

教育・保育施設等における事故情報の
収集及び活用に関する調査報告及び建議の概要

平成26年11月
消費者委員会

目 次

1. 教育・保育施設等における事故の現状	1
2. 事故情報の収集及び活用に関する課題	2
3. 建議事項(1) 事故情報の収集	3
4. 建議事項(2) 事故情報の分析及び活用	4

1. 教育・保育施設等における事故の現状

○ 保育所や幼稚園等の教育・保育施設等(注1)においては、子どもが死亡する等の重大事故が跡を絶たない。(注2)

(注1)今回、当委員会が建議の対象とした教育・保育施設等は、認定こども園、幼稚園、保育所、放課後児童クラブ、放課後子供教室、ファミリー・サポート・センター事業、地域型保育事業、認可外保育施設、ベビーシッター事業である。

(注2)消費者事故等以外の事例も含まれる。

①保育所等の事故件数 (厚生労働省の公表資料に基づく)

年		平成22	平成23	平成24	平成25	合計
死亡	認可保育所	5	2	6	4	17
	認可外保育施設	8	12	12	15	47
30日以上 の負傷等	認可保育所	33	67	110	135	345
	認可外保育施設	5	8	17	8	38
合計		51	89	145	162	447

②放課後児童クラブの事故件数 (厚生労働省の公表資料に基づく)

期間	平成22年10月 ～23年9月	平成24年1月 ～24年12月	平成25年1月 ～25年12月	合計
死亡	1	1	0	2
30日以上 の負傷等	260	228	218	706
合計	261	229	218	708

③幼稚園の事故件数 (日本スポーツ振興センター公表資料に基づく)

年度	平成22	平成23	平成24	平成25	合計
死亡	0	0	1	-	1
障害	16	2	5	-	23
合計	16	2	6	-	24

【死亡事故例】

- 保育所で乳児が昼寝中に心肺停止状態になり、搬送先の病院で死亡を確認
- 幼稚園のお泊り保育での川遊び中、園児が急な増水で流され、死亡
- 保育所で白玉団子をのどに詰まらせた児童が死亡

【治療に要する期間が30日以上 の負傷や疾病を伴う事故】

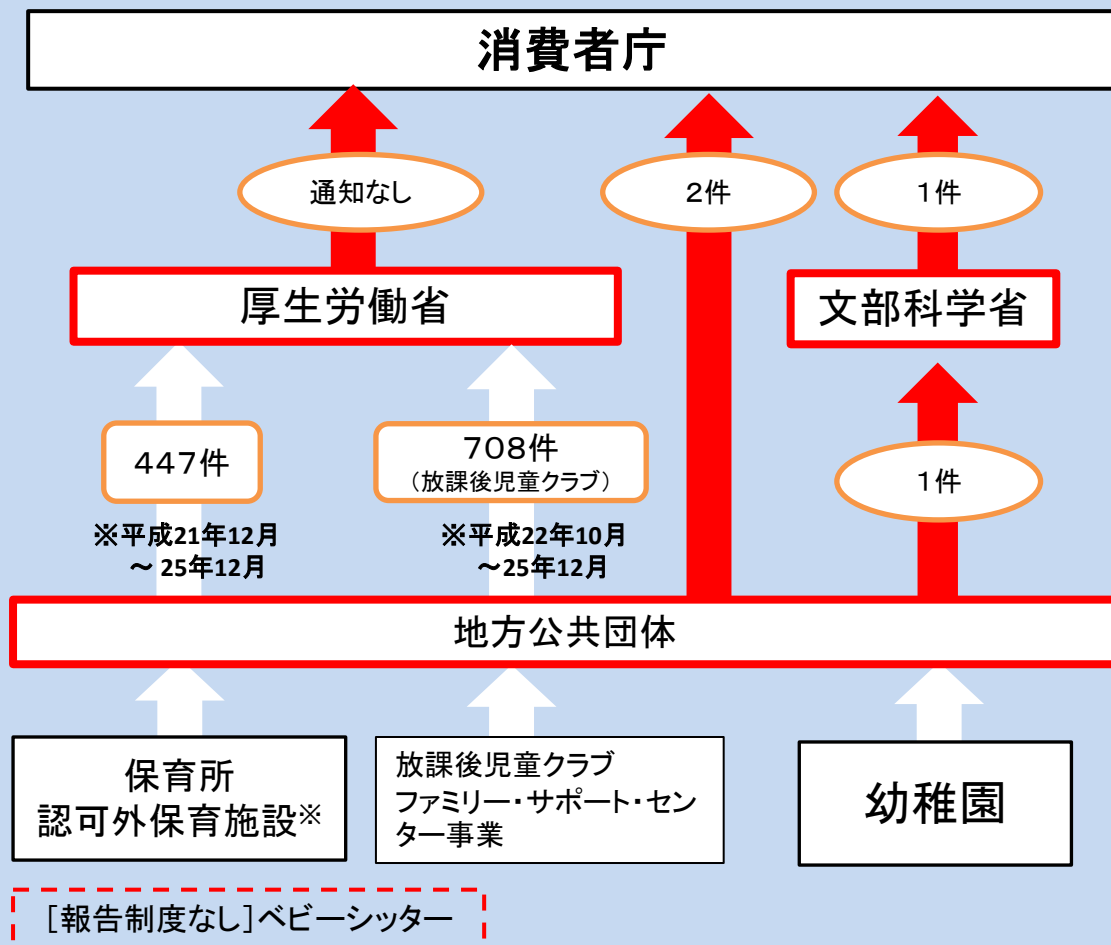
- 幼稚園で園児が立てかけてあった子供用プールによじ登ったところ、プールが倒れ、頭部を強打。意識不明の重体
- 幼稚園のプールで園児がうつぶせで浮いているのを発見、一時心肺停止の重症

