

府政共生96号  
26初幼教第30号  
雇児保発0216第1号  
平成27年2月16日

各都道府県私立学校主管部（局）長  
各都道府県民生主管部（局）長  
各都道府県教育委員会教育長  
各指定都市・中核市民生主管部（局）長  
殿

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付  
参事官（少子化対策担当）

長田 浩志



(印影印刷)

文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

淵上



(印影印刷)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長

朝川 知昭



(印影印刷)

特定教育・保育施設等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、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（平成26年内閣府令第39号）に基づき、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。

国においては、上記施設・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組の在り方等について、「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、今般、重大事故の情報の国への集約の在り方等については、検討会の中間取りまとめ（別紙参照）を踏まえ、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。）及び施設・事業者に対する周知をお願いする。

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。

「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）は本通知の施行に伴い廃止する。

## 記

### 1. 報告の対象となる施設・事業の範囲

- ・特定教育・保育施設（認定こども園、幼稚園及び保育所）
- ・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及び事業所内保育事業）
- ・地域子ども・子育て支援事業（一時預かり事業、延長保育事業及び病児保育事業に限る。以下同じ。）
- ・認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業

### 2. 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。）

※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（平成26年内閣府令第39号）により、事故が発生した場合には速やかに市町村、子どもの家族等に連絡を行う必要があることに留意すること。

### 3. 報告様式

別紙1のとおり

#### 4. 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。

#### 5. 報告のルート

##### ○特定教育・保育施設、特定地域型保育事業者及び地域子ども・子育て支援事業

施設又は事業者から市町村（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。

##### ○認可外保育施設、認可外の居宅訪問型保育事業

施設又は事業者から都道府県（指定都市及び中核市の区域内に所在する施設又は事業者については、当該指定都市又は中核市。）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

#### 6. 国の報告先

##### ○特定教育・保育施設等について

- ・特定教育・保育施設（幼保連携型認定こども園）については内閣府
- ・特定教育・保育施設（幼稚園型認定こども園及び幼稚園）については文部科学省
- ・特定教育・保育施設（保育所型認定こども園、地方裁量型認定こども園及び保育所）、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及び事業所内保育事業）並びに認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業については厚生労働省

へ報告を行うこと。

##### ○地域子ども・子育て支援事業について

- ・幼保連携型認定こども園で実施する場合については内閣府
- ・幼稚園型認定こども園、幼稚園で実施する場合については文部科学省
- ・それ以外の場合については厚生労働省

なお、施設・事業者から報告を受けた市町村又は都道府県は、内閣府、文部科学省又は厚生労働省への報告に加え、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。

内閣府 子ども・子育て支援新制度施行準備室

TEL：03-6257-1468（内線38350）

FAX：03-3581-2521

E-mail：kodomokosodatel@cao.go.jp

(園の教育活動中の事故について)

文部科学省 初等中等教育局 幼児教育課

スポーツ・青少年局 参事官(体育・青少年スポーツ担当) 付

TEL: 03-5253-4111 (内線3136)

FAX: 03-6734-3736

E-mail: youji@mext.go.jp

(その他、通園中や園における製品に関する事故、園の安全管理に関する事故について)

文部科学省 スポーツ・青少年局 学校健康教育課

TEL: 03-5253-4111 (内線2917)

FAX: 03-6734-3794

E-mail: anzen@mext.go.jp

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 保育課

TEL: 03-5253-1111 (内線7947)

FAX: 03-3595-2674

E-mail: hoikuanzen@mhlw.go.jp

消費者庁 消費者安全課

TEL: 03-3507-9201

FAX: 03-3507-9290

E-mail: i.syouhisya.anzen@caa.go.jp

## 7. 公表等

都道府県・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、管内の施設・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内閣府、文部科学省又は厚生労働省へそれぞれ情報提供すること。

なお、6により報告いただいた情報については、全体として内閣府において集約の上、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。

