善について

【データベース改善に関する議論について】

事故情報データベースは、平成27年6月より内閣府HP上で掲載しているが「必要な情報を簡便な方法で検索できるような仕組みになっていない」「検索しやすくするためのキーワードの設定等が必要ではないか」等、第一回有識者会議等におけるご指摘を踏まえ、以下の観点から具体的な改善案をお示しし、ご議論いただいた。

- 1) 多くの項目について、あらかじめ選択肢を設定し、報告内容の記載にバラツキが起きないようにする。
- 2) 報告項目の追加により、報告内容の標準化を進める。
- 3) 特に重要と考えられる事故要因等については使用する用語の統一化を図る（例：「午睡」「昼寝」「午睡」で統一 など）

【今後の事務スケジュール等について】

改善の方向性等について、基本的にご了承いただいたため、会議における委員からのご指摘を踏まえ、事務局において再度内容を精査し、対応につき、ご一任いただいた座長とご相談の上 改正案を確定する。

改正案に基づき、平成29年度からのデータベースに反映できるよう、必要な通知の改正等、事務作業を進める。

有識者会議の今後の進め方について

今後の有識者会議については、基本的な進め方として以下の通り、実施していくことをご了承いただいた。

1. 自治体の検証報告がある程度数が出された時点で、検証報告後の自治体からヒアリング(非公開)を行うこととする。
2. ヒアリングを行った後、適切なタイミングで、ヒアリングの内容を踏まえた重大事故防止策の議論を行っていただくことにより、PDCAの観点も入れた再発防止のための取組を推進していく。
3. 検証報告後の自治体のノウハウを共有するため、有識者会議とは別に、検証実施前等の自治体間で情報共有会議(非公開)を実施する。
4. 事故報告様式や事故データベースの充実、ガイドラインの改善については、有識者会議においてその必要性を判断し、適時において検討を行う。