

教育・保育施設等における事故防止及び 事故発生時の対応のためのガイドライン

【事故発生時の対応】

～ 施設・事業者、地方自治体共通～

平成 28 年 3 月

はじめに

教育・保育施設や認可外保育施設等における子どもの死亡事故などの重大事故は、残念ながら毎年発生しています。

日々の教育・保育においては、乳幼児の主体的な活動を尊重し、支援する必要がある、子どもが成長していく過程で怪我が一切発生しないことは現実的には考えにくいものです。そうした中で、施設・事業所における事故（以下「事故」といいます。）特に、死亡や重篤な事故とならないよう予防と事故後の適切な対応を行うことが重要です。

今回お示しする「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン（以下「ガイドライン」といいます。）」は、死亡や重篤な事故への対応を念頭に置いています。

平成 27 年 4 月に施行された子ども・子育て支援新制度においては、「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準」（平成 26 年内閣府令第 39 号）第 32 条第 1 項第 1 号及び第 50 条の規定において、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、事故が発生した場合の対応等が記載された事故発生防止のための指針を整備することとされています。

これを踏まえ、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業、さらには認可外保育施設・事業も含め、施設・事業者、地方自治体が、それぞれの実情に応じて体制整備や教育・保育等を実施していくに当たって参考としていくものとして、このガイドラインを作成しました。ガイドラインに書かれている内容は、技術的な助言に相当するものです。

各施設・事業者、地方自治体においては、このガイドラインを参考として、それぞれの実情に応じて、具体的な指針等を策定し、教育・保育等を実施することが必要です。

このガイドラインは、事故の発生防止等のための取組みの第 1 歩となるものです。今後、実際に施設・事業者、地方自治体が運用していく状況を踏まえ、引き続き見直しを行うべきものと考えています。

(注1) このガイドラインが念頭に置いている対象施設・事業は、特定教育・保育施設（確認を受けた認定こども園、幼稚園、保育所）特定地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育）、地域子ども・子育て支援事業（子どもを預かる事業に限る。一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業）認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業です。

(注2) このガイドラインにおける地方自治体の取組みに関する記述は、(注1)に記載の施設・事業に対する事故防止に関する取組みについて記載しています。このため、都道府県・指定都市・中核市においては、認可外保育施設、認可外の居宅訪問型保育事業の事故防止等のための取組みとして、市町村においては、子ども・子育て支援新制度の施設・事業の事故防止等のための取組みとして参考とすることを念頭に作成しています。なお、都道府県の支援を受けながら市町村が対応していく取組事項や都道府県と市町村が連携してそれぞれ対応していく取組事項もあります。この場合、それぞれ「都道府県の取組み」、「市町村の取組み」として記載しています。

(注3) このガイドラインにおける「死亡事故等の重大事故」とは、死亡事故(SIDS(Sudden Infant Death Syndrome：乳幼児突然死症候群)や死因不明とされた事例も含む。)に加え、都道府県又は市町村において検証が必要と判断した事例(例えば、意識不明等)のことをいいます。

本ガイドラインは、「平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会」により作成されたものです

平成28年3月

目次

事故発生時の段階的な対応	1
(1) 事故発生直後の対応 (応急処置及び状況把握)	3
(2) 事故直後以降の対応 (関係者への連絡、地方自治体の支援 による事故対応、教育・保育の継続等)	3
(3) 事故状況の記録	5
(4) 保護者等への対応	6
(5) 報道機関への対応	9
(6) 国、地方自治体への事故報告	10
(7) 明らかな危険要因への対応	12
(8) 事故後の検証	12
(参考例：施設・事業者向け)	13
(参考例：地方自治体向け)	24
(参考資料の一覧)	33
(参考文献、地方自治体等の取組み例の一覧)	34

事故発生時の段階的な対応

事故発生後の段階	施設・事業者の対応	地方自治体の対応	参照ページ
事故発生直後	<ul style="list-style-type: none"> 心肺蘇生、応急処置 119番通報 事故の状況を的確に把握する 保護者へ連絡 	-	P3 (1) 事故発生直後の対応
関係者への連絡	<ul style="list-style-type: none"> 地方自治体、法人本部へ連絡 	<ul style="list-style-type: none"> 役割分担に基づき対応 可能な限り早期に職員が施設・事業者を訪問 地方自治体内の各部署、関係機関へ連絡 	P3～P4 (2) 事故直後以降の対応
教育・保育の継続	<ul style="list-style-type: none"> 事故発生現場の現状保存 事故に遭った子ども以外の教育・保育の継続 事故への対応と教育・保育を実施する職員は可能な限り分けて配置する 	<ul style="list-style-type: none"> 施設・事業者が、ガイドラインに沿った対応を行っているか確認 事故後の教育・保育の継続に支障がないか確認 支障がある場合、他の施設・事業者での受入の要請等により、施設・事業者の運営を支援 	P3～P4 (2) 事故直後以降の対応
事故状況の記録	<ul style="list-style-type: none"> 事故現場にいた職員は、事故当日にできる限り早く記録 	<ul style="list-style-type: none"> 状況を時系列に記録する等適切に記録できるよう助言・指導 	P5 (3) 事故状況の記録
保護者等への対応	<ul style="list-style-type: none"> 事故の発生状況についての確に報告する 必要に応じて、保護者説明会を開催する 	<ul style="list-style-type: none"> 施設・事業者と保護者の間でトラブルが発生しないよう配慮する 	P6～P9 (4) 保護者等への対応
報道機関への対応	<ul style="list-style-type: none"> 報道機関への対応窓口の一本化 	<ul style="list-style-type: none"> 報道機関への対応窓口の一本化 報道機関への対応の留意点等について、施設・事業者へ助言 	P9 (5) 報道機関への対応

事故発生後の段階	施設・事業者の対応	地方自治体の対応	参照ページ
国、地方自治体への事故報告	・地方自治体へ事故報告	・国へ事故報告	P10～P11 (6)国、地方自治体への事故報告
事実関係の整理	・記録の内容をもととした地方自治体からの聞き取りに対応する	・施設・事業者の職員の記録や現場確認の結果を取りまとめて事実関係を整理	P5 (3)事故状況の記録
明らかな危険要因への対応	・速やかに対応できるものについては具体的に対策をとる	・全ての施設・事業者に対し、危険要因について周知する	P12 (7)明らかな危険要因への対応
事故後の検証	・死亡事故等の重大事故以外の事故（地方自治体で検証を行わない重大事故、重大事故以外の事故）の検証を実施	・死亡事故等の重大事故について検証を実施	P12 (8)事故後の検証

【参考例（施・事）1参照】

【参考例（自）1参照】

(1) 事故発生直後の対応 (応急処置及び状況把握)

< 施設・事業者 >

事故直後について、まずは事故に遭った子どもの応急処置を行う。施設・事業所の長、他の職員と連絡をとり、緊急時の役割分担表等に基づき各職員について事故対応に係る役割を分担する。

なお、重大事故 (重大事故と考えられる事故を含む) が起きた時、以下の～ について迅速に対応する。

参考 迅速な対応の手順

心肺蘇生・応急処置、119番通報をする
必要と判断した場合には、直ちに119番通報をする。

事故の状況を的確に把握する。(けが人、現場・周囲の状況等)
対応に遅れが生じないようにする。

保護者に事故の発生について連絡し、現在分かっている事実を説明する。

あわせて、以下の点に留意すること。

- ・子どもの生命と健康を優先し、応急処置は迅速に行う。
- ・受診の判断に迷う場合には受診する。
- ・職員は事故の状況や子どもの様子に動揺せず、また子どもの不安を軽減するように対応する。

【参考例(施・事)2参照】

(2) 事故直後以降の対応 (関係者への連絡、地方自治体の支援による事故対応、教育・保育の継続等)

施設・事業者は、地方自治体、法人本部等に適切に連絡し、連絡を受けた地方自治体は施設・事業者の支援を行う。

< 施設・事業者 >

地方自治体、法人本部へ迅速に連絡する。

- ・教育・保育施設、地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業(子どもを預かる事業に限る。)は市町村に連絡する。
- ・認可外保育施設・事業は都道府県、指定都市、中核市に連絡する。

事故の状況について報告するとともに、教育・保育を継続するために必要な体制(事故対応に必要な職員、教育・保育の実施に当たる職員等)を確保できるようにする。

< 地方自治体 >

施設・事業者における子どもの事故を把握した場合、事故に遭った子どもへの対応やその他の子どもへの保育の状況等を確認し、その対応について施設・事業者へ適切に助言・指導等を行う。