(消費者庁公表資料及び事故情報データベースのデータに基づく)

2. 事故情報の収集及び活用に関する課題

消費者安全法に基づく消費者庁への通知が適切に行われておらず、**消費者庁に事故情報が集約されていない**。被害の拡大・再発防止の対策を講ずるためには、その前提として、適切に情報が集約され、情報が共有されることが必要である。

教育・保育施設等における事故情報の厚生労働省、文部科学省及び地方公共団体から消費者庁への通知状況



凡例：**赤枠**は消費者安全法に基づく事故情報通知義務のある機関
：**赤矢印**は消費者安全法に基づく事故情報の通知
：白矢印は所管省の依頼に基づく事故情報の報告

※通知件数について、特に注記のないものは、平成22～25年度のものである。

※認可外保育施設の中には、行政において把握されていないものがあり、それにおける事故情報は収集されていない。

3. 建議事項 (1) 事故情報の収集

現状、課題

- 子ども・子育て支援新制度の事故情報収集の取組を確実に実施することが求められている。

- 届出の対象外となっている小規模な認可外保育施設やベビーシッター事業について、事業の実態が十分に把握されておらず、事故情報が適切に収集されていない。
- ベビーシッター事業については事故情報の収集の仕組みがない。

- 教育・保育施設等において、消費者庁が把握している事故の件数と、厚生労働省及び文部科学省が把握している事故の件数との間にかい離があり、消費者安全法に基づく事故情報の通知が適切になされず、消費者庁に事故情報が一元化されていない。
- 両省及び地方公共団体において、「事故情報を消費者庁に一元化し、政府全体で事故の再発防止を図っていく」という消費者安全法の意義が十分に理解されていない。

建議事項

(1) 内閣府、文部科学省、厚生労働省(以下「関係府省」という。)は、子ども・子育て支援新制度(以下「新制度」という。)の施行に向けて、関係府省において開催されている教育・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「事故再発防止策検討会」という。)において、事故情報収集の仕組みを検討するに当たっては、消費者庁の協力を得て、消費者安全法に基づく通知制度を含めて検討すること。

(2) 厚生労働省は、事故情報を収集する仕組みのないベビーシッター事業や、十分に事業の実態を把握できていない小規模な認可外保育施設についても、事故情報を適切に収集する仕組みを構築すること。

(3) 消費者庁は、消費者安全法に基づく事故情報の通知制度について、関係府省に対し、消費者庁へ通知する教育・保育施設等における事故情報の範囲や通知方法を継続的に周知し、必要に応じて通知を督促すること。

また、関係府省は、教育・保育施設等において消費者事故等が発生した場合には、消費者安全法に基づき、事故情報が漏れなく消費者庁に通知されるようにすること。

そのため、関係府省は、通知の対象となる消費者事故等が発生した場合の事故情報の通知に関して、地方公共団体の教育・保育施設担当部局から所管府省を経て消費者庁へ通知する方法を含めて検討するとともに、地方公共団体を通じて、教育・保育施設等に対して事故情報の報告について協力を求めること。

4. 建議事項 (2) 事故情報の分析・活用

現状、課題

- 関係府省による事故情報の公表・注意喚起は限定的であったり、速報性や具体例が不足しており、再発防止の観点から現場で活用しづらい。

- すべての教育・保育施設や子育て世帯にも情報を届ける必要がある。

- 消費者庁の「事故情報データバンク」や、「子ども安全メール」は、教育・保育等の現場で認識されておらず、活用されていない。

- 事故再発防止策検討会では、集約した情報の公表・分析等のために既に集約している情報を中心とするデータベース化を検討している。

- 教育・保育施設等で死亡事故が起きても、検証がされないケースがある。
- 死亡事故等が発生した場合には、個々の事故事例について発生原因を特定し、被害者家族等へ開示することと、同種の事故事例の分析を行い、再発防止のための注意点を明らかにした上で、全国的に情報を共有することの2つの要請がある。

建議事項

(1) 関係府省は、事故情報に関する現場のニーズを的確に把握するため、施設等の運営主体や、地方公共団体等を交えた検討を行うとともに、新制度の実施以後も検討を継続的に行い、改善を図っていくこと。

(2) 関係府省は、再発防止のための知識や注意喚起などの情報について、新制度に移行しないものも含め、すべての教育・保育施設等にフィードバックすること。また、消費者庁は、教育・保育施設等において発生する事故は、家庭においても起こり得るものであることに鑑み、子育て世帯にも情報を届けるよう取り組むこと。

(3) 消費者庁は、注意喚起のための資料作成などに「事故情報データバンク」が活用できることを関係府省の協力を得て地方公共団体に周知すること。「子ども安全メール」について保育従事者や子育て世帯に登録を促すなど、プッシュ型の情報発信を推進すること。

(4) 関係府省は、事故再発防止策検討会で検討している事故情報のデータベース化にあたっては、消費者庁の「事故情報データバンク」などの、既存のデータベースの活用を含めて検討すること。

(5) 関係府省及び消費者庁は、教育・保育施設等における消費者事故等の検証について、個々の事故の検証を行うことと、被害の拡大防止や再発防止のための知見を得ることの二つの要請があることを踏まえ、それぞれの目的を達成するために適切な検証体制の構築に向けた検討を行うこと。