

県立障がい児施設における重大事故発生時における対応マニュアル

令和7年6月5日 子ども発達支援課

はじめに

平成30年12月に発生した皆成学園における死亡事故の原因検証作業において、重大事故発生時における対応事項のチェックリストや具体的な方針、事故後の補償対応を含む保護者対応等については基本的な対処方針をあらかじめ定めておくことが必要であるとの指摘を受けたところである。

本マニュアルは、この指摘を踏まえ、県立障がい児施設（以下「県立施設」という。）において重大事故が発生した場合に、各施設において最低限必要となる基本的な対応事項を定め、重大事故発生時における対応やその後の保護者対応を適切に行うために必要な初動体制を早期に整えることを目的とするものである。

1 重大事故発生時の対応

（1）事故報告

ア 主管課への事故報告

県立施設で事故が発生した場合には、鳥取療育園以外の施設については、「鳥取県障害福祉サービス事業所等における事故等発生時の報告要領」（令和6年6月6日制定。以下「報告要領」という。）により、指導監査実施機関に速やかに報告するものとされ、鳥取療育園については、障害児通所支援事業所の指定権限が鳥取市にあることから、「鳥取市障害福祉サービス等事故報告事務取扱要領」（平成30年8月23日制定）により、市に報告するものとされているが、施設所管課として子ども発達支援課（以下「主管課」という。）においても状況を把握する必要があることから、下の要件に該当する事故については、主管課にも別途報告する必要がある。

【報告対象となる重大事故の範囲】

原則として、報告要領で報告対象となっている事項と同じであるが、報告が必要となる主な事例は次のとおりである。

- ①死亡事故（病気死亡であることが明らかな場合を除く）
- ②負傷事故（治療に要する期間が30日以上となることが見込まれる事故）
- ③感染症事故（同一の感染症による重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合又は同一の感染症の患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合）
- ④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）
- ⑤救急搬送を要すると判断される事故（例えば、次のような事故を想定）
 - ・入浴時の事故 ・リハビリ器具による事故 ・アレルギー疾患によるアナフィラキシー症状
 - ・熱傷（やけど）事故 ・誤嚥、窒息、転倒 ・外出時の重大事故（交通事故）等

【報告対象となる施設・事業の範囲】

- ①障害児入所施設
- ②障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）
- ③児童発達支援センター
- ④健康保険が適用される診療・リハビリ

【報告の取扱い・報告期限】

①第1報

県立施設は、原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）に報告要領の別紙様式（以下「報告様式」という。）により、主管課に報告するものとする。（報告要領では、速やかに（5日以内を目安）とされているが、主管課は、指導監査実施機関よりも早急に状況を把握する必要があることから、事故発生当日を原則とする。）

夜間や休日に事故が発生するなど、報告様式により難しい場合には、電話やメールによる報告も可能とするが、この場合においても、追って報告様式を作成し、提出すること。

②第2報

県立施設は、原因分析の初期評価と当該評価に基づく再発防止策の検討を行い、第1報後、1週間以内に報告様式により、主管課に対して報告を行うものとする。(報告要領では、2週間以内とされているが、主管課は、指導監査実施機関よりも早急に状況を把握する必要があることから、1週間以内を原則とする。)

なお、第2報で報告を行うのは、初期的な原因分析や再発防止策の検討結果であり、本格的な原因分析や再発防止策の検討については、児童福祉審議会支援検証部会において実施されることについて留意が必要である。

イ その他関係機関への事故報告

県立施設で事故が発生した場合には、当該児童のサービス利用に係る法的根拠や、事故の態様等に応じて、関係機関への報告が必要となる場合があることに留意する。

【その他の関係機関の具体例】

児 童 相 談 所：児童福祉法等に基づく措置児童については、児童相談所への報告が必要
保 健 所：健康保険が適用される診療やリハビリ等における医療事故や、一定の要件を満たす感染症や食中毒が発生した場合には、保健所への報告が必要
医療事故調査センター：病院・診療所としての性格を有する県立施設において、医療起因性等の要件を満たす医療事故が発生した場合には、医療事故調査・支援センターへの報告が必要

(2) 事故発生直後の対応

①消防機関への救助要請と救命措置の実施

- ・重大事故発生時には、重大事故が発生したことを組織内で共有し、子どもの救命措置（止血措置、心臓マッサージ、AED等）を開始するとともに、直ちに消防機関に救助要請を行う。
- ・上記措置と並行して直ちに施設長に報告し、施設長は、あらかじめ整備している緊急事態対処マニュアルを発動し、職員の招集確保や対策本部の設置など、重大事故に対処する体制を整える。

