資料3

新潟市教育・保育施設等における
重大事故の再発防止のための検証委員会について

１　検証の目的

「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（こども家庭庁発令和８年３月３０日通知）に基づき、特定教育・保育施設等におけるこどもの死亡事故等の重大事故について、その事実関係の把握を行い、死亡、又は重大な事故に遭ったこどもやその保護者の視点に立って発生原因の分析等を行うことにより、必要な再発防止策を検討する。（関係者の処罰を目的とするものではない。）

２　国が示している対象施設及び事業（施設数）　　Ｒ８．４．１現在

重大事故としての報告の対象となる施設・事業の範囲	担当課			
	幼保支援課	こども政策課	こども家庭課	教育委員会
(1) 特定教育・保育施設 保育園（112）　認定こども園(141)	○			
(2) 幼稚園(特定教育・保育施設でないもの)				○
(3) 特別支援学校幼稚部				
(4) 特定地域型保育事業 小規模保育事業(22)事業所内保育事業(4)	○			
(5) 延長保育事業	○			
(6) 放課後児童クラブ		○		
(7) 子育て短期支援事業			○	
(8) 一時預かり事業	○			
(9) 病児保育事業	○			
(10) ファミリー・サポート・センター事業		○		
(11) 子育て世帯訪問支援事業			○	
(12) 児童育成支援拠点事業			○	
(13) 認可外保育施設	○			
(14) 特定乳児等通園支援事業	○			

３　検証の対象範囲

（１）死亡事故

※ 乳幼児突然死症候群（SIDS）や死因不明とされた事例も、事故発生時の状況等について検証する。

（２）意識不明事故(どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの)

※ 意識不明の原因が病気であると判明したものを除く。

（３）死亡事故、意識不明事故以外の重大事故で、新潟市において検証が必要と判断した事故

※ 新潟市が検証を実施しない事故や、いわゆるヒヤリハット事例等については、各施設・事業者等において検証を実施する。

４　委員の構成

弁護士、医師、学識経験者、教育・保育関係者、その他市長が適当と認める者。
委員の任期は２年。(委員は再任可)

５　委員会の位置付け

新潟市附属機関設置条例に基づくもの。

６　検証委員会の進め方

・死亡事故については、事故発生後速やかに検証委員会を開催する。
・検証を行うに当たって、関係者から事例に関する情報の提供を求めると共にヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。この情報を基に、関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
・調査結果に基づき課題を明らかにし、再発防止のために必要な改善策を検討する。
・プライバシー保護の観点から、会議は非公開とする。
・検証委員会は検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、市に報告する。
・市は、原則、検証委員会から提出された報告書を公表し、国へ提出する。
・市は検証委員会の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関、関係者に対し指導を行う。

【検証の進め方（国の参考例）】

事前準備	●関係者から事例に関する情報収集 概要資料（事例の概要）作成 ●現行の教育・保育施設等の職員体制等 検証に必要な関係資料作成
会議初回	○検証の目的の確認 ○検証の方法、スケジュールの確認 ○事例の内容把握
会議開催	○問題点・課題の抽出 ○●必要に応じて、ヒアリングや現地調査等の実施 ○問題点・課題に対する提言の検討 ●報告書素案をとりまとめ ○報告書の内容を検討
会議最終回	○報告書の作成
報告書取りまとめ	●報告書の公表。国への報告書の提出。 ●提言を基に再発防止策の措置を講ずる

（注）　●事務局作業
　　○会議における議事内容

新潟市教育・保育施設における事故発生時の事後検証のながれ

新潟市こども未来部幼保支援課

別紙

市では、新潟市附属機関設置条例に基づき、平成３０年７月より「新潟市教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための検証委員会」を設置している。この度、委員会開催の判断基準についてここに示すとともに、検証委員会開催に至らない事故発生時においても、以下に示す事後検証を日常的に行い、教育・保育施設等における事故発生防止に努めるものとする。（令和５年８月３１日）



※1重大事故等とは
国報告に至らないがそれに準じる事故
・骨折（治療期間30日未満）
・縫合を伴うケガ
・火傷
・その他重傷と思われるケガ　等

※2重大事故とは
国報告が求められる事故
・死亡事故
・意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）
・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

※3置き去り等は消費者庁への報告不要

＜表１＞　傷病者重症度分類表（平成16年3月救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書）

死亡	初診時死亡が確認されたもの
重篤	生命の危険が切迫しているもの
重症	生命の危険の可能性があるもの
中等症	生命の危険はないが入院を要するもの
軽症	入院を要しないもの

検証委員会開催の必要性の判断

【検証委員会開催を要する事故】
＜表１＞のうち、死亡、重篤、重症と判定されたもののほか、**市が必要と判断したもの**

不要　　要

国報告のみ

	事務局	検証委員
1日目 発生日	・関係者からの聞き取り ・関係機関との情報共有 ・現地確認 ・保護者対応 ・報道機関対応	
2日目	・対応方針の検討 （立入調査、特別監査等） ・検証委員会の初回開催日決定	
3～7日目	・立入調査、特別監査等の実施	・会議開催通知受領
8～ 14日目	・調査結果の整理	
14～ 28日目	・検証委員会開催（初回） ・必要に応じて追加調査等実施	・初回会議参集
	・検証委員会開催（2回～最終回） ・報告書とりまとめ	・会議参集 ・報告書作成