

いわゆる「ヒヤリ・ハット事例」に関する調査研究報告の概要

教育・保育施設等におけるいわゆる「ヒヤリ・ハット事例」のうち、命の危険につながりかねないような事例が行政や他の施設と共有されることは、事故防止を図る上で重要であるため、そうした事例の収集や共有の方法などについて調査研究を実施。（令和4年12月～令和5年3月）

1. 効果的な事例収集・共有の方法の検討

現在、重大事故については国への報告を求めているが、ヒヤリ・ハット事例についてはどのように収集・共有することが効果的か、その方法について有識者、先行自治体、団体関係者による意見交換を実施して検討した。

< 議論の概要 >

共通認識：事例が共有されることは、責任追及のためではなく、事故予防のほか、職員が安心して保育に当たれる、子どもが安心して遊べるために必要。

各施設に求められる取組

施設内における自主的な報告と共有を促進すること。またそのために効率的な報告・記録方法を工夫すること。
（好事例を参考に簡単に報告できる様式を用意する など）

教育・保育団体に求められる取組

団体の自主的な取組として会員施設から事例収集を行うこと。（安全管理研修の場などを活用することも有効）

自治体に求められる取組

自治体が各施設に提供を求めるに当たっては、その頻度や量、方法について、引続き現場への十分な配慮が求められる。

2. 分かりやすい事例集の作成

○ 今回の収集の範囲

重大事故が多いと言われている食事中、睡眠中、水遊び中などは、これまでも度重なる注意喚起により、危険に対する認識がある程度定着している。一方、送迎バスでの置き去りによる死亡事故が相次いで発生したことを踏まえ、今回は「子どもの所在や行動を把握できなくなった事例」を中心に収集した。

○ 掲載事例の概要

送迎バスへの置き去りや園外活動中の見失い等のほか、以下のような事例を掲載。これらを場面ごとに整理しつつ、各分野での気づきや対策の一助となるよう、場面ごとの傾向や共通の注意事項について分析を行うとともに、医療分野の取組を参考に、リスクに応じた分類を試行的に行った。

登・降園時の見失いや抜け出し 園外への抜け出し 施設内での閉じ込め トイレに行った子どもの見失い
施設内での活動場所の切替わりの際の置き去り 目を離した子どもが遊具で遊んでいる子どもに衝突しそうになった
施設内の死角になる場所での見失い

3. 今後期待される国の取組

今回の事例集の範囲は「子どもの所在や行動を把握できなくなった事例」を中心としたが、本事例集の提供を受けた各自治体・施設からの反応も踏まえて、次年度以降も団体等の協力も得ながら別のカテゴリーで事例収集・共有を行うなど、継続した取組を行っていくことが望まれる。

具体的な事例

登・降園時の見失いや抜け出し

- ・保護者に引き渡した後、駐車場まで行く間に友達と遊び始めた児童が、先に駐車場に行っていた保護者の所に行こうとして道路の左右を見ずに横断をし、通行中の車にはねられそうになった。

園外への抜け出し

- ・園庭遊びの際、数名のこどもが園舎の裏に行ったが、そのうち一人だけ園庭に戻らず、裏出入口から抜け出した。

施設内での閉じ込め

- ・保育者が押し入れにおもちゃのかごを置く際に、気づかないうちに児童が押し入れに入り込んでいた。扉をしめたところ、中からドンドンと音がして、児童がいることが分かった。

トイレに行ったこどもの見失い

- ・児童がトイレに残っていることに気づかず、保育室とトイレの間の鍵をかけ保育室に戻ったところ、当該児童がいないことに気づき、すぐにトイレに戻って発見した。

施設内での活動場所の切替わりの際の置き去り

- ・保育者とクラスの園児がプールに移動したが、トイレに残っていた児童に保育者は気づかず、室内に取り残された。その後、通りかかった園長が1人でいる当該児童を発見した。

目を離したこどもが遊具で遊んでいるこどもに衝突しそうになった

- ・遊具を片付けるため目を離したときに、児童が他のこどもが乗っているブランコの前を横切った。ブランコを後ろに引いた時だったので、ぶつからずにすんだ。

施設内の死角になる場所での見失い

- ・保育室から遊戯室に移動した際、児童を見失う。保育室の中を探すと、自分のロッカーの中に隠れていた。