

---

---

# 「兵庫県通学・通園バス安全管理研修」

## 研修テキスト



施設名： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

# 目次

---

## ●はじめに

### 第一章 事故発生の原因、ヒューマンエラーについて … P.4

- a) なぜ事故は発生するのでしょうか？
- b) 日常業務に潜む“バイアス”とは
- c) 事故が起きやすいパターン
- d) リスクを小さくするポイントとは
- e) チャイルドビジョンについて

### 第二章 安全管理マニュアルの解説 … P.14

- a) チェックシートの具体的な運用方法
- b) 安全管理の体制づくりで意識
- c) 送迎業務モデルの一例
- d) ヒヤリ・ハットの共有方法のポイント
- e) 子どもたちへの支援方法の具体例
- f) 送迎用バスの装置等

### 第三章 通学・通園バス運営における留意事項、 ヒヤリハット事案の具体的な紹介 … P.30

- a) 実際に発生した事例の紹介
- b) 高齢ドライバーの特徴

### 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介 … P.36

- a) 安全装置の紹介
- b) シートベルトについて

### 別添 参考資料 … P.46

# はじめに

## ▶ 研修の目的

2022年9月に発生した、幼稚園での送迎バスにおける大変痛ましい事故を受け、政府からは、送迎バスの安全対策の強化、安全装置導入支援など、再発防止に向けた緊急対応策をとりまとめるよう関係府省に対して指示が出されています。

その後、バスへの安全装置導入の義務化が決定され、国土交通省より「送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン(令和4年12月20日)」が策定されました。

本研修を通じて、保育所等※の職員を対象に、通学・通園バスにおける事故事例や事故発生の原因を理解し、誰もが当事者意識を持ち、通学・通園バスでの置き去り事故等の防止を図ることを目的としています。

## ▶ 研修講師について

【講師】大阪大学大学院人間科学研究科 特任研究員  
こども安全講師 岡 真裕美



2012年、偶然子どもたちの水難に遭遇し救助に入った夫が、その際に死亡。溺れていた子どもも1人亡くなる。その後、事故予防や安全対策の重要性を伝えるために専門家の道へ。

現在、遺族と研究者としての両方の立場から、子どもの事故予防や保育現場の安全意識の向上について講演や研修で精力的に活動。

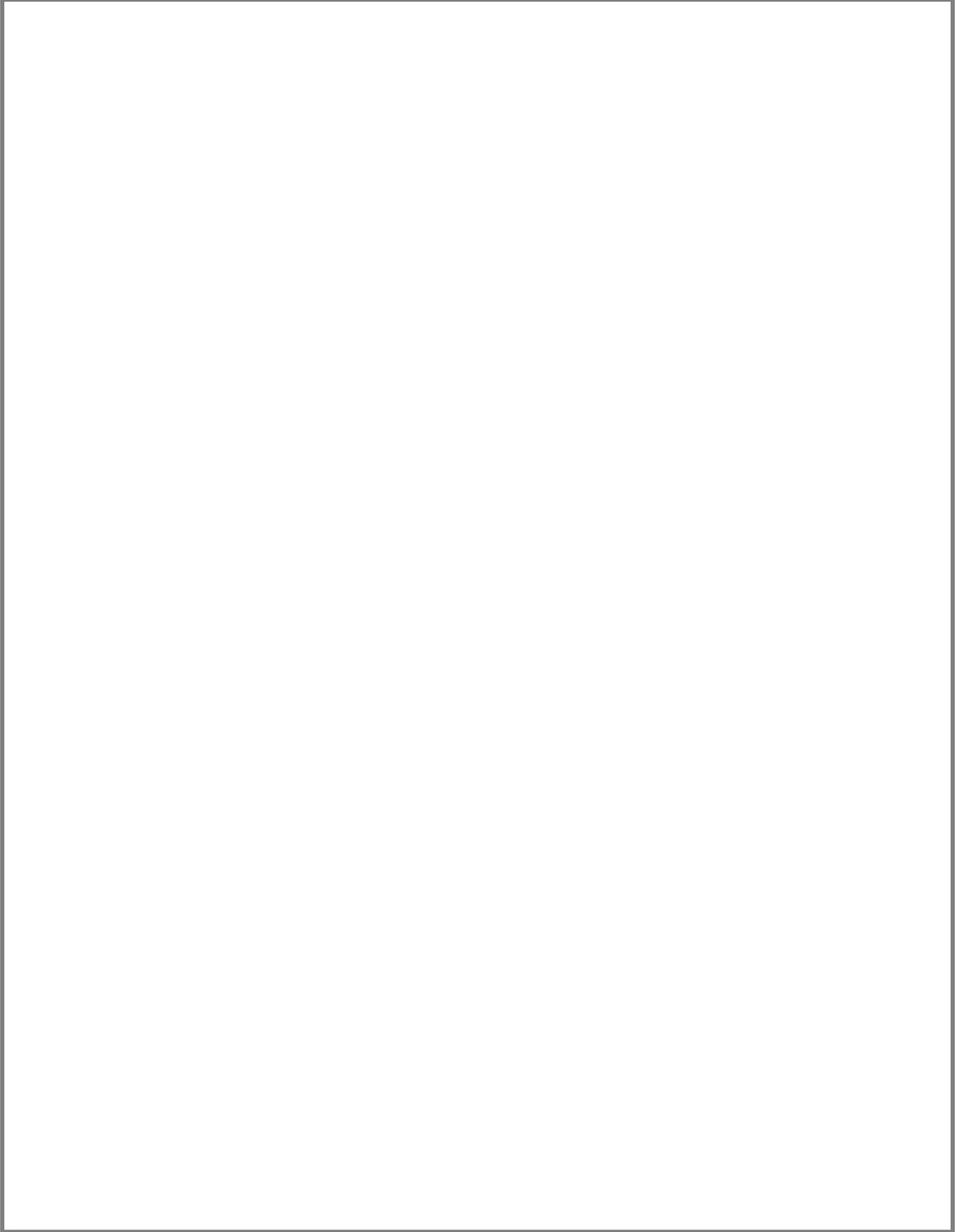
### 【メディア出演】

- ・NHKニュースほっと関西（水難事故、こどもの安全について）
  - ・NHKぐるっと関西おひるまえ（こどものベランダ転落事故について）
- 他、新聞、Web記事などを含め、多数出演

※保育所等とは、保育所、認定こども園、幼稚園、認可外保育施設、地域型保育事業所、放課後児童クラブ、特別支援学校、障害児通所支援事業所等を指します

事故はゼロにはなりません  
ただし「減らす」ことはできます

「大きなリスクを小さくする」  
「防げる事故は防ぐ」  
を学びましょう!



# 第一章 事故発生の原因、ヒューマンエラーについて

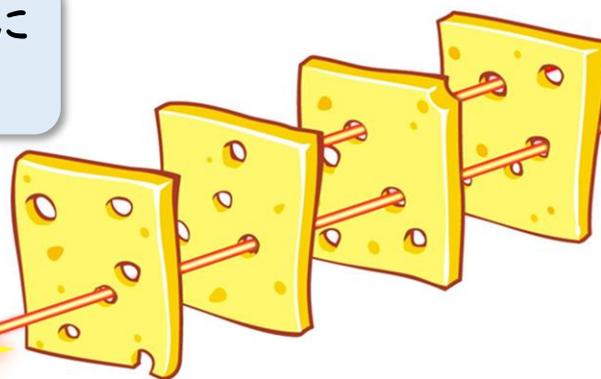
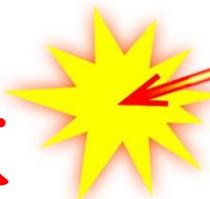
a) なぜ事故は発生するのでしょうか？

「たまたま」「その時に限って」  
「ちょっと目を離した間に」起きるのが事故！  
事故を起こそうと思って仕事をしている人はいない

事故発生の「スイスチーズモデル」(リーズン, 1997)

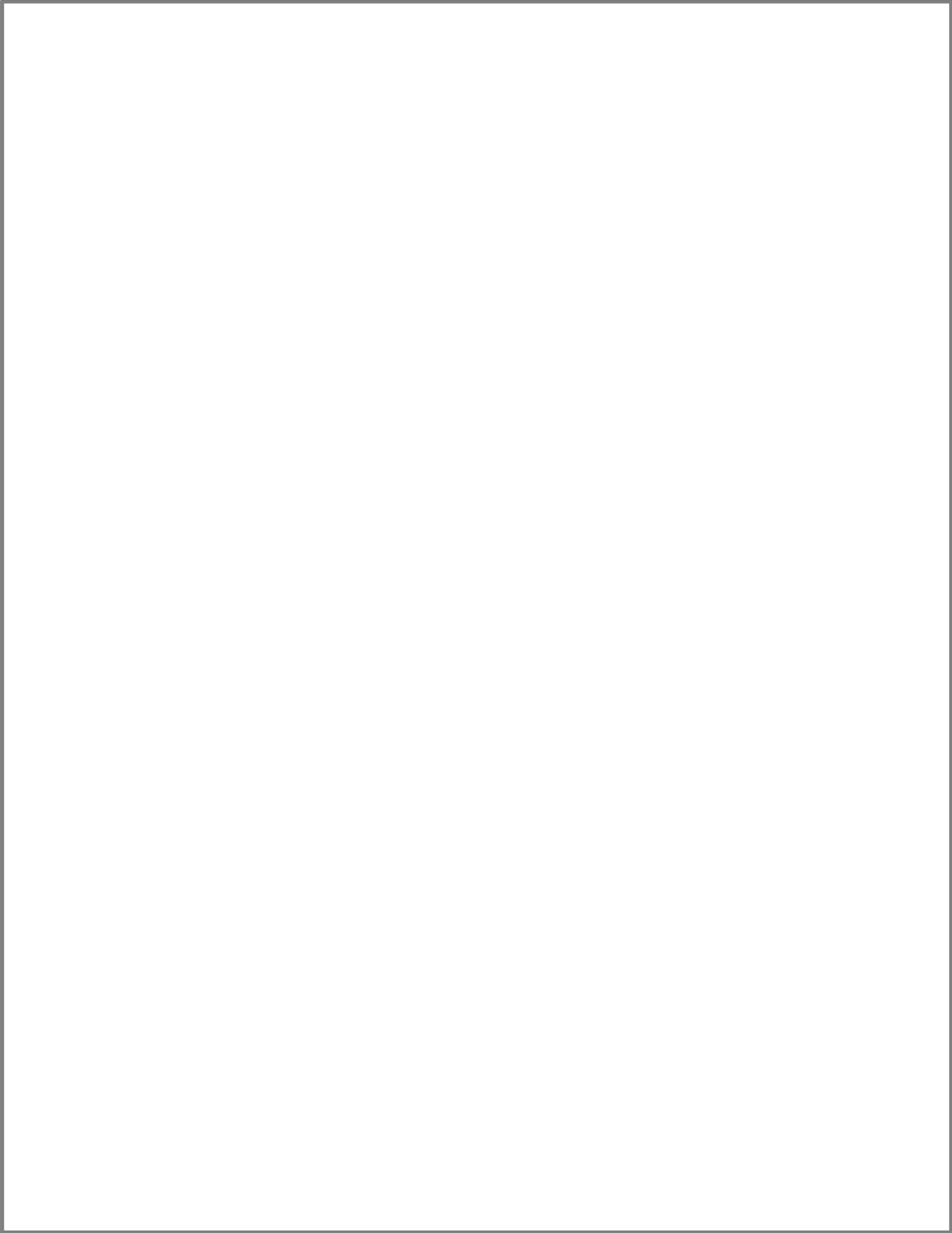
どこかで止まるように  
しなければ！

**事故**



危険  
(ハザード)

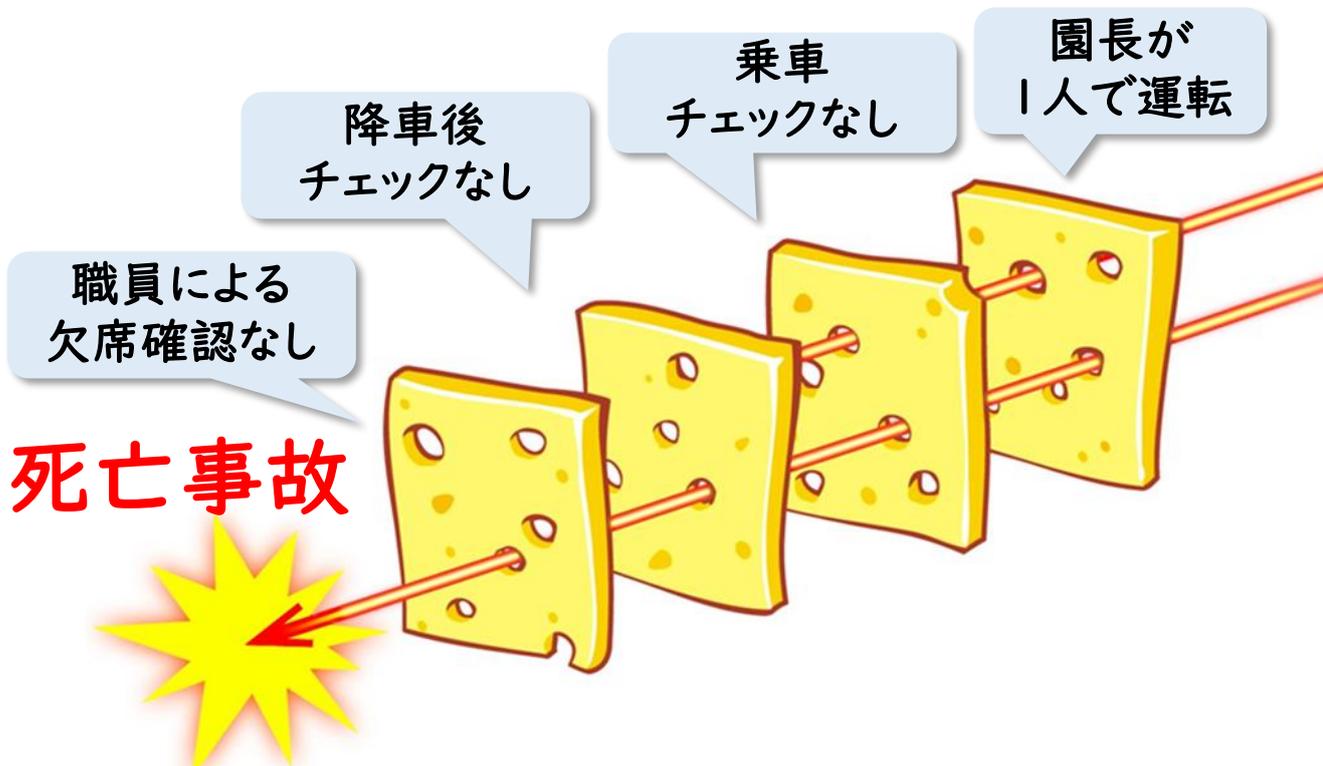
事故はいくつかの要因が偶然つながったときに起きる  
軽傷で済むか、重大事故になるかは確率の問題  
事故は誰にでも起こりうるもの



