

協議会だより

「教育・保育施設等における事故報告集計」が公表されました

二〇二二年六月一八日、内閣府が「令和二年教育・保育施設等における事故報告集計」を公表しました。教育・保育施設などで発生した死亡事故や、治療に要する期間が三〇日以上を負傷や疾病をともなう重篤な事故などについて、二〇二〇年一月一日～同年十二月三十一日の期間内の報告をとりまとめたものです。

今回の集計では、学童保育における重篤な事故の報告件数は四二九件でした（死亡事故の報告はなし）。負傷等四二九件のうち、三七九件が骨折で、五〇件はその他です。発生場所は、施設の室内が三三件、室外が二四五件、施設外五〇件でした。

学童保育における事故報告の推移を表にまとめました（以下、本文中の支援の単位数・入所児童数は全国学童保育連絡協議会以下、全国連協）が行っている実施状況調査で把握した数）。

出現率を見ると、二〇一五年は、一一・二〇支援の単位に対して一件、約四四六二人に対して一件の重篤な事故が発生しています。二〇二〇年には七八・五支援の単位に対して一件、約三〇四三人に対して一件の重篤な事故が発生しています。学童保育における事故の発生には、子ども集団の規模、職員体制、施設環境、出席人数、保育内容など、さまざまな要因があることが考えられます。

なお、「新型コロナウイルス感染症 拡大防止のため、二〇二〇年三月（地域によっては二月）以降、学校が数か月間「臨時休業」

表 学童保育における重篤な事故件数の報告

年	件数	うち骨折件数	支援の単位	入所児童数	出現率 (支援の単位)	出現率 (入所児童数)
2015	228	196	25,541	101万7,429	112.0	4462.4
2016	288	259	27,638	107万6,571	96.0	3738.1
2017	362	332	29,287	114万8,318	80.9	3172.1
2018	420	356	31,265	121万1,522	74.4	2884.6
2019	445	390	32,654	126万9,739	73.4	2853.3
2020	429	379	33,671	130万5,420	78.5	3042.9

したことにともない、全国各地では多くの学童保育が、朝から一日保育を行いました。一方、感染リスクを避けるために、保護者の判断や市町村からの「利用自粛」の要請があり、学童保育を休止した子どもたちも少なからずいます。

この期間の出席状況や重篤な事故の発生状況などについてのくわしいデータの公表は一年後ですが、学校「臨時休業」中の学童保育では「通常よりも少人数で過ごしていた」「指導員の目や関わりが行きとどいていない」状況があったことなどが、事故の発生件数にも影響を与えているかもしれせん。次年度以降も、この集計報告の数字を注視していくことが必要です。

内閣府は二〇一五年六月から、内閣府・文部科学省・厚生労働省に報告のあった教育・保育施設等における事故の情報を、集約データベース化し、ホームページで公表しています（以前は、厚生労働省が集計し、報告件数のみならず、負傷等の内訳や、学年別、場所別、時間別、また事故発生時の主なケースや、事故防止のためのポイントの資料も提供されていました）。現在、学童保育で重篤な事故が

生じた際には、運営主体から市町村、都道府県を通じて、厚生労働省および消費者庁に報告すること
が求められています（平成二十七年三月二十七日雇児育発〇三二七第一号「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）。

内閣府のホームページに公表された令和元年分のデータから、重篤な事故の傾向を把握することができず（件数合計は三〇〇件）。

【事故発生時期】……多い順に、四月（四〇件）、八月（二六件）、六月（三四件）でした。これらは、保育環境や人間関係などに変化が生じる時期で、その影響が考えられます。

【時間帯】……子どもたちに疲れが見られる「夕方（一六時頃）夕食提供前頃」（一七〇件）が多く、「午後」（九八件）とつづきます。土曜日や春・夏・冬休みなどの学校長期休業中の「朝（始業）午前（一〇時頃）」（二六件）、「午前中」（二四

件）は、それに比べて多くはありませんでした。

【児童数】……「四〇人以下」（二六五件・支援の単位 万/三八）、「四一人以上」（一三五件・支援の単位 二万/二六〇）、「四一人以上」のうち、「七一人以上」（五六件・支援の単位 二六五）、「二一人以上」（二二件・支援の単位 二二八）となっています。

出現率を見ると、「四〇人以下」では、一二・七支援の単位に一件の重篤な事故が発生しています。「四一人以上」では九・二支援の単位に一件、そのうち、「七一人以上」では二〇・八支援の単位に一件、「二〇一人以上」では一〇・九支援の単位に一件が発生しています。

【事故誘因】……多い順に、「自らの転倒・衝突によるもの」（一四四件）、「遊具からの転倒・落下」（七六件）、「子ども同士との衝突によるもの」（二三件）とつづきます。

指導員には、学童保育全体を見

とおして危険を察知する洞察力とともに、継続的に関わることで、子ども一人ひとりの体力や身体能力、注意力、子ども同士の関係性などを把握し、子ども自身が身を守る力（感覚・判断・身体能力）を習得できるように支えることが求められます。それには、一方的に指示・命令をして管理するのではなく、言葉を選んだり、タイミングを見計ったりするなど、知識や経験に裏づけられた瞬時の判断が必要で

* * *

国民生活センターは、二〇〇八年度に「学童保育の安全に関する調査研究」を行い、二〇〇九年に報告書を出しています。そこでは、「子ども同士がお互いの安全に気配りすることができないために起こる出会い頭の事故やケガ、トランブルが多く発生していること、指導員がヒヤリ・ハットを把握する余裕がない状況も生まれていること」「児童数の多い施設で発生し

たケガ・事故は治療が長引く傾向にある」ことが指摘されています。

全国連協は、「人数のとても多

い学童保育では、安全確保に限界があり、子ども集団の規模の上限を守る必要があること」「専任の指導員を常時複数配置することの必要性」「成長過程にある子ども、遊びや生活のなかでの『危険』をどのように考えるか」「安全・安心」について、子どもと一緒に考え、つくりあげることの大切さ」などについて、私たちが長年にわたってたしかめあってきたことをふまえて、『学童保育の安全対策 危機管理——安全対策・危機管理の指針』への手引き（頒価二〇〇円（税込））を作成しています。この手引きは、『改訂・テキスト 学童保育指導員の仕事（増補版）』（頒価一〇〇〇円（税込））にも収録されています。「子どもたちの安全を守る」うえで必要なことを考えあうために、ぜひこれらも活用ください。