## 特定教育・保育施設等 事故報告様式

認可・認可外	施設・事業種別		地域子ども・子育て支援事業別		平成 年 月 日 / 第 報			
自治体名				施設名				
所在地				開設(認可)年月日				
設置者				代表者名				
在籍子ども数	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳以上	計		
教育・保育従事者数	名			うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士	名			
うち常勤教育・保育従事者	名			うち常勤保育教諭・幼稚園教諭・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>
		m <sup>2</sup> ・		m <sup>2</sup> ・		m <sup>2</sup> ・		m <sup>2</sup>
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				
子どもの年齢・性別	歳 ヶ月 児			入園・入所年月日	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	歳児 名			教育・保育従事者	名 (うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士 名)			
発生場所								
発見時の子どもの様子								
発生状況	時間	内 容						
		(当日登園時からの健康状況、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 (教育・保育の状況等)		
人的面 (担当保育教諭・幼稚園教諭・保育士の状況)		
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：内閣府子ども・子育て支援新制度施行準備室

(FAX：03-3581-2521 E-mail:kodomokosodate1@cao.go.jp)

<園の教育活動中の事故について>

文部科学省初等中等教育局幼児教育課

スポーツ・青少年局参事官(体育・青少年スポーツ担当)付

(FAX：03-6734-3736 E-mail:youji@mext.go.jp)

<その他、通園中や園における製品に関する事故、園の安全管理に関する事故について>

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

(FAX：03-6734-3794 E-mail:anzen@mext.go.jp)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課

(FAX：03-3595-2674 E-mail:hoikuanzen@mhlw.go.jp)

消費者庁消費者安全課

(FAX：03-3507-9290 E-mail:i.syuhisya.anzen@caa.go.jp)

## 特定教育・保育施設等 事故報告様式（記載例）

認可	施設・事業種別	保育所	地域子ども・子育て支援事業別	一時預かり	平成〇年〇月〇日／第〇報			
自治体名	〇〇県〇〇市			施設名	〇〇保育園			
所在地	〇〇市〇〇1-1-1			開設(認可)年月日	昭和〇〇年〇月〇日			
設置者	〇〇法人〇〇会			代表者名	〇〇 〇〇			
在籍子ども数	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		
教育・保育従事者数	〇〇名			うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士	〇〇名			
うち常勤教育・保育従事者	〇〇名			うち常勤保育教諭・幼稚園教諭・保育士	〇〇名			
保育室等の面積	乳児室	〇㎡	ほふく室	〇㎡	保育室	〇㎡	遊戯室	〇㎡
	〇〇室	〇㎡		㎡		㎡		㎡
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				
子どもの年齢・性別	1歳5ヶ月 男児			入園・入所年月日	平成〇〇年〇月〇日			
病状・死因等(既往症)	窒息による低酸素性脳症により死亡							
	既往症：なし			病院名	〇〇病院			
発生時の体制	1歳児 3名			教育・保育従事者	2名 <small>(うち保育教諭・幼稚園教諭・保育士)</small> 2名)			
発生場所	1歳児クラスのほふく室							
発見時の子どもの様子	おやつを食べている際に、本児が急に泣き出した。保育士が口内のものを出そうとしたが、嫌がっていた。保育士が口内に指を入れて、かき出していたが本児の唇が青くなったことに気がついた。背中を強く叩いたが、何も出てこず、段々、泣き声が弱々しくなった。							
発生状況  (当日登園時からの健康状況、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						
	7:30	登園。検温〇度。 本児は普段と変わらない様子で過ごす。						
	14:20	本児ほか2児が寝ている。						
	15:10	午睡から目覚め、おやつを食べる準備をする。						
	15:20	本児はケーキ(〇〇製菓××ケーキ(縦2cm、横2cm、厚さ2cm))をほおぼりながら食べるという食べ方をしていた。2つ目に手を伸ばし、食べていた。この時、担任保育士は少し離れた場所で他児の世話をしていた。 ケーキを食べた本児がびっくりした表情になった。椅子に腰掛けていて、苦しそうな様子はなかった。その後、急に声を出して泣き出した。保育士が口内のものを出そうとしたが、嫌がっていた。保育士が口内に指を入れて、かき出していたが本児の唇が青くなったことに気がついた。背中を強く叩いたが、何も出てこず、段々、泣き声が弱々しくなった。						
	15:25	看護師を部屋に呼んだ後、救急車を要請。口に手を入れ開かせた。背中を強く叩いたが、何も出てこない。泣き声が次第にかすれ声になり、体が硬直してきた。 看護師が到着した頃に、チアノーゼの症状が見られた。呼吸困難で、手は脱力した状態であると確認した。 看護師が脈をとるとかなり微弱で、瞳孔が拡大している。本児がぐったりとし、顔等が冷たいのを確認。心臓を確認すると、止まっている様子を感じ、心臓マッサージを行う。						
	15:33	救急隊が到着し、心肺蘇生等を実施し、病院へ搬送。						
15:45	病院到着。意識不明であり、入院。							
〇月〇日	意識が回復しないまま死亡。							
当該事故に特徴的な事項	普段は0歳児クラスで保育していたが、この日は1歳児クラスと合同で保育していた。							
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"> <li>・園の対応</li> <li>〇/〇 保育園において児童の保護者と面談</li> <li>〇/〇 保育園で保護者説明会</li> <li>〇/〇 理事会で園長が説明</li> <li>・市の対応</li> <li>〇/〇 記者クラブへ概要を説明</li> </ul>							