施設・事業者から事故の状況(子どもの状況や対応等)について把握し、「ガイドライン【事故発生時の対応】」に沿った対応が行われているか確認した上で、教育・保育の継続の状況を聴き取り、適切な助言・指導を行う。

死亡事故等の重大事故の場合、事故の連絡を受けた後、地方自治体内の役割分担(「ガイドライン【事故防止のための取組み】～地方自治体向け～」の1(1) 参照)に基づき対応し、可能な限り、早期に行政職員が施設・事業者を訪問するとともに地方自治体内の各部署に連絡する。

事故が発生した現場を、現状のまま保存しておく。

< 施設・事業者 >

教育・保育中の事故の場合、事故に遭った子ども以外の子どもを事故が発生した場所と別の保育室等に移す。事故発生場所については、二次的な事故が発生する可能性がある場合を除き、片付け、物の移動等を行わない。

教育・保育を継続するために必要な体制を確保し、事故に遭った子ども以外の子どもの教育・保育を継続する。

< 施設・事業者 >

事故に対応する職員と教育・保育の実施に当たる職員は、可能な限り分けて配置することとし、それぞれの対応に専念できるようにする。

< 地方自治体 >

都道府県と市町村は連携し、事故後の教育・保育の継続について支援を行う。

事故後の教育・保育の継続について支障がないか確認する。確認の際には、施設・事業者の規模が小さく保育士の数が少ない場合や他に支援を受けられる施設や事業者等がない場合などは、行政の支援の必要性が高いことに留意する。

事故後の教育・保育の継続について、支障が認められ、一時的に施設・事業の休止が必要となった場合、必要に応じて、他の施設・事業者に事故発生施設・事業者の子どもを受入れを要請すること等により教育・保育を継続することなど、事故発生施設・事業者に対し運営のための支援を行う。
(上記 参照)

(3) 事故状況の記録

< 施設・事業者 >

事故後速やかに、事故の発生状況を記録する。

職員は、その日のうちにできる限り早く事実を記録する。

参考 記録する際の留意事項

ボールペンなどの、修正できない筆記用具で、紙に、手書きで記録する。

一人ひとりが個別に記録する。

記録する前や記録している最中には、他の職員と相談しない。

書き終わったものを他の職員に見せない。他の職員が書いたものを見ない。書いた内容について話をしない。

書き終わったものは、施設・事業所による保管の他、地方自治体との情報共有を図る。

書いた後、本人が「間違った」「書き忘れた」場合には、元の記録用紙を加筆、修正するとともに、地方自治体との情報共有を図る。

記録の内容については、後日、地方自治体の職員等が施設・事業者の職員に聞き取りを行い、その上で事実関係を整理するために活用されることが考えられる。

【参考例(施・事)3参照】

< 地方自治体 >

施設・事業者に対し、事故の記録を適切に行うよう指導する。

事故現場にいた施設・事業者の職員一人一人が状況を時系列に記録する等適切に記録できるよう助言・指導をする。

施設・事業者の職員の記録や現場確認の結果を取りまとめて事実関係を整理する。(行政職員が原則として事実関係の整理を行うこととし、聴き取りをする場合には、施設・事業者のそれぞれの職員に記憶している事実関係を記載させた後で、聴き取りを行う。)

(4) 保護者等への対応

<施設・事業者>

保護者の心理を踏まえた対応に留意するとともに、職員に対しても精神面でのフォローが必要な場合がある。特に死亡事故等の重大事故については、事故に遭った子どもの保護者の意向を丁寧に確認しながら対応をすることとし、関係者(事故に遭った子どもの保護者、事故に遭った子ども以外の保護者、施設・事業者の職員、その他の子ども)の心のケアが必要な場合、本項における対応を行うことが望ましい。

なお、死亡事故等の重大事故以外の場合にも、必要と判断される場合には、当該事故に準じた対応を行うよう留意する。

<地方自治体>

事故の原因分析と再発防止の取組みとともに、特に死亡事故等の重大事故については、関係者(事故に遭った子どもの保護者、事故に遭った子ども以外の保護者、施設・事業者の職員、その他の子ども)の心のケアが必要な場合がある。このため、本項に示す点に留意の上、これらを一体的に行っていくことが望ましい。あわせて、事故後の教育・保育の継続についても配慮する。

なお、死亡事故等の重大事故以外の場合にも、必要と判断される場合には、当該事故に準じた対応を行うよう留意する。

死亡事故等の重大事故に遭った子どもの保護者への対応について

<施設・事業者>

事故の発生状況等についての的確な報告及び必要な情報提供を行い、保護者の意向を丁寧に確認しながら誠意をもって対応する。

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等について報告する際は、以下の点に留意して的確に報告し、誠意をもって対応する。

参考 保護者への報告に関する留意点

- ・電話で報告する場合、電話の前に伝える内容を整理等し、事故の概要を的確に伝える。なお、電話の内容は記録する。
- ・子どもの事故の概況(事故発生の経緯、事故発生時の様子、受診結果等)については、具体的、かつ、客観的に説明するように心がける。
- ・保護者からの質問には、状況を踏まえ、確認できた内容の範囲内において説明する。不明な点や確認中の点については、その旨を伝える。

参考 A i (Autopsy imaging : 死亡時画像診断) の保護者への紹介)

死因不明のまま、結果として死亡となった場合は、死因解明のためA iの活用が考えられる。保護者がA iを活用するためには、A iを導入している医療機関等に相談することになる。このため、施設・事業者や保護者に対し、死亡事故が起こった場合のA iの活用や管内のA i導入の医療機関等について周知する。詳しくは、一般財団法人A i情報センター (URL <http://autopsyimaging.com/>) を相談先として紹介する。

(参考)「A iって何？」死因に疑問を残したくない～死亡時画像診断のすすめ (一般財団法人A i情報センター)
(URL <http://autopsyimaging.com/wp-content/themes/ai/files/whatisai.pdf>)

< 地方自治体 >

死亡事故等の重大事故に遭った子どもの保護者への対応について、事故の発生状況等についての的確に報告し、事故に遭った子どもの保護者の意向を丁寧に確認しながら誠意をもって対応するよう施設・事業者に対し助言することにより、保護者と施設・事業者との間でトラブルが発生しないように配慮する。

死因不明のまま結果として死亡となった場合で、事故に遭った子どもの保護者が死亡の原因を明らかにすることを希望する場合には、必要に応じて地方自治体から保護者に対し、解剖による解明に加えて、A i(死亡時画像診断)による死因解明制度について紹介する。

また、地方自治体において相談に対応する他に、法テラスなど保護者が相談可能な窓口についても紹介する。

上記の制度を保護者へ紹介する際には、十分にコミュニケーションを取り、保護者の心情に配慮した上で実施する。また、このような解明を望む保護者の心情について、施設・事業者においても理解してもらうよう対応することが望ましい。

報道機関への対応の内容について、事故に遭った子どもの保護者に丁寧に説明するよう施設・事業者に対し助言するとともに、公立の施設・事業の事故、指導監査等の実施状況の説明、施設・事業が廃止となった場合等、地方自治体としての対応を説明することが適切な場合、必要に応じて地方自治体自らも説明に当たる。

【参考例(自)2参照】

死亡事故等の重大事故に遭った子ども以外の保護者への対応について

<施設・事業者>

正確な情報を伝える。不明な点や確認中の点については、その旨を伝える。

<地方自治体>

施設・事業者に対し、死亡事故等の重大事故に遭った子ども以外の保護者や報道機関に事故について伝えるに当たっては、事故に遭った保護者の了承を得るよう助言する。同様に地方自治体が保護者に対応する場合も、誠意をもって適切に対応する。

死亡事故等の重大事故の場合、事故に遭った子ども以外の保護者への対応について、正確な情報を伝えるよう施設・事業者に対し助言することにより、事故後の教育・保育の継続について、保護者と施設・事業者とが協力関係を維持できるように配慮する。

施設・事業者の職員への対応について

<施設・事業者>

職員もサポートを必要としている場合もあることから、心のケアの専門職への相談ができるよう配慮する。

<地方自治体>

施設・事業者の職員への対応について、職員もサポートを必要としている場合もあることから、心のケアの専門職への相談ができるよう配慮することについて施設・事業者に対し助言することにより、事故後の教育・保育の継続を支援する。