# 第一章 事故発生の原因、ヒューマンエラーについて

事故発生の「スイスチーズモデル」

例：保育園送迎バス5歳児死亡事故（2021年7月）



類似事故は過去にも、そして2022年にも発生している

「私たちの施設ではありえない」という他人事で終わってはいけない

## b) 日常業務に潜む“バイアス”とは

1

### 正常性バイアス

自分にとって都合の悪い情報を無視したり、過小評価したりする  
例えば、「私たちの園は大丈夫」「私たちの地域ではない」など

2

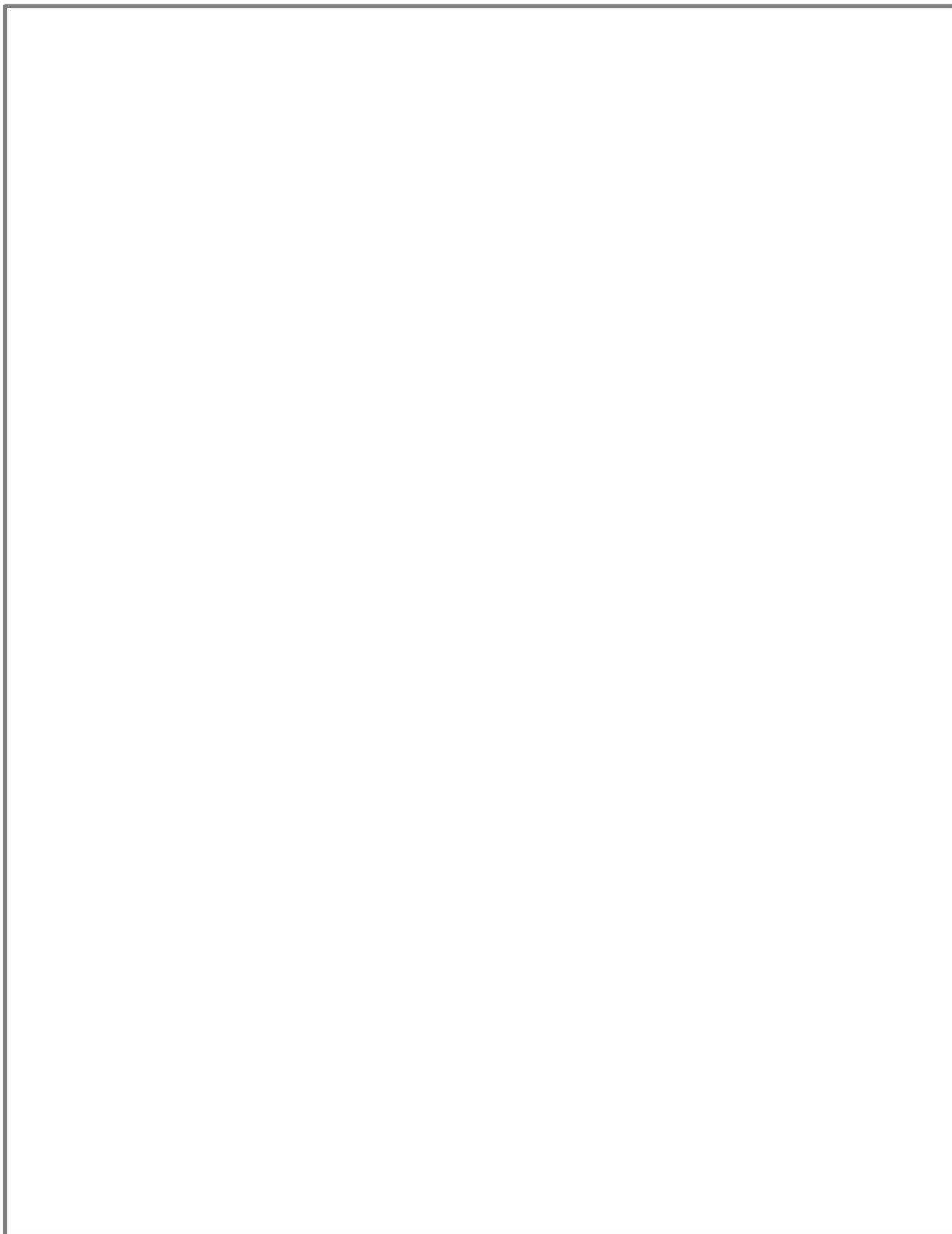
### 楽観性バイアス

好ましいことが起こる確率を過大評価し、  
好ましくないことが起こる確率を過小評価する

3

### 生存者バイアス

「自分はそんなことしたことない」  
「そんなのなくても大丈夫」  
生き残っているという事実からの考え



# 第一章 事故発生の原因、ヒューマンエラーについて

人の「注意資源」 注意力・集中力には限りがあります



いつも使っている脳の注意資源に、  
仕事の増加、変更、それに伴う不安・焦り、  
気を取られる何かが入ると、注意資源がなくなっていく

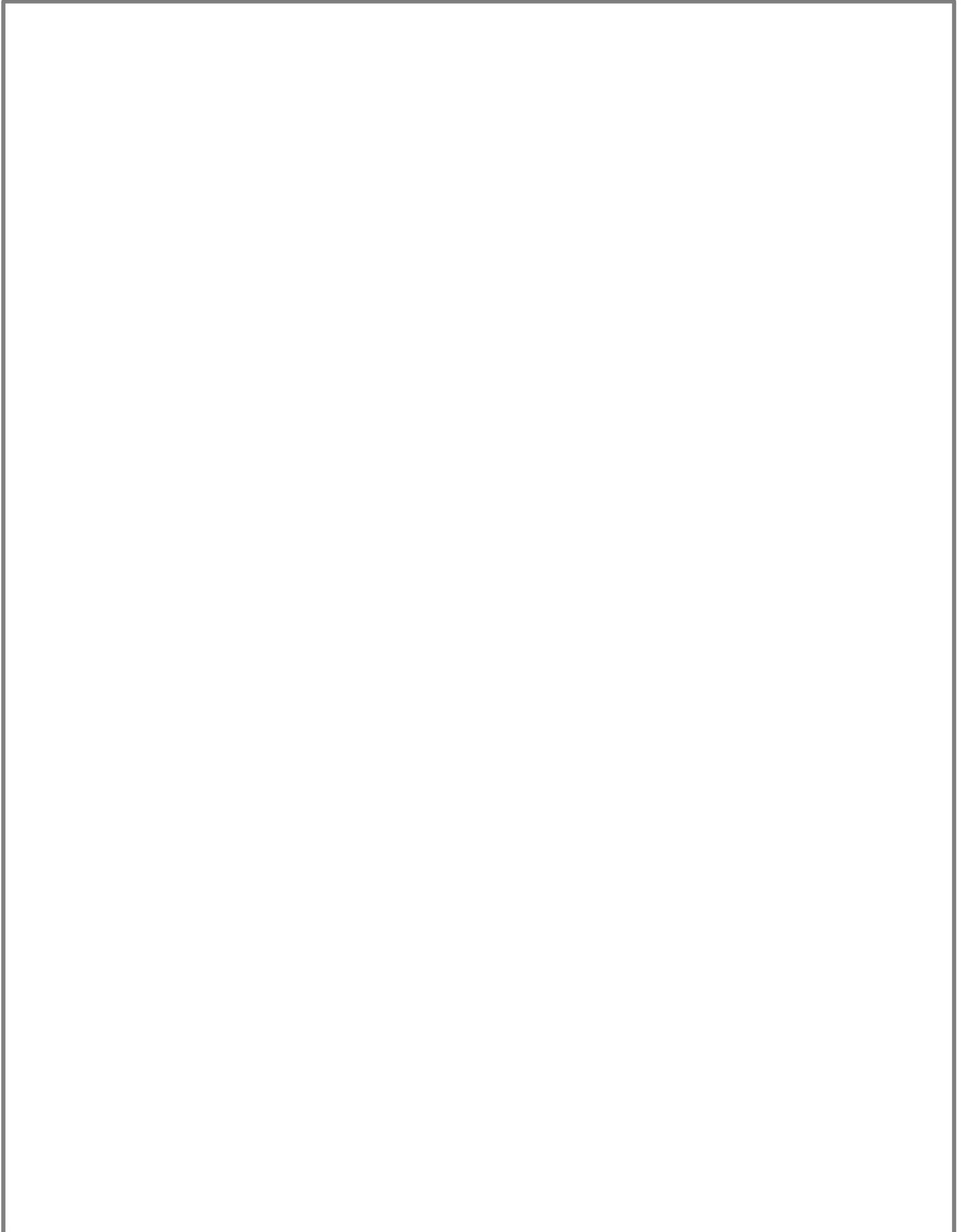


どれだけ仕事ができる人でも事故は起こりやすくなる  
→ 「気をつけよう」「がんばろう」では防げせない  
→ 物理的な対策やマニュアルの活用が必要である

## c) 事故が起きやすいパターン

例えば…

- いつも職員の人数は確保しているが、  
その日突然職員が欠席し、人員が不足した
- 天候やスケジュールの都合で、担当園児が  
いつもより多かった
- 新しい職員が入ったら、毎回きっちりと教育をしているが、  
たまたま、その時だけ指導する時間が取れなかった
- 職員交代の時間や他の作業で保育や見守りの時間に隙ができた
- 「誰かが見ている」と皆が思っている
- 急いでいた／焦っていた
- 園全体がコミュニケーション不足



# 第一章 事故発生の原因、ヒューマンエラーについて

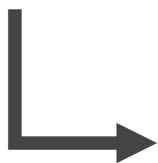
## d) リスクを小さくするポイントとは

1. 最悪のケース「**死亡事故**」をイメージする
2. 「**100%の安全はない**」「**人はミスをする**」「**モノは壊れる**」の原則を前提にする

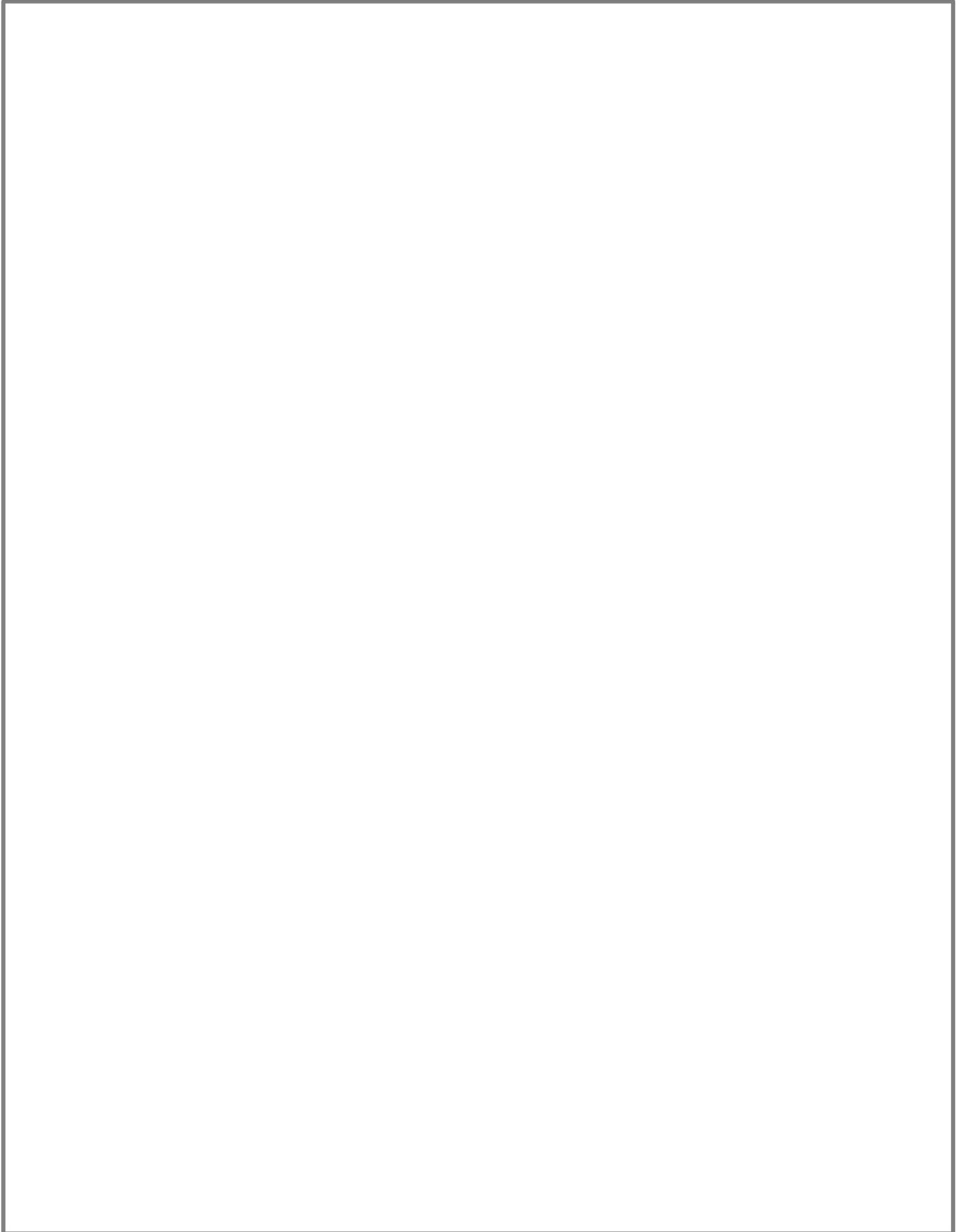
### 思い込みのフロー図(一例)



