

(6) その他

調査結果は、全体集計および市区町村の種類別（東京都区部、政令市、その他の市、町・村）の4区分の集計⁵とした。市区町村の担当部署と運営主体との対応などについては、運営主体別（公立公営、公立民営、民立民営）の3区分の分析を加えた。

[2] 学童保育運営主体・施設対象調査（以下、施設調査）

(1) 調査対象数・調査方法・調査地域

学童保育の運営主体に対して面接調査を行い、運営主体傘下の個別施設に対して個別の「ケガ・事故」「ヒヤリ・ハット」記録に関してアンケートを実施した。

① 面接調査

調査地域・対象数：全国・6運営主体

運営主体（傘下の施設数）の内訳は以下のとおり

地方自治体	1	(25施設)
NPO法人	4	(65施設)
地域学童保育連合会	1	(17施設)
		計 6(107)

② 郵送調査：対象数 107施設

アンケート回収数：99施設（92.5%）

施設の種類の回答数は以下のとおり

公立公営	23
公立民営	59
民立民営	17
計 99	

(2) 調査時期：2008年8月～10月

(3) 調査事項

- ① 利用児童数、中途退所児童数
- ② 指導員⁶の体制、待遇、中途退職状況
- ③ ケガ・事故の記録の有無、記録の種類、項目
- ④ ケガ・事故発生状況の内容と特徴、原因究明・事後対策の状況
- ⑤ ヒヤリ・ハットの記録状況、具体的事例
- ⑥ 保険の加入状況、事故・ケガ時の保険の請求
- ⑦ ケガ・事故の防止や対応の問題点
- ⑧ 学童保育の安全性確保のための取り組み

⁵ 回答があった1,133市区町村のうち、学童保育を実施は1,032であるが、同一自治体内で2種類以上の運営主体の学童保育を実施している場合があり、運営主体別集計の延べ自治体数は1,366となる。設問の内容により「はい」と「いいえ」の運営主体が混在している場合は複数回答となり、全体の合計が100%を超える。

⁶ 学童保育では指導員が子ども達の遊びや生活面での健全育成を図っている。現在のところ公的に資格がある訳ではないが、保育士、教師などを要件としているところがある。配置基準も未整備であり、勤務形態により、週に30時間以上の毎日勤務の常勤指導員と、時間単位勤務の非常勤・アルバイト指導員がいる。

II 調査結果のポイントと提言

1 ケガ・事故情報を収集し、事故予防へむけて検討、共有化を図る

学童保育において、こんにやく入りゼリーにより死亡するという事故が起きている。

市区町村調査から、① ケガ・事故の収集状況、報告状況 ② ケガ・事故情報の集計・分析、活用状況 ③ ヒヤリ・ハット事例の収集状況、施設調査からケガ・事故の記録状況を検討した。

<市区町村調査>

(1) ケガ・事故報告の延べ件数(2007年度)は12,832件、うち入院が179件

① 「施設からケガ・事故の報告を受けている」自治体は88.4%であるが、「受けていない」(受付体制がない)が18.6%。

受けていない施設があるのは、政令市42.9%、区部26.3%、その他市22.3%、町村13.8%。

② 「通院が必要なケガ・事故」が報告対象の自治体は79.7%、

運営主体別にみると、公立公営91.3%であるが、公立民営67.9%、民立民営30.3%。

③ 2007年度に、ケガ・事故の報告があった延べ件数は12,832件である。

運営主体別にみると、公立公営8,158件であるが、公立民営4,320件、民立民営354件。

④ 入院が179件(1.4%)、このうち死亡は1件(0.01%)である。

運営主体別では、公立公営126件であり、公立民営42件、民立民営11(死亡1※)件。

※ 河川で活動中、水難事故、入院後に死亡した。(1年生、男児)