その他の子どもへの対応について

<施設・事業者>

施設・事業者の職員同士で十分打ち合わせをしてから対応する。

<地方自治体>

その他の子どもへの対応について、施設・事業者の職員同士で十分打ち合わせをしてから対応するよう施設・事業者に対し助言することにより、事故後の教育・保育の継続を支援する。

死亡事故等の重大事故の場合、必要に応じて、保護者説明会を開催する。

<施設・事業者>

保護者説明会は早めに準備する。死亡事故等の重大事故の説明については、あらかじめ事故に遭った子どもの保護者に意向を確認し、説明会の開催の有無も含め保護者の意向を尊重した対応をする。

【参考例(施・事)4参照】

<地方自治体>

死亡事故等の重大事故の場合、必要に応じて、施設・事業者による保護者説明会の開催について助言・指導する。

保護者説明会は早めに準備するよう助言・指導する。死亡事故等の重大事故の説明についてはあらかじめ事故に遭った子どもの保護者に意向を確認し、説明会の開催の有無も含め保護者の意向を尊重した対応をするよう助言・指導する。

【参考例(自)3参照】

(5) 報道機関への対応

報道機関への対応が求められる場合、施設・事業者は、個人情報の保護と以下の項目に留意し、事実関係や事故の再発防止への取組み(事実関係の説明、再発防止の考え方等)を整理しておくことが望ましい。

また、地方自治体は、報道機関への対応に当たっての留意点について施設・事業者に助言・指導する。

<施設・事業所、地方自治体>

報道機関などの外部への対応については、地方自治体と施設・事業者で調整の上、窓口を一本化し、情報の混乱が生じないようにする。

<地方自治体>

断片的な情報を発信して誤解を与えることがないように施設・事業者に対し助言するとともに、地方自治体自らも留意する。

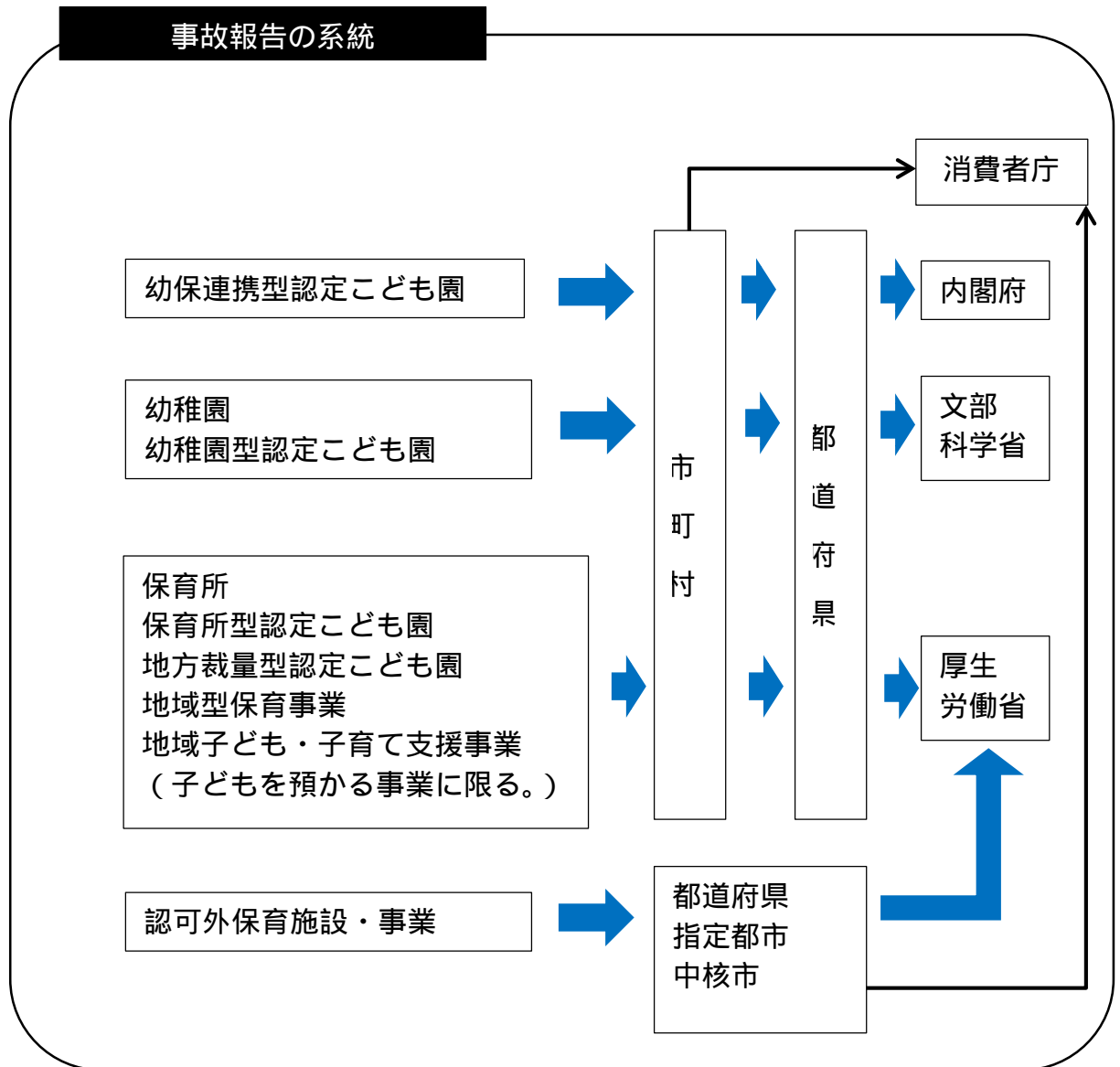
報道機関への対応の内容について、事故に遭った子どもの保護者に丁寧に説明するよう施設・事業者に対し助言するとともに、公立の施設・事業の事故、指導監査等の実施状況の説明、施設・事業が廃止され連絡がとれなくなった場合等、地方自治体としての対応を説明することが適切な場合、必要に応じて地方自治体自らも説明に当たる。

【参考例(自)4参照】

(6) 国、地方自治体への事故報告

「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日府政共生96号、26初幼教第30号、雇児保発0216第1号)に基づき、施設・事業者は地方自治体に報告を行う。報告を受けた地方自治体は、原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)に国へ報告する。

<施設・事業者、地方自治体>



報告の対象となる重大事故の範囲

- ・ 死亡事故
- ・ 治療に要する期間が 30 日以上の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緯にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること。)

事故報告については、以下のとおり、事故発生の要因分析について地方自治体も支援する。

第 1 報

施設・事業者からの報告について、地方自治体において確認の上、国へ報告する。

- ・ 市町村の取組み...都道府県を経由して国に報告することから、重大事故の発生の事実を把握した場合、事故報告を提出する前に都道府県に事故発生の事実について報告する等、事故報告が円滑に行われるよう留意する。

第 2 報

事故発生の要因分析については施設・事業者のみで行うことが困難なため、地方自治体の支援を受けた上で報告。なお、施設・事業者と地方自治体の間での事実関係の整理により、第 1 報の内容に修正が必要な場合、要因分析等とあわせて修正した内容を報告する。

< 地方自治体 >

施設・事業者からの事故報告書を原則事故発生当日に国(市町村の場合は、都道府県を経由)へ報告するとともに、事故報告書の内容等把握した情報について、地方自治体内の各部署で共有する。

(7) 明らかな危険要因への対応

< 地方自治体 >

明らかに危険な要因については、検証結果を待たずに対応するよう施設・事業者に対し助言・指導する。

施設・事業者に対し、整理された事実関係を基に自ら事故について問題点・反省点の考察等を行い、施設・事業者レベルでできる改善を行うよう助言・指導する。

< 施設・事業者、地方自治体 >

地方自治体における検証の対象となる死亡事故等の重大事故であっても、速やかに対応できる対策については、検証結果が出る前に施設・事業者において具体的対策を取るとともに、地方自治体は管内の全ての施設・事業者に注意喚起する。

参考 速やかに対応できる具体的対策、注意喚起の例

- ・ 危険性のある食材の除去
- ・ 危険性のある玩具の除去 等

(8) 事故後の検証

< 施設・事業者 >

死亡事故等の重大事故以外の事故(地方自治体で検証を行わない重大事故、重大事故以外の事故)については、地方自治体で検証を行わない場合であっても、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会 最終取りまとめ」を踏まえた検証に係る通知を参考に、施設・事業者が自ら検証を実施する。