②他の子どもの安全確保

- ・重大事故を引き起こした原因から可能な限り距離を取り、他の子どもに危険が及ぶことがないように留意する。
- ・また、他の子どものPTSD予防の観点から、救命措置が行われている現場が見えないようにするなどの配慮が必要であることにも留意する。

③病院への同行支援

- ・搬送先の病院は、当該子どもの障がい特性や服薬の状況等に配慮した措置が必要となることから、それらについて医師への説明ができる職員が同行することが必要である。
- ・また、搬送先の病院において、保護者対応が必要となる可能性が高いことから、管理職員が同行することが望ましい。

④現場の保存、記録

- ・警察による実況見分が行われる可能性があるため、事故現場については、子どもの救命や他の子どもの安全に支障がない限りにおいて、現状のまま保全する。
- ・病院や診療所としての法的性格を有する施設については、生体情報データ（SpO2 や心拍数など）や医療機器操作記録が失われることがないように適切に保管する。

- ・事故現場にいた職員一人ひとりの状況を時系列で端的に記録する等、後年の検証作業に耐えられるよう県立施設の重大事故への対応状況を客観的に記録する職員を配置する。

⑤ 主管課による県立施設への支援

- ・県立施設には、保護者、警察、報道など関係機関との調整業務など、様々な業務が集中することから、主管課から県立施設に対する人的支援体制の構築（対策本部の運営や記録の保存管理作業）や業務の代行など、県立施設が行う事故対応業務を最大限支援することを早期に検討する。

（３）事故の公表

① 事故公表に関する基本原則

- ・県立施設における重大事故の発生については、その公的性格や社会的影響度の高さに鑑み、隠蔽していると批判を対外的に受けることはあってはならず、速やかに公表することを原則とした対応が求められる。

② 保護者への丁寧な説明

- ・保護者に対しては、公表することの必要性や社会的意義を丁寧に説明し、保護者の同意が得られるよう説明を尽くす必要がある。
- ・また、県立施設職員の説明では理解頂けない場合には、主管課職員や児童相談所職員も説明に加わるなど、組織を超えた対応を行う。

（４）保護者への対応

① 保護者対応の体制整備

- ・事故の発生状況等について適切に報告し、重大事故の当事者とな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ことが必要である。
- ・そのためには、管理職員に保護者対応を一元化し、責任ある対応ができる体制を整えるべきであり、当該管理職員にすべての情報が集約される仕組みを早期に整える必要がある。

② 保護者への連絡

- ・事故直後の段階で保護者に事故が発生した旨を報告する。搬送先の病院等が決まっている場合には、直ちに病院に来て頂きたい旨のお願いも併せて行う。
- ・病院内で医師による保護者説明に同席するほか、県立施設としても保護者へ事故発生状況等の説明を丁寧に行う必要があることから、必要に応じて病院内でプライバシーを確保できるスペースを借りるなどの調整を行う。（措置入所児童である場合には、児童相談所と連携して対応する。）
- ・事故後も保護者には丁寧な対応を続ける必要があるが、保護者が施設と連絡をとることを拒否する等、事故をきっかけに県立施設と保護者の関係が悪化し、関係性の継続が困難になった場合には、主管課職員や弁護士など第三者性のある者の介入を検討する。

③ 保護者説明会の開催

- ・県立施設において重大事故が発生したことが報道された場合には、他の保護者から保護者説明会の開催など県立施設からの直接的な説明を求められる可能性がある。事故原因及び再発防止策を対外的に説明できる状況にない場合においても、他の保護者が安心して県立施設を継続的に利用することができるよう、また、県立施設の説明責任を果たす観点から、保護者説明会等の開催を積極的に検討する必要がある。
- ・保護者説明会を開催することは、報道機関を含めて対外的に公表することと同義であることから、重大事故の当事者となった子どもの保護者のプライバシー確保に最大限配慮することが必要である。

（５）他の子どもへの対応

① 心理的なケアの対応

- ・重大事故を目撃した他の子どもについては、心理的な負担が大きかったと思われることから、児童相談所や外部の専門家等と連携しながら、その後の健康観察など、丁寧なフォローが必要である。

②施設サービスの継続

- ・子どもの命と健康を預かっているという県立施設の性格上、重大事故が発生した場合においても施設サービスを止めることはできず、事業の継続が必要である一方で、人員体制や施設設備の状況等を総合的に勘案して、従来どおりの事業継続が困難であると認められる場合には、事業継続計画（BCP）の発動や事業実施体制の一部縮小等の対応を検討する必要がある。

（６）施設職員への対応

①事故に対応した職員のケア

- ・重大事故の当事者となった子どもの救命措置など、心理的な負担が大きい業務を担当した職員については、職員の健康管理を所管する課や外部の専門家等と連携しながら、その後の健康観察など、当該職員に対する丁寧なフォローが必要である。
- ・また、当時の対応について検証するため、事情聴取をする場合においても、必要に応じて保健師の同席を求めるなど、心理的負担に配慮することも検討する必要がある。

