

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)

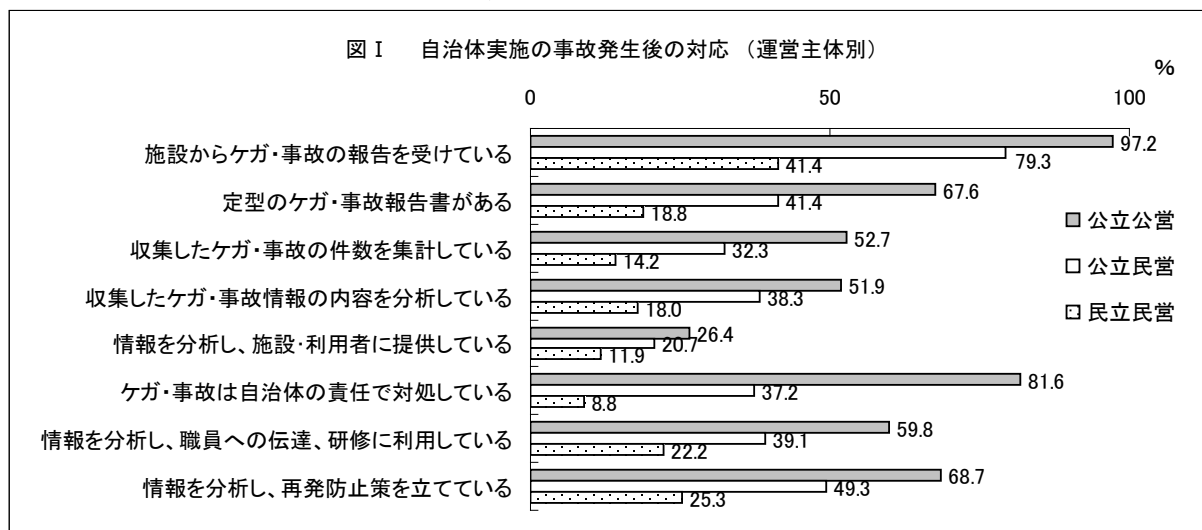
(2) 「件数を集計している」は半数未満

(図 I)

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 95.7%、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ますが、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・分析・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>

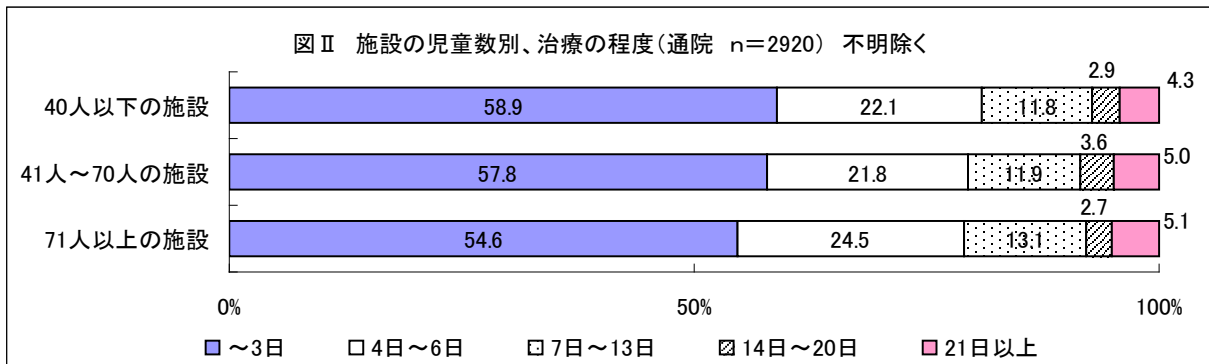
(1) 1 年生男児のケガ・事故が多く、15 時～17 時のケガ・事故が 6 割

- 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%、「トラブル・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。