< 地方自治体 >

死亡事故等の重大事故について、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会 最終取りまとめ」を踏まえた検証に係る通知に基づき、地方自治体は事故後速やかに検証委員会を設置等し、検証を実施する。

(参考例：施設・事業者向け)

次頁より施設・事業者向けの参考例をお示しします。

これらの例を参考に、それぞれの施設・事業者の実情に応じて必要な内容を選択していただき、自らの施設・事業者の体制整備や教育・保育等の実施に当たってください。

参考例 (施・事) 1	事故発生時の基本的な流れ	14
参考例 (施・事) 2	一次救命処置 (B L S)	15
参考例 (施・事) 3	事故状況の記録の様式例	19
参考例 (施・事) 4	保護者への対応の仕方	21
	遺族への関わり、保護者への説明等	22

「参考例 (施・事) 4」の「遺族への関わり、保護者への説明等」については、「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き (文部科学省作成)」から掲載しております。事例は「子どもの自殺」に関することですが、保護者への対応など参考となる取組みが記載されていますので掲載しています。

<参考例（施・事）1>

事故発生時の基本的な流れ

「上尾市立保育所危機対応要領（上尾市作成）」P30～31

3 事故

1) 事故発生時の基本的な流れ

対 応	説 明
1 事故発生	
2 事故の状況把握 ・応急処置	<p>事故の状況を的確に把握する。（けが人、現場・周囲の状況等）けがの程度等を見極め、救急の処置をする。</p> <p>事故現場からの移動が可能な場合は、医務室等に連れて行く。他の児童は別室等で保育を行い、落ち着かせる。</p>
3 所長又は副所長 に連絡する。	<p>看護師が配置されている保育所は、看護師にも連絡する。</p>
4 処置の決定	<p>所長、副所長を交えて処置を決定する。 （担当保育士のみで判断しない。）</p> <p>a. 救急車を要請する。 b. 保育所で付近の医療機関に連れて行く。 c. 保育所内で安静にさせ経過を見る。 d. 応急手当を行い、保育を続行する。</p> <p>「事故の程度の判断基準」</p> <p>事故の経過および児童の状況を、「事故発生時および受診時チェックリスト」に記入して、状況を整理する。</p>
5 保護者への連絡	<p>次頁の「保護者への連絡するときの注意事項」を参考に、速やかに電話連絡する。</p> <p>所内で処置したごく軽度なけがについても、降所の際には必ず口頭で説明する。</p>
6 子ども家庭課へ の連絡	<p>「4 処置の決定」で記入した「事故発生時および受診時チェックリスト」を子ども家庭課にファックスする。</p> <p>救急車を要請した場合には、事前に電話連絡する。</p>
7 降所後の経過確 認	<p>小さな事故でも電話をし、保護者の信頼を裏切らないようにする。</p>
8 事後処理	<p>「事故報告書兼事故記録簿」に事故・けがの状況、受診結果および再発防止策をまとめ、決裁を受ける。</p> <p>医療機関等で診断を受けた場合は、（独）日本スポーツ振興センター等への医療等の請求事務を行う。</p>

< 参考例 (施・事) 2 >

一次救命処置 (B L S)

「 J R C 蘇生ガイドライン 2015 オンライン版 (一般社団法人日本蘇生協議会作成) 」

P 6 ~ 10

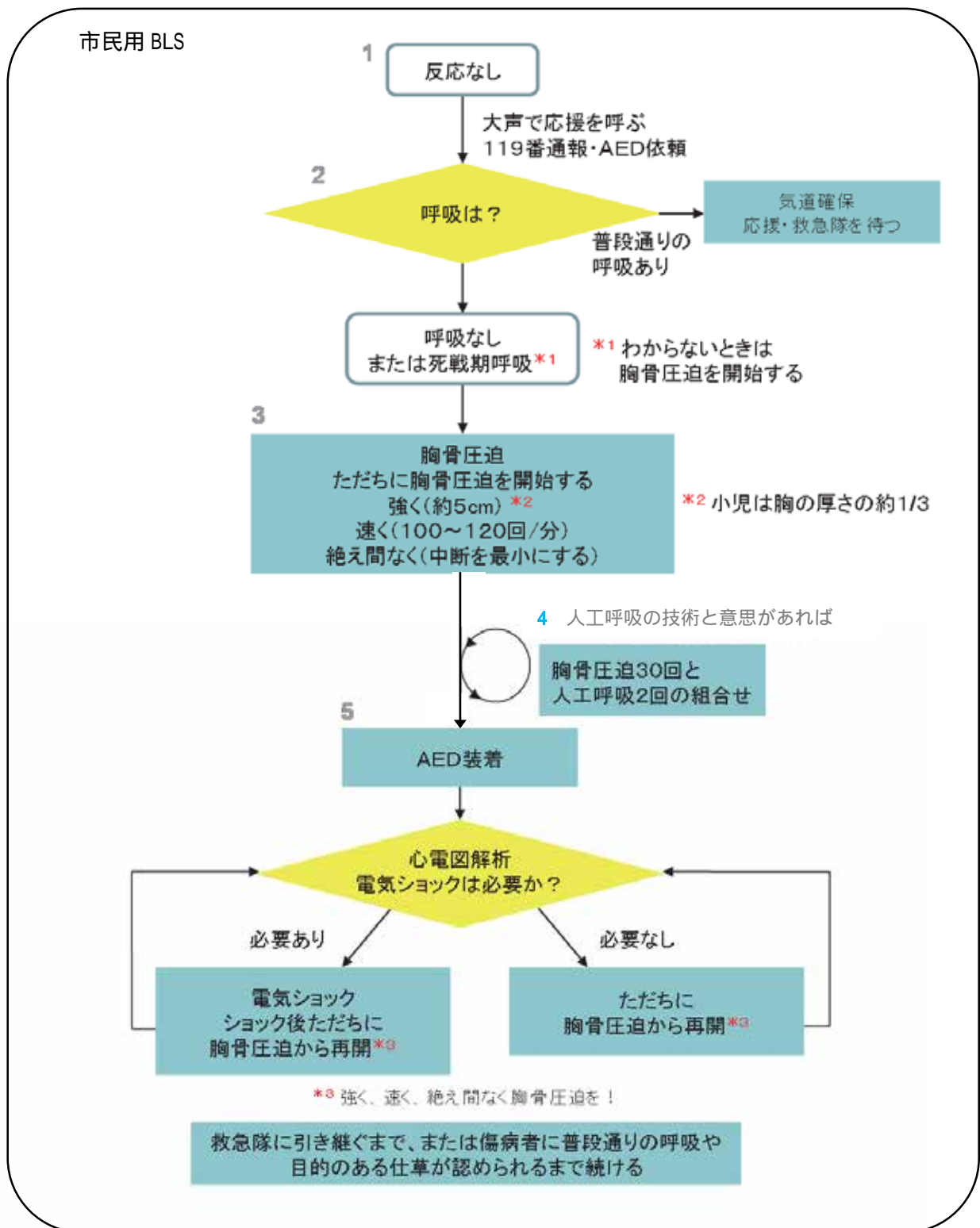


図1 市民におけるBLSアルゴリズム

2 BLS のアルゴリズム

1. 反応の確認と救急通報 [ボックス 1]

誰かが倒れるのを目撃した、あるいは倒れている傷病者を発見したときの手順（通報と CPR 開始の優先順位）は以下のとおりである。

- ・ 周囲の安全を確認する。
- ・ 次に、肩を軽くたたきながら大声で呼びかける。何らかの応答や仕草がなければ「反応なし」とみなす。
- ・ 反応がなければその場で大声で叫んで周囲の注意を喚起する。
- ・ 周囲の者に救急通報（119 番通報）と AED の手配（近くにある場合）を依頼する。
- ・ なお、反応の有無について迷った場合も 119 番通報して通信指令員に相談する。

119 番通報を受けた通信指令員は救助者との通話の間も通報内容から心停止を疑った時点でただちに救急車の手配を行うことになっている。119 番通報をした救助者は、通信指令員から心停止の判断と CPR について口頭指導を受けることができる。

2. 呼吸の確認と心停止の判断 [ボックス 2]

