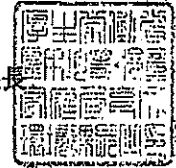


雇児育発 0327 第 1 号
平成 27 年 3 月 27 日

都道府県
各 指定都市 児童福祉主管部 (局) 長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長



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

子ども・子育て支援新制度においては、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準（平成 26 年厚生労働省令第 63 号。以下「基準」という。）に基づき、放課後児童健全育成事業者（以下「事業者」という。）は、事故が発生した場合における市町村、保護者等に対する連絡等の措置を講ずることとされている。

国においては、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者による事故の対応のみならず、①特に重大な事故についてのプライバシーに配慮した情報の集約、②類似の事例が発生することを防止する観点からの当該事故情報の公表、分析・フィードバック（周知）、③事故再発防止のための支援や指導監督などに関する行政の取り組みのあり方等について、「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。）を開催し、検討を重ねたところであるが、今般、放課後児童健全育成事業に係る重大事故の情報の国への集約のあり方等については、検討会の中間取りまとめ（別紙参照）に準じて、平成 27 年 4 月 1 日より下記の取扱いとすることとしたので、御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）及び事業者に対する周知をお願いします。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言として発出するものであることを申し添える。

「放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）における事故防止等について」（平成 22 年 3 月 23 日 雇児育発 0323 第 2 号）は本通知の施行に伴い廃止する。

記

1. 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 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故等（意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること。）

基準により、事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の保護者等に連絡を行う必要があることに留意すること。

2. 報告様式

別紙 1 のとおり

3. 報告期限

国への第 1 報は原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第 2 報は原則 1 か月以内程度とし、状況の変化や必要に応じて、追加の報告を行うこと。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、でき次第報告すること。

4. 報告のルート

事業者から市町村（指定都市及び中核市を含む。以下同じ。）へ報告を行い、市町村は都道府県へ報告することとし、都道府県は国へ報告を行うこととする。

別紙 2 参照

5. 国の報告先

市町村から報告を受けた都道府県は、厚生労働省へ報告するとともに、事業者から報告を受けた市町村は、都道府県への報告に加え、消費者庁消費者安全課に報告（消費者安全法に基づく報告）を行うこと。

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 育成環境課

TEL：03 - 5253 - 1111（内線7909）

FAX：03 - 3595 - 2672

消費者庁 消費者安全課

TEL：03 - 3507 - 9201

FAX：03 - 3507 - 9290

6 . 公表等

都道府県及び市町村は、報告のあった事故について事案に応じて公表を行うとともに、防げなかった要因や再発防止策等について、管内の事業者等へ情報提供すること。また、再発防止策についての好事例は、厚生労働省へ情報提供すること。

なお、5により報告いただいた情報については、厚生労働省において集約の上、事故の再発防止に資すると認められる情報について、公表するものとする。

【別添】

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について（平成 26 年 11 月 28 日）抜粋

- ・ 事故が発生した場合には、省令等に基づき施設・事業者から市町村又は都道府県に報告することとされており、適切な運用が必要である。

このうち重大事故については、事故の再発防止のための事後的な検証に資するよう、施設・事業者から報告を求めるとともに、都道府県を経由して国へ報告を求めることが必要である（なお、事後的な検証の対象範囲については、死亡・意識不明のケース以外は今後検討が必要）。

さらに、重大事故以外の事故についても、例えば医療機関を受診した負傷及び疾病も対象とし、市町村が幅広く事故情報について把握することが望ましいという意見もある。一方、自治体の限られた事務処理体制の中で、効果的・効率的な事故対応により質の確保を図るという観点も考慮すべきとの意見もある。これらの意見も踏まえ、重大事故以外の事故についても、一定の範囲においては自治体に把握されるべきという考え方を前提として、どこまでの範囲で施設・事業者から報告を求めるべきかについては、各自治体の実情も踏まえ、適切な運用がなされるべきである。

放課後児童クラブ（中略）については、対象児童の年齢や保育内容等が異なることから、本検討会のとりまとめに準じて対応する。

放課後児童健全育成事業 事故報告様式

平成 年 月 日 / 第 報

自治体名			事業所名					
所在地			事業開始の年月日					
設置者			事業者					
登録児童数	小学1年生	小学2年生	小学3年生	小学4年生	小学5年生	小学6年生	計	
放課後児童支援員等	名		うち補助員	名				
うち放課後児童支援員	名							
クラブの実施場所	<input type="checkbox"/> 学校の余裕教室・ <input type="checkbox"/> 学校敷地内専用施設・ <input type="checkbox"/> 児童館・ <input type="checkbox"/> その他()							
建物その他の設備の規模及び構造	専用区画： その他： 建物の構造：	m ² m ²	[1人当たり： 造	m ² 階建の	合計： 階	m ² 階		
事故対応マニュアルの状況	有・無		事故予防に関する研修の直近の実施日	平成 年 月 日				
事故発生日時	平成 年 月 日		時 分頃					
児童の年齢・性別	小学 年生・ 歳 児		利用開始年月日	平成 年 月 日				
病状・死因等(既往症)	既往症：		病院名					
発生時の体制	児童 名		放課後児童支援員等	名 (うち放課後児童支援員 名)				
発生場所								
発見時の児童の様子								
発生状況	時間	内 容						
		(当日来所時からの健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。なお、第1報においては、可能な範囲で記入。)						
当該事故に特徴的な事項								
発生後の対応(報道発表を行う(行った)場合にはその予定(実績)を含む。)								