(4) 耐震診断の実施状況は 34.7%にとどまり、運営主体によって差がある

「施設の建物の耐震診断を行っている」は 34.7%であるが、公立公営は 37.8%、公立民営は 29.4%、私立民営は 15.3%にとどまっている。

<施設調査>

- ① 「ケガ・事故の防止や対応の問題と感ずること」の上位は、「施設の狭さ」59.6%、「児童の過密・大規模化」48.5%、「指導員の人数不足」45.5%、「子どもに目が届かない」40.4%、「老朽化」35.4%、「設備の不具合」34.3%、「建物の構造・強度が不安定」28.3%である(複数回答)。
- ② 設備の状況では、「生活室」は99.0%あるが、以下、「調理スペース」77.8%、「専用トイレ」75.8%、「屋外の遊び場」61.6%にとどまり、「静養スペース」は8.1%である(複数回答)。
- ③ 「学童保育の安全確保のために必要だと考えていること」では、「適正な規模で整備」が77.8%あり、適正な規模としては1施設「40人以下」が81.0%、「70人以下」は6.3%(無回答12.7%)。

結果のポイント

学童保育施設は行動が活発かつ事故回避能力の未成熟な小学校低学年の子どもを中心とした生活の場であるが、ガイドライン⁷で望ましいとされる40人以下の施設は45.2%にとどまっている。

ケガ・事故は男児、特に1年生が多く、施設内で起こる事故をみると、「衝突・接触」によるものが多い。ケガ・事故による通院・入院日数が、41人以上の施設で長くなる傾向がある。また、子どもの人数の多くなる16時前後の時間帯にケガ・事故の発生が集中している。

施設現場では、このような学童保育施設の生活環境や設備の問題が子ども達のケガや事故にも影響しており、防止や対応の問題として考慮すべきと考えている。

大規模施設での治療日数が長期化する傾向は、安全を揺るがす問題として放置できない。

[提言]

1. 子どもが集団で生活する場であるので、空間・広さを確保し、安全・衛生面に配慮する。
さらに、耐震構造化、防火対策、防犯対策などの検討を行い、子どもの生活の場にふさわしい施設・設備となるよう整備し、子どもたちの安全を守る生活空間を確保することが必要である。
2. 学童保育には、年齢にふさわしい外遊びを豊かにするために屋外の空間も必要になる。
一方、トイレでのケガも多く、古い、臭い、数が不足などの問題があり増設と整備が必要である。
3. 異年齢の子どもが様々な活動をする学童保育においては、子ども同士が顔や名前等を覚えて交流しあえることが大切であり、1クラスあたりの子ども数の適正化が必要である。
子ども数の適正化は、防災防犯および感染症対策等の安全対策を機能させる際にも有効な要件となる。同一施設に複数のクラスを置く場合にもその点を十分に配慮した条件整備が必要となる。
4. 40人を超えると、指導員は一斉指導にならざるを得なくなる機会が多くなる。施設調査では40人以下の規模が望ましいとしており、生活する単位としての人数を40人までとする必要がある。
5. 待機児童対策として必要とする子どもが利用できるだけの施設数の増設は急務であるが、安易な大規模化は安全を揺るがす大きな問題が生じる危険性がある。子ども数の適正化は、指導員の人数や熟練度および子どもの年齢・心身の状況等複数の要素を加味して決定する必要がある。

⁷ 「放課後児童クラブガイドライン」(2007年10月 厚生労働省)

3 指導員の配置、雇用条件、研修制度、専門職化にむけての改善が必要である

子どもの安全対策・危機管理は、現場で対応する指導員の対応によるところが大きいですが、2007年度調査では指導員の給与水準の低さ、労働条件、配置や資格基準の未整備が問題としてみられた。

