

2022年3月4日

内閣府特命担当大臣（少子化対策・こども政策担当）野田 聖子 殿

厚生労働大臣 後藤 茂之 殿

文部科学大臣 末松 信介 殿

保育の重大事故をなくすネットワーク

共同代表 小山 義夫（赤ちゃんの急死を考える会・会長）

藤井 真希（赤ちゃんの急死を考える会・事務局長）

石川 幸枝（全国民間保育園経営研究懇話会・会長）

岩狭 匡志（大阪保育運動連絡会・副会長）

平沼 博将（大阪電気通信大学・教授）

## 無償化及び保育にかかわる安全対策についての要請書

私たちは、保育の重大事故をなくすための取り組みを行う保育事故当事者や研究者等で構成する団体です。

当団体は2019年3月22日に「ファミサポ事業及び無償化対象施設・事業の安全対策についての要請書」を提出し、幼児教育・保育の無償化にかかわる安全対策について改善を求めてきております。

この度、無償化施行後2年の検討時期となっていることから、あらためて安全対策について要請をするものです。

また、「こども家庭庁」創設に伴い「こどもの安全」に関する事務が位置付けられることから、保育にかかわる安全対策について要請するものです。

以上のことから、下記事項について要請致しますので、ご検討いただきますようお願い致します。

### 記

#### 1. 幼児教育・保育の無償化施行後2年の検討における認可外保育施設等の取扱いについて

##### (1) 指導監督基準を満たさない認可外保育施設等を対象から外してください

〔趣旨説明〕

保育中の子どもの死亡事故については、認可保育施設よりも認可外保育施設の方が約25倍も確率が高いとされています。とりわけ認可外保育施設指導監督基準を満たさない施設での事故があとを絶たない状況です。「認可外保育施設指導監督の指針」には、「児童の安全確保等の観点から、劣悪な施設を排除するため」に指導監督基準にもとづき指導監督するとしています。しかし、無償化に関わる「子ども・子育て支援法の一部を改正する法律」の附則第4条第1項においては、法律の「施行日から起算して5年を経過する日までの間」は指導監督基準を満たさない認可外保育施設も無償化の対象とする経過措置がとられ

ています。指導監督基準を満たさない認可外保育施設を無償化の対象から外すには、附則第4条第2項にもとづき市区町村において条例制定が必要となっており、条例制定が確認されているのはわずか22自治体（2020年2月21日・内閣府の都道府県等に向けた説明会資料）となっています。

このような状況から、無償化法案の参考人質疑（2019年3月27日・5月7日）においては、寺町参考人から「認可外保育施設のうち指導監督基準を満たさない施設、これについては無償化の対象から外すべき」「質の向上を促すという観点でも、この附則第4条は足かせになります。基準を満たさない認可外を5年間の経過措置で給付対象にしたら、基準を満たさなくても無償化になるわけですね。そうすると、質を高めていこうというインセンティブがなくなります。」、藤井参考人から「附則第4条で指導監督基準を満たしていない施設に5年間もの経過措置を与えることは、子どもの安全を脅かすことになり、また子どもの健やかな発達の妨げになる可能性もあります。」などとの指摘がされていました。

附則第18条において「政府は、この法律の施行後2年を目途として、附則第4条の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」と規定されています。このため、無償化施行後2年の検討において、子どもの安全を第1に考えた無償化制度となるよう見直しが求められます。（無償化の施行は2019年10月からであり、政府内では2021年度末までに施行後2年の検討がされる見通しです。）

## （2）認可外保育施設の立入指導を徹底するとともに、認可化移行の促進を強めてください 〔趣旨説明〕

認可外保育施設の立入調査については、児童福祉法にもとづき地方公共団体が「年に1回以上行うことを原則とする」（認可外保育施設指導監督の指針）となっています。無償化以前の指導監督状況の不十分さから、国は無償化を契機に認可外保育施設の質の確保・向上のために指導監督の充実をはかるとしてまいりました。しかし、無償化が始まった2019年度の立入調査割合は約7割であり、そのうち基準に適合している割合は約6割の状態です。地方公共団体ごとの立入調査実施率でも100%実施は2割しかない状態となっています。

「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年次報告（令和3年）」によると、2019年度から2年間の死亡件数のうち約半分は認可外保育施設と、ひきつづき死亡事故発生率が高い状況となっており、「依然として、子どもの安全を最優先とする意識の徹底が十分とはいえない状況が見受けられており、“保育者の安全意識が不十分”、“安全な教育・保育環境の確保の不足”、“緊急時の対応の不徹底”など国のガイドラインの周知・理解が十分でない等の基本的な部分での課題も浮き彫りとなっている。」と指摘されています。

