

**教育・保育施設等で発生した重大事故等における
意識不明事案に関する調査研究**

**最終報告書
(概要版)**

令和5年3月

株式会社 日本経済研究所

1 本調査研究事業の背景と目的

教育・保育施設等で発生した事故のうち死亡等の重大なものについては、地方自治体（以下「自治体」）から国（制度所管府省）に報告するとともに、自治体が再発防止のための事後的な検証を行い、国に報告することとしている。内閣府においては、これらの報告を集約して「教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議」（平成28年4月設置。以下「有識者会議」）を開催し、今日まで重大事故の再発防止策について検討を行っているところである。

これらの取組みは一定の成果を蓄積しつつあるものの、重大事故の報告の仕組みにおいては「意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経緯にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること」としていながら「意識不明」の定義が必ずしも明確にされていないため、報告の要否や、報告される場合でもその内容に大きなばらつきがある。自治体による事後的な検証においても意識不明事案の事後検証実施の要否が自治体の裁量となっているため、必要な検証が行われていない可能性も指摘されており、意識不明事案について、死亡に繋がる恐れがある重大な事案にもかかわらず、その取扱いに当たって大きな課題が生じている。

また、内閣府では、重大事故の防止及び発生時の対応のためのガイドラインを作成して自治体、施設・事業者に周知しているところであるが、毎年の重大事故の発生状況等に鑑みると、各施設・事業者においては、必ずしもその内容が十分に周知徹底されていないのではないかという状況も指摘されている。

このような状況を踏まえ、意識不明事案及びそれに類する事案の発生状況や対応状況等について調査を実施し、その結果を踏まえ、これらの事案の報告にかかる整理・明確化を行うとともに、各施設・事業者における事故防止対策のための取組みの実情等を調査し、その課題と対応を明らかにすることにより、各施設・事業者における事故防止対策に資することを目的として、本事業を実施する。

2 重大事故報告や事故検証報告書における意識不明事案の状況

(1) 重大事故報告にみる意識不明事案

内閣府子ども・子育て本部のHPに掲載されていた「特定教育・保育施設等における事故情報データベース」（令和4年6月14日時点）の情報を基に、平成27年度から令和3年度の間に関内閣府・文部科学省・厚生労働省に報告された事故における意識不明事案の状況について分析し、以下のとおり整理した。

ア 年度別・原因別意識不明事案の状況

平成27年度から令和3年度の間に関内閣府・文部科学省・厚生労働省に報告された7,225件の事故のうち、意識不明事案は67件であった。

内訳をみると、28件（42%）が「事故」、33件（49%）が「事故以外」、6件（9%）が「不明」となっており、「事故以外」が約半数を占めている。「事故以外」はけいれんがほとんどを占め、「事故」は転倒・衝突が最も多く、次に遊具等からの落下がこれに続いている。

■ 年度別・原因別意識不明事案の状況

（単位：件数）

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	合計 ()は全体件数に占める割合		
全体件数	461	711	854	1,174	1,464	1,656	905	7,225		
意識不明事案の件数	10	6	8	8	14	11	10	67 (100%)		
(原因別内訳)	事故	誤えん(食事中)	1			1	1	1	5 (7%)	
		食物アレルギー						1	1 (1%)	
		溺水		1	1	1			3 (4%)	
		転倒・衝突	1	1	1	1	1	2	8 (12%)	
		自ら								
		他害				1	1		2 (6%)	
		道具等からの落下		1	1			3	6 (9%)	
	交通事故		1					1 (1%)		
	事故以外	けいれん	熱性	4		1		5	4	14 (21%)
			てんかん			2	1	2		2 (10%)
体調不良			1		1		1	2	5 (7%)	
泣き入り				1					1 (1%)	
原因不明		1			1		1	3 (4%)		
その他の疾患	1		1	0			1	3 (4%)		
不明	1			2			3	6 (9%)		
意識不明事案の割合	2.2%	0.8%	0.9%	0.7%	1.0%	0.7%	1.1%	0.9%		

