

子育て支援に関する行政評価・監視 – 保育施設等の安全対策を中心として – の結果に基づく勧告（概要）

勧告日：平成30年11月9日
 勧告先：内閣府、厚生労働省

調査の趣旨・背景

◆ 保育施設等における重大事故の国への報告件数について、近年（平成24年から29年まで）、死亡事故は減少傾向にあるものの、死亡事故以外の重大事故は増加傾向にあり、平成29年では841件

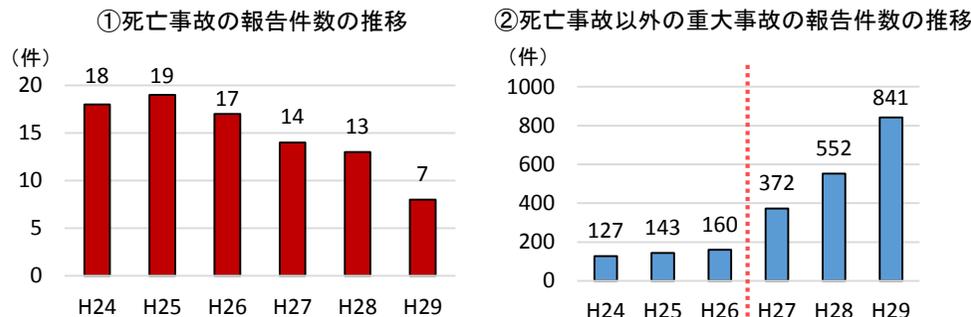
◆ 政府は、平成25年4月策定の「待機児童解消加速化プラン」や29年6月策定の「子育て安心プラン」により、待機児童解消に必要な保育の受皿の拡大を図っており、今後とも、保育施設等を利用する児童の安全対策を始め保育の質の確保がますます重要

⇒ **本調査は、安全で安心して子どもを預けることができる環境の整備を図る観点から、保育施設等及び行政機関における安全対策の取組状況を中心に調査**

<調査対象機関> 内閣府、消費者庁、文部科学省、厚生労働省、(独)日本スポーツ振興センター、15都道府県、29市町村、149保育施設、関係団体

<調査時期> 平成29年4月～30年11月

保育施設等における重大事故の国への報告件数の推移（平成24年から29年まで）



報告対象施設及び報告範囲の拡大

※1 保育施設等…保育所、認定こども園、地域型保育事業、認可外保育施設
 ※2 重大事故…①死亡事故、②治療期間が30日以上の中重度な事故等

(注)内閣府及び厚生労働省の資料を基に作成

主な調査結果

主な勧告

1 保育施設等における重大事故対策の徹底・推進

睡眠中の呼吸等点検など重大事故対策の実施状況について、国は監査時の確認事項として明確に位置付けていないことなどから、ほとんどの地方公共団体では、監査時に必要な指摘・助言を未実施

他方、重大事故対策の実施状況を監査時の確認事項として位置付け、監査時に未実施の保育施設に対し必要な指摘・助言を行っている地方公共団体の例あり

重大事故対策の重要性の周知徹底、監査の機会等を通じた適切な指摘を要請

2 保育施設等で発生した事故の的確な把握

治療期間30日以上骨折等の重大事故について、大半の保育施設及び地方公共団体は、国に未報告の事案がみられなかったが、一部の保育施設・地方公共団体(1割程度)では、事故範囲の誤認等により、未報告の事案が26件

重大事故の範囲の明確化、監査の機会等を通じた重大事故の報告状況の確認を要請

3 処遇改善等加算に係る賃金改善確認の徹底

安全対策の基盤となる保育従事者等を確保するため国が実施する賃金加算について、国が示した方法では賃金の改善状況が十分確認できないとして、独自に賃金台帳等を活用し確認している市町村が約6割

賃金台帳等の活用による確認を要請、地方公共団体独自の取組例の収集・情報提供

4 保護者の安心に資する情報の開示の推進

保育士等の配置数など法令上、掲示や書面交付等が求められる情報について、大半の保育施設では開示されていたが、開示の重要性や制度の無理解から、一部の保育施設(1割程度)では未開示