国は、認可外保育施設の認可化移行促進の取り組みもしていますが、最も移行が進んだのは新制度開始の2015年度であり、その後は減少傾向となっています。いまの状況では指導監督の充実や認可化移行の取り組みは不十分と言わざるをえません。認可外保育施設の質の確保・向上のためにも、これらの取り組みをさらに強めることが求められています。

## （3）無償化施行後2年の検討における施行状況調査及び検討過程の情報について公開してください 〔趣旨説明〕

国は無償化施行後2年の検討にあたり、全ての認可外保育施設と地方公共団体に実態調査をしており、その取りまとめが今年度末となると聞いています。これら調査結果と無償化の経過措置における検討内容については、子どもの安全にかかわる重要な情報であることから公開することが求められます。

(4) 無償化対象でも公的無過失保険に加入できない施設等があることから、事故対応の公平性が確保されるようにしてください

〔趣旨説明〕

万一の事故が発生したときに施設側の過失の有無にかかわらず保護者に給付金が出る公的無過失保険（日本スポーツ振興センターの災害共済給付金）があり、加入条件は認可基準の6割以上の有資格者配置となっています。指導監督基準では認可基準の3分の1以上の有資格者配置であることから、指導監督基準を満たしたとしても公的無過失保険に加入できない認可外保育施設等がある状態になっています。

公的無過失保険に加入できず、民間の損害賠償保険を適用する場合は、被害者側が加害者側の過失を証明する必要があり、当事者同士での争いとなり解決に時間がかかるとともに真相解明も困難となるなど、同じ無償化対象でも事故対応では不公平な取扱いとなっています。

このことについては、藤井参考人から「万一の事故の際の対応にも不公平が存在しています。公的保険と言える日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度にまだ加入できていない施設や事業がありまして、認可外保育施設の一部やベビーシッター、ファミサポほか、無償化の対象に想定されている中でも差があることとなります。」との指摘がされています。

以上のことから、事故対応の公平性が確保されるよう、すべての無償化対象に公的無過失保険が適用されることが求められます。

2. 児童福祉法にもとづく児童福祉施設及び家庭的保育事業等への実地監査の取扱いについて

(1) 児童福祉法施行令から実地監査要件を削除しないでください

〔趣旨説明〕

児童福祉法施行令第38条及び第35条の4では、保育施設について、地方公共団体が1年に1回以上、実地につき検査（実地監査）することが義務付けられています。

2018年度の総務省の行政評価「子育て支援に関する行政評価・監視—保育施設等の安全対策を中心として—」においては、実地監査が不十分であることから、「地方公共団体における保育施設等に対する年1回以上の実地監査が徹底されるよう、地方公共団体における監査の実施方法について、監査の質にも留意して把握・分析し、人員体制に応じて効率的かつ効果的に実地監査を履行できる方策を検討すること。あわせて、年1回以上の実地監査が求められている保育施設等に対する地方公共団体の実地監査の実施率を毎年度公表すること。」との勧告がされています。また、行政評価報告書80頁には「保育施設等に対する実地監査は、保育施設等の運営の実態を地方公共団体が的確に把握するための重要な手段であり、平成29年3月に東京都において取りまとめられた検証報告書では、死亡事故が発生した保育施設に対し、地方公共団体において実施監査を事業開始以降一度も実施していなかったことが、「行政による指導体制に関する問題点や課題」として指摘されている。」との記載がされています。

行政評価により厳しく指摘された実地監査ですが、その翌年の2019年度の保育所の指導監査実施率については、全国平均で62.5%となっており、法令通りに100%実施している地方公共団体は半分だけとなっています。（2019年度「児童福祉行政指導監査等の実施状況報告集計結果」より）

このような状態にもかかわらず、厚生労働省は、昨年12月に「児童福祉法施行令の一部を改正する政令案（概要）について」として「監査を実地で行う要件」を関係規定から削除するパブリックコメントを行い、当初は今年4月からの関係法令改正としていたものを、今年夏頃に延期することとしています。今回の改正案については、新型コロナウイルス感染症の対応や行政の体制上の問題等から、実地によらず書面やリモートでの監査を認めてほしいとの一部地方公共団体からの提案にもとづいたものとされています。

感染症拡大時期の例外的な監査手法を検討することは一定理解できますが、通常時においても、法令で求められた実地監査が履行できていない実態を追認するような改正は行うべきではありません。

例えば、姫路市の「わんずまぎー保育園」（地方裁量型認定こども園）は、実地監査により、劣悪な保育状況があきらかとなり認定取り消し（2017年4月）となっています。この事例でも、開園から約2年が経過する時点での実地監査であったことから、年1回以上の監査がされていれば、もっと早くに対応でき、利用児童等への影響も小さくできたものと思われまます。