- ※1 第1報は水色着色部分について報告してください。
- ※2 第1報は原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、でき次第報告してください。
- ※3 発生状況欄は適宜広げて記載してください。
- ※4 直近の指導監査の状況報告を添付してください。
- ※5 発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、遊具等の器具により発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。

【データベース掲載用】

事故の概要

--

※ 個人情報に配慮の上、事故の背景が見えるように概要を記載してください。

事故発生の要因分析

要因	分析	再発防止のための改善策
ソフト面 (マニュアル、研修、職員配置等)		
ハード面 (施設、設備等)		
環境面 (育成支援の状況等)		
人的面 (放課後児童支援員等の状況)		
その他		

事故発生の要因分析に係る自治体コメント

--

※国に報告をする際に、施設・事業者の要因分析に加え、必要な事項等があれば記載してください。

事故報告様式送付先：厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課

(FAX：03-3595-2672)

消費者庁消費者安全課

(FAX：03-3507-9290)

放課後児童健全育成事業 事故報告様式（記載例）

平成〇年〇月〇日／第〇報

自治体名	〇〇県〇〇市			事業所名	〇〇放課後児童クラブ		
所在地	〇〇市〇〇1-1-1			事業開始の年月日	平成〇〇年〇月〇日		
設置者	〇〇会			事業者	〇〇会		
登録児童数	小学1年生	小学2年生	小学3年生	小学4年生	小学5年生	小学6年生	計
	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇
放課後児童支援員等	〇〇名			うち補助員	〇〇名		
うち放課後児童支援員	〇〇名						
クラブの実施場所	<input type="checkbox"/> 学校の余裕教室・ <input type="checkbox"/> 学校敷地内専用施設・ <input checked="" type="checkbox"/> 児童館・ <input type="checkbox"/> その他（ ）						
建物その他の設備の規模及び構造	専用区画： 〇〇㎡ [1人当たり： 〇〇㎡] 合計： 〇〇㎡ その他： 〇〇㎡ 建物の構造： 鉄筋コンクリート造 建物の階数： 3階建の 1階						
事故対応マニュアルの状況	無			事故予防に関する研修の直近の実施日	実施していない		
事故発生日時	平成〇〇年〇月〇日			15時30分頃			
児童の年齢・性別	小学1年生・7歳 女児			利用開始年月日	平成〇〇年〇月〇日		
病状・死因等（既往症）	後頭部強打による意識不明の重体						
	既往症：なし			病院名	〇〇病院		
発生時の体制	児童 30名			放課後児童支援員等	〇名（うち放課後児童支援員 〇名）		
発生場所	建物外庭の大型遊具（滑り台）						
発見時の児童の様子	屋外（庭）にて、児童は各々自由に遊んでいたところ、児童が滑り台へ上る階段の上部（高さ1メートル50センチ程度）から手を滑らせ、頭から地面に落下。即座に支援員が駆けつけたが、意識不明であった。						
発生状況 （当日来所時からの健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。なお、第1報においては、可能な範囲で記入。）	時間	内容					
	14:35	授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）					
	14:45	クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む					
	15:30	おやつ					
	16:00	建物外園庭にて、集団遊び（鬼ごっこ、ドッチボール等）					
16:30	各々好きな遊びを開始（当該児童は当初砂場で遊んでいた） ※支援員1人が全体の見守りを実施						
16:35	他の児童2人と一緒に滑り台で遊んでいたところ、滑り台階段最上段（地上〇〇m）より転落（目撃児童による証言） ※支援員は周りの児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見 救急車を呼びながら、児童の意識等を確認（児童の反応無し） 保護者へ連絡						
16:45	救急車到着。支援員〇〇が同乗し、〇〇市〇〇病院へ搬送						
当該事故に特徴的な事項	普段は全ての子どもが外遊びをするため、全ての放課後児童支援員が全体の見守りを実施しているが、この日は体調不良により、外遊びに参加しない子どもがいたため、見守りの体制が通常時に比べて手薄となった。						
発生後の対応（報道発表を行う（行った）場合にはその予定（実績）を含む。）	<ul style="list-style-type: none"> ・当日17時すぎ 警察による事情聴取 ・翌日11時～市が事故報告の記者会見実施予定（別紙公表資料参照） ・翌日17時～クラブにおいて保護者への説明会を実施予定 						

※1 第1報は水色着色部分について報告してください。

※2 第1報は原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、

状況の変化や必要に応じて追加報告してください。また、事故発生の要因分析や検証等の結果について

※3 発生状況欄は適宜広げて記載してください。

※4 直近の指導監査の状況報告を添付してください。

※5 発生時の状況図（写真等を含む。）を添付してください。なお、遊具等の器具により発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。