監査の機会等を通じて情報開示の重要性・制度内容の周知を要請

1 保育施設等における重大事故対策の徹底・推進

主な調査結果

報告書P18～61

【制度等】

国(内閣府、文部科学省及び厚生労働省の関係3府省)は、「教育・保育施設等における事故防止等ガイドライン」を定め、地方公共団体を通じて、管内の施設・事業者で広く活用されるよう周知を図ってほしい事項として、次のようなことを記載

- ① 重大事故が発生しやすい場面として、i 睡眠中、ii プール活動・水遊び中、iii 誤えん(食事中)、iv 誤えん(玩具等)、v 食物アレルギーを例示し、場面ごとに示した注意事項を踏まえた対応(例:定期的に子どもの呼吸・体位、睡眠状態を点検する、プール活動・水遊び中に指導役と監視役を分けて配置するなど)をとること
- ② 救急対応(心肺蘇生法、気道内異物除去、AED・エピペン®の使用等)の実技講習を通じ、職員の資質の向上に努めること

➡ 今回、当省が全国の149保育施設を抽出し、これら国のガイドラインにおいて示された、①重大事故が発生しやすい場面に応じた事故防止対策の取組状況、②救急対応の実技講習(救急救命講習)への保育従事者等の参加状況を調査した結果は、以下のとおり

重大事故が発生しやすい場面に応じた事故防止対策の取組状況

場面	重大事故が発生しやすい場面での取組	実施施設	未実施施設	不明	計
睡眠中	0歳児の呼吸等点検	114 (84%)	7 (5%)	14 (10%)	135 (100%)
	1歳児の呼吸等点検	113 (80%)	15 (11%)	14 (10%)	142 (100%)
プール活動・水遊び中	プール活動・水遊び中の指導役と監視役の分別配置	96 (70%)	19 (14%)	23 (17%)	138 (100%)
誤えん(食事中)	食事中の誤えん事故防止のための食材点検	112 (79%)	9 (6%)	21 (15%)	142 (100%)
誤えん(玩具等)	玩具等の誤えん事故防止のための保育室内の点検	115 (77%)	13 (9%)	21 (14%)	149 (100%)
	玩具等の誤えん事故防止のための園庭内の点検	67 (73%)	5 (5%)	20 (22%)	92 (100%)
食物アレルギー	食物アレルギー事故防止のためのアレルギー児の把握	127 (87%)	4 (3%)	15 (10%)	146 (100%)
	食物アレルギー事故防止のための誤食防止措置	117 (85%)	4 (3%)	16 (12%)	137 (100%)

(注) 0歳児を預かっていない、プール活動を行っていないなどの事情のある施設を除外して整理しているため、調査対象149施設とは一致しないものがある

救急救命講習への保育従事者等の参加状況

救急対応の実技講習	参加施設	不参加施設	不明	計
心肺蘇生法の実技講習	97 (73%)	20 (15%)	16 (12%)	133 (100%)
気道内異物除去の実技講習	63 (47%)	51 (38%)	19 (14%)	133 (100%)
AEDの使用方法に関する実技講習	94 (71%)	24 (18%)	15 (11%)	133 (100%)
エピペンの使用方法に関する実技講習(施設内での実技講習を含む)	78 (61%)	34 (27%)	15 (12%)	127 (100%)

(注) 平成26年度から29年度までの間に開業した施設(当該講習の調査対象とした年度が26年度から28年度までの3年間)及びエピペンを保有している乳幼児を預からない方針としている施設を除外して整理しているため、調査対象149施設とは一致しない

◆ 一部の保育施設において、これらの重大事故対策が実施されていない原因・・・重大事故対策の重要性の認識不足や実施方法等に関する情報が不足

1 保育施設等における重大事故対策の徹底・推進(続き)