園長/〇〇先生がやってくれる。  
何かあれば装置が作動する。  
慣れていて先生だから  
言わなくても分かるでしょ。



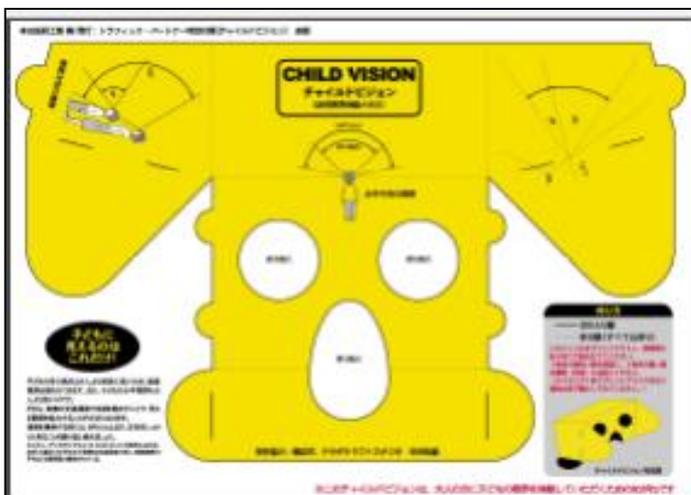
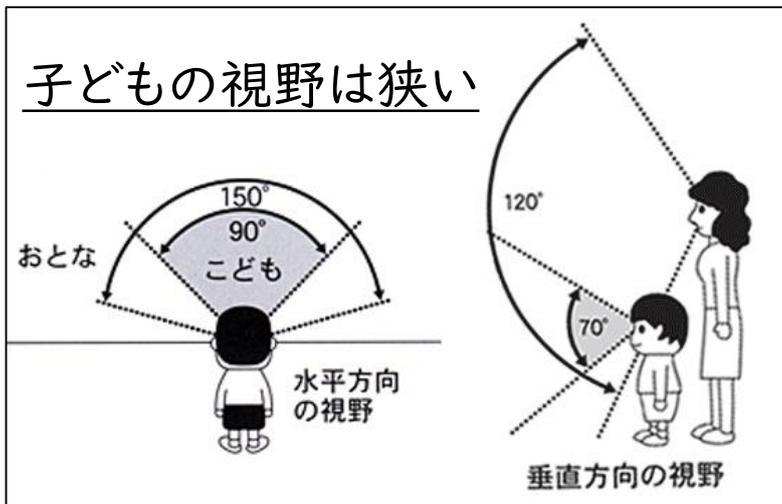
〇〇先生も気づかないかもしれない  
機械に不具合が起きるかもしれない  
慣れていても分からないかもしれない  
…と思って**コミュニケーションを取る!**  
※各園の安全マニュアルに報・連・相を加えても良い



## e) チャイルドビジョン

チャイルドビジョンとは…

### 【参考画像】



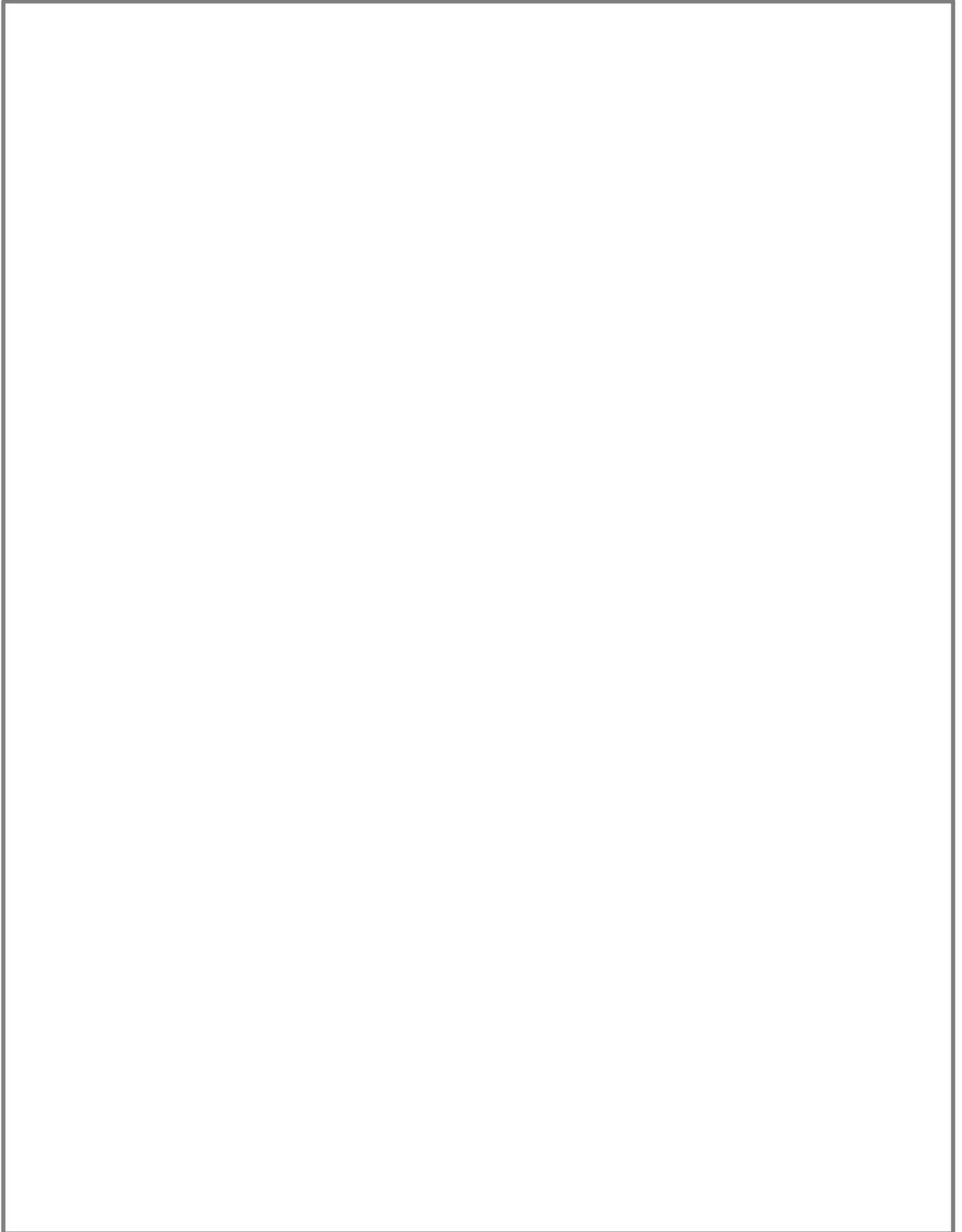
### 【入手方法】

本田技研工業HPや  
東京都保健福祉局HP等で  
型紙が無料ダウンロード可能

参考: 東京都および愛知県江南市のHP掲載の  
チャイルドビジョンのイラスト等

大切なことは、子どもと保育者の心と身体の安全のために…

- ①職員、子ども、保護者などとコミュニケーションをとることが  
安全で楽しい保育につながる
- ②「こんなこと聞いていいかな?」「こんなこと言ったら気を  
悪くするかな?」「言わなくてもわかってるよね…」ではなく、  
迷ったら言うことが大切である



## 第二章 安全管理マニュアルの解説

### 内閣府「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル」の解説

#### a) チェックシートの具体的な運用方法

1. 毎日使えるチェックシート

○バス送迎をどなたが担当しても、確実に見落としを防ぐことが重要です。  
○最終ページのシートを印刷して運転手席に備え付けておくなどして、見落としがないかの確認を毎日確実にいきましょう。

※活用例

10月1日(月): **登園** / 降園

同乗職員は、バスに乗る こどもの数を数えた。

同乗職員は、バスから降りた こどもの数を数え全員が降りたことを確認した。

同乗職員は、連絡のない こどもの欠席について、出席管理責任者に確認した。

運転手は、バスを離れる前に、車内に こどもが残っていないこと、椅子の下まで見落としがないか見確認した。

運転手: \_\_\_\_\_

同乗職員: \_\_\_\_\_

上記報告を受けた: \_\_\_\_\_

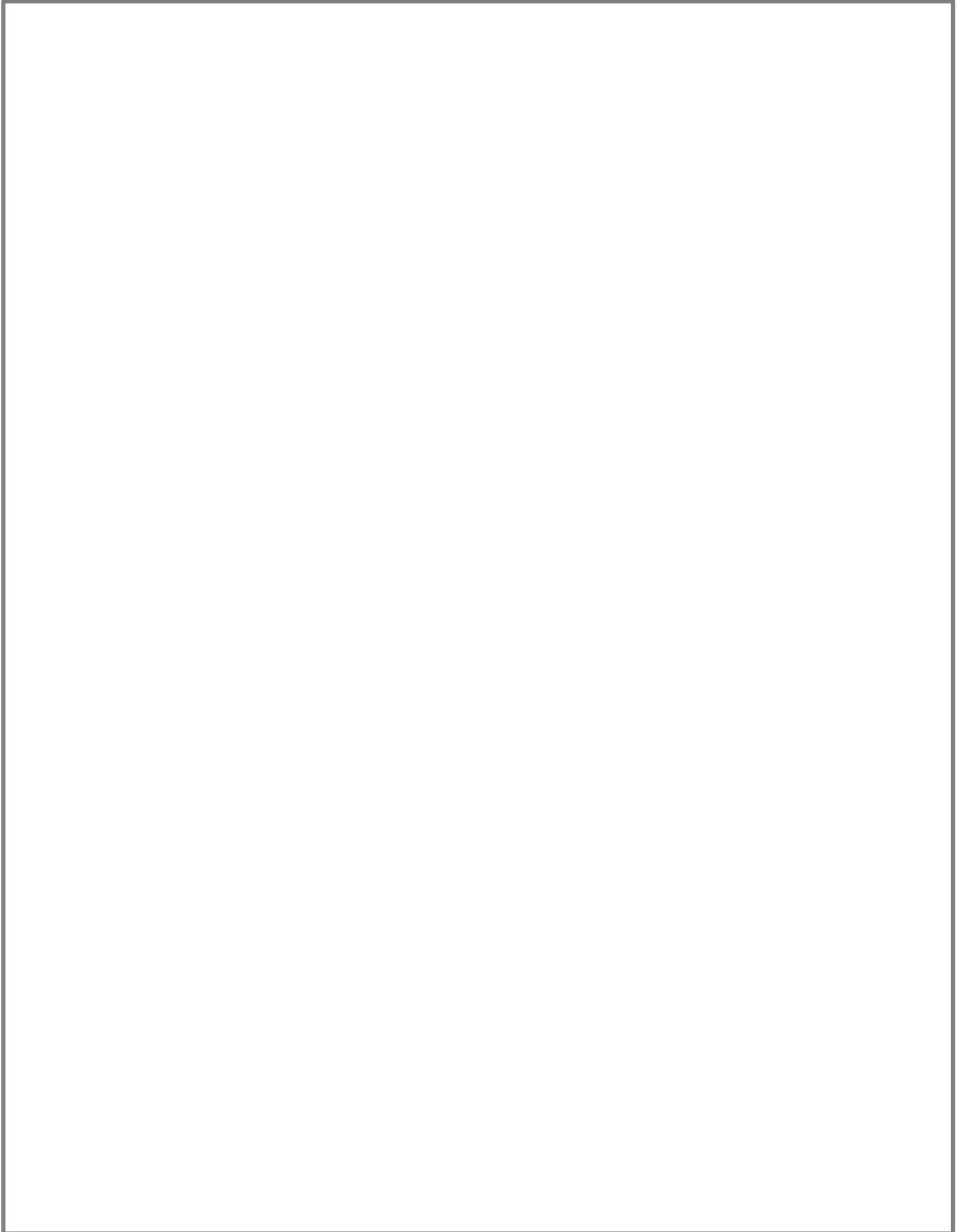
人数を数える際に  
数え間違いに注意  
・誰が乗ったのか  
・今何人いるのか  
・通園帽や制服で  
判断しない

何人“いないといけない”のか

「園長が送迎して来たから  
間違いはない」  
「言いづらい／聞きづらい  
と思った人」にも  
迷ったら聞く!を徹底

チェックシートは…

- ・運転手席に備え付けておくなど、手に取りやすいところに置く
- ・職員によるチェックが徹底されていれば、機器はお守り代わり



# 第二章 安全管理マニュアルの解説

## b)安全管理の体制づくりの意識

### 2. 園の体制の確認

バス送迎におけるこどもの安全の確保のためには

- 全職員・関係者が共通認識をもって取り組む
- 園長の責任の下で、こどもの安全・確実な登園の安全管理を徹底する体制を作ることが重要です。

※ 園長自ら体制を定期的に確認しましょう。4  
職員の異動がある場合には必ず確認するよう

#### (安全管理の体制づくり)

- 送迎時の具体的な手順と役割分担を定めたマニュアルしている。
  - 出欠確認を行う時間、記録や共有方法等のルールを定めている。
  - 運転手の他に職員が同乗する体制を作っている。
  - 定期的に研修等を実施している。
  - マニュアル等について全職員に周知・徹底している。
  - マニュアル等を送迎用バス内、又は全職員が分かるようにしている。
- ※通常送迎用バスを運転・同乗する職員とは別の職員等が対応  
運転・同乗する職員以外の職員も研修の参加対象とすること
- ヒヤリ・ハットを共有する体制を作っている。
  - 送迎用バスの運行を外部業者に委託している場合は、園で運行する場合と同様の安全管理体制を敷いているか確認している。

#### (保護者との連絡体制の確保)

- 保護者に、欠席等の理由により送迎用バスを乗れない場合の園への連絡の時間や方法等のルールを伝えてい
  - 園の送迎用バスのマニュアルを保護者と共有
- ※園の取組を保護者に伝え、日頃から理解・協力