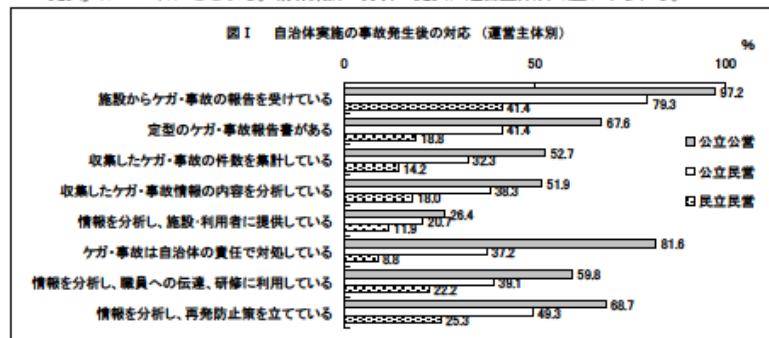
(2) 「件数を集計している」は半数未満

(図1)

① 「施設から報告を受けている」を運営主体別にみると、公立公営97.2%であるが、公立民営は79.3%、民立民営は41.4%にとどまり、公立と民立では市区町村の受付体制に差がみられる。

② 「定型のケガ・事故報告書がある」は53.8%、運営主体別にみると、公立公営は67.6%、公立民営は41.4%、民立民営は18.8%。

③ 「ケガ・事故の件数を集計している」は42.5%にとどまり、「情報を分析し、施設・利用者に提供」は23.6%にとどまる。情報集計・分析・提供に運営主体別で差がみられる。



(3) ヒヤリ・ハット事例を記録は低率、報告には公・民で格差 (表Ⅰ)

- ① 施設から自治体に報告されたヒヤリ・ハット事例件数 241 件 (2007 年度)。
- ② ヒヤリ・ハット事例を「自治体へ報告している」のは 25.1%であるが、その内訳は公立公営 29.0%、公立民営 17.3%、民立民営 6.1%であり、公・民で格差がみられる。

表Ⅰ ヒヤリ・ハット事例の記録・報告

	全体	公立公営	公立民営	民立民営
ヒヤリ・ハット事例を記録	26.1%	26.7%	20.3%	17.6%
自治体へ報告している	25.1%	29.0%	17.3%	6.1%
自治体への報告件数	241 (件)	162	76	3

<施設調査>

- ① 「ケガ・事故(通院が必要)を記録」は 82.8%(公立公営 91.3%、公立民営 79.7%、民立民営 82.4%)。
- ② 「自治体へ報告」は 67.7%にとどまる (公立公営 96.7%、公立民営 61.0%、民立民営 52.9%)。

結果のポイント

学童保育行政は市区町村間の差が大きく、情報収集や安全対策が不十分なところも少なくない。施設の 8 割以上がケガ・事故を記録している。市区町村への報告は公営が 95.7%にのぼるが、民営は 60%前後にとどまり、市区町村の民営の情報の収集率が低く、実態を把握できていない。

小規模施設が多い民立民営などではケガ・事故の記録をしていても、各施設が事故情報を収集することは難しく、情報収集には市区町村の関与が必要である。

ケガ・事故の情報を集計している市区町村は半数未満にとどまり、実態を把握していないことが明らかとなっている。また、報告を受けても検討、分析した情報を施設・利用者に提供し、共有化を図る取り組みをしている市区町村は 20%台にとどまる。情報を分析し、指導員の研修に利用したり、再発防止策を立てるまでに至っていない市区町村が多い。

情報の収集、分析、事故予防へむけて検討、情報の公開・共有化が極めて重要であるといえる。

【提言】

1. ケガ・事故を予防し、再発を防止するために、市区町村は運営形態の如何を問わず、ヒヤリ・ハット事例を含め事故情報を収集することが重要である。
2. 市区町村は、報告を受けたケガ・事故を集計し、その内容を分析して予防・再発防止策を検討したうえで、施設・利用者に公開し、情報の共有化を図る取り組みを進めることが望まれる。
3. その上で、子どもたちの安全の保障にむけて、科学的な分析が可能で、多くの自治体・施設が利用できる統一された事故報告フォーマットの検討を行う。