※ 今回の報告先は、いずれも内閣府及び厚生労働省

主な調査結果

【制度等】

国は、地方公共団体に対し、児童福祉法等の関係法令や各種通知に基づき、保育施設等の種別に応じた定期的な立入検査を実施し、施設の運営状況を確認するよう要請

→ 今回、重大事故対策が未実施であった保育施設において、地方公共団体による監査の受検時に何らかの指摘・助言を受けたか調査した結果は、以下のとおり

- ✓ 一部の地方公共団体では、監査調書に、例えば「呼吸等点検を実施するに当たって満2歳までは呼吸等点検の内容を記録すること」などの確認事項を定め、重大事故対策が未実施の保育施設に対し、必要な指摘・助言を行っている例あり
- ✓ 他方、当省の調査で判明した重大事故対策が未実施の保育施設で監査を受検していたほとんどの保育施設では、地方公共団体から必要な指摘・助言を受けていなかった。

⇒ 地方公共団体の中には、国が重大事故対策を監査の確認事項として明確に位置付けていないため、保育施設等に対し監査での必要な指摘・助言を行いつらいといった意見や、保育施設等における重大事故発生防止対策の工夫例の収集・共有に苦慮しているため、国において全国の好事例を収集の上、情報提供してほしいといった意見を有する地方公共団体あり

主な勧告

- 保育施設等に対し、重大事故対策の重要性の周知徹底
- 地方公共団体に対し、
 - i) 重大事故対策の実施状況を監査時の確認事項として明確に位置付けて提示
 - ii) 監査の機会等を通じて、重大事故対策が未実施の保育施設等について適切な指摘を行うよう要請

2 保育施設等で発生した事故の的確な把握

主な調査結果

報告書P62～79

【制度等】

国は、保育施設等で発生した事故について、その再発防止に資するため、平成27年に関係3府省連名で「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」を发出し、①死亡事故、②治療期間が30日以上^{※1}の重篤な事故(※1)等(意識不明を含む)を地方公共団体を經由して、国に報告するよう要請

※1 国の意図・見解：治療期間30日以上^{※2}の負傷等を伴う「全て」の事故が報告対象

→ 今回、当省が全国の149保育施設を抽出し、重大事故の報告状況を調査した結果、死亡事故以外(※2)の骨折等の重大事故とみられる事案について、保育施設や地方公共団体の9割以上で未報告はないが、重大事故の範囲を狭く認識していることなどにより、1割程度の施設・団体において未報告が26件あり

※2 死亡事件事案の未報告はなし

重大事故とみられる未報告の事案	件数	保育施設・地方公共団体	主な傷病名等
保育施設から地方公共団体への未報告の事案	11	9/148施設(6%)	骨折や歯髄死など
地方公共団体から国への未報告の事案	15	4/44団体(9%)	意識消失、ぜん息発作(ICU使用)など
計	26		

(注) 平成29年度に開業した保育施設を除く148施設及び44地方公共団体における27年度・28年度の事故記録等から事故の報告状況を調査

主な勧告

- 保育施設等に対し、誤認を招くことがないように、重大事故の範囲を明確にした上で、報告を励行するよう周知徹底
- 地方公共団体に対し、
 - i) 重大事故の報告状況を監査時の確認事項として明確に位置付けて提示
 - ii) 監査の機会等を通じて、保険給付の請求に係る資料等を活用して重大事故の報告状況の確認を行うよう要請

このほか、重大事故の報告の的確な実施を図る上で、監査の機会等に災害共済給付等の請求事案を確認することは有用な取組の一つ

認可保育施設が加入する(独)日本スポーツ振興センターが行う「災害共済給付」の請求事案のうち、調査対象29市町村管内に所在する施設において、平成27年4月から29年3月までの間に発生した事案で、29年3月までに医療費の支給がなされた負傷等の事案(1,539施設、13,611件)を分析したところ、骨折等による「診療実日数が30以上の事案」や「事故後3か月以上連続で給付が行われている事案」あり(399件※) → これらは、重大事故に該当する可能性が高く、監査の機会等に精査が必要

※ 登園又は降園中の事故等を除く

3 処遇改善等加算に係る賃金改善確認の徹底

主な調査結果

報告書P108～116

【制度等】

国は、保育施設等に支給している人件費及び事業費等について、「施設型給付費等に係る処遇改善等加算について」(関係3府省連名通知)により、安全対策の基盤となる保育士等の離職を防止するため、平均勤続年数やキャリアアップなどの取組に応じて加算(賃金改善)を行う仕組みを創設