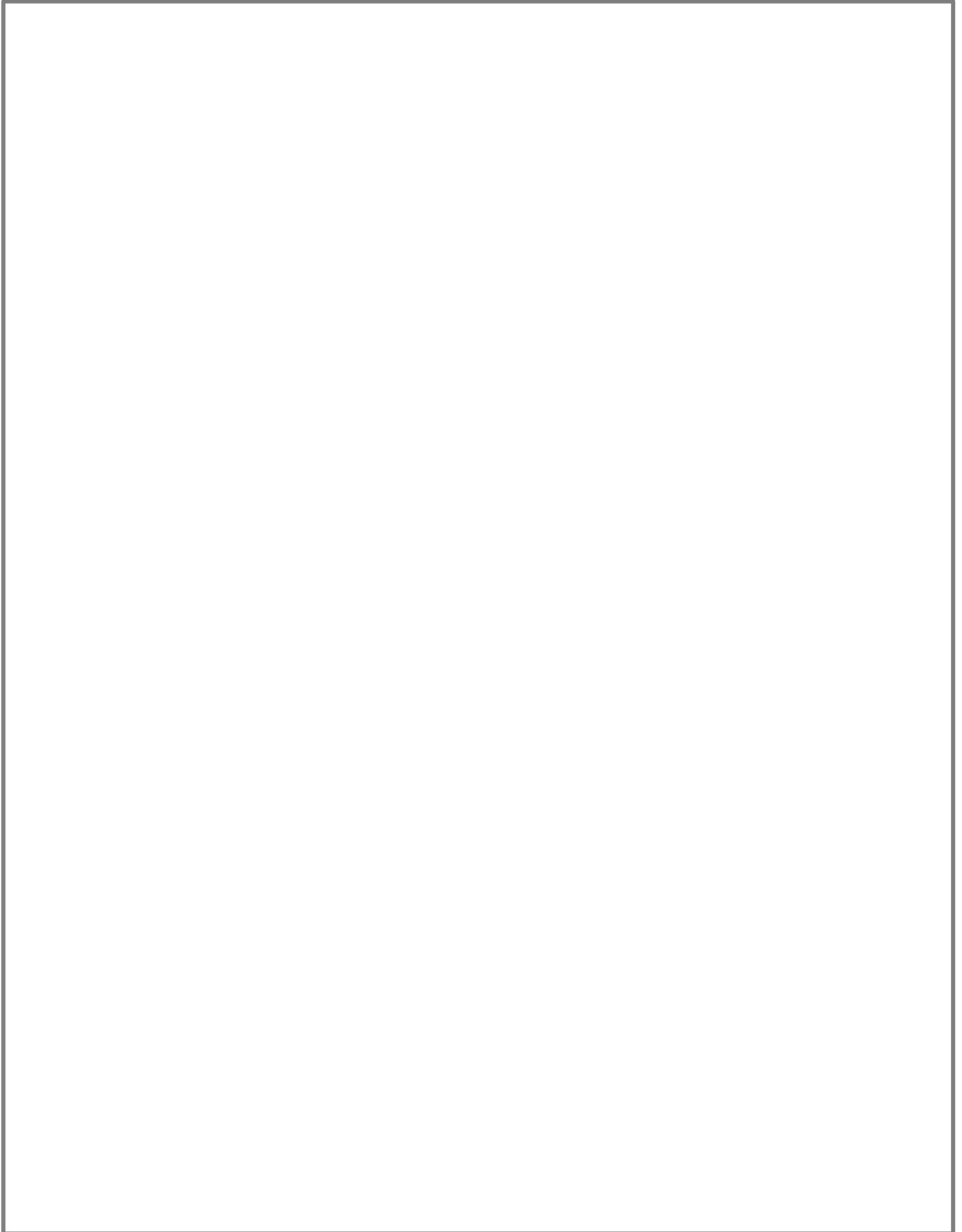
#### (園長の責務)

- 園長は現場の責任者として、  
るための安全管理に取り組んで
- 園長は、職員相互の協力体制  
り組んでいる。

・園長／代表が送迎においても責任を持つ  
・安全意識を全員が持つ  
・「なぜ」この作業が必要かを伝え、理解・納得して動いてもらう

年度初め、職員の異動、突然の人員不足などは事故が起きやすい状況!

安全管理計画については、令和4年12月厚生労働省「保育所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」に詳細が記載  
(令和5年4月1日より安全に関する事項についての計画を各施設において策定することを義務付けられた)



# 第二章 安全管理マニュアルの解説

## b)安全管理の体制づくりの意識

### 2. 園の体制の確認

バス送迎におけるこどもの安全の確保のためには、

- 全職員・関係者が共通認識をもって取り組むこと
- 園長の責任の下で、こどもの安全・確実な登園・降園のための安全管理を徹底する体制を作ることが重要です。

※ 園長自ら体制を定期的に確認しましょう。特に年度初めや職員の異動がある場合には必ず確認するようにしましょう。

#### (安全管理の体制づくり)

- 送迎時の具体的な手順と役割分担を定めたマニュアル等を作成している。
- 出欠確認を行う時間、記録や共有方法等のルールを定めている。
- 運転手の他に職員が同乗する体制を作っている。
- 定期的に研修等を実施している。
- マニュアル等について全職員に周知・徹底している。
- マニュアル等を送迎用バス内、又は全職員が分かるようにしている。  
※通常送迎用バスを運転・同乗する職員とは別の職員等が対応し、送迎用バスを運転・同乗する職員以外の職員も研修の参加対象とすること。
- ヒヤリ・ハットを共有する体制を作っている。
- 送迎用バスの運行を外部業者に委託している場合は、委託先と同等の安全管理体制を敷いているか確認している。

#### (保護者との連絡体制の確保)

- 保護者に、欠席等の理由により送迎用バスを利用しない場合の園への連絡の時間や方法等のルールを伝えている。
- 園の送迎用バスのマニュアルを保護者と共有している。  
※園の取組を保護者に伝え、日頃から理解・協力を得ることが大切です。

#### (園長の責務)

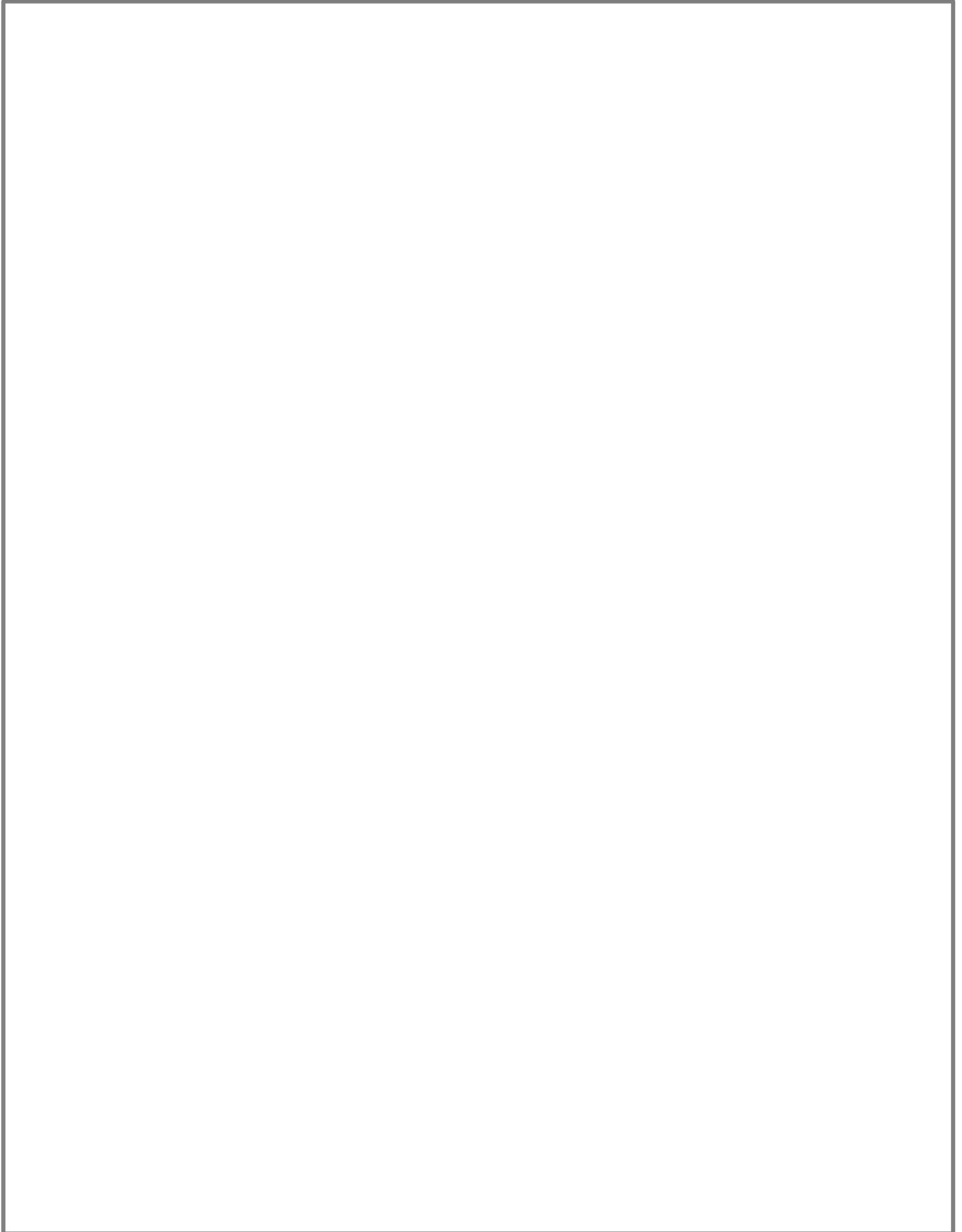
- 園長は現場の責任者として、高い意識を持って、こどもの命を守るための安全管理に取り組んでいる。
- 園長は、職員相互の協力体制を築き、職員とともに安全管理に取り組んでいる。

保護者との連携は不可欠  
子どもたちの安全のために、  
ルールを守る必要性を伝える

## 第二章 安全管理マニュアルの解説

---

---



## 第二章 安全管理マニュアルの解説

### c)送迎業務モデルの一例

#### 3. 送迎業務モデル例

※バス送迎業務のモデル例をまとめました。各園の業務の組立ての参考にしてください。

##### ①登園時

###### 事前準備

- 運転手は、車両の点検（ライト、ランプの動作確認等）をしている。
- 園長・主任職員等は、運転手の健康状態を確認している。
- 出席管理責任者は、当日の出欠を確認し、乗車名簿を確認している。
- 出席管理責任者は、乗車名簿を運転手、同乗職員と共有している。
- 同乗職員は、緊急連絡用の携帯電話等が車内にあり、乗車前に確認している。

###### 乗車時（こどもが所定の場所で順次乗車）

- 同乗職員は、こどもの顔を目視し、点呼等している。
- 同乗職員は、バス停に乗車すべきこどもがいなくても、必ずこどもがいる場合などは、速やかに出席管理責任者に連絡している。  
⇒□ 連絡を受けた出席管理責任者は、保護者に速やかに連絡して確認している。
- 運転手は、乗車したこどもの着席を確認してから発車している。

###### 降車時（園に到着後、こどもが一斉に降車）

- 同乗職員は、こどもの顔を目視し、点呼等し、降車を確認し、記録している。
- 運転手は、見落としがないか、車内の先頭から最後尾まで歩き、座席下や物かけなども含め一列ずつ車内を見回り、確認している。  
⇒□ その日の確認業務を完了している。
- 運転手は、バスの置き場を確認している。

※「出席管理責任者」や「園の実情に応じて主任職員」

年度初め、新入園児の顔が分からない場合もある保護者と園児を確認する、名前を言ってもらうなど、正確に把握する工夫を考える

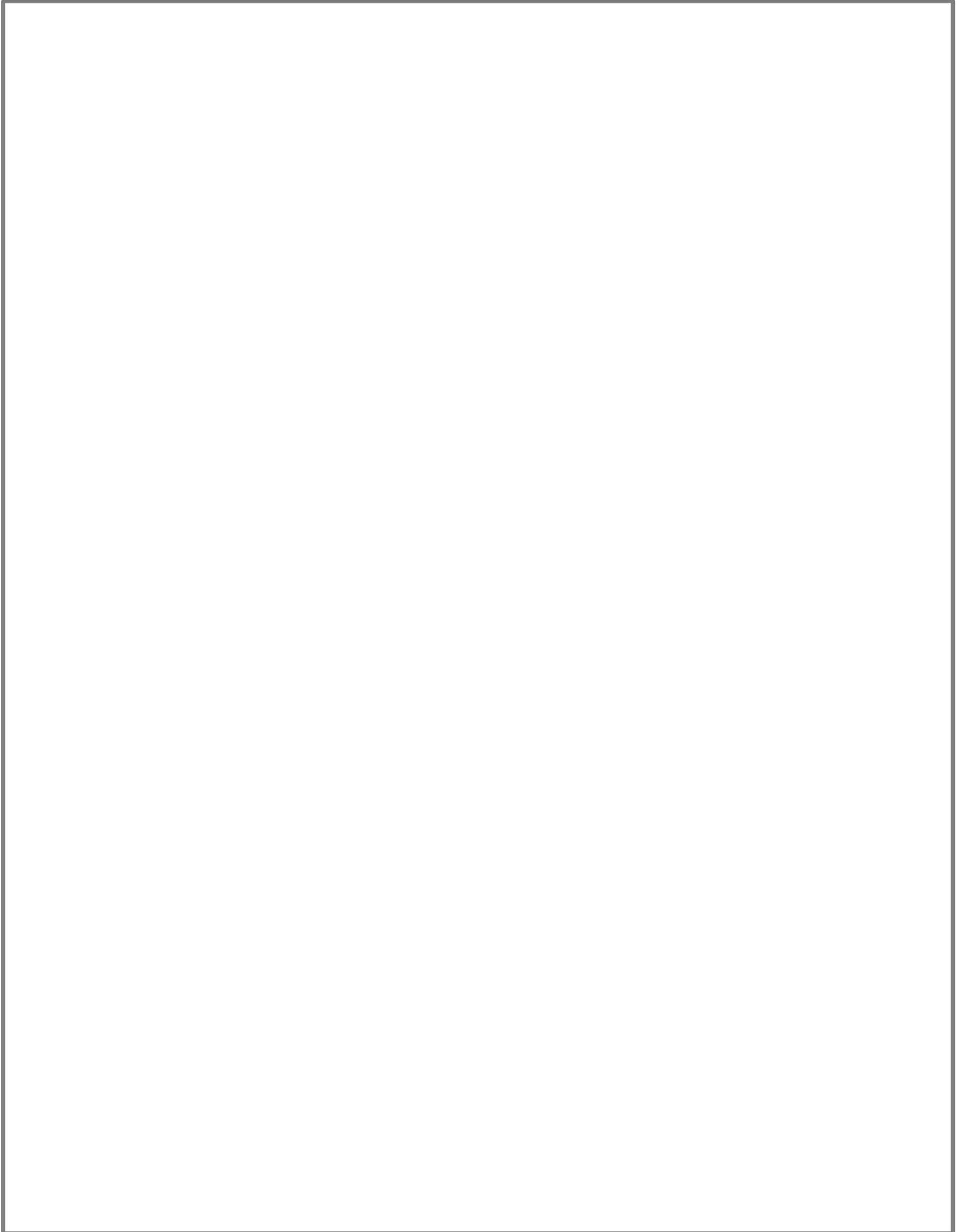
#### 車外の安全、運転の安全にも注意

- ・バスの横、下、後ろ…
- ・死角に園児や子どもがいないか
- ・子どもは飛び出さないか
- ・自転車やバイク、他の車は来ていないか
- ・方向転換する場合、周囲の障害物に注意