イ 「事故以外」を除く場面別意識不明事案の状況

「事故以外」を除く意識不明事案 34 件について、どの場面で、意識不明の状態が発生していたかを分析したところ、「室内活動中」が 11 件と最も多く、「食事中」の 9 件、「屋外活動中」の 7 件がこれに続いていた。また、「室内活動中」及び「屋外活動中」では転倒・衝突が、「食事中」では誤えんが原因となっていた。

■ 「事故以外」を除く場面別意識不明事案の状況

(単位：件数)

場面		睡眠中	プール活動中	食事中	室内活動中	屋外活動中	登園・降園中	合計 ()は意識不明事案の件数に占める割合		
意識不明事案の件数		2	2	9	11	7	3	34 (100%)		
(原因別内訳)	事故	誤えん(食事中)		5				5 (15%)	28 (82%)	
		食物アレルギー		1				1 (3%)		
		溺水		2			1	3 (9%)		
		転倒・衝突	自ら			4	3	1		8 (24%)
			他害			3	1			4 (12%)
		道具等からの落下			1	2	2	1		6 (18%)
	交通事故						1	1 (3%)		
	不明	2		2	2		6 (18%)	6 (18%)		
全体における割合		5.9%	5.9%	26.5%	32.4%	20.6%	8.8%	100.0%		

ウ 「事故以外」を除く年齢別意識不明事案の状況

「事故以外」を除く意識不明事案 34 件について年齢別に分析したところ、「1 歳」が他の年齢に比べて多く、約 4 割を占めている。「1 歳」を対象に、場面別内訳をみると「食事中」が多く、誤えんや食物アレルギーなどがその原因となっている。

■ 「事故以外」を除く年齢別意識不明事案の状況

(単位：件数)

年齢		0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	11 歳	合計 ()は意識不明事案の件数に占める割合	
意識不明事案の件数		5	14	3	2	2	5	2	1	34 (100%)	
(場面別内訳)	事故 + 原因不明	睡眠中	1		1					2 (6%)	
		プール活動中					1	1		2 (6%)	
		食事中	2	6					1	9 (26%)	
		室内活動中	3	4	2		1		1	11 (32%)	
		屋外活動中		2	1			4		7 (21%)	
		登園・降園中		1		1	1			3 (9%)	
(原因別内訳)	事故	誤えん(食事中)	1	3					1	5 (15%)	28 (82%)
		食物アレルギー		1						1 (3%)	
		溺水		1				1	1	3 (9%)	
		転倒・衝突	自ら	1	4		1	2		8 (24%)	
			他害	1		1		1	1	4 (12%)	
		道具等からの落下		1	2	2		1		6 (18%)	
	交通事故						1		1 (3%)		
	不明	1	3		1	1			6 (18%)	6 (18%)	
意識不明事案の割合		14.7%	41.2%	8.8%	5.9%	5.9%	14.7%	5.9%	2.9%	100.0%	

エ 「事故以外」を除く施設類型別意識不明事案の状況

「事故以外」を除く意識不明事案 34 件について施設類型別に分析したところ、「認可保育所」が他の施設に比べて多く、約 5 割を占めている。「認可保育所」を対象に、場面別内訳をみると「食事中」と「室内活動中」が多い。原因は、転倒・衝突に加え、原因不明も多い。

■ 「事故以外」を除く施設類型別意識不明事案の状況

(単位：件数)

施設類型		幼保連携 型認定 こども園	保育所型 認定 こども園	幼稚園	認可 保育所	小規模 保育事業	放課後 児童 クラブ	企業 主導型 保育事業	認可外 保育施設	その他の 認可外 保育施設	合計 () は意識不明事案の件 数に占める割合
意識不明事案の件数		4	1	1	17	1	3	1	2	4	34 (100%)
(場面別 原因不明)	睡眠中				2						2 (6%)
	プール活動中	1					1				2 (6%)
	食事中		1		5		1		1	1	9 (26%)
	室内活動中	1			5	1	1	1		2	11 (32%)
	屋外活動中	2		1	2				1	1	7 (21%)
	登園・降園中				3						3 (9%)
(原因別 内訳)	誤えん(食事中)		1		3		1				5 (15%)
	食物アレルギー				1						1 (3%)
	溺水	1			1		1				3 (9%)
	転倒・衝突	1			4			1		2	8 (24%)
	自ら 他害				1		1		1	1	4 (12%)
	道具等からの落下	2		1	1	1			1		6 (18%)
	交通事故				1						1 (3%)
	不明				5					1	6 (18%)
意識不明事案の割合		11.8%	2.9%	2.9%	50.0%	2.9%	8.8%	2.9%	5.9%	11.8%	100.0%