②事故対応等に係る経過説明等

- ・事故の初期対応に一定の目途がついた時点で、施設長は、施設職員を対象に事故後の経過や今後の運営方針等に関する説明を行うなど、施設職員の不安と動揺を収め、全職員が安心して業務に従事することができるよう、必要な支援を行う必要がある。

（７）関係機関への対応

①学校と連携した対応

- ・重大事故の当事者となった子どもが通う学校生徒の心理的ケアなど、学校においても、事故を受けて必要な対応をされる可能性が高いことから、当事者となった子どもの個人情報の取扱いなど、事案に応じて適切な対応がなされるよう、学校と連携した対応が必要となる。

②警察の捜査への協力

- ・重大事故の状況によっては、警察の捜査が行われる可能性があることから、設備機器の保存や関係資料の提出、事情聴取など、捜査に全面的に協力を行う必要がある。

（８）報道機関への対応

①報道機関対応の体制整備

- ・報道機関などの外部への対応については、情報が混乱しないように、主管課及び県立施設のそれぞれに一元的に報道対応を担当する職員を配置する必要がある。そして、一貫した報道対応がとれるよう、それぞれの機関の報道担当者は、相互に緊密な連携をとる必要がある。

②報道機関への発表方法

- ・県立施設における重大事故については、世間の関心も高いことから、広報課と連携しつつ、記者会見をして発表することを原則とするべきである。
- ・記者会見は、主管課と県立施設の施設長が担当することを基本とする。

（９）事故後の検証

①県立施設における検証

- ・重大事故が発生した県立施設においては、保護者対応等の事故対応と並行して、事故の検証とその結果を踏まえた再発防止策の検討に速やかに着手する。
- ・また、医療機関である県立施設については、医療法に基づく「医療事故調査制度」に則った対応が必要であることに留意する。
- ・事故の検証に当たっては、児童福祉審議会支援検証部会による検証を念頭に関係資料の保全とともに、事故発生当時の職員の聞き取り等、客観的資料の収集に努める必要がある。

②主管課における検証

- ・重大事故である場合には、児童福祉審議会支援検証部会が設置され、県立施設が行った事故評価や再発防止策の検証のほか、部会自らが事故原因等の調査を行うことになる。主管課においても、第三者の検証に耐えうるだけの関係資料を保全しておく必要がある。
- ・第三者検証を受けることについては、保護者の同意が必要であることに留意する。

(10) 明らかな危険要因への対応

- ・県立施設は、重大事故の初期評価の結果により、放置できない危険性の高い危険要因があることが判明した場合については、上記の検証結果を待たずに、整理された事実関係に基づき、速やかに改善措置を講じるものとする。
- ・主管課は、当該危険要因が、他の県立施設でも生じうるものである場合には、速やかに他の県立施設や民間事業所等に周知徹底を図るものとする。