施設調査から、指導員の配置状況、勤務状況、中途退職者について、市区町村調査から指導員の安全面に関する研修への取り組みについて検討した。

<施設調査>

(1) 指導員の配置は、非常勤の指導員が多い

指導員の配置（平日1施設あたり）は4.9人、うち常勤が2.3人、非常勤が2.8人である。

(2) 1年間の中途退職指導員は13.2%、非常勤の中途退職者が多い

1年間の中途退職者のうち、常勤指導員は8.5%であるのに対し、非常勤指導員は17.6%であり、3年目には50%台まで減る。

年間の中途退職者（2007年度）は公立公営では常勤指導員0.0%、非常勤指導員4.2%である。

民立民営は中途退職者が多く、常勤指導員は17.9%、非常勤指導員では71.0%である。

(3) ヒアリング調査では、「日替わり勤務では子どもの名前が覚えられない」の実態も

「新人指導員が子どものストレスのはけ口になっている」、「目が届かない」、「低賃金で指導員のなり手がいない」、「非常勤指導員の研修の機会が無い」などがあげられた。

<市区町村調査> 衛生管理などの安全面に関する指導員の研修・訓練は市区町村間に格差

表Ⅱ 安全面に関する指導員の研修・訓練 (%)

	東京都区部 n=19	政令市 n=14	その他市 n=506	町村 n=493
衛生管理	63.2	64.3	35.4	23.5
防犯対策	94.7	78.6	47.0	36.1
災害対策	89.5	78.6	39.5	32.7

結果のポイント

学童保育の指導員の過小配置や専門資格や研修の欠如が、子どもたちの安全に大きな影響を与えている。非常勤指導員が多い現状では、多様化する子どもと保護者ニーズへの対応の負担が増え、中途退職者の多さは子どもへの対応の面でも不安定さを増大させている。

[提言]

1. 学童保育では、一人ひとりの子どもに対する情緒面等での対応が必要とされる場面が少くない。安全面への配慮や事業の円滑な運営のためには、安全・安心に責任を持つ職員として、専任で常勤の指導員が常時複数配置されることが必要である。
2. 学童保育指導員の配置、雇用条件、研修制度を改善し、専門資格を作る。学童保育指導員の専門資格はないが、専門資格を作ることは指導員の置かれている現在の悪条件を改善する突破口となり、子どもたちにより充実した学童保育を提供するのに資することになる。
3. 指導員の研修・訓練の実施状況に差がみられるが、市区町村を越えた研修・訓練の仕組みを構築し格差の解消を図る必要がある。

4 条例・規則等において安全面の規定を設け、格差の解消にむけ財政支援を拡充する

学童保育は、その設立経緯や沿革の違い、市区町村により運営基準の規定や適用などが異なる。市区町村調査から、(1) 安全面に関し、衛生管理、防犯、防災、ケガ・事故の各項目について、条例・規則等で何らかの定めがあるか、また、実施している対策、(2) 中途退所児童数とその理由、市区町村調査と施設調査から、(3) ケガ・事故の防止や対応の問題として考慮すべきこと、(4) 安全確保のために必要と考えていること、について検討した。

<市区町村調査>

(1) 安全面に関する条例・規則等が未整備のままの運営

- ① 学童保育の安全面について、衛生管理、防犯、防災については「規定がない」がいずれも70%前後を占め、「内規」があるが各20%前後にとどまる。
- ② ケガ・事故について、「規定がない」が59.0%、「内規」があるは26.2%、「条例」は0.4%。
- ③ 「最大定員を決めている」54.6%(うち、40人以下55.4%、71人以上20.8%)、「いいえ」53.1%。

(1) 2 ケガ・事故や衛生管理対策など安全面の対応に運営主体の公・民で格差

表Ⅲ ケガ・事故や衛生管理対策など安全面の対応 (%)