(2) 事故検証報告書にみる意識不明事案

教育・保育施設等において子どもの死亡事故等の重大事故が発生した場合に、地方自治体において、事故の発生前～発生時～発生後の一連のプロセスにおける子どもや周囲の状況、時系列の対応などを検証し、検証の結果を再発防止に役立てていくこととしている。

内閣府子ども・子育て本部のHPに掲載されていた地方自治体による検証報告書（令和4年6月14日時点）のうち意識不明事案として整理されていたのは、以下の4件であった。意識不明事案34件のうち4件で検証報告書が作成されており、その作成割合は約12%となっている。

■ 意識不明事案の検証報告書の一覧

自治体名	施設類型	年齢	発生場面	発生年月	報告書年月
那須塩原市	幼保連携型 認定こども園	5歳3か月	プール・水遊び中	H28.7	H29.3
福山市	認可保育所	1歳	食事中（誤えん）	H30.10	H31.3
小牧市	認可保育所	1歳	食事中（誤えん）	R2.7	R3.2
福岡市	認可保育所	1歳7か月	その他 (園内/屋外)	H28.11	H30.8

3 意識不明事案の報告にかかる課題の抽出と検討

教育・保育施設等で発生した事故のうち死亡等の重大なものについては、自治体から国（制度所管府省）に報告することになっており、「意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経緯にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること」とされている。しかしながら「意識不明」の定義が必ずしも明確にされていないために、報告の要否や、報告される場合でもその内容に大きなばらつきがあるのではないかという指摘がある。

そこで、意識不明事案の報告にかかる課題として「意識不明の定義づけ」、「事故報告の時期と報告要否の判断基準」の2つを抽出し、以下においてそれぞれ検討を行った。

(1) 意識不明の定義づけ

ア 課題の内容

保育施設等は、当該保育施設等において事故が発生した場合、市町村又は都道府県に報告することとされており、このうち重大事故については、関係3府省による「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」（平成27年2月16日付け府政共生96号、26初幼教第30号、雇児保発0216第1号内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付参事官（少子化対策担当）、文部科学省初等中等教育局幼児教育課長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長連名通知。以下「平成27年事故報告通知」という。）により、市町村又は都道府県を経由して、国に報告するよう要請されている。

報告の対象となる重大事故の範囲は以下①及び②とされ、治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う「全て」の事故が報告の対象となっている。

① 死亡事故

② 治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等（意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること。）

しかし、「意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること」としていながら、「意識不明」の定義が必ずしも明確にされおらず、現状、報告の要否や、報告される場合でもその内容に大きなばらつきがある。具体的には、平成27年度から令和3年度までの意識不明事案について原因を分析してみると、熱性けいれんやてんかんが半数近くを占めていた。類似の事例の発生を防止するために事故情報を集約するという観点からは、例えばてんかんで意識不明の状態にはなったものの、すぐに元気を取り戻したような事案まで国に報告を求める必要性は薄い。

そのため、本来、国が報告を求めたい意識不明の事故やその内容を明確にすべく、「意識不明」の定義づけを行う必要がある。

イ 有識者のご意見

有識者からは、医療現場においては「AVPU」や「JCS」といった患者の意識レベルを判定する分類があることから、これらの分類を参考に定義づけを行うのがよいのではないかというご意見をいただいた。

■ AVPU分類

以下の4つの単語の頭文字から取った最も簡単な意識レベルの判定分類で、小児の意識レベルの判定によく用いられる。平成27年事故報告通知でいう意識不明は、AVPUのうち「U」の状態に該当すると考えられる。

