

## 認定あけぼのこども園プール事故検証委員会報告書について

### 1 事故の概要

平成28年7月11日（月）、那須塩原市内にある学校法人あけぼの学園が設置・運営する認定あけぼのこども園で、プール活動中の5歳児が意識不明となる事故が発生した。

### 2 検証経過 【報告書27頁（参考資料 資料1 会議開催経過）】

第1回	平成28年 8月 1日（月）午後7時	西那須野庁舎 201・202 会議室
第2回	平成28年 8月 31日（木）午後7時	西那須野庁舎 202・203 会議室
第3回	平成28年 9月 29日（木）午後7時	西那須野庁舎 201・202 会議室
第4回	平成28年10月 26日（水）午後7時	認定あけぼのこども園
第5回	平成28年11月 18日（金）午後7時	西那須野庁舎 301・302 会議室
第6回	平成28年12月 8日（木）午後7時	西那須野庁舎 301・302 会議室
第7回	平成29年 1月 25日（水）午後7時	西那須野庁舎 201・202 会議室
第8回	平成29年 2月 20日（月）午後7時	西那須野庁舎 201・202 会議室

### 3 検証委員 【報告書27頁（参考資料 資料2 検証委員会委員名簿）】

### 4 検証結果（問題点・課題の整理） 【報告書16～21頁】

#### （1）事故発生時の状況から見る問題点・課題

##### ①事故発生時の職員配置及び監視体制

プール活動に参加した園児33人に対して2人の職員配置であったが、プール活動開始時から水慣れまでの間は職員1人で対応していたこと、監視の傍ら、ホースを使用して園児に向けて放水していたこと、また、ホースの片付けのために一時的に目を離していたことなど、園児に対して十分に監視の目が行き届いているとは言えない状況にあった。

##### ②事故当日のプール活動（自由遊び）

市による年長児巡回相談が午前中に行われたこと、また、暑い日であったことなどにより、通常の正課ではなく、終始「自由遊び」としてプール活動を行ったが、「自由遊び」の危険性について、職員間での認識が不十分であった。

##### ③園児の健康管理

プール活動への参加の可否については、保護者が記入するプールカードにより判断していたが、検温については必須ではなかった。本児についても朝から咳をしていたが、プールカードの確認と本児への口頭による参加の意思確認のみで、きめ細かな健康状態の確認は行われなかった。

#### （2）通常時における当該園の運営体制・安全管理体制から見る問題点・課題

##### ①プール活動における指導及び監視の役割分担、事故発生時の対応方法の明確化

事故発生時の対応マニュアル等は作成されておらず、職員の配置基準や職員の役割分担、監視方法、事故発生時の対応などが明確にされていなかった。

②当該園の運営及び安全管理に関する職員間の共通認識・共通理解

事故後の県と市による現場ヒアリングでは、一部の職員から「職員間で相談等を行える風通しのよい職場環境であった」との回答を得ていたものの、安全管理に関する国通知やガイドラインについて、職員への周知等を行われておらず、職員間の共通認識・共通理解が不足していた。

(3) 関係者ヒアリングから見る問題点・課題

①当該園としての再発防止に向けた取組み

事故発生後に実施された緊急保護者説明会においては、再発防止に向けた園としての今後の対応について、いくつかの項目ごとに説明がなされていたものの、関係者ヒアリングの結果、説明会以降の具体的な対策については、未着手である部分が多いことが認められた。

②プール活動時の職員配置や指導・監視体制

年長児のプール活動における職員配置や指導・監視体制においては、従来から担任のみで対応していた。このことについて問題意識を持っていた職員がいたものの、当該園の中で十分に協議されることはなかった。

③事故発生後の保護者・園児・職員への対応

当該園としての、事故発生後における保護者等への対応について、事故発生後程なくして、保護者への説明会やアンケート、職員へのカウンセリング等を実施しているものの、その後は具体的な取組みがなされておらず、継続的な支援が十分とは言えない状況にあることが考えられる。

5 問題点・課題に対する提言 【報告書22～25頁】

(1) 当該園の取組み

①再発防止策の策定

- ・当該園としての事故後の検証を行い、これまでの取組みについて改善すべき点を検討したうえで、事故防止及び対応マニュアル等を策定する。
- ・策定したマニュアル等が確実に運用されるよう、職員全員に周知するとともに、必要に応じて保護者とも共有を行う。

②プール活動時における指導及び監視のための体制づくり

- ・指導する者と監視する者の役割分担を明確にし、それぞれ分けて配置する。
- ・監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて、事前教育を十分に行うとともに、各種研修・訓練等を計画的に実施する。
- ・「自由遊び」についても、小グループに分けるなど、自由活動の中でも監視の目が行き届くよう配慮した活動指導案を設定する。
- ・監視者が確保できない場合は、プール活動を中止する。

### ③職員間の認識の共有及び情報交換

- ・園児の安全を最優先するという認識を、管理者をはじめ職員全体で共有する。
- ・日頃の活動等で危険だと感じたことを、日常的なコミュニケーションの中で共有するとともに、対処方法などを自発的に話し合える職場環境を整備する。

### ④園児の健康管理の徹底及び一人一人の発育・発達の段階等への配慮

- ・保護者からのプールカード等による報告に頼るだけでなく、職員が実際に園児の健康状態をきめ細かに観察したうえで、活動への参加の可否を決定するなど、日々の健康管理を徹底する。
- ・園児一人一人の発育・発達の段階等を把握したうえで、それぞれに配慮した指導ができる体制を整備する。
- ・プールカードは、園児の健康状態把握のための具体的な調査項目の設定や、カードへの記載漏れ等による不備があった場合の対応など、全般的な工夫・改善を図る。

### ⑤プール施設設備の安全管理

プール活動における園児の特性とリスクを再確認したうえで、プール施設設備の点検整備、緊急時の通信手段の確保等、安全管理を徹底する。

### ⑥保護者との連携・協力

園児の安全確保には、保護者の理解・協力が不可欠であることから、園だよりやクラスだよりなどを通して、これまで以上に家庭との連携を密にとるとともに、園児や保護者への安全教育の実施等により、保護者と園双方の危機管理・安全管理に対する協力体制の整備に取り組む。

## (2) 県及び市の取組み

### ①職員の資質向上

- ・今回の事故を踏まえ、教育・保育施設等における事故防止の観点からの研修の実施など、職員の資質向上及び専門性の向上を図るための取組みの充実に努める。
- ・特に、教育・保育の実績が少ない新規の教育・保育施設等の設置者に対しては、事故のリスク等について、十分に周知を行う。

### ②指導監査の強化

県及び市は、当該園における今回の事故を踏まえた再発防止等の取組みについて、監査等により十分確認するとともに、他の教育・保育施設等における、事故防止の観点からの指導監査の強化に努める。

### ③教育・保育施設等における事故防止及び事故発生の対応のための体制整備

- ・事故防止に関する通知等について、教育・保育施設等に対して確実に周知するとともに、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生の対応のための体制整備について支援する。
- ・事故が発生した場合の事後的な検証について、県及び市が連携し、必要な体制を整備する。