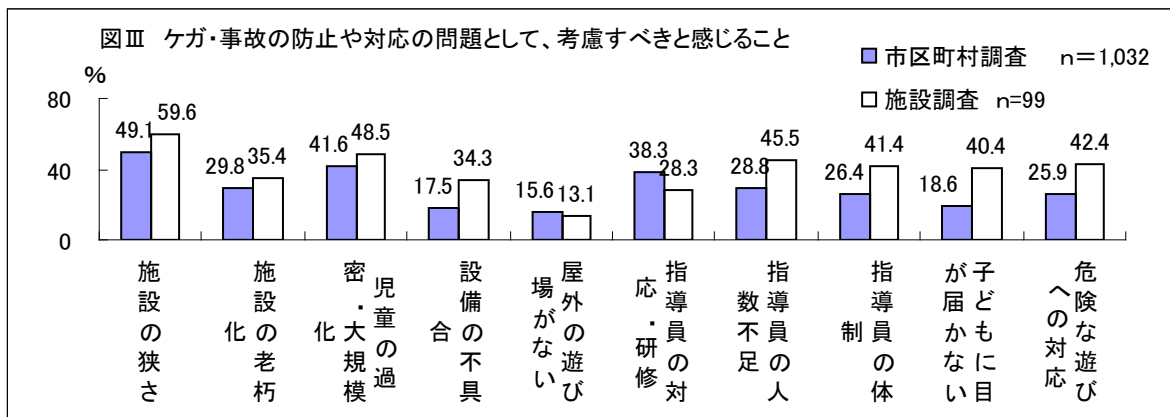
	公立公営 (n=632)	公立民営 (n=473)	民立民営 (n=261)
事故時の対応として、施設と連絡体制をとっている	97.9	85.8	52.5
ケガの応急処置を行えるよう指導員の研修を行っている	58.7	50.7	35.6
施設内の危険箇所の点検・修理を行っている	92.9	81.6	46.0
感染症や食中毒に関し、施設との連絡体制を整えている	88.9	84.6	68.2

(2) 中途退所する児童が38,915人にのぼる

- ① 中途退所者数の回答があった自治体 (n=784) では利用児童の13.7%が中途退所している。
- ② 市区町村把握の主な退所理由(複数回答)は、「保護者が退職」76.0%、「転居」69.5%、「学童になじめない」23.7%、「利用者間のトラブル」6.8%、「保育料金の滞納」3.6%。

(3) ケガ・事故の防止等で考慮すべきは、「施設の狭さ」「過密・大規模化」「指導員の対応・研修」

- ① 「施設の狭さ」49.1%、「施設の老朽化」29.8%、「設備の不具合」17.5%(図Ⅲ)。
- ② 「児童の過密・大規模化」41.6%。
- ③ 「指導員の対応・研修」38.3%、「人数不足」28.8%、「体制」26.4%。



<施設調査>

(1) ケガ・事故の防止等で考慮すべきは、「施設の狭さ」「過密・大規模化」「指導員の人数不足」

- ① 「施設の狭さ」 59.6%、「施設の老朽化」 35.4%、「設備の不具合」 34.3% (図Ⅲ)。
- ② 「児童の過密・大規模化」 48.5%。
- ③ 「指導員の人数不足」 45.5%、「体制」 41.4%、「対応・研修」 28.3%。
- ④ 「危険な遊びへの対応」 42.4%、「子どもに目が届かない」 40.4%。

(2) 安全確保のために必要なのは、「適正規模で整備」「生活室の広さ」「指導員研修」「予算の増額」

- ① 「適正な規模で整備」 77.8%。
- ② 「生活室の面積の拡充」 75.8%。
- ③ 「指導員の研修・資質向上」 81.8%、「指導員の増員、勤務体制の改善」 73.7%。
- ④ 「安全・衛生対策の予算増額」 69.7%、「安全衛生のマニュアル作成」 62.6%。

結果のポイント

大半の自治体において学童保育の安全面での規定を設けていないことは、衛生管理、防犯、防災、ケガ・事故の安全面に対する関心の低さ、重要性の認識の欠如を物語っている。

市区町村の施設との連絡体制、指導員の研修や予算の計上などの安全面での関与に公立公営、公立民営、私立民営の運営形態により格差があるが、学童保育に通う全ての子どもが生命・身体等の安全を保障された保育環境を与えられるべきであることは当然である。