※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。

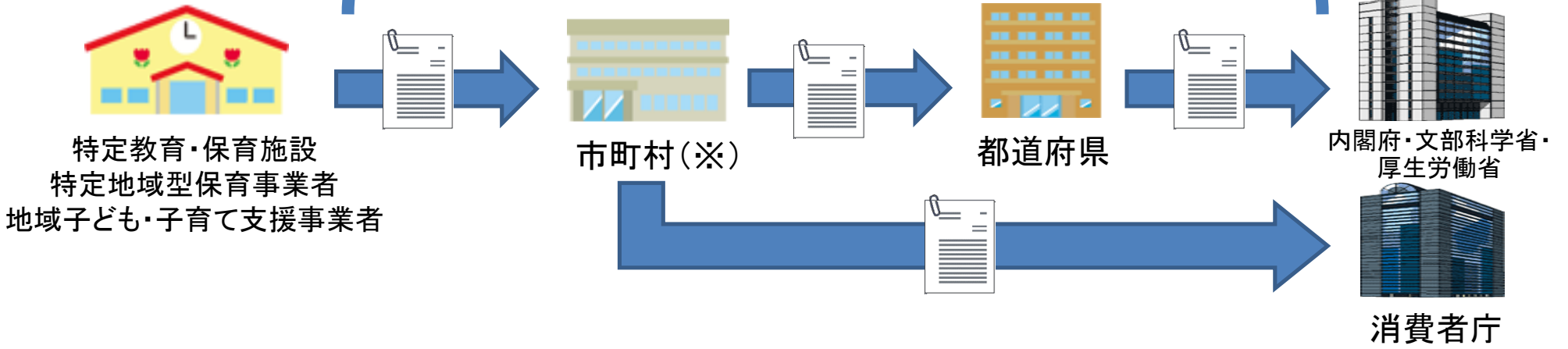
※5 発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、遊具等の器具により発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。



