

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

二〇二二年七月七日内閣府が「令和三年教育・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、の負傷や疾病をともなう重篤な事故などについて二〇二二年一月一日から同年二月三二日の期間内の報告をとりまとめたものです(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していました)。

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」。

今回公表された内閣府の集計によると、学童保育における重篤な事故の報告件数は四七五件でした(死亡事故の報告はなし)。負傷等四七五件のうち、四〇八件が骨折で、三件は火傷、六四件はその他です。発生場所は、施設の室内が二八八件、室外が二八二件、施設外六五件でした。学童保育における事故報告の推移を表にまとめました(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を把握した数)。

年	件数	うち骨折件数	支援の単位数	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
2021	475	408	34,437	130万7,699	72.5	2753.0

出現率を見ると、二〇一五年は、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。二〇二二年には七・二・五支援の単位に対して一件、約二七五三人に対して一件の重

から、内閣府・文部科学省・厚生労働省に報告があった教育・保育施設等における事故の情報を、くわしく集約してデータベース化し、ホームページで公表しています。以下、内閣府のホームページに公表された二〇二二年(令和二年)分のデータから、重篤な事故の傾向を読みとります(二〇二二年一月三日時点で合計件数は三〇三件)。

【事故発生時期】……多い順に、四月(三八件)、六月(三二件)、一月(三〇件)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)」「二六〇件」が多く、「午後(二〇一件)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)」「二〇件」、「午前中」(三二件)でした。例年より一日保育が多かったこともあってか、「朝・午前中」の件数は前年より増えています。

【発生時の児童数】……「四〇人以下」

が二〇九件、「四人以上」が九四件。「四人以上」のうち、「七人以上」は三〇件、「一〇人以上」は九件となっています。

【事故誘因】……多い順に、「自らの転倒・衝突によるもの」(一五五件)、「遊具からの転倒・落下」(七七件)、「子ども同士での衝突によるもの」(三三件)となっています。

ちなみに二〇二〇年は、「新型」コロナウイルス感染症一拡大防止のため、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」したこともない、全国各地で多くの学童保育が朝から一日保育を行っていました。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した。

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届いていない」「一方、遊びや運動の機会が減り、子どもの体力や身体能力が低下していた」なども事故の発生

件数に影響を与えているかもしれない。

* * *

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、大人が一方的に「危険だから」と指示・命令を出して管理するのはなく、言葉を選ぶ、タイミングを見計らうなど、知識や経験に裏つけられた瞬時の判断と関わりが必要です。あわせて、子ども自身が行動をふり返り、考えられるように促していくことも大切です。

先に紹介した、内閣府がデータベース化した資料には、公表事故発生者の要因分析として「職員配置」の項目が設けられています。これを見ると、ほとんどのところが「基準以上配置」「基準配置」でしたが、人数上は基準を満たしていても「不慣

れな職員が対応する場面があった」という回答もありました。また、感染拡大防止のため、普段とは異なるスペースで過ごしていて、「危険か所の把握ができていなかった」という回答もありました。

児童数に関わっても、登録児童数が四〇人規模で日常的、継続的に同じ子どもが過ごしている集団なのか、登録児童数は大規模で日によって入れ替わりがあり、出席人数が四〇人規模になっている集団なのかによって、事故の発生に影響があることが予想されます。

子どもの安全確保、事故防止に関わっては、継続的に子どもと関わる指導員が、子どもの立場に立って生活環境を整えつつ、日々の保育を行っていくことが不可欠と考えます。

* * *

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、トランプ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の、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「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。ぜひこれらも活用ください。