傷病者に反応がなく、呼吸がないか異常な呼吸(死戦期呼吸)が認められる場合、あるいはその判断に自信が持てない場合は心停止、すなわち CPR の適応と判断し、ただちに胸骨圧迫を開始する。

市民救助者が呼吸の有無を確認するときには、医療従事者や救急隊員などとは異なり、気道確保を行う必要はない。胸と腹部の動きを観察し、動きがなければ「呼吸なし」と判断する。死戦期呼吸はしゃくりあげるような不規則な呼吸であり、心停止直後の傷病者でしばしば認められる。死戦期呼吸であれば、胸と腹部の動きがあっても「呼吸なし」すなわち心停止と判断する。なお、呼吸の確認には 10 秒以上かけないようにする。

なお、CPR に熟練した医療従事者が心停止を判断する際には呼吸の確認と同時に頸動脈の脈拍を確認することがあるが、市民救助者の場合、その必要はない。

傷病者に普段どおりの呼吸を認めるときは、気道確保を行い、救急隊の到着を待つ。この間、傷病者の呼吸状態を継続観察し、呼吸が認められなくなった場合にはただちに CPR を開始する。

3. 胸骨圧迫 [ボックス 3]

すべての救助者は、訓練されていてもそうでなくても、心停止の傷病者に胸骨圧迫を実施するべきである。質の高い胸骨圧迫を行うことが重要である。

1) CPR の開始手順

CPR は胸骨圧迫から開始する。傷病者を仰臥位に寝かせて、救助者は傷病者の胸の横にひざまずく。

2) 胸骨圧迫の部位・深さ・テンポ

胸骨圧迫の部位は胸骨の下半分とする。深さは胸が約 5cm 沈むように圧迫するが、6cm を超えないようにする。1 分間あたり 100～120 回のテンポで圧迫する。なお、小児における深さは胸の厚さの約 1/3 とする。

3) 胸骨圧迫解除時の除圧

毎回の胸骨圧迫の後には、胸を完全に元の位置に戻すために、圧迫と圧迫の間に胸壁に力がかからないようにする。ただし、胸骨圧迫が浅くならないよう注意する。

4) 胸骨圧迫の質の確認

複数の救助者がいる場合は、救助者が互いに注意しあって、胸骨圧迫の部位や深さ、テンポが適切に維持されていることを確認する。

5) CPR 中の胸骨圧迫の中断

CPR 中の胸骨圧迫の中断は最小にすべきである。人工呼吸や電気ショック（後述）を行うときに胸骨圧迫を中断するのはやむを得ないが、これらの場合でも胸骨圧迫の中断は最小にすべきである。

6) 救助者の交代

疲労による胸骨圧迫の質の低下を最小とするために、救助者が複数いる場合には、1～2 分ごとを目安に胸骨圧迫の役割を交代する。交代に要する時間は最小にする。

4. 胸骨圧迫と人工呼吸 [ボックス 4]

1) 胸骨圧迫のみの CPR

訓練を受けていない市民救助者は、胸骨圧迫のみの CPR を行う。訓練を受けたことがある市民救助者であっても、気道を確保し人工呼吸をする技術または意思がない場合には、胸骨圧迫のみの CPR を行う。

2) 気道確保と人工呼吸

救助者が人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意思がある場合は、胸骨圧迫と人工呼吸を 30:2 の比で行う。とくに小児の心停止では、人工呼吸を組み合わせた CPR を行うことが望ましい。

人工呼吸を行う際には気道確保を行う必要がある。気道確保は頭部後屈あご先挙上法で行う。

1 回換気量の目安は人工呼吸によって傷病者の胸の上がりを確認できる程度とする。CPR 中の過大な換気量は避ける。送気（呼気吹き込み）は約 1 秒かけて行う。

3) 感染防護具

口対口人工呼吸による感染の危険性はきわめて低いので、感染防護具なしで人工呼吸を実施してもよいが、可能であれば感染防護具の使用を考慮する。ただし、傷病者に危険な感染症があることが判明している場合や血液などによる汚染がある場合は、感染防護具を使用すべきである。

5. AED [ボックス5]

AED が到着したら、すみやかに装着する。AED には蓋を開けると自動的に電源が入るタイプと救助者が電源ボタンを押す必要のあるタイプとがある。後者では電源ボタンを最初に押す。

1) パッドの貼付

右前胸部と左側胸部に電極パッドを貼付する。未就学の小児に対しては、小児用パッドを用いる。小児用パッドがない場合には、成人用パッドで代用する。成人に対して小児用パッドを用いてはならない。

2) 電気ショックと胸骨圧迫の再開

AED による ECG 解析が開始されたら、傷病者に触れないようにする。AED の音声メッセージに従って、ショックボタンを押し電気ショックを行う。電気ショック後は直ちに胸骨圧迫を再開する。

6. BLS の継続

BLS は、救急隊など、二次救命処置 (ALS) を行うことができる救助者に引き継ぐまで続ける。明らかに ROSC と判断できる反応 (呼びかけへの応答、普段通りの呼吸や目的のある仕草) が出現した場合には、十分な循環が回復したと判断して CPR をいったん中止してよい。ただし、AED を装着している場合は電源は切らず、パッドは貼付したままにしておく。

< 参考例（施・事）3 >

事故状況の記録の様式例

「保育現場の「深刻事故」対応ハンドブック」の書式例を元に作成

【事故状況の記録の様式例】

〔おもて面 = 記録面〕

事故の前・事故の時・事故後に自分がいた場所と他の職員がいた場所（位置）、見たこと、聞いた声や音、言われたこと、自らの行動、言ったことを、覚えている限り、すべて記載してください（くわしくは裏）。記載については、加筆修正も含め、黒色のボールペンを使ってください。

記載の内容については、他の職員と調整をせず、自らの記憶に基づき記載してください。

事故の直前

自分の名前（手書きで）

事故の時（瞬間）

事故の直後

紙のスペースは自由に使ってください。
記述は時間に沿っていなくてもかまいませんが、覚えている限り、時間も書いてください。

<p>事故の時（直前、瞬間、直後）</p>	<p>児が見える場所に私は・・・</p>		
<p>いた 「 児が見える場所に私がいた」のは、事故の前？瞬間？直後？ それとも、事故の前～瞬間～直後（一部始終）？</p> <p>私が見た 児の様子。私と他の先生の位置や行動、全体の状況、聞いた音や声、嗅いだにおい等は・・・（事故の前、瞬間、直後に分けて書く）。 直接、見聞きしたこと。</p> <p>〔例〕A先生は部屋の～で～をしていた。B先生は～で～をしていた。 私は部屋の～で～をしていた。他の子どもたちは～をしていた。 大きな声（誰の声？）がしたのでそちらを見たら、 児が～。 A先生が～した。私は～した。・・・等々。</p>			
<p>いなかった 私は～にいた。事故の直前、瞬間、直後に私がしていたこと、見た状況、聞いた音や声、嗅いだにおい等は・・・。</p>			
<p>事故の発生後に・・・</p>			
<p>私がしたことは・・・</p>			
<p>私が見た 児の様子は・・・</p>			
<p>私が見た、施設・事業所にいたそれぞれの職員の様子は・・・</p>			
<p>私が聞いた話は・・・</p> <p>〔例〕先生から「～～」と聞いた。先生が「～～」と話している（電話をしている）のを耳にした。他の児（××児）が「～～」と言っているのを聞いた。</p>			
<p>1) 思い出した順、印象に残っている順に書いていってください。</p> <p>2) 全体を書き終えたら、できごとの順番と覚えている時間（時間を覚えていたら）を文章の余白に書き加えてください。</p> <p>3) 全体を書き終えたら、「ここは、人から聞いた話」「ここは、私が推測した話」という部分に波線をひいてください。自分が明らかに覚えている事には、波線をひかないでください。</p>			
<p>最初に書いた日時</p>	<p>月 日 時 分</p>	<p></p>	<p></p>
<p>1度目の加筆修正</p>	<p>月 日 時 分</p>	<p></p>	<p></p>
<p>2度目の加筆修正</p>	<p>月 日 時 分</p>	<p></p>	<p></p>
<p>3度目の加筆修正</p>	<p>月 日 時 分</p>	<p></p>	<p></p>
<p>その後の加筆修正</p>	<p>月 日 時 分</p>	<p></p>	<p></p>