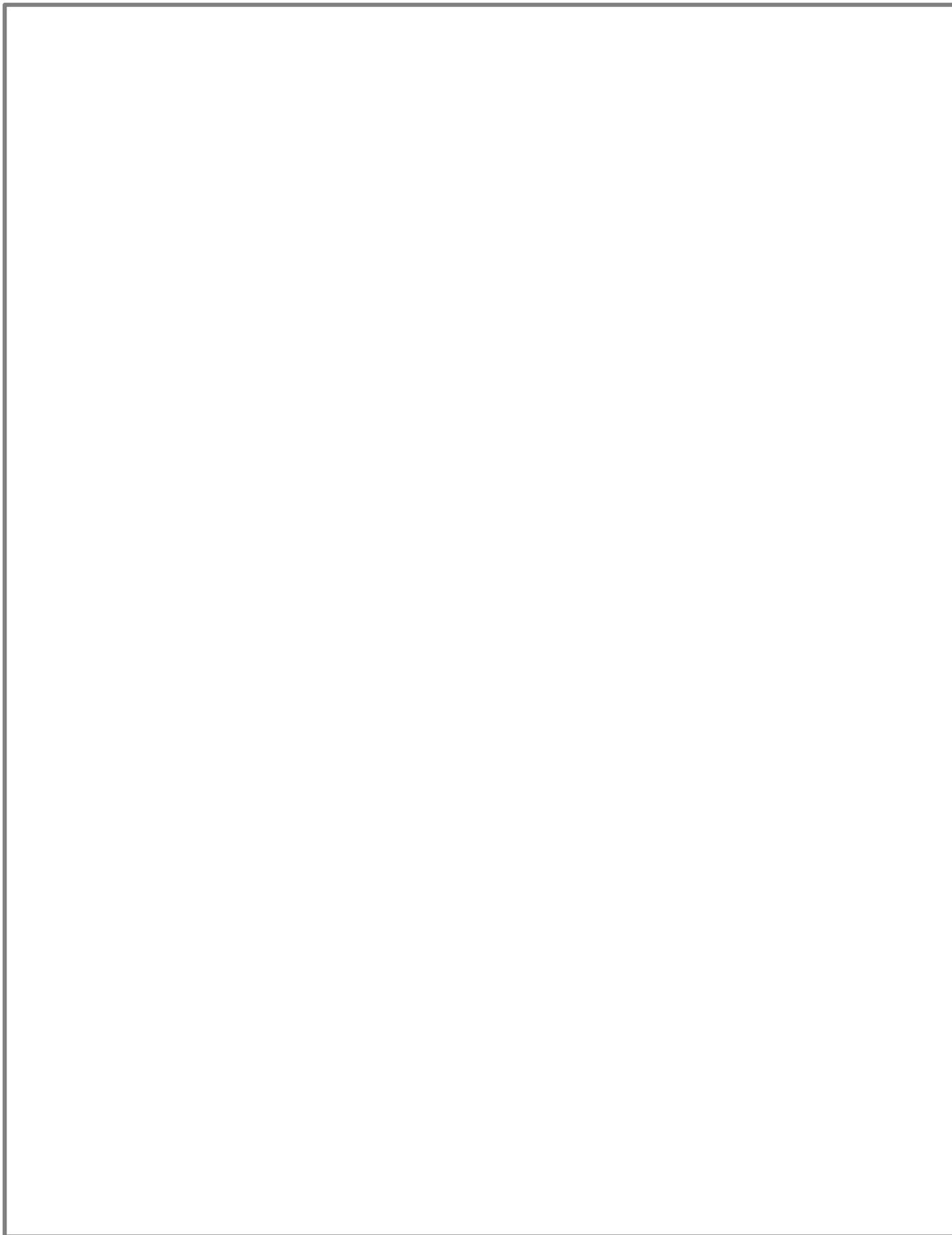
## 第二章 安全管理マニュアルの解説

---

---







## 第二章 安全管理マニュアルの解説

### d)ヒヤリ・ハットの共有方法のポイント

#### 4. ヒヤリ・ハットの共有

※ 以下のポイントも、こどもの安全を守る上で重要です。

園長のリーダーシップの下、園の実情に応じて毎日の安全管理とが重要です。

- ヒヤリ・ハット事例に気付いた職員は、すぐに園長ととしている。
- ヒヤリ・ハット事例について職員間で共有する機会にも、日頃から報告しやすい雰囲気づくりを行って
- 報告のあったヒヤリ・ハット事例を踏まえ、再発防止している。

※ 安全は日々の積み重ねで築かれます。職員の入れ替わり、こどもの入れ替わり等がありますので日々学び続けることが重要です。ヒヤリ・ハットから学び続ける姿勢が園の安全管理に関する機運を高めます。

※ 日々のミーティングや、定例の職員会議等でヒヤリ・ハットを取り上げる時間を設け、また、報告者に感謝を示す等して報告を推奨することが大切です。こうした取組によって、安全管理を大切にすることが職員の共通認識となります。

「保育所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」参照  
→ヒヤリハットの報告と共有、対策の必要性は送迎時に限らない

#### 5. こどもたちへの支援

- 大人が万全の対応をすることでこどもを絶対に安全に確保することが重要ですが、万が一車内に取り残された場合の対応も考え、緊急時には外部に助けを求めることも必要です。
- その際、こどもたちが園生活を通じてのびのびと生活できるように、送迎用バスに乗ることに不安を与えないよう支援を行います。

〔支援の例〕

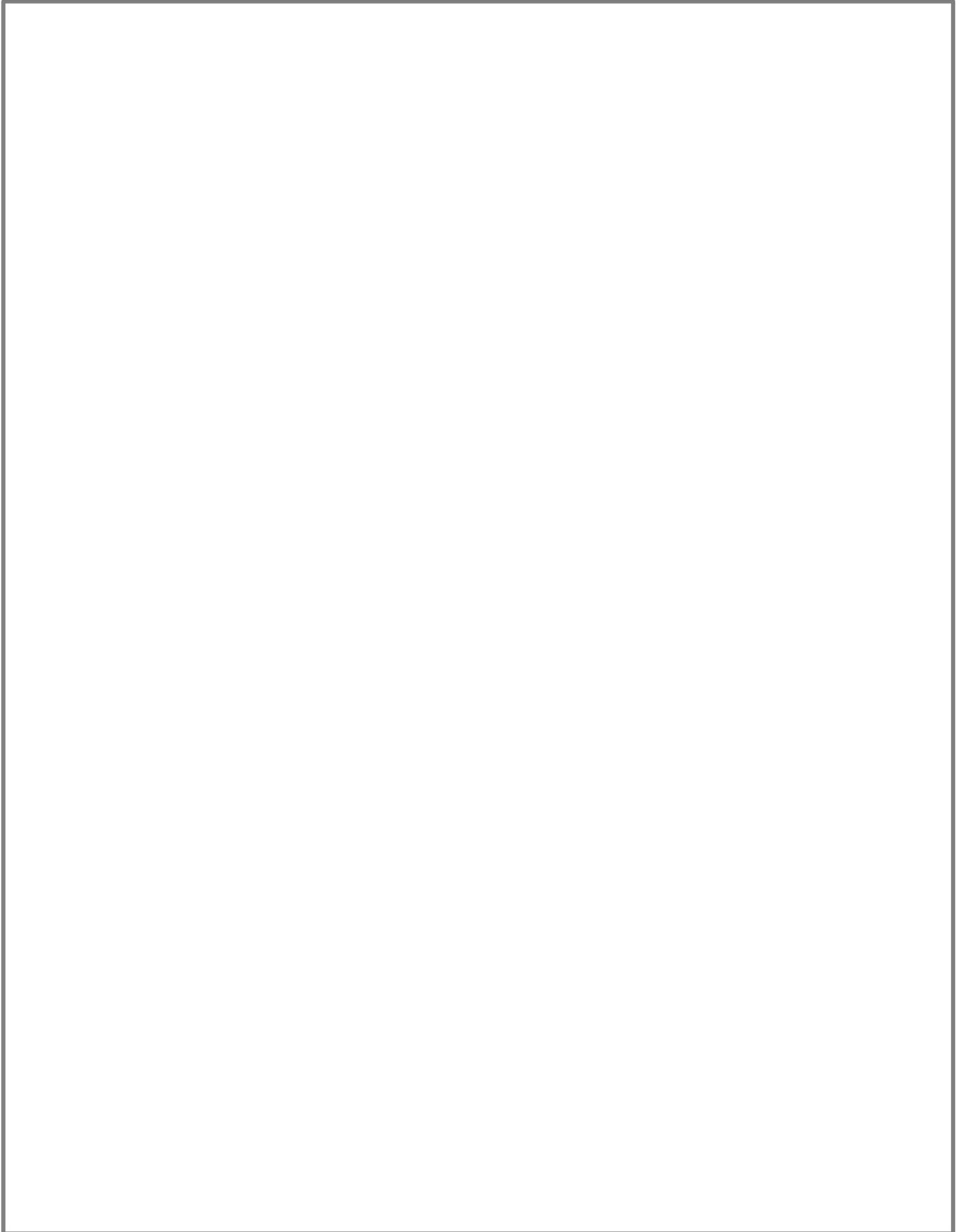
- ・ 周囲に誰もいなくなってしまう場合を想定し、避難訓練を実施
- ・ 乗降口付近に、こどもの力でも簡単に押せ、エコー装置と連動して鳴らすことができ

・ヒヤリハットの報告自体が煩わしく、拳がってこない  
・職員がヒヤリ・ハット事例と思わなかったため、書かない  
・報告書が職員の反省文になっていて、再発防止につながりにくい  
といった例もある  
問題を感じる場合、報告書の見直しや運用の仕方の検討が必要である

## 第二章 安全管理マニュアルの解説

---

---



## 第二章 安全管理マニュアルの解説

### e) 子どもたちへの支援方法の具体例

#### 4. ヒヤリ・ハットの共有

※ 以下のポイントも、こどもの安全を守る上で重要です。

園長のリーダーシップの下、園の実情に応じて毎日の安全管理の取組に盛り込むことが重要です。

- ヒヤリ・ハット事例に気付いた職員は、すぐに園長に報告することとしている。
- ヒヤリ・ハット事例について職員間で共有する機会を設けるとともに、日頃から報告しやすい雰囲気づくりを行っている。
- 報告のあったヒヤリ・ハット事例を踏まえ、再発防止策を講じている。

※ 安全は日々の積み重ねで築かれます。職員の入れ替わり、こどもの入れ替わり等がありますので日々学び続けることが重要です。ヒヤリ・ハットから学び続ける姿勢が園の安全管理に関する機運を高めます。

※ 日々のミーティングや、定例の職員会議等でヒヤリ・ハットを取り上げる時間を設け、また、報告者に感謝を示す等して報告を推奨することが大切です。こうした取組によって、安全管理を大切にすることが職員の共通認識となります。

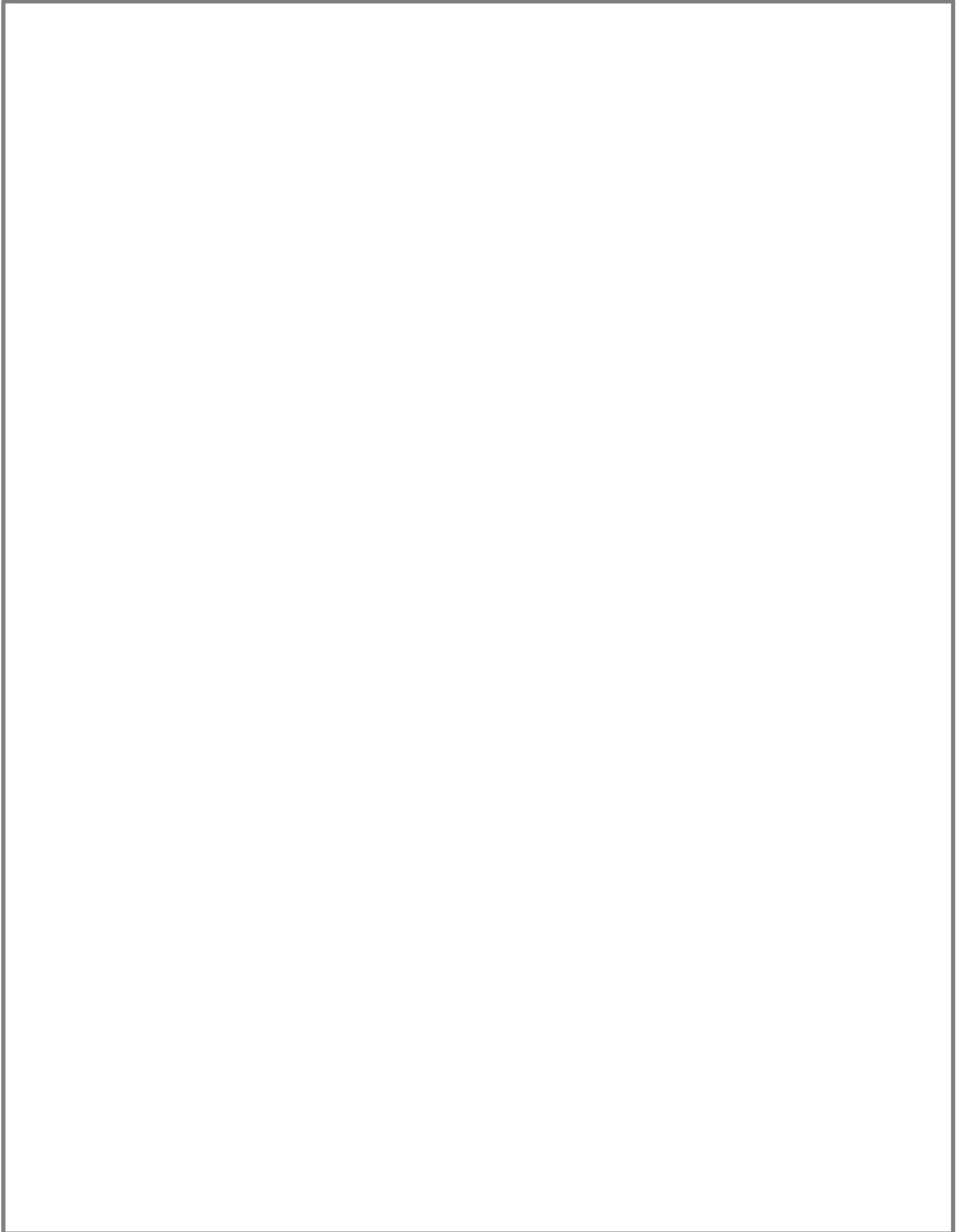
#### 5. こどもたちへの支援

- 大人が万全の対応をすることでこどもを絶対に見落とさないことが重要ですが、万が一車内に取り残された場合の危険性をこどもたちに伝えとともに、緊急時には外部に助けを求めるための行動がとれるよう、こどもの発達に応じた支援を行うことも考えられます。
- その際、こどもたちが園生活を通じてのびのびと育つことを第一に考え、送迎用バスに乗ることに不安を与えないよう取り組みます。

〔支援の例〕

- ・ 周囲に誰もいなくなってしまった場合を想定し、事前訓練を実施
- ・ 乗降口付近に、こどもの力でも簡単に押せ、エンジンを切った状態の時だけクラクションと連動して鳴らすことができるボタンを設置

訓練は有効である  
したことがないことは  
有事の際に、急にはできない



### f)送迎用バスの装置等

#### 6. 送迎用バスの装備等

(置き去り防止を支援する安全装置について)