また、国は、同通知等により、市町村に対し、加算が行われた保育施設等から提出される平均賃金改善月額等を記載した賃金改善実績報告書により、加算(賃金改善)が行われたか確認するよう要請

→ 今回、当省が全国の29市町村を抽出し、保育従事者等の賃金改善の確認状況を調査した結果、国から示された確認方法では十分な賃金改善確認ができないなどとして、賃金改善実績報告書の提出に加え、賃金台帳の写し等を徴収し、保育従事者等一人一人の賃金改善の状況を確認している市町村が約6割(16/28市町村)。一方、国から示された確認方法のみにより確認している市町村が約4割(12/28市町村) ※

中には・・・保育従事者等一人一人の賃金改善の状況を確認した結果、賃金改善のために支給された金額(約62万円)の半分以上が経営者の親族(1人)に配分されている事案などを発見した市町村あり

※ 国からの賃金加算を利用していない市町村が1市町村あったため、調査対象29市町村とは一致しない

主な勧告

- 地方公共団体に対し、賃金改善確認に当たり賃金台帳等の活用を図るよう要請するとともに、地方公共団体独自の取組例を収集・情報提供

4 保護者の安心に資する情報の開示の推進

主な調査結果

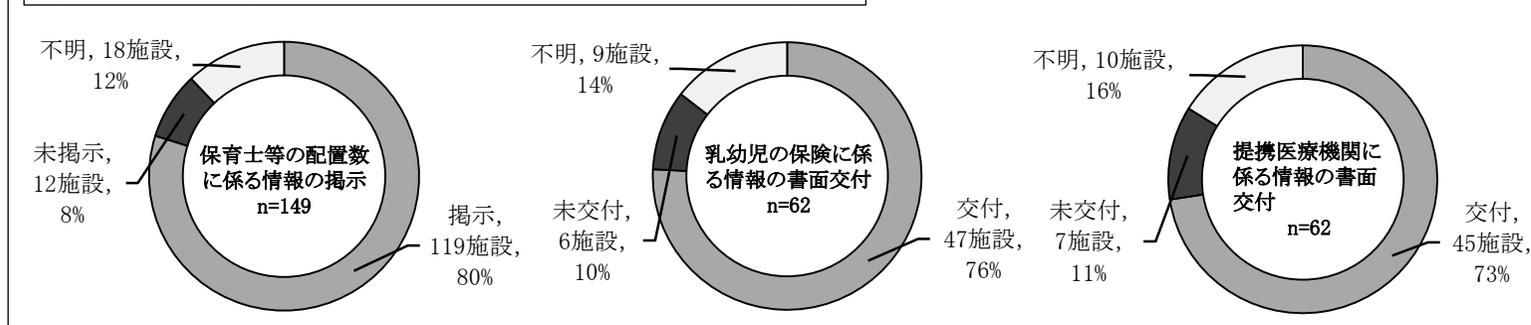
報告書P122～126

【制度等】

児童福祉法等において、①保育施設等は、認可・認可外を問わず、保育士等の配置数に係る情報を施設等内の見やすい場所に掲示しなければならない、②認可外保育施設は、乳幼児の保険に係る情報や提携医療機関に係る情報等を保護者(利用申込者)に対して書面で交付しなければならない旨などを規定

→ 今回、当省が全国の149保育施設を抽出し、法令に沿って保育士等の配置数、乳幼児の保険の情報等が保育施設で掲示、書面交付等されているかを調査した結果、必要な情報を掲示、書面交付等により開示していた保育施設が7～8割程度あった一方で、開示の重要性や制度の無理解などにより、必要な情報を未開示(未掲示、未交付等)であった保育施設が1割程度

保育施設における保護者に対する情報開示に係る取組の実施状況(主なもの)



(注) 書面交付義務は認可外保育施設のみ課せられているため、調査対象62認可外保育施設の状況を調査

主な勧告

- 地方公共団体に対し、保育施設等における保護者に対する情報開示の重要性及び法令上の開示制度の内容について、監査の機会等を通じて保育施設等への周知を要請