<参考例（施・事）4 - 1 >

保護者への対応の仕方

「上尾市立保育所危機対応要領（上尾市作成）」P31～32

3 事故

2) 保護者への対応

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等についての確に報告し、誠意をもって対応する。

なお、対応にあたっては、「トラブル防止のためのチェックリスト」により確認を行う。

【事故発生後に電話連絡をする際の注意事項】

最初に事故をおこしてしまったお詫びを言う。

事故の概要を要領よく伝える。（電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。）

保護者は、児童の事故の概況、ケガの程度を知らないので、具体的に、また客観的に説明するように心がける。

こちらから「大丈夫です。」「たいしたことはありません。」などの安易な判断をくだすような言葉はさける。

保護者からケガの程度を聞かれたら、けがをした児童の状況を踏まえ、確認できる範囲内において説明をする。

最後に、改めてお詫びを申し上げる。

3) 事故報告

事故の発生に際しては、事故の程度にかかわらず、必ず状況を時系列に記録しておく。一定の処置が終わった段階で、事故の経緯、児童の状況および今後の改善策を所内で協議した上で、速やかに「事故報告書兼事故記録簿」を作成し、子ども家庭課に報告する。

<参考例（施・事）4 - 2 >

遺族への関わり、保護者への説明等

「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き（文部科学省作成）」P 4 , 7

2 遺族へのかかわり

何よりも大切なことは、子どもを亡くした遺族に対して心からの弔意を示すこと。そして、遺族の意向を丁寧に確認しながら、学校の対応を進めてください。

（遺族へのかかわり）

遺族へのコンタクトを急いでください。校長は校長として、担任は担任としての対応が必要ですが、連絡窓口となる教職員（個別担当）を別に置くことが望ましいです。

自殺の事実を子どもや保護者、マスコミに伝えるにあたっては、遺族から了解をとるよう努めてください。特に、死亡の事実を文書で保護者にお知らせする場合には、あらかじめ遺族に文案を見せて了解をとるようにしてください。遺族が事故死として扱うと言われればそれを尊重しますが、学校が“嘘をつく”と子どもや保護者の信頼を失いかねませんから、「家族からは と聞いています」という表現に留めるなど工夫してください。子どもが自殺であることを知ってしまった場合は対応が難しくなります。引き続き遺族と話し合いを続けてください。

亡くなった子どものきょうだいへのサポートは学校の大切な役割です。きょうだいが他校にいれば他校との連携が必要になります。息の長いサポートをしてください。

（通夜、葬儀について）

遺族の意向を確認し、その上で、学校として通夜や葬儀にどう対応するか方針を定めます。ただし、葬儀への子どもの参列についても、遺族は遠慮することがあります。要望が変わった場合でも柔軟に対応できるようにしておいてください。

学校の方針に基づいて、通夜や葬儀について保護者や子どもに知らせます。ただし、通夜は通常夜間に行われるため、保護者の判断で参列してもらうことになります。

（葬儀後のかかわり）

葬儀が終わってからも遺族へのかかわりを続けてください。亡くなった子どものことを話題にしてはいけないと思うかもしれませんが、その子どものことを誰も話さなくなることのほうが遺族にとってつらいことではないでしょうか。遺族はショックで呆然としていたり、自責感や怒りなど日々変化する感情によって大きく揺れたりします。しっかりと受けとめてください。専門的なケアの希望が出た場合には、スクールカウンセラーなどと相談の上で、専門機関等を紹介または情報提供してください。

学校にある遺品については遺族と話し合ってください。もちろん、返却しますが、子どもたちとも話し合った上で、記念になる物をいくつか教室に置かせて欲しいと申し出してみるのも1つの方法です。クラスでの子どもへのかかわりは6で解説します。

同級生が亡くなった子どものことを大切にしてくれることは、遺族にとって意味のあることではないでしょうか。たとえば、卒業アルバムのことで子ども達から前向きな提案があれば遺族に伝えてみてはどうでしょうか。

4 保護者への説明

(保護者への情報提供)

保護者に正確な情報を伝えることで、憶測に基づく噂が広がることを防ぎます。また、学校と保護者との協力関係を維持してください。

当初は保護者向け文書を発行し、今回の事実や学校の対応、今後の予定、また、保護者が子どもに適切に接することができるように、子どもへの接し方や校内のカウンセリング、外部の医療機関や相談先の情報などを適宜お知らせします。PTAとの関係ですが、日頃からの信頼関係に基づき、保護者の代表としての立場から言うべきことは言ってもらい、その上で、協力できるところは協力してもらいたいことが重要です。

(保護者会)

保護者会(全校か当該学年だけか)を開くつもりで早めに準備してください。ただし、事実の説明についてはあらかじめ遺族の意向を確認してください。スクールカウンセラーなどの協力が得られる場合、保護者会でスクールカウンセラーなどから心のケアについて20分ぐらいの講話(心理教育)をお願いします。こういった場合に使うリーフレットが公開されていますので活用してください。状況に応じてスクールカウンセラーなどが修正する場合があります。

<http://www.h7.dion.ne.jp/~crt/>

保護者の不安に対応できるよう、保護者会終了後には教師やスクールカウンセラーなどは出口に待機しておきます。

(参考例：地方自治体向け)

次頁より地方自治体向けの参考例をお示しします。

これらの例を参考に、それぞれの地方自治体の実情に応じて必要な内容を選択していただき、自らの地方自治体の体制整備や教育・保育等の実施に当たってください。

参考例(自)1	緊急時の体制の事例	25
参考例(自)2	基本的な事項	28
	保護者への対応の仕方	29
	遺族へのかかわり	30
参考例(自)3	保護者への説明等	30
参考例(自)4	報道対応の基本的考え方	32

「参考例(自)2」の「基本的な事項、遺族へのかかわり」、「参考例(自)3」の「保護者への説明等」、「参考例(自)4」の「報道対応の基本的考え方」については、「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き(文部科学省作成)」から掲載しております。事例は「子どもの自殺」に関することですが、保護者への対応など参考となる取組みが記載されていますので掲載しています。

<参考例（自）1>

緊急時の体制の事例

「上尾市立保育所危機対応要領（上尾市作成）」P 6～8

2. 緊急時の体制

1) 指揮権順位

各保育所は、あらかじめ緊急時の指揮権を明確にしておき、緊急時には定められた指揮者の指示のもとに、迅速に行動する。

なお、
、
については、各保育所の状況に応じて年度始めに指名しておく。

所長

副所長

主任保育士

フリー保育士

2) 役割分担

所長	陣頭指揮、職員への連絡調整、関係機関との連絡調整
副所長	保育の統括、保護者への連絡
保育士	保育、避難誘導
看護師	応急手当
短時間保育士	保育、避難誘導
調理員、用務員	保育の補助