2 重大事故の再発防止のための取組

(1) 県立施設内における取組の推進

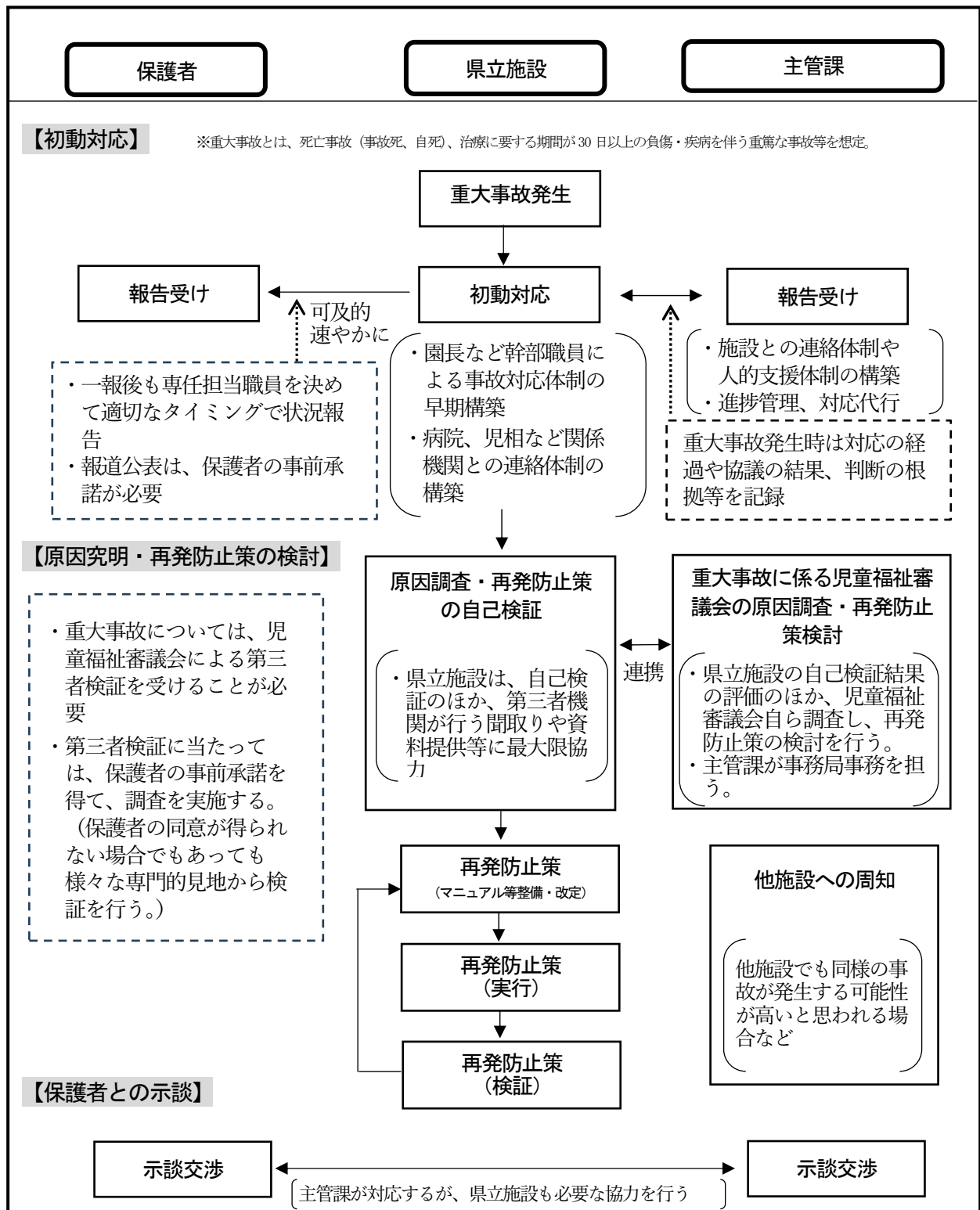
県立施設において、重大事故の検証結果がとりまとめられた場合には、当該検証結果に基づく改善事項の解消と再発防止の徹底に向けて各種取組を推進する必要がある。

- ・県立施設におけるマニュアルの作成・修正が必要である場合には、現場の実務に即したものになるよう関係職員で検討する場を設定するとともに、作成・修正されたマニュアルについて、職員を対象にした研修会を開催するなど、周知徹底を図ることが必要である。
- ・マニュアルに沿った対応をすることが、必ずしも現場の実態に即したものにならないなど、マニュアルの改正の必要が生じた場合であっても、現場の独断による変更や運用の見直しは許されず、マニュアルの改正や運用の見直しについては、当該県立施設の管理者主導の下、組織的に対応することが重要である。
- ・入所児童の命や健康に関わるマニュアルの見直しについては、当該県立施設だけでなく、主治医や関係機関の意見を聴取するなどした上で、入所児童の安全を第一として検討するほか、見直しの履歴や変更理由を記録として残しておくことが必要である。
- ・重大事故はヒューマンエラーが原因になることが多いことから、ICT を活用した児童の安全確保策について検討し、積極的に導入を検討する。

(2) 他県立施設等との情報共有

マニュアルの作成・修正等、重大事故の再発防止に係る取組を行った場合には、同様の取組を他施設においても推進し、県全体としての安全性が向上するよう、他県立施設等と情報共有を行うこと。

重大事故発生時の組織的対応フロー図



【原因究明・再発防止策の検討】

- ・重大事故については、児童福祉審議会による第三者検証を受けることが必要
- ・第三者検証に当たっては、保護者の事前承諾を得て、調査を実施する。（保護者の同意が得られない場合であっても様々な専門的見地から検証を行う。）

原因調査・再発防止策の自己検証

- ・県立施設は、自己検証のほか、第三者機関が行う聞き取りや資料提供等に最大限協力

↓

再発防止策
(マニュアル等整備・改定)

↓

再発防止策
(実行)

↓

再発防止策
(検証)

重大事故に係る児童福祉審議会の原因調査・再発防止策検討

- ・県立施設の自己検証結果の評価のほか、児童福祉審議会自ら調査し、再発防止策の検討を行う。
- ・主管課が事務局事務を担う。

連携

他施設への周知

（他施設でも同様の事故が発生する可能性があると思われる場合など）

【保護者との示談】

示談交渉

← 示談交渉 →

〔主管課が対応するが、県立施設も必要な協力を行う〕

示談交渉