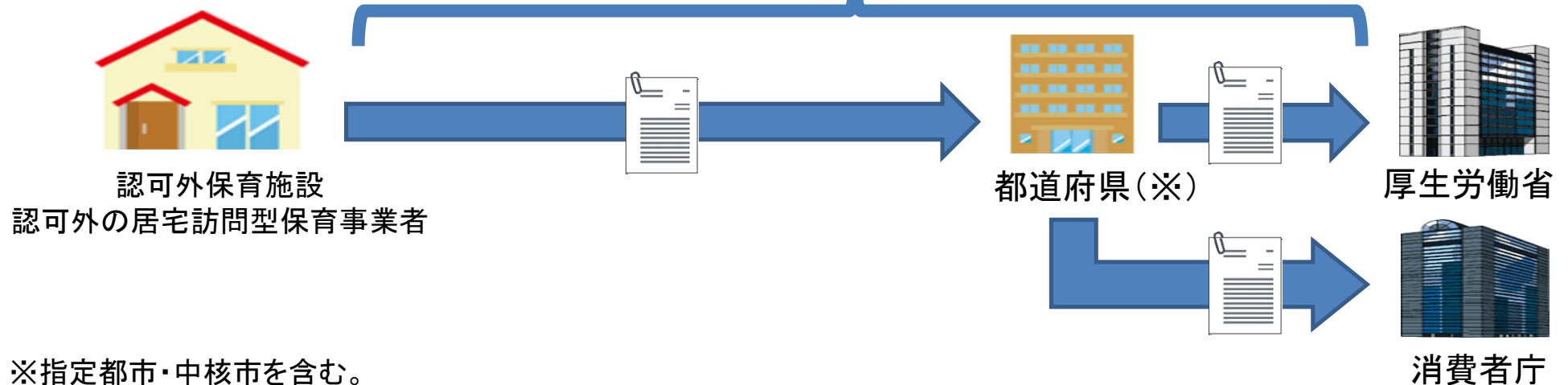
# 報告の系統

【別紙2】

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



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



【データベース掲載用】

事故の概要

15:20 本児はケーキ(縦2cm、横2cm、厚さ2cm)をほおぼりながら食べるという食べ方をしていた。2つ目に手を伸ばし、食べていた。この時、担任保育士は少し離れた場所で他児の世話をしていた。  
 ケーキを食べた本児が急に声を出した泣き出した。保育士が口内に指を入れて、かき出していたが本児の唇が青くなったことに気がついた。  
 15:25 看護師を部屋に呼んだ後、救急車を要請。口に手を入れ開かせた。背中を強く叩いたが、何も出てこない。泣き声が次第にかすれ声になり、体が硬直してきた。  
 看護師が到着した頃に、チアノーゼの症状が見られた。呼吸困難で、手は脱力した状態であると確認した。  
 看護師が脈をとるとかなり微弱で、瞳孔が拡大している。本児がぐったりとし、顔等が冷たいのを確認。心臓を確認すると、止まっている様子に感じ、心臓マッサージを行う。  
 15:33 救急隊が到着し、心肺蘇生等を実施し、病院へ搬送。  
 15:45 病院到着。意識不明であり、入院。  
 ○月○日 意識が回復しないまま死亡。

※ 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)	・保育場面の移行期に留意がされておらず、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)	・面積基準として、ほふく室の基準3.3㎡は満たしていなかった。	・2歳未満児の1人あたりの面積を3.3㎡以上確保する。
環境面 (教育・保育の状況等)	・おやつは担当保育士が選んでいたが、おやつを選ぶ明確な基準はなかった。	・おやつ選定におけるチェック体制を強化する。 ・適切な大きさに切り分け提供するなどの配慮が必要な食材であることなど、職員間での必要な情報の共有をする。
人的面 (担当保育教諭・幼稚園教諭・保育士の状況)	・おやつの際、担当保育士の見守りが十分ではなかった。	・保育者が食事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、市内の全認定こども園、幼稚園、保育所に配布する。

※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：内閣府子ども・子育て支援新制度施行準備室

(FAX: 03-3581-2521 E-mail: kodomokosodatel@cao.go.jp)

<園の教育活動中の事故について>

文部科学省初等中等教育局幼児教育課

スポーツ・青少年局参事官(体育・青少年スポーツ担当)付

(FAX: 03-6734-3736 E-mail: youji@mext.go.jp)

<その他、通園中や園における製品に関する事故、園の安全管理に関する事故について>

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

(FAX: 03-6734-3794 E-mail: anzen@mext.go.jp)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課

(FAX: 03-3595-2674 E-mail: hoikuanzen@mhlw.go.jp)

消費者庁消費者安全課

(FAX: 03-3507-9290 E-mail: i.syuhisya.anzen@caa.go.jp)