【データベース掲載用】

事故の概要

16:30 各々好きな遊びを開始（当該児童は当初砂場で遊んでいた）
※支援員1人が全体の見守りを実施
16:35 他の児童2人と一緒に滑り台で遊んでいたところ、滑り台階段最上段（地上〇〇㎡）より転落（目撃児童による証言）
※支援員は周りの児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見
救急車を呼びながら、児童の意識等を確認（児童の反応無し）
保護者へ連絡
16:45 救急車到着。支援員〇〇が同乗し、〇〇市〇〇病院へ搬送

※ 個人情報に配慮の上、事故の背景が見えるように概要を記載してください。

事故発生の要因分析

要因	分析	再発防止のための改善策
ソフト面 (マニュアル、研修、職員配置等)	・放課後児童クラブの開所以来、大きな事故等が発生していなかったため、事故防止マニュアルの整備ができていなかった。	・事故防止マニュアルを整備し、研修の実施により職員に周知を行う。
ハード面 (施設、設備等)	・経年劣化により、すべり台がところどころ錆び付いていた。	・定期的に遊具の状態を確認し、劣化している部分を発見した場合には、早急に修繕等の対応を行う。
環境面 (育成支援の状況等)	・午前中、雨が降っていたため、遊具が濡れていたが、安全面の確認が不十分であった。	・特に雨が降った後は、遊具が濡れていることにより事故が発生しやすい状況にないかどうかの確認を行うこととする。
人的面 (放課後児童支援員等の状況)	・外遊びの際、放課後児童支援員による見守りが十分ではなかった。	・放課後児童支援員が外遊びの際の危険性を再認識し、見守りを怠らないように配慮する。
その他	・事故が起こった後に、事実関係の記録が行われていなかった。	・事故が起きた場合には、記憶が鮮明なうちにその経過を早期に把握し、特定の記録者が管理、時系列でわかるように整理する。

事故発生の要因分析に係る自治体コメント

身近な事故に対する防止マニュアルを整備してこなかったことから、今回の事件を受けて、事故防止マニュアルの作成をし、市内の放課後児童クラブ、児童館に配布する。

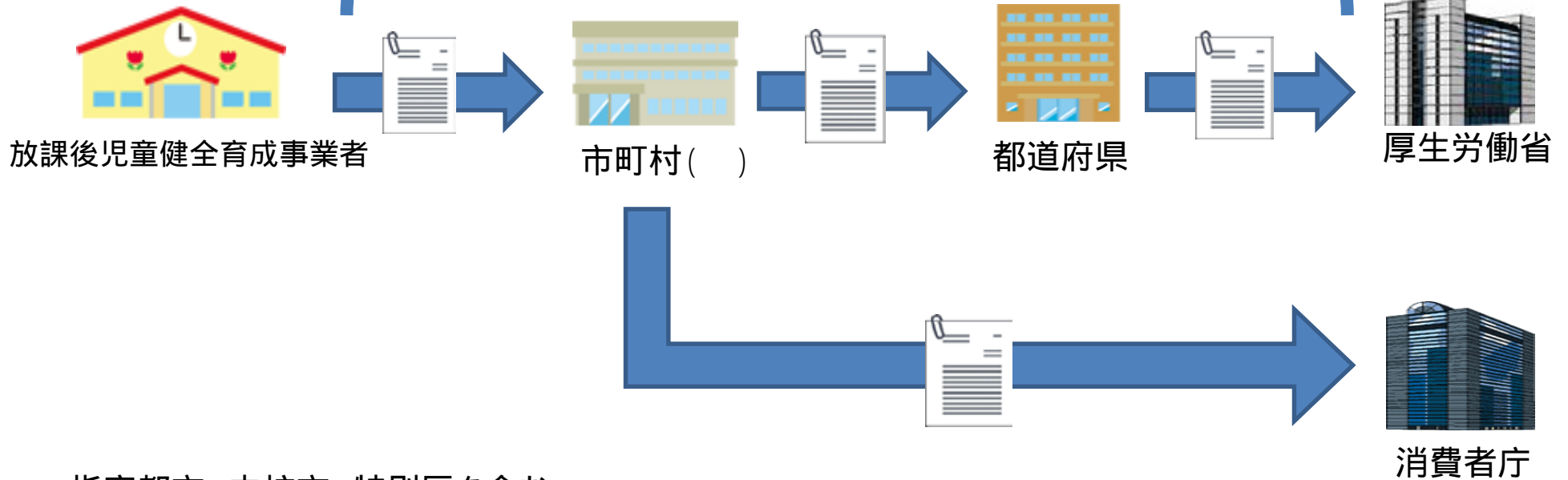
※国に報告をする際に、施設・事業者の要因分析に加え、必要な事項等があれば記載してください。

事故報告様式送付先：厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課
(FAX：03-3595-2672)
消費者庁消費者安全課
(FAX：03-3507-9290)

報告の系統

【別紙2】

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



指定都市、中核市、特別区を含む。