近年、保育施設における重大事故件数が増加しており、不適切な保育事例の報告もあることから、実地監査の徹底・充実を通じて保育施設における安全対策を徹底・推進させることこそが重要です。

## （2）地方公共団体において実地監査が確実に実施できる体制整備を行ってください

〔趣旨説明〕

2018年の地方分権改革に関する提案募集において、実地監査の運用見直しを提案した地方公共団体の多くは「施設数が増加する一方で、実際に監査を行う職員数が不足している」「保育施設数が増加する一方、職員の増員等実地検査体制の整備は容易でない」「検査対象保育所数が増加している中、限られた職員数で実地検査を行っている」「保育所数は年々増加しており、限られた職員で毎年全保育所に対し実地検査を行うことに苦慮している」などと、増加する監査対象施設に見合った人員体制整備がままならないことを理由としています。

これらを受けて、国がまとめた「保育所の指導監査の効率的・効果的な実施に向けた自治体の取組等に関する研究会報告書」（2020年3月）の冒頭においても「年1回以上の実地検査が義務づけられているが、実地検査を行う都道府県等の人員に限りがあること等から、実地検査の実施率が芳しくない都道府県等が散見され」と記載されている状態です。

効果的な監査体制の検討は必要ですが、子どもの安全に直結する保育の質を保障するための必要な人員が各地方公共団体で確実に整備されるよう、国として予算等において支援することが求められます。

## 3. 子どもの死因を検証するチャイルド・デス・レビュー（日本版 CDR）の検討について

### （1）全ての死亡事故を検証し、再発防止につなげるための実効的なチャイルド・デス・レビュー制度を早期に整備してください

〔趣旨説明〕

「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について（令和3年12月21日閣議決定）」において、「こどもの事故防止に関する事務を所掌し、消費者庁や文部科学省等の関係府省庁と連携して、こどもを事故から守るためのプロジェクトを推進する。関係府省庁連絡会議を開催して政府全体の調整を行うとともに、教育・保育施設の事故防止や学校や保育所が加入する災害共済給付等を自ら担う。こどもの事故防止に関する注意喚起を消費者庁と連携して行う。こどもの死亡の原因に関する情報の収集・分析・活用などの予防のためのこどもの死亡検証（チャイルド・デス・レビュー（CDR））の検討を進める。」とされています。

CDRは、欧米など海外では既に導入が進んでおり、子どもの死亡を登録・検証しその要因や背景を多角的に分析することで、予防できる死亡を減らすという成果をあげています。我が国においては、2016年3月の通知以降、教育・保育施設等での死亡事故を含む重大事故については再発防止を目的とした事後的な検証を行うこととなっています。しかし、検証の実施は自治体の努力義務であり、全ての死亡事故が等しく検証されてはいないのが現状です。また、警察や病院を含む各機関との連携方法等が規定されていないため、検証組織や行政担当者、当該施設の裁量に依るところが多く、検証に必要な情報が十分に得られる

体制になっていません。

CDR の導入にあたっては、教育・保育施設等での全ての死亡事故が登録・検証の対象となり、かつ検証に不可欠な情報が確実に収集されるための関係機関の役割と連携を明確に定義するため、必要な法的整備を含めた具体的な検討を早急に進めていただきたいと思います。

#### 4. 教育・保育施設等における重大事故・問題事象の防止について

##### (1) 重大事故・問題事象と職員体制の関係を検証し、必要な改善をしてください

〔趣旨説明〕

2015 年度から公表している「教育・保育施設等における重大事故報告集計」によると、保育施設等の重大事故は、毎年増加しており、2020 年度が過去最高の 1586 件（前年度より約 2 割増加）となっています（死亡件数は減少しているものの意識不明件数が増加しています）。2020 年度の重大事故を施設別に事故発生率（＝事故件数／施設数）を算出すると、幼稚園 0.6％、保育所 4.8％、幼保連携型認定こども園 5.5％、保育所型認定こども園 4.4％となり、2・3号認定を多く保育している施設は事故が圧倒的に多い傾向となっています。事故発生の状況からは、遊具の片付けをしながら、保護者と連絡や話をしながら、といった「ながら保育」のときなどに多く発生しているとの指摘があります。保育時間が長時間となり、職員配置が十分でない状況では、「ながら保育」が強いられる可能性が高くなることから、2・3号認定が多く利用する施設については、重大事故の発生と職員体制の関係についての検証が必要です。

また、重大事故となっていなくとも、散歩中の保育園児の「置き去り」が4年間で94件発生している事例や、保育園の送迎バス内に取り残されて園児が死亡した事例なども、問題事象と職員体制の関係についての検証が必要です。

教育・保育施設等における重大事故や問題事象を防止するためにも、職員体制との関係を検証し、必要な改善を行うことが求められます。

以上