3) 緊急連絡網

各保育所は、次の内容の緊急連絡先を事前に整理し、事務室内へ掲示するとともに、職員及び関係者に周知し、その内容は随時更新を行う。

各職員の緊急連絡網

想定される事態に応じた連絡網を、それぞれ用意しておく。

医療機関、関係機関先一覧

医療機関については、診療科、診療時間、休診日等を記載したものを用意しておく。

保護者への連絡

災害時における連絡先や迎えにくる方の一覧表を用意しておく。

4) 避難場所（略）

5) 子ども家庭課の役割

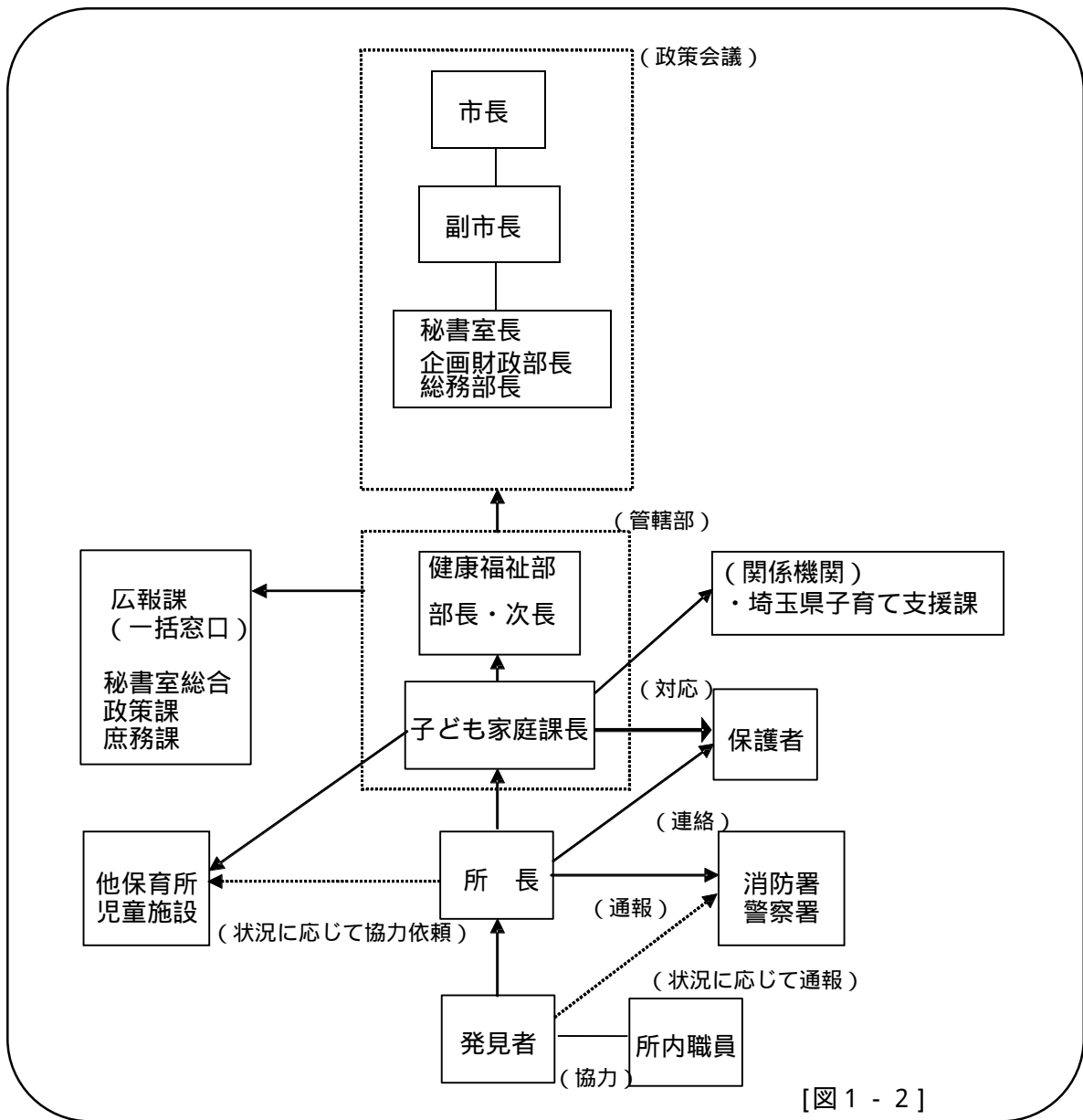
子ども家庭課は、安全委員会の事務局として、事故防止に向けての取り組みを行うとともに、事故発生時には下記の事項を行う。

保育所に対する対応の指示

必要に応じて、現状把握担当・現場担当・メンタルケア担当を編成し、それ

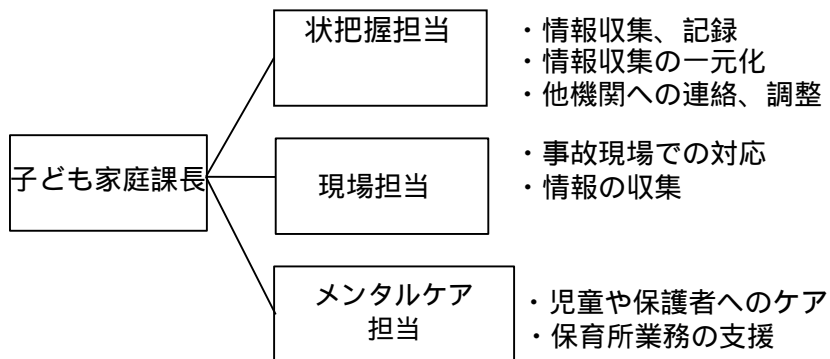
ぞれリーダーを指名するなどの保育所への支援体制の整備（図 1 - 3 参照）、
他保育所への状況報告
保護者への報告等の対応
県その他関係機関および関係部課との連絡調整
重大事故の場合は、部長及び担当次長と協議して、必要に応じて政策会議の
招集依頼及びマスコミの対応（図 1 - 2 参照）

【重大事故における連絡体系】



[図 1 - 2]

【子ども家庭課の体制】



[図 1 - 3]

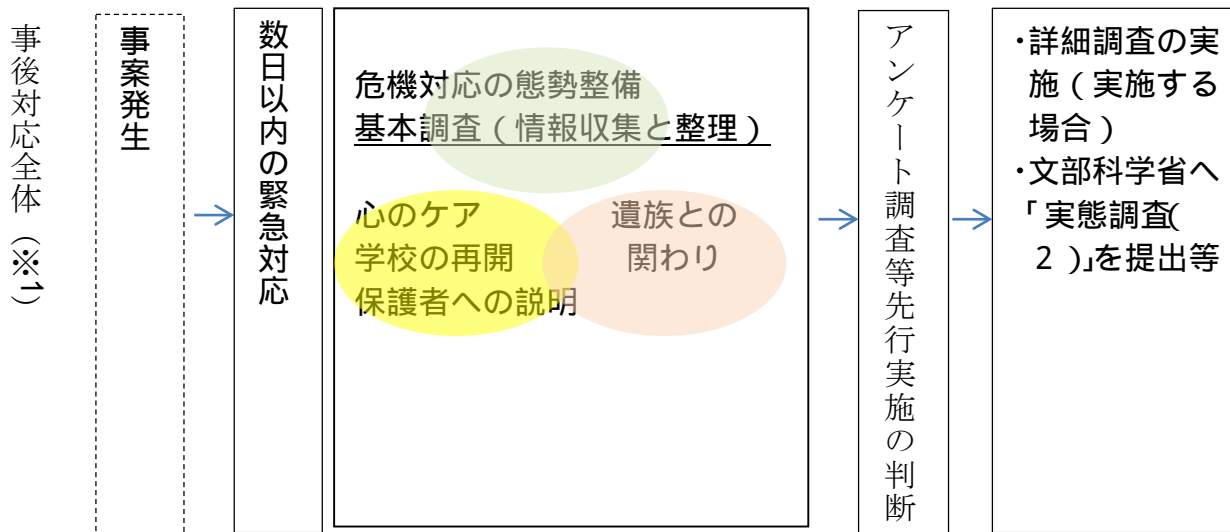
<参考例(自)2-1>

基本的な事項

「子どもの自殺が起きた時の背景調査の指針(文部科学省作成)」P4

<緊急対応と背景調査との関係>

自殺が起きてしまった後、学校は、下図のとおり様々な対応をすることとなるが、背景調査も、調査以外の事後対応の要素と深く関連しながら進んでいく(下図及び「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」(平成22年3月文部科学省(以下、「緊急対応の手引き」という。))参考)



- (1) いじめ防止対策推進法の附属機関をいじめ以外の事案にも活用できるようにしておくなど、万が一の場合に備えた体制を整備する等
- (2) 児童生徒の自殺等に関する実態調査(平成23年6月1日文部科学省初等中等教育局児童生徒課長通知)

<参考例(自)2-2>

保護者への対応の仕方

「上尾市立保育所危機対応要領(上尾市作成)」P31

2) 保護者への対応

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等についての確に報告し、誠意をもって対応する。

なお、対応にあたっては、「トラブル防止のためのチェックリスト」により確認を行う。

【事故発生後に電話連絡をする際の注意事項】

最初に事故をおこしてしまったお詫びを言う。

事故の概要を要領よく伝える。(電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。)

保護者は、児童の事故の概況、ケガの程度を知らないなので、具体的に、また客観的に説明するように心がける。

こちらから「大丈夫です。」「たいしたことはありません。」などの安易な判断をくださうような言葉はさける。

保護者からケガの程度を聞かれたら、けがをした児童の状況を踏まえ、確認できる範囲内において説明をする。

最後に、改めてお詫びを申し上げる。

<参考例(自)2-3> <参考例(自)3>

遺族へのかかわり、保護者への説明等

「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き(文部科学省作成)」P4,7

2 遺族へのかかわり

何よりも大切なことは、子どもを亡くした遺族に対して心からの弔意を示すこと。そして、遺族の意向を丁寧に確認しながら、学校の対応を進めてください。

(遺族へのかかわり)