- 園の送迎用バスについて、置き去り防止を支援する安全装置の設置を義務化します。
- バスの置き去り防止を支援する安全装置については、現在、様々な企業が開発に取り組んでいるところですが、安全装置として必要とされる仕様に関するガイドラインを国として令和4年中に定めることとしています。
- 園での購入・設置に当たっては、ガイドラインに適合している製品かどうかを留意してください。  
※ ガイドラインに適合している製品について、ウェブサイトに掲載する等の対応を予定しています。
- 安全装置の装備後は、定期的に、動作していることを確認することが必要です。日々の送迎時において動作を確認するほか、園の安全計画等に定期的な点検について記載し、対応してください。

「送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン」を参照

(ラッピング・バス等について)

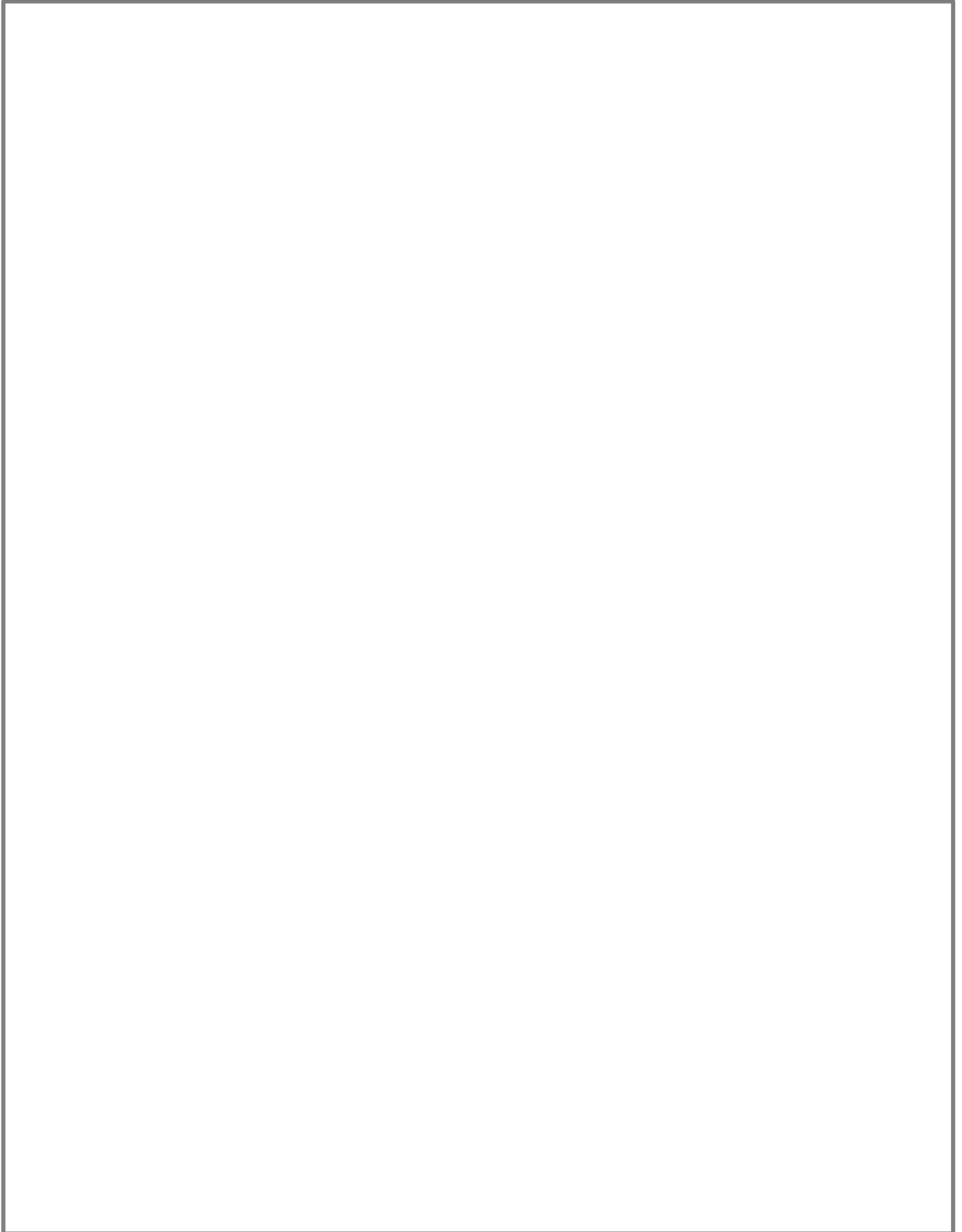
- 紫外線等を防止しこどもの健康や安全を守る等の観点から、バスにラッピングやスモークガラス等を使用する場合は、保護者の意見なども踏まえて各園において適切な対応が重要です。
- その際、外から車内の様子がほとんど見えないほどスモークガラス等を使用することは、車内のこどもの様子が気付いてもらえなくなってしまう、置き去りによる事故を発生させることにつながりますので、避けるべきと考え

本ガイドラインに記載  
「あくまでも送迎用バスの  
運行のための園のマニュアルの運用等のソフト面での対策と組み合わせた上で効力を発揮する」  
→これさえ取り付ければよい、というものではない  
基本的には頼らない

## 第二章 安全管理マニュアルの解説

---

---



### 第三章 通学・通園バス運営における留意事項、 ヒヤリハット事案の具体的な紹介

- ・幼児専用車の事故…**2008年で年間205台**  
(保有台数に対して事故発生率は1.1%)
- ・事故発生率は、バス・マイクロバスの半分程度
- ・ほとんどが軽傷。死亡・重傷事故は極めて少ない
- ・**前面衝突事故が多く**、前方座席に緩衝材の追加など  
安全対策を講じた場合、幼児の約76%の被害が軽減される

参考:幼児専用車の車両安全性向上のための  
ガイドライン(2013年3月国土交通省)

実は…

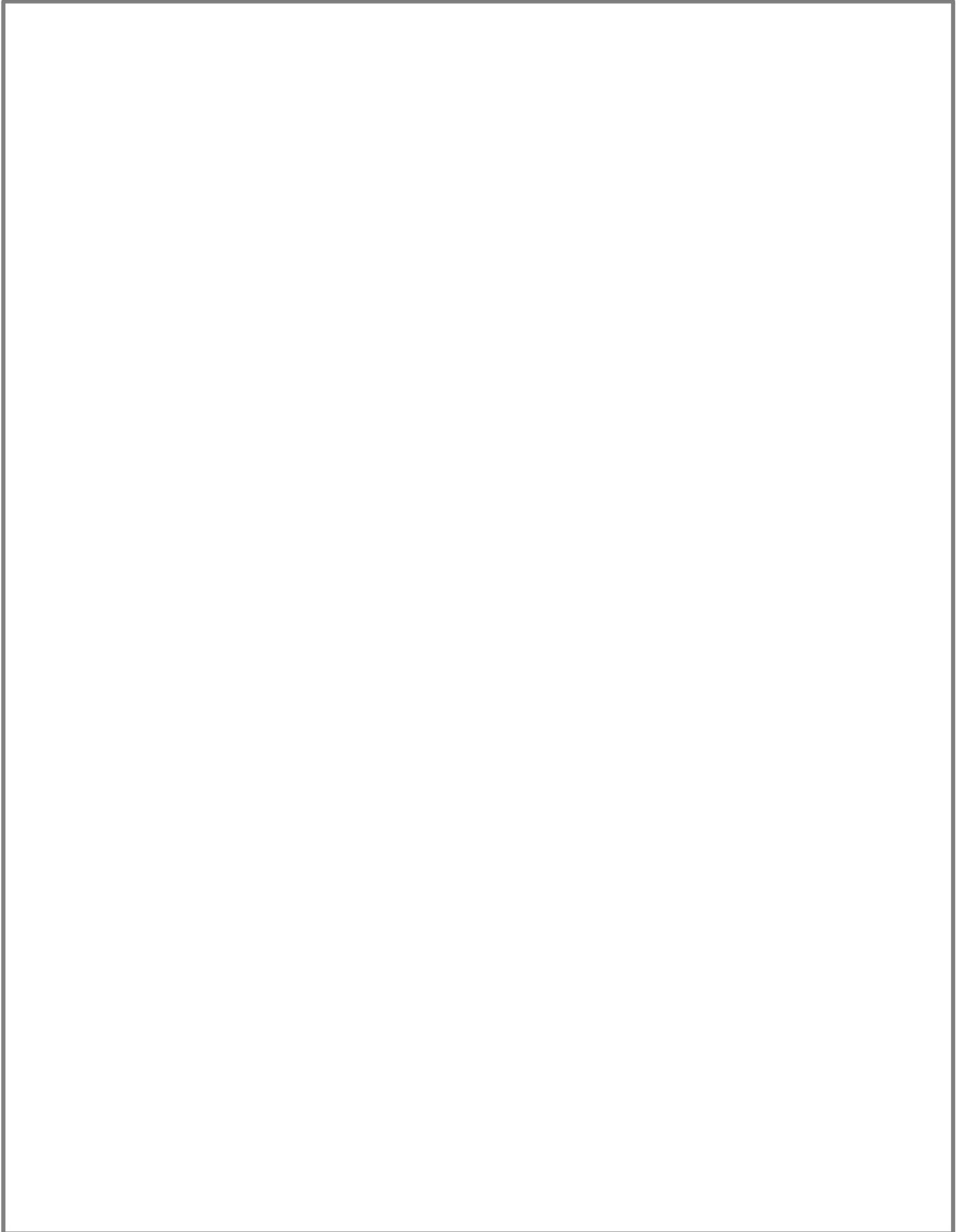
幼児専用バスだけでなく、学校やスイミングスクールの送迎バス、  
散歩時でも「置き去り」は起きています。

※大阪府では、2022年から過去5年間で19件(参考:朝日新聞2023年1月16日)

#### a) 実際に発生した事例の紹介

##### ▶ 送迎時に発生した事故事例(置き去り)

- ・2021年7月  
福岡県の私立保育園で5歳男児が送迎バス内に取り残され、  
熱中症で死亡
- ・2022年9月  
静岡県の幼稚園で3歳女児が送迎バス内に取り残され、  
熱射病で死亡



### 第三章 通学・通園バス運営における留意事項、 ヒヤリハット事案の具体的な紹介

#### ▶ 送迎時に発生した事故事例（衝突事故）

三重県で、認定こども園の送迎用マイクロバスが道路脇のブロック塀にぶつかり、園児5人前後が唇を切るなど軽傷

- ・バスは男性運転手（74）が運転し、保育士のほか園児11人が乗車
- ・現場は中央線のない直線道路で、住宅のブロック塀に衝突
- ・運転手「目の前に飛び出してきた犬を避けようと思って、急にハンドルを切った」

参考：朝日新聞2018年12月17日

京都市の市道で、幼稚園バスが電信柱に衝突。園児の男女4人と引率の教員は打撲や擦り傷で軽傷。

- ・バスの運転手「対向車をよけようとしてぶつかった。」

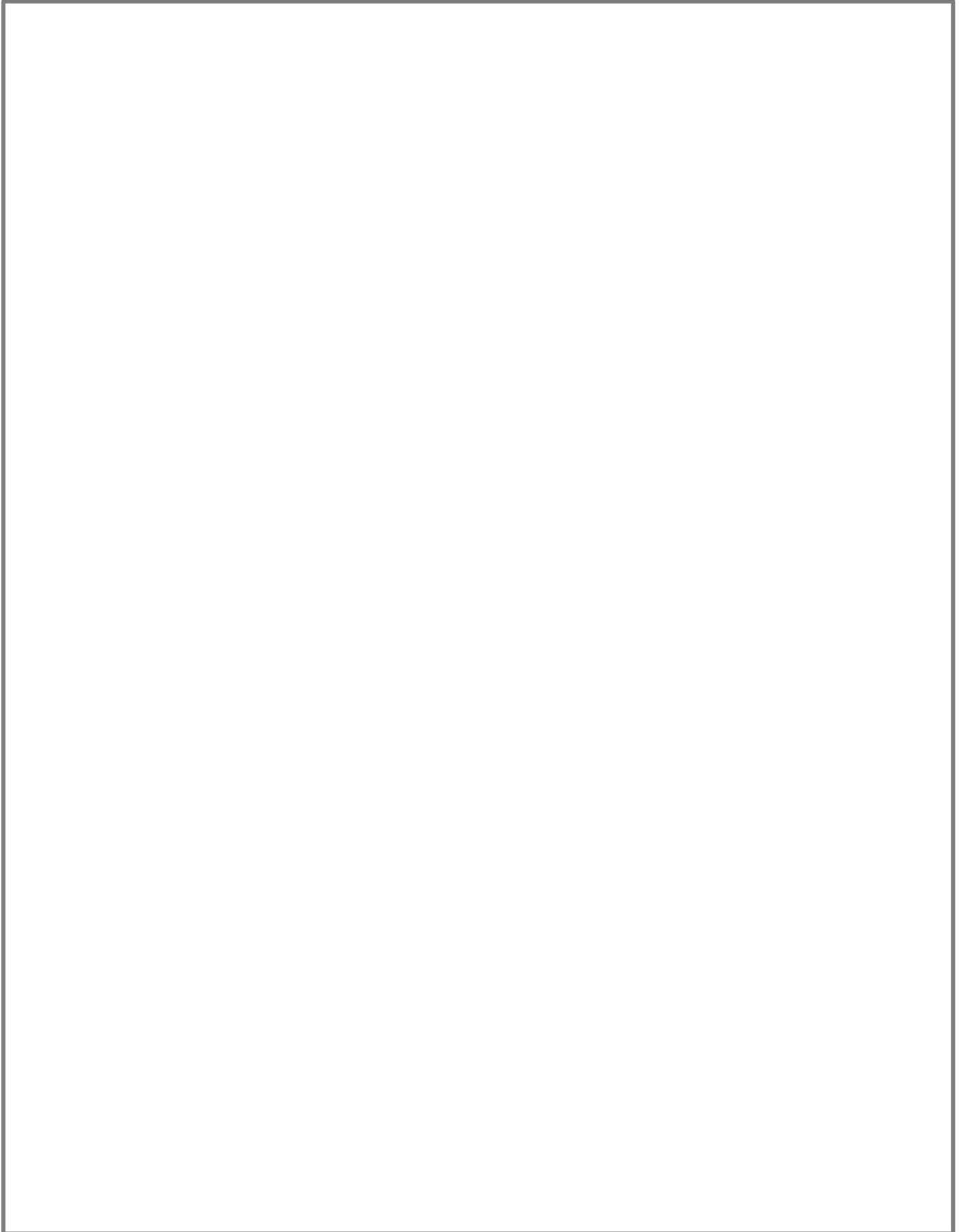
参考：朝日新聞2018年12月6日

#### ▶ 送迎時に発生した事故事例（取り違い）

福島県の認定こども園が、園児12人をバスに乗せて保護者のもとに送り届けていたところ、3歳児1人を1つ手前の家で降ろし、別の保護者に引き渡した

- ・園児が帽子、マスク姿であったため、引き渡された祖父母も他児だと気づかなかった（普段は園児と同居していない）
- ・バスには、運転担当の職員と、送り迎え担当の職員が乗車
- ・誤って降ろした園児はバスを利用し始めて1週間  
→職員が運行表や座席図、園児の顔を十分認識できていなかった
- ・マニュアルに沿って名前を呼んだところ他児が降りてきた