ケガ・事故防止のための施設・環境の具体的な要望を出すために、毎年、事例を収集・分析するシステムを作り、そのための責任を持つ対応部署の検討が重要である。

4. 現在、国民生活審議会の消費者安全に関する検討委員会において、消費者事故情報を収集・発信するためのシステム構築が議論されており、事故情報データベースの構築、分析ネットワークの形成などについて検討されている。収集したデータを単に管理するだけではなく、可能な限り事故情報を開示し、再発防止につなげるシステムを作っていく必要がある。

2 子どもの安全を守る生活空間(施設・設備)を確保し、人数の適正化を図る

2007 年度調査では、大規模化で指導員が一人ひとりの子どもを把握するのが困難になっている、子ども同士がお互いの名前を知らない状況となっていることが安全面で問題との意見があった。

市区町村調査から、ケガ・事故事例 4,632 件について、発生した時間、症状、状況、場所を、施設調査から、ケガ・事故防止や対応として考慮すべきこと、設備の状況などを検討した。

<市区町村調査>

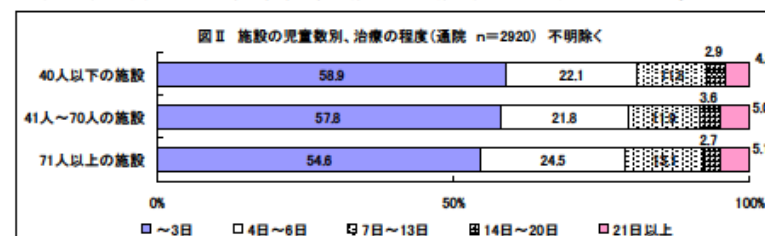
(1) 1 年生男児のケガ・事故が多く、15 時～17 時のケガ・事故が 6 割

- ① 性別(学年)は男児が多く 51.2%(うち、1 年生 39.7%、2 年生 30.7%)、女児は 29.7%である。
- ② ケガ・事故が発生した時間は「16 時」が 29.3%で最多、以下、「15 時」が 16.6%、「17 時」が 13.6%であり、各学年が施設に揃う時間帯の 15 時～17 時のケガ・事故が 59.5%を占める。

(2) 41 人以上の施設で、ケガ・事故は通院日数・入院日数が長期化の傾向

- ① 治療の程度は、「通院」が 77.4%(うち 3 日以内が 56.9%、3 週間以上 4.6%)、「入院」が 2.0%(うち、3 日以内 62.8%、7 日以上 25.6%)、「施設で治療」が 4.5%、不明は 17.9%である。
- ② 入院の症状は、「骨折・脱臼」が 59.3%と最多であり、「打撲・捻挫」は 27.5%である。通院は「打撲・捻挫」42.5%が多く、「骨折・脱臼」は 16.6%である。
- ③ 治療の程度は 40 人以下の施設では、通院の場合は「通院 3 日以内」が 58.9%と軽症の比率が高い(不明除く)。しかし、死亡事故(1 件)が起きている。(図Ⅱ)

「通院 7 日以上」は 41 人～70 人の施設は 20.5%、71 人以上の施設は 20.9%であり、40 人以下(19.0%)に比べて、通院、入院日数ともに日数が長い比率が高くなっている。



(3) 発生場所は「施設屋内」が 1,976 件で最多

- ① 発生場所別は「施設屋内」が 42.7%(1,976 件)と最多であり、ほぼ同数の「施設屋外」42.3%(1,958 件)が続く、その他は、「園外活動」5.1%(234 件)、「登所・帰宅」3.7%(170 件)。
- ② 屋内でのケガ・事故は「歩く」、「立ち上がる」などの動きにより「ぶつかる」「接触」、子ども同士で遊ぶ、ふざけるなどの「その他の遊び・行動」が 39.8%で最も多く、以下「球技」が 15.6%、「トランプル・けんか」は 8.4%であり屋外より 6.4 ポイント高い。
- ③ 「文具・工具・刃物」によるケガ・事故が 74 件あるが、狭く過密な施設内で、隣りに座っている子どもの鉛筆が刺さる、ケンカで鉛筆を刺したなどの鉛筆関連が 40 件と半数を超える。
- ④ トイレのドア、玄関や部屋のドアの開け閉めの際や、老朽化などに起因したケガ・事故もある。