表 AVPU

A : Alert	意識がはっきりしている
V : Voice	声を掛けると反応するが、意識はもうろうとしている
P : Pain	痛み刺激には反応するが、声を掛けても反応がない
U : Unresponsive	どんな刺激にも反応しない

■ JCS分類

JCSは、Japan Coma Scaleの略称であり、救急現場で患者の意識レベルを判定する際に広く用いられている分類である。平成27年事故報告通知でいう意識不明は、JCSでいう「Ⅲ」の状態に該当すると考えられる。

表 JCS

I : 刺激しないでも覚醒している状態
0 意識清明
1 だいたい清明であるが、今ひとつはっきりしない
2 見当識障害がある（場所や時間、日付がわからない）
3 自分の名前や生年月日がいえない
II : 刺激で覚醒するが、刺激をやめると眠りこむ状態
10 普通のよびかけで容易に開眼する
20 大きな声または、体を揺さぶることにより開眼する
30 痛みに刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すことにより開眼する
III : 刺激をしても覚醒しない状態
100 痛み刺激に対し、払いのける動作をする
200 痛み刺激に対し、少し手足を動かしたり、顔をしかめたりする
300 痛み刺激に反応しない

ウ 今後の方向性

保育現場で事故発生時に活用することを念頭に置くと、判断に迷うことなく、より簡単に意識レベルを判定できることが不可欠である。そのため、AVPU分類を示し、事故発生時には、これに照らして発生した事故が意識不明の事故に該当するかどうかを判定してもらうこととする。

(2) 事故報告の時期と報告要否の判断基準

ア 課題の内容

平成27年事故報告通知では、報告の対象となる重大事故について「国への第1報は原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第2報は原則1か月以内程度とし、状況の変化や必要に応じて、追加の報告を行うこと」と規定されている。また、「意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること」とも記載されている。

このような状況の中、改めて意識不明事案についての報告のタイミング、具体的には国への第1報は「原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）」あるいは「事案が生じた時点」であることが適切かについて検討を行う。

イ 有識者のご意見

有識者からは、以下のようなご意見があった。

- ・意識不明の状態になってから1週間後まで意識がなかった事例は重症であり、死亡するリスクも高い。数年度もフォローしていく必要があり、検証も行った方がよいことから、国への報告を求めたい。他方で、1週間後に元気ならば報告を求める必要はない。そのため、例えば1週間後の子どもの状況によって国への報告の要否を定めるのはどうか。その際は、1週間後の意識の状態が改善しているか／していないのが重要で、平成27年事故報告通知に記載されているような「人工呼吸器を付ける」か「ICUに入る」かは関係ない。
- ・もっとも、意識不明事案の中には事件性のある重大事故も含まれていることから、国への報告は1週間後でもよいものの、これまでどおり治療期間に関わらず管轄の自治体には速やかに報告を上げてもらい、当該自治体で把握・適切な対応をしてもらった方がよい。例えば、窒息した、頭を打ったというような場合は、1週間を待つまでもなく、発生直後から記録しつつ、フローチャートに従って行動してもらいたい。

ウ 今後の方向性

意識不明事案については、従前どおり治療期間や原因に関わらず施設から管轄の自治体に報告を上げ、自治体は事案の把握と適切な対応を行う。また、意識不明の原因が「事故」や「事故か病気か不明」の場合は、事案が発生した時点で管轄の自治体を経由して国へも報告する。

ただし、熱性けいれんやてんかんなど、意識不明となった原因が「事故以外」の要因によることが明らかな場合は、1週間後に意識が改善していない事案についてのみ国へ報告を上げるとする。

4 教育・保育施設等における重大事故防止対策に係るアンケート調査結果

全国の施設・事業者を対象としたアンケート調査の結果、意識不明事案やヒヤリ・ハット事例、事故発生時の保護者等への対応等に関し、以下の状況が確認できた。

ほとんどの施設で適切な対応が行われている様子がうかがえるものの、事故報告の仕方や内容に関する研修を行っていない施設や、重大事故に特化した事故報告書の様式を備えていない施設、ヒヤリ・ハット事例の件数を把握していない施設なども一定数存在することから、より一層の周知や働きかけが求められる。

