

2009年3月5日

独立行政法人国民生活センター

## 学童保育の安全に関する調査研究<概要>

### 一 求められる放課後の安全な生活空間、格差の解消、保険への加入 一

学童保育は共働き家庭等の小学生の放課後の生活の場であり、学童保育を利用する子どもの数は毎年増加し79万人<sup>1</sup>となっている。一方で、待機児童は毎年1万人を超えており、働きながら子育てをしたいと願う国民の両立支援のために必要度が高まっている。2008年2月に「新待機児童ゼロ作戦」(厚生労働省)を決定し、10年後の目標として「放課後児童クラブの提供割合を19%から60%へ」、「この目標実現のためには一定規模の財政投入が必要」としている。

国民生活センターが2007年度に実施した学童保育の実態に関する調査結果<sup>2</sup>からみると、定員超えの施設は3割を超え、子どもは狭い生活室に詰め込まれ、生活環境は過密状態にある。学童保育中のケガや事故の連絡を受けた件数は、全国の自治体に年間で1万件近くに上るが、契約書や誓約書には事故時の事業者の免責の記載があり、また、傷害保険や賠償責任保険に未加入の施設があるなど、事故時や事故後の対応にも問題がみられる。

このような中で、全国の消費生活センターには、学童保育中のこんにゃく入りゼリーによる窒息死亡事例や骨折事例など、学童保育の安全性確保の観点から見逃すことができない重大な事故の消費生活相談も寄せられている(全国消費生活情報ネットワーク・システム PIO-NET)。

そこで、今回は特に学童保育の安全面に焦点をあて、保育中のケガや事故(以下、ケガ・事故)への適切な対応とその未然防止に資することを目的に、全国の自治体(市区町村)に対し、利用者の視点から学童保育の安全性確保の取り組みや具体的な対策等について調査を実施した。また、学童保育の運営主体・施設に対し、ケガ・事故の記録や対応、未然防止策について調査を実施した。

これらを踏まえ、児童福祉、社会福祉、学童保育の各専門家と法律家による「学童保育の安全に関する研究会」(座長 松村祥子 放送大学教授)を設置し、学童保育サービスの安全対策の課題やあり方などについて検討を重ねた。待機児童の多さ、施設の過密化を解消するために、量的な充実を前提としたうえで、子どもの安全確保のために施設と行政へむけて、5つの提言をまとめた。

- 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
- 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
- 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等が必要である
- 4 条例・規則等において安全面での規定を設け、格差の解消にむけ財政支援を拡充する
- 5 災害共済給付制度<sup>3</sup>を学童保育にも適用する

報告書は8章からなるが、以下、主に市区町村調査と施設調査の結果および提言の概要を報告する。

<sup>1</sup> 2008年5月厚生労働省調べ

<sup>2</sup> 国民生活センター「学童保育の実態と課題に関する調査研究」(2008年2月)

<sup>3</sup> 幼稚園・保育所・学校の管理下において園児・児童・生徒がケガ・死亡などの災害については、(独)日本スポーツ振興センターによる災害共済給付制度が適用され、公立・私立を問わず加入できる。

## I 調査概要

### 1. 調査の目的

学童保育サービス(放課後児童健全育成事業<sup>4</sup>)の安全性確保に焦点をあて、ケガや事故時の適切な対応と未然防止に資することを目的に、自治体(市区町村)と学童保育施設を対象に、利用者の視点から学童保育の安全性確保への取り組みや具体的な対策などについて調査を行った。

### 2. 調査対象・調査事項等

#### [1] 市区町村の担当部署対象調査(以下、市区町村調査)

##### (1) 調査対象・調査対象数

調査対象: 全国 1,811 市区町村の学童保育の担当部署

回答数: 1,133 件 (回収率 62.6%)

市区町村別の対象数は以下のとおり

	対象数	回答数	回収率
計	1,811	1,133	(62.6%)
東京都区部	23	20	(87.0%)
政令指定市(以下、政令市)	17	14	(82.4%)
その他の市	766	507	(66.2%)
町村	1,005	592	(58.9%)

##### (2) 調査地域: 全国

##### (3) 調査時期: 2008年8月～9月

##### (4) 調査方法: 郵送調査

##### (5) 調査事項

① 学童保育の実施状況、運営状況、中途退所児童数

② 衛生管理、防犯、防災、ケガ・事故の運営基準、取り組み

③ ケガ・事故時の対応(情報収集、分析、再発防止への取り組み)

④ ケガ・事故の記録、報告

⑤ ヒヤリ・ハットの記録、報告

⑥ 傷害保険・施設賠償責任保険の加入状況、自治体で斡旋している保険の有無

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

<sup>4</sup> 調査対象とした学童保育は、児童福祉法第6条の2に定める(小学校に就学している児童であって、その保護者が労働等により屋間家庭にいないものに、授業の終了後に適切な遊びおよび生活の場を与えてその健全な育成を図る)放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)である。児童数が9人以下で国の補助金を受けていないものも調査対象に含む。

(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<sup>5</sup>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%)

施設の種類別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<sup>6</sup>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、具体的な事例

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

<sup>5</sup> 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の自治体数は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。

<sup>6</sup> 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証ではないが、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、こんな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件(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)

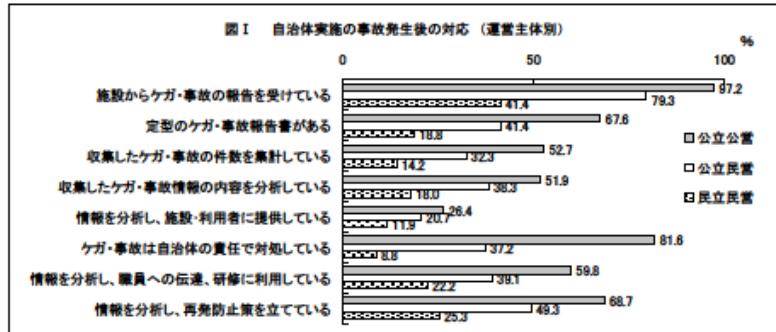
(2) 「件数を集計している」は半数未満

(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 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% のばるが、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・分析・発信するためのシステム構築が議論されており、事故情報データバンクの構築、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、各学年が施設に備う時間帯の 15 時～17 時のケガ・事故が 59.5% を占める。

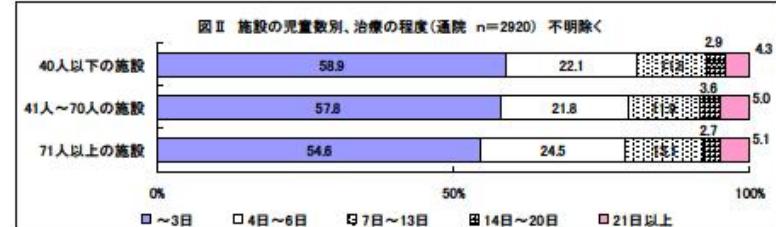
- (2) 41 人以上の施設で、ケガ・事故は通院日数・入院日数が長期化の傾向

- 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%、民立民営は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じること」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<sup>7</sup>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、敷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。

<sup>7</sup>「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なくない。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。