参考：朝日新聞2022年9月15日



#### b) 高齢ドライバーの特徴

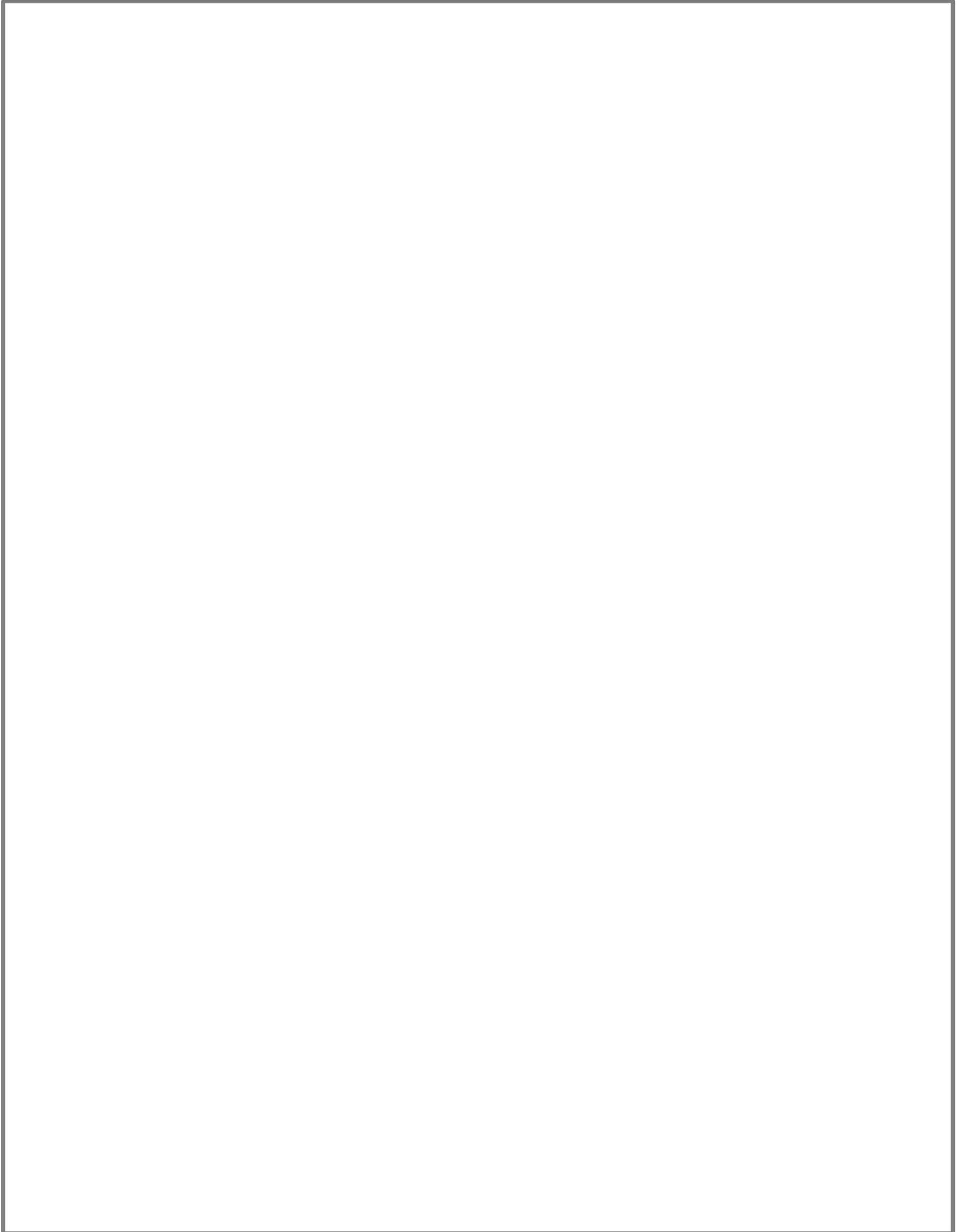
高齢ドライバーの特徴は、**速度違反は少なく、慎重な運転**

しかし…

- ・視力等の弱まり  
→ 周囲の情報が得にくく、**適切な判断がしづらくなる**
- ・反射神経が鈍くなる  
→ **とっさの対応が遅れる**
- ・体力の全体的な衰え  
→ **運転操作が不的確になる、長時間の運転が難しい**
- ・運転が自分本位になる傾向がある  
→ **交通環境を客観的に把握することが難しい**

などの特徴がある

参考：「認知機能の見える化プロジェクト」  
「内閣府 平成29年交通安全白書」



# 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

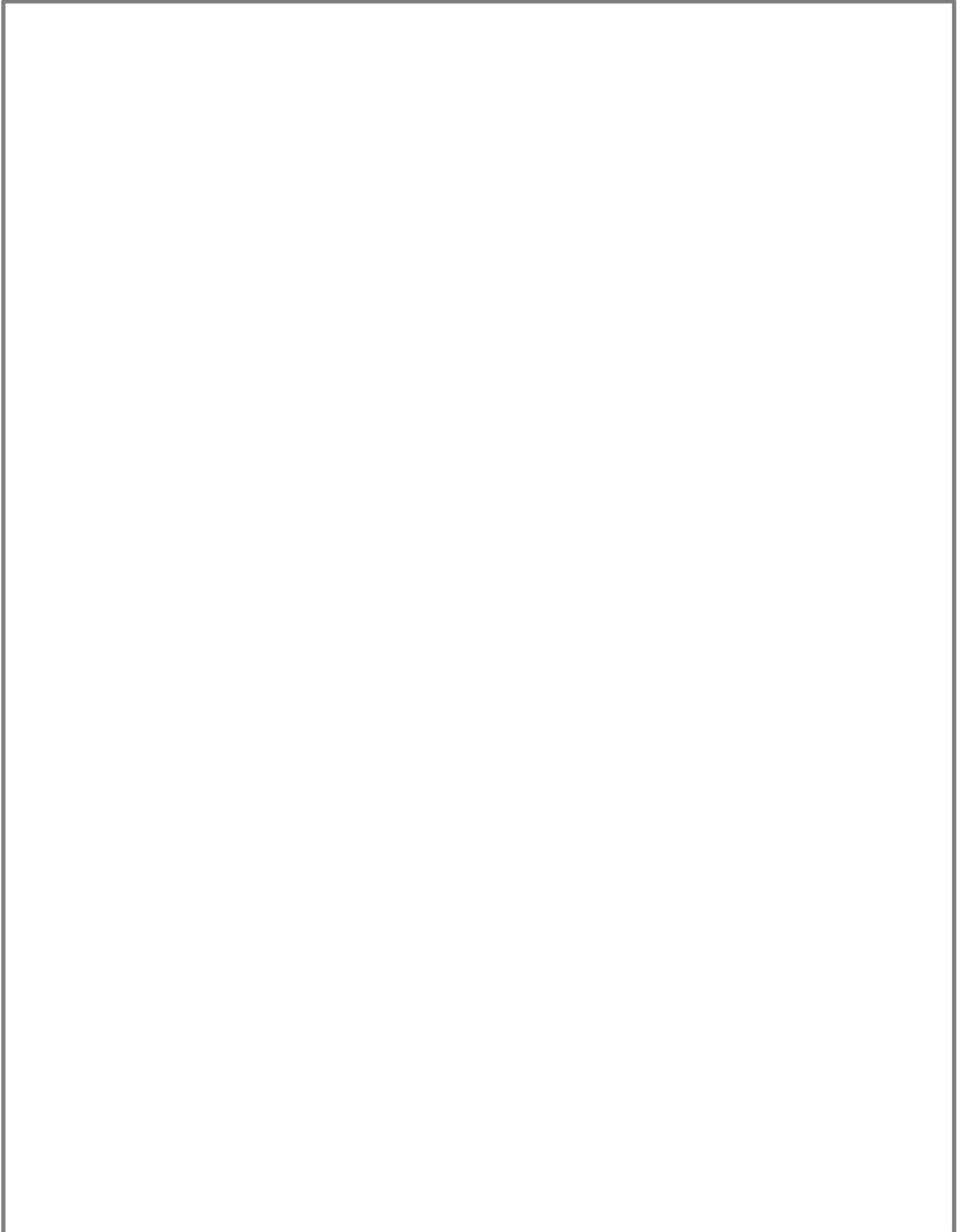
## 安全装置の役割として…

安全装置は、幼児等の所在の確認が確実に行われるようにすることを目的とした、ヒューマンエラーを補完する役割を果たす装置というのが望ましい。装置の設置に依存することなく、園によるマニュアル等を理解・把握し、各々が当事者となって運用することが大切である。

### a)安全装置の紹介(一例)

はじめに、バスにおける安全装置には、様々な種類がありますが、その中で大きく4つの分野に分類してご紹介します。各装置において、メリットとデメリットの両方があるため、あくまでヒューマンエラーを補完する役割であることの認識が大切です。

種類	メリット	デメリット
クラクション	<ul style="list-style-type: none"><li>・どのバスにも標準装備されている</li><li>・操作が簡単(押すだけ)</li><li>・消費電力がわずか</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・力が必要</li><li>・訓練が実施されにくい(近隣問題)</li></ul>
車内カメラ	<ul style="list-style-type: none"><li>・車内の様子がリアルタイムで把握できる</li><li>・記録性がある</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・カメラ画面を見なければ気づかない</li><li>・エンジンを切った後でも確実に継続作動される電力が必要</li></ul>
センサー式	<ul style="list-style-type: none"><li>・有事の際には、リアルタイムで通知される</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・大人もセンサーに反応するため、電源の切り忘れ/入れ忘れが発生する可能性がある</li><li>・エンジンを切った後でも確実に継続作動される電力が必要</li></ul>
顔認証式 ICカード式 QRコード式	<ul style="list-style-type: none"><li>・乗降者の確認がリアルタイムで通知される</li><li>・記録性がある</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・通信環境の整備が必要</li><li>・各児童の情報登録の精査が必要</li><li>・カードやコードの正確な管理が必要</li></ul>

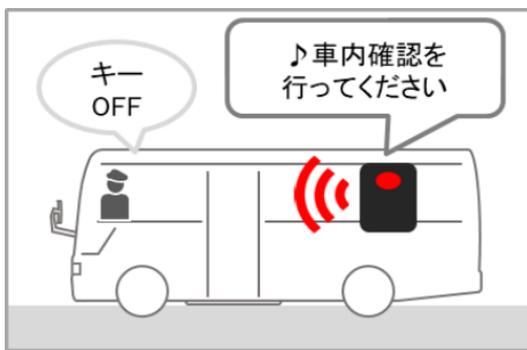


## 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

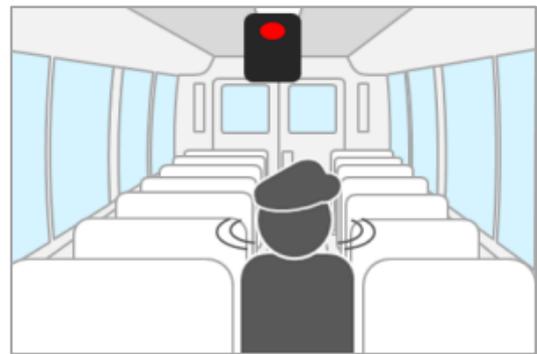
次に、送迎用の置き去り防止を支援する安全装置のガイドラインの対象となる装置を、下記にて紹介します。