学童保育の生活空間において、最小限の安全すら脅かされている状況はすみやかに改善し、公的サービスとして学童保育行政を強化する必要がある。

【提言】

1. 運営形態の如何を問わず、安全面で十分な配慮と事故等防止のための体制作りをすべきである。
条例・規則等において安全面の規定を設けることが取り組みの第一歩である。
2. その上で具体的な安全基準・事故対応基準を国と自治体の責任で作成すべきである。
私立民営の場合であっても、学童保育は公共性の高い施設であるので、国と自治体が安全基準・事故対応基準の作成に関与するべきである。
3. 待機児童が多数いる一方で、年度途中で退所する児童 (38,915人) はそれを上回っている。保育所より短い保育時間への延長対応など、就労支援の観点からも内容拡充の検討が必要である。
4. 運営主体や市区町村による施策や運営状況にある格差を是正し、サービスの質の拡充のために、国と自治体は学童保育施設最低基準として、立地・設備・保守管理などの体制を作ることが必要である。その際、必要とする子どもが利用できるだけの施設数の増加が急務であり、質の確保に関しても安全・衛生面に加えて、多様な子どもの生活ニーズに対応する静養室の設置やバリアフリー化なども推進されなければならない。
5. すべての市区町村が学童保育行政を十分に機能させるには、都道府県や国全体として、財政、人材、情報収集・開示への取り組みへの支援が不可欠である。そのためには予算の確保、行政の関与の見直しが必要であり、一定規模の公費投入が必要となる。

5 災害共済給付制度を学童保育にも適用する

2007年度の調査では施設が保護者から事故発生時の免責の同意や、施設の責任範囲を保険の補償範囲に限定する旨の誓約書をとったりする事例がみられた。

市区町村調査から保険の加入状況の把握、保険の補償範囲について、施設調査から保険の請求状況、請求しなかった理由について検討した。

<市区町村調査>

(1) 市区町村が子どもの傷害保険の加入状況を把握していないケースも

- ① 「子どもは全員が傷害保険に加入している」が91.1%。
- ② 市区町村が「加入を把握していない」ケースが6.9%、「加入していない」が4.7%ある。
- ③ 「市区町村が斡旋している傷害保険がある」は35.3%、
掛け金は「1,000円未満」が43.4%、「2,000円以上」12.6%である。
- ④ 死亡時の保険金は「500万円以下」45.0%、「2,000万円以上」33.2%と自治体により大きな差。
- ⑤ 保険の補償範囲は「施設内活動中」92.6%、「施設外活動中」82.1%、「施設への往復途上」75.3%であり、学童保育の園外活動や施設への往復を保障できていないなどの問題がみられる。

<施設調査>

- ① 「ケガが発生したが、傷害保険を請求しなかったケースがある」は40.4%である。
- ② 保険を請求しなかった件数は181件（件数の回答があった29施設の合計）である。
※ その主な理由：保険を請求するほどではなかった、通院が4回以上にならなかった、請求の要件に満たなかった、利用者が請求しない、書類の提出がなかった、など。

結果のポイント

行動が活発な小学生には、日常の学童保育下においてケガや事故は起こるものであり、もし施設側が事故発生による責任追及を恐れて子どもたちの積極的な活動を抑制することがあるとすれば、子どもにとって望ましいことではない。

[提言]

1. 当面は全施設が傷害保険、賠償責任保険等に加入するように促進が図られるべきである。
2. 将来的には学童保育にも災害共済給付制度を適用することが求められる。これにより、学童保育に通う子どもたちが学校・保育所の子どもたちと同等の内容の補償を受けられることになり、同じ学校施設や保育所を利用しながら、学童保育の時間になった途端に共済制度の適用対象外になるという不自然さ・不公平感をなくすることができる。このために、学童保育が災害共済給付制度の適用対象となるように法改正が求められる。
3. 民営の学童保育では、保護者が人的資源、資金を出し合ってサービス提供の基礎を築いている等、「利用者としての保護者」と「サービス提供の実践者」が重複している場合がある。このような民営の学童保育への災害共済給付の適用により、児童・保護者・指導員にとって、「任意の保険より適用対象、補償範囲が広い」、「保険料負担が少額で済む」、「簡易な手続で迅速な救済が受けられる」などの利点がある。

要望書提出先：厚生労働省雇用均等・児童家庭局、文部科学省スポーツ・青少年局