遺族へのコンタクトを急いでください。校長は校長として、担任は担任としての対応が必要ですが、連絡窓口となる教職員(個別担当)を別に置くことが望ましいです。

自殺の事実を子どもや保護者、マスコミに伝えるにあたっては、遺族から了解をとるよう努めてください。特に、死亡の事実を文書で保護者にお知らせする場合には、あらかじめ遺族に文案を見せて了解をとるようにしてください。遺族が事故死として扱うと言われればそれを尊重しますが、学校が“嘘をつく”と子どもや保護者の信頼を失いかねませんから、「家族からは」と聞いています」という表現に留めるなど工夫してください。子どもが自殺であることを知ってしまった場合は対応が難しくなります。引き続き遺族と話し合いを続けてください。

亡くなった子どものきょうだいへのサポートは学校の大切な役割です。きょうだいが他校にいれば他校との連携が必要になります。息の長いサポートをしてください。

(通夜、葬儀について)

遺族の意向を確認し、その上で、学校として通夜や葬儀にどう対応するか方針を定めます。ただし、葬儀への子どもの参列についても、遺族は遠慮することがあります。要望が変わった場合でも柔軟に対応できるようにしておいてください。

学校の方針に基づいて、通夜や葬儀について保護者や子どもに知らせます。ただし、通夜は通常夜間に行われるため、保護者の判断で参列してもらうことになります。

(葬儀後のかかわり)

葬儀が終わってからも遺族へのかかわりを続けてください。亡くなった子どものことを話題にしてはいけないと思うかもしれませんが、その子どものことを誰も話さなくなることのほうが遺族にとってつらいことではないでしょうか。遺族はショックで呆然としていたり、自責感や怒りなど日々変化する感情によって大きく揺れたりします。しっかりと受けとめてください。専門的なケアの希望が出た場合には、スクールカウンセラーなどと相談の上で、専門機関等を

紹介または情報提供してください。

学校にある遺品については遺族と話し合ってください。もちろん、返却しますが、子どもたちとも話し合った上で、記念になる物をいくつか教室に置かせて欲しいと申し出してみるのも1つの方法です。クラスでの子どもへのかかわりは6で解説します。

同級生が亡くなった子どものことを大切にしてくれることは、遺族にとって意味のあることではないでしょうか。たとえば、卒業アルバムのことでも子ども達から前向きな提案があれば遺族に伝えてみてはどうでしょうか。

4 保護者への説明

(保護者への情報提供)

保護者に正確な情報を伝えることで、憶測に基づく噂が広がることを防ぎます。また、学校と保護者との協力関係を維持してください。

当初は保護者向け文書を発行し、今回の事実や学校の対応、今後の予定、また、保護者が子どもに適切に接することができるように、子どもへの接し方や校内のカウンセリング、外部の医療機関や相談先の情報などを適宜お知らせします。PTAとの関係ですが、日頃からの信頼関係に基づき、保護者の代表としての立場から言うべきことは言ってもらい、その上で、協力できるところは協力してもらうことが重要です。

(保護者会)

保護者会(全校か当該学年だけか)を開くつもりで早めに準備してください。ただし、事実の説明についてはあらかじめ遺族の意向を確認してください。スクールカウンセラーなどの協力が得られる場合、保護者会でスクールカウンセラーなどから心のケアについて20分ぐらいの講話(心理教育)をお願いします。こういった場合に使うリーフレットが公開されていますので活用してください。状況に応じてスクールカウンセラーなどが修正する場合があります。

<http://www.h7.dion.ne.jp/~crt/>

保護者の不安に対応できるよう、保護者会終了後には教師やスクールカウンセラーなどは出口に待機しておきます。

< 参考例（自）4 >

報道対応の基本的考え方

「子どもの自殺が起きたときの背景調査の指針（文部科学省作成）」P 6

（４）報道対応の基本的考え方

子供のプライバシーに十分配慮し，報道対応担当者をきちんと決め，正確で一貫した対応を，誠意をもって行う

自殺が起きた後に，遺された人々に深刻な影響が出ており，背景調査の趣旨等と併せて，心のケア等が必要であることについても併せて説明する

報道対応の内容について遺族に丁寧に説明しておくことが必要である

事案発生（認知）直後，十分な情報が得られていない段階で，トラブルや不適切な対応がなかったと決めつけない。この時点では「これからよく調べる」「現在調査中である」等と応答を留保することもありうる

断片的な情報を発信して誤解を与えない（「前日に同級生とトラブルがあった」などの断片的な情報が公表されると，そのみか原因であるかのような誤解を招きかねない）

調査組織が立ち上がった場合も，報道対応は調査主体及び調査組織が，組織的に行う

事案を受けて動揺している子供への無理な取材，校舎内での取材は行われるべきではない。また，WHO（世界保健機関）による自殺報道への提言（参考資料3参考）を踏まえれば，遺書の写真や自殺の方法を掲載すること等は，子供の自殺予防の観点から適切ではない

このため，万が一にも過度な取材や不適切な報道があった場合には，抑制を求めていく必要がある

また，平常時から，精神保健部局等と連携して，報道機関にも，子供の自殺予防対策全般に対して理解を深めてもらえるよう求めておくことも必要である

(参考資料の一覧)

- 1 「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)
(<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/law/kodomo3houan/pdf/s-jikohoukoku-t.pdf>)
- 2 「水泳等の事故防止について」(平成 27 年 5 月 1 日付け 27 文科ス第 119 号)
- 3 「認定こども園においてプール活動・水遊びを行う場合の事故の防止について」
(平成 27 年 6 月 8 日付け府子本第 157 号)
(http://www.caa.go.jp/csic/action/pdf/150608_notice_cao.pdf)
- 4 「児童福祉施設等においてプール活動・水遊びを行う場合の事故の防止について」
(平成 26 年 6 月 20 日付け雇児総発 0620 第 1 号)
- 5 「保育所及び認可外保育施設における事故防止の徹底等について」(平成 25 年 1 月 18 日付け事務連絡)
- 6 「保育所保育指針」(平成 20 年 3 月 28 日厚生労働省告示第 141 号) 及び平成 20 年 3 月「保育所保育指針解説書」(第 5 章 健康及び安全)
 - ・保育指針
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04a.pdf>)
 - ・解説書
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04b.pdf>)
- 7 「保育所における感染症対策ガイドライン」(平成 24 年 11 月厚生労働省)
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf>)
- 8 「保育所における食事の提供ガイドライン」(平成 24 年 3 月厚生労働省)
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf>)
- 9 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成 23 年 3 月厚生労働省)
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>)

(参考文献、地方自治体等の取組み例の一覧)

- ・子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き (平成 22 年 3 月 文部科学省)
(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/04/__icsFiles/afieldfile/2010/11/16/1292763_02.pdf)
- ・子どもの自殺が起きたときの背景調査の指針 (改訂版) (平成 26 年 7 月 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議)
(http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2014/09/10/1351863_02.pdf)
- ・保育所事故対応指針 (平成 25 年 6 月 愛知県)
(<http://www.pref.aichi.jp/soshiki/kosodate/0000062804.html>)
- ・上尾市立保育所危機対応要領 (平成 19 年 3 月 上尾市健康福祉部子ども家庭課)
(<https://www.city.ageo.lg.jp/uploaded/attachment/751.pdf>)
- ・上尾市立保育所危機対応要領 資料編 (平成 19 年 3 月 上尾市健康福祉部子ども家庭課)
(<https://www.city.ageo.lg.jp/uploaded/attachment/753.pdf>)
- ・安全保育 (平成 25 年 3 月 三鷹市立保育園保健部会)
- ・JRC 蘇生ガイドライン 2015 オンライン版 (一般社団法人 日本蘇生協議会)
(<http://www.japanresuscitationcouncil.org/jrc%E8%98%87%E7%94%9F%E3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%B32015%E3%82%AA%E3%83%B3%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%B3%E7%89%88%E3%82%92%E5%85%AC%E8%A1%A8%E8%87%B4%E3%81%97%E3%81%BE%E3%81%99/>)
- ・家庭的保育の安全ガイドライン (平成 24 年 3 月 NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会)
(<http://www.familyhoiku.org/publish/pdf/guidline01.pdf>)
- ・保育園における事故防止と安全管理 (平成 23 年 8 月 田中哲郎著)
- ・保育現場の「深刻事故」対応ハンドブック (平成 26 年 6 月 山中龍宏、寺町東子、栗並えみ、掛札逸美共著)