また、定期的に同様のアンケート調査を行い、各施設・事業者における事故防止の取組みの実態を定点観測し、国の施策の効果を確認することが必要と考える。

教育・保育施設等における重大事故防止の現状等にかかるアンケート調査結果のまとめ

<施設における事故報告等の状況>

- 事故が発生した時に自治体に報告する基準が「ある」施設が85.4%と大多数であったが、「ない」施設も14.6%あった。
- 事故報告の仕方や内容に関する研修を行っていない施設が13.9%あった。
- 重大事故に特化した事故報告書の様式が「ある」施設は46.5%と約半数にとどまり、「ない」施設が37.3%、「わからない、覚えていない」施設が28.1%であった。

<施設における意識不明事案の経験の有無とその内容>

- 令和3年度に意識不明の事故が発生した施設の割合は0.6%であった。1つの施設で、複数の意識不明事案が発生したケースもあり、発生件数の合計は245件であった。
- 245件のうち少なくとも126件が自治体へ報告されておらず、その理由は「病気（てんかん等）が原因であり、重大な事故ではないと判断したため」が95件、「すぐに意識が回復し、元気になったため」が21件であった。
- また、245件のうち、てんかんやけいれんの発作が原因の意識不明事案は195件であった。てんかんやけいれんの発作を除き多いのは、「転倒」や「衝突」、「喉に食べ物を詰まらせた」ことによるものであった。

<施設におけるヒヤリ・ハット事例の発生状況>

- 令和3年度に把握したヒヤリ・ハットの件数は「1～50件」の施設が75.6%、「51～150件」の施設が8.4%であったが、「記録していないのでわからない」施設も11.0%あった。また、ヒヤリ・ハットの件数を把握していた施設のうち、収集した事例の分析を行っていた施設は80.7%、行っていなかった施設は19.3%であった。

- 令和3年度に把握したヒヤリ・ハット事例を多い順に並べると、以下のとおり。
 - ✓ 転倒して、怪我をしそうになった：146,044件
 - ✓ 衝突して怪我をしそうになった：84,657件
 - ✓ 遊具等から転落・落下しかけた：26,318件
 - ✓ 異物を誤えん又は誤飲しかけた：13,508件
 - ✓ 動物や虫にかまれかけた／刺されかけた：8,437件
 - ✓ 物を落としそうになった：7,715件
 - ✓ 歯ブラシを口に入れたまま動きそうになった：7,136件
 - ✓ 喉に食べ物を詰ませかけた：2,855件
 - ✓ 保育者が子どもを踏みそうになった：2,246件
 - ✓ (バス以外で) 子どもを置き去りにしそうになった／子どもが行方不明になりかけた：1,903件
 - ✓ ハサミを持って振り回した：1,750件
 - ✓ 交通事故に遭いかけた：1,742件
- また、重大事故が起こりやすい場面別におけるヒヤリ・ハットの経験があった施設の割合は、多い順に以下のとおりである。
 - ✓ 食物アレルギー：18.7%
 - ✓ プール中：18.4%
 - ✓ 誤えん(玩具)：15.4%
 - ✓ 誤えん(食事中)：13.7%
 - ✓ 水遊び中：11.9%
 - ✓ 睡眠中：5.1%

<施設における事故発生時の保護者への対応状況>

- 事故が発生した場合、その内容について97.8%の施設が保護者に説明していたが、2.2%の施設は説明していないと回答した。
- 説明していた施設のうち72.6%が「保育中の事故は全部説明」し、25.6%の施設が「事故に加え、ヒヤリハットがあったことも説明」していた。
- 保護者に十分に納得してもらえるような対応や説明ができたかの自己評価については、「十分にできた」が49.9%、「ある程度できた」が47.5%、「どちらともいえない」が2.5%であった。
- なお、保護者に説明をする中で、対応が難しい状況になったことがある施設の割合は16.7%であった。

教育・保育施設等で発生した重大事故等における意識不明事案に関する調査研究報告書

(概要版)

令和5(2023)年3月

株式会社 日本経済研究所

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-9-2

大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 15階

TEL : 03-6214-4600