本ガイドラインでは、こどもの置き去り防止に役立つ安全装置として、最低限の要件がまとめられており、「降車時確認式」「自動検知式」の2種類の装置を対象としました。

### ▶ 降車時確認式の装置



エンジン停車後、運転者等に車内の確認を促す車内向けの警報



運転手等が車内を確認

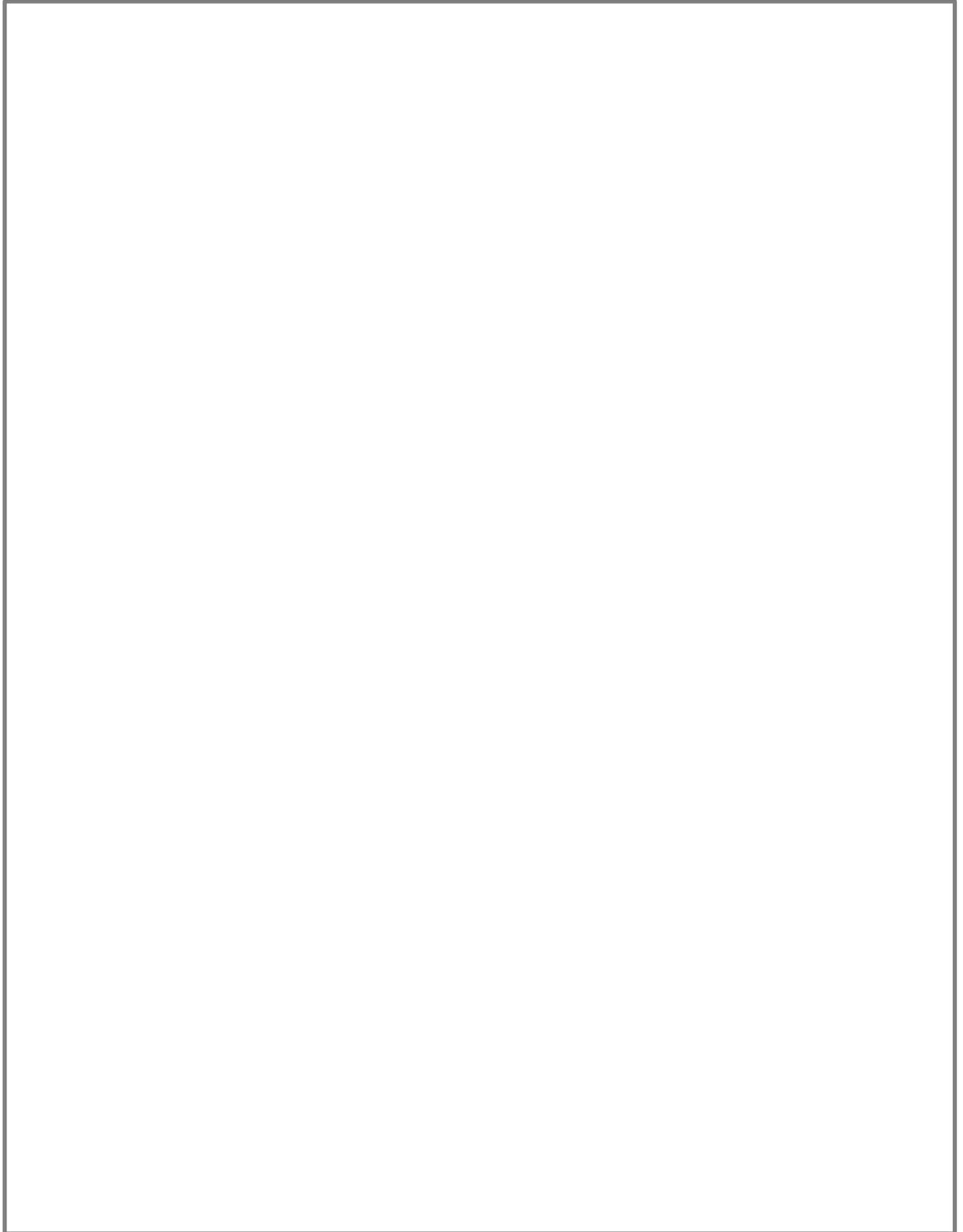


運転手等が車両後部の装置を操作すると警報が停止



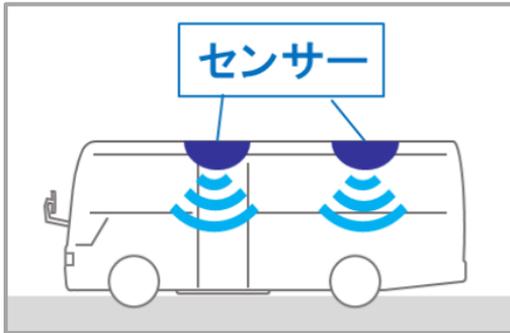
確認が一定時間行われない場合、更に、車外向けに警報

※ 引用元：「送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン 別紙1」

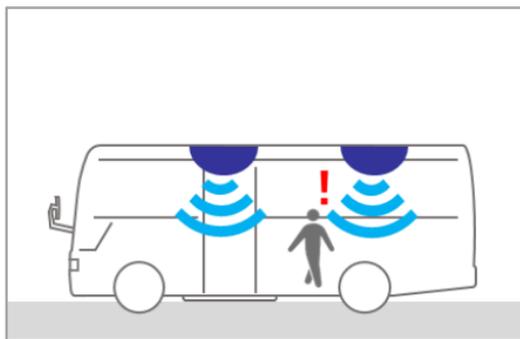


# 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

## ▶ 自動検知式の装置



エンジン停止から一定時間後に  
センサーによる車内の検知を開始



置き去りにされた子どもを検知すると、車外向けに警報

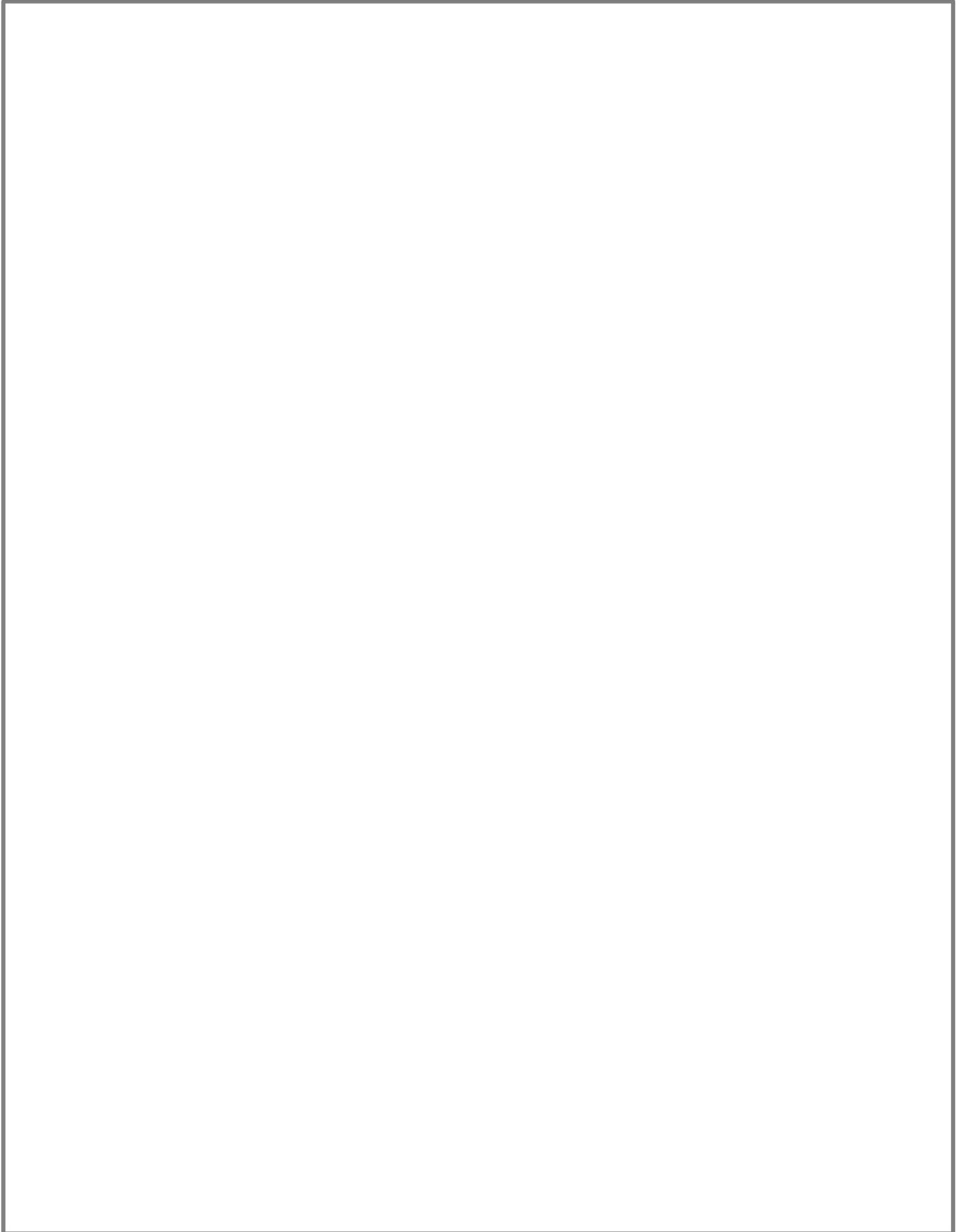
また警報は、車両に設置された装置からの音による警報のみならず、無線送信により保育所等の関係者に対してメール又は園内での音による警報等の警報信号を発する機能等を有することが望ましい

※ 引用元:「送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン 別紙1」

## 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

---

---

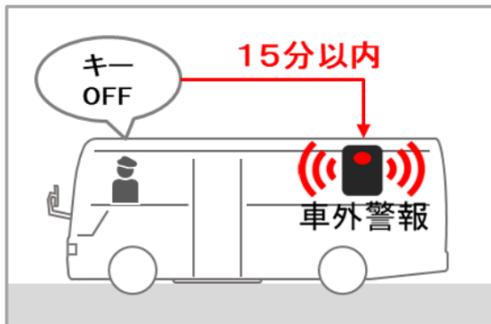


# 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

## ▶ 安全装置の主な要件

次に、本ガイドラインにおいて規定された、安全装置の主な要件について、4つご紹介します。

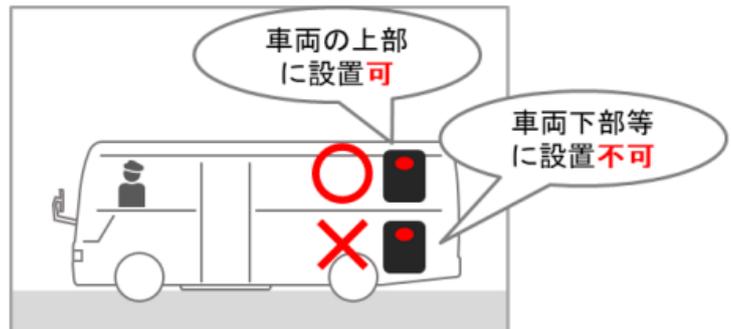
①



運転者等が車内の確認を怠った場合には、速やかに車内への警報を行うとともに、15分以内に車外への警報を発すること

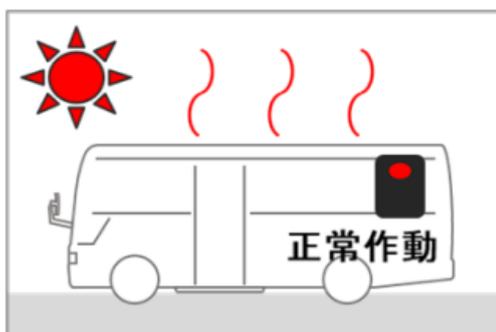
※自動検知式においては15分以内にセンサーの作動を開始

②



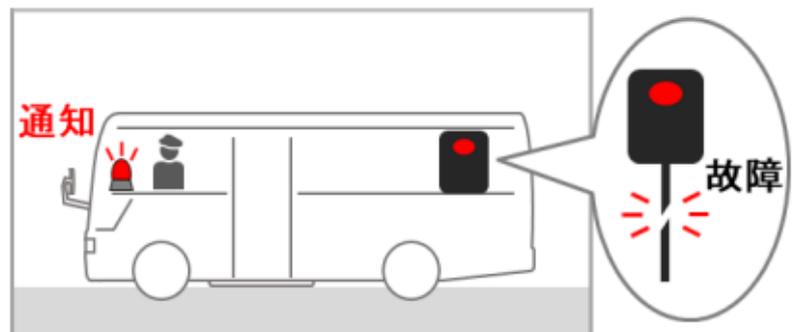
子ども等がいたずらできない位置に警報を停止する装置を設置すること

③



十分な耐久性を有すること  
例) -30~65℃への耐温性、耐震性、防水・防塵性等

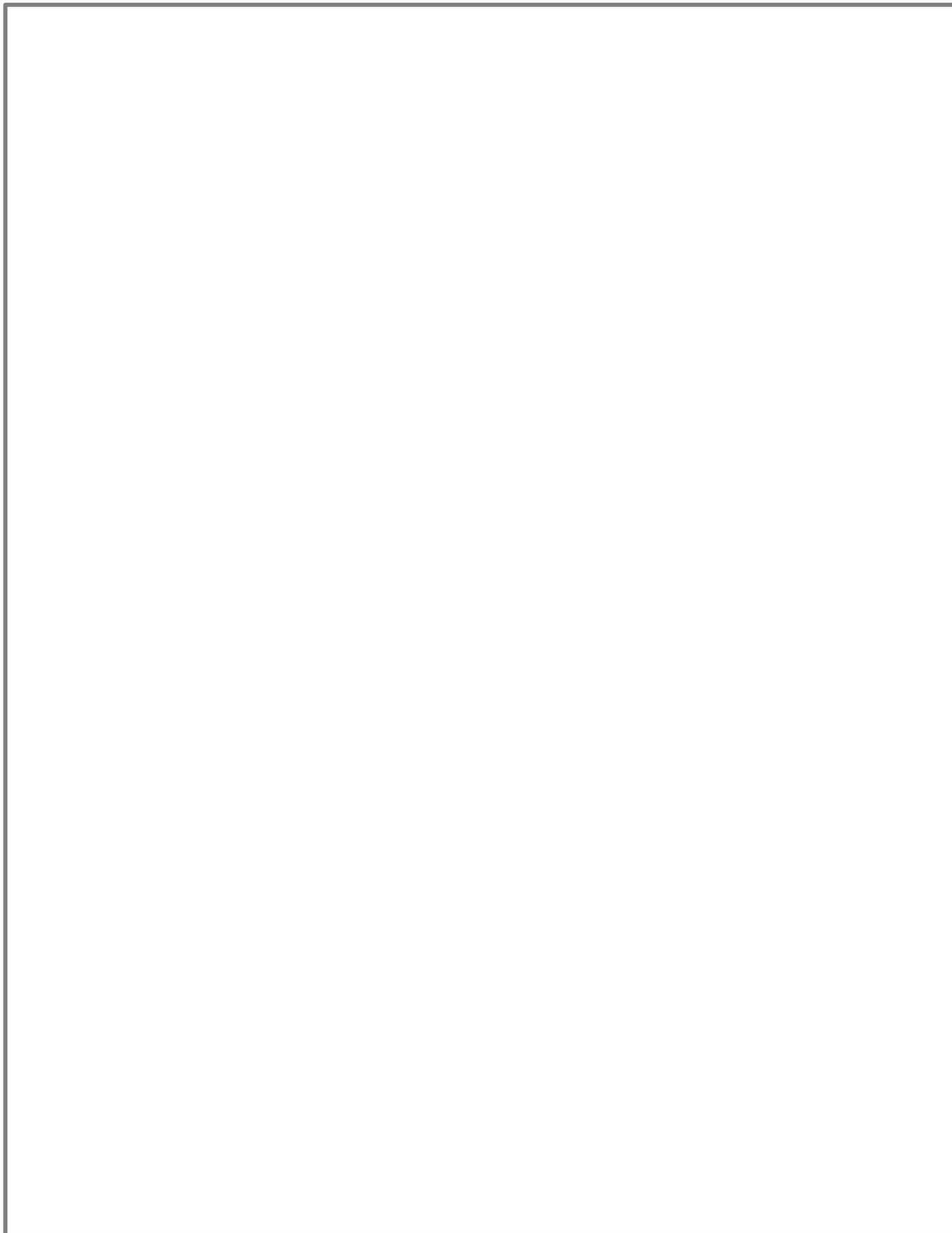
④



装置が故障・電源喪失した場合には、運転者等に対してアラーム等で故障を通知すること

※電源プラグを容易に外せない装置に限り、回路を二重系にして故障の確率を低くした場合には、当該故障の通知要件を緩和する。

※ 引用元:「送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン 別紙1」



## 第四章 通学・通園バスの安全装置の紹介

### b)シートベルトについて

安全確保のための着用が義務付けられているシートベルトですが、幼稚園や保育園への送迎バスなどの幼児専用車は、現在シートベルトやチャイルドシートの装備が義務付けられていません。

その理由大きく分けて3つあります。

- ①幼児が自分でシートベルトの着脱をすることが難しく、緊急時の脱出が困難
- ②それぞれの年齢により体格の違いがあるため、一定の座席ベルトの設定が難しい
- ③幼稚園教諭など、同乗者による着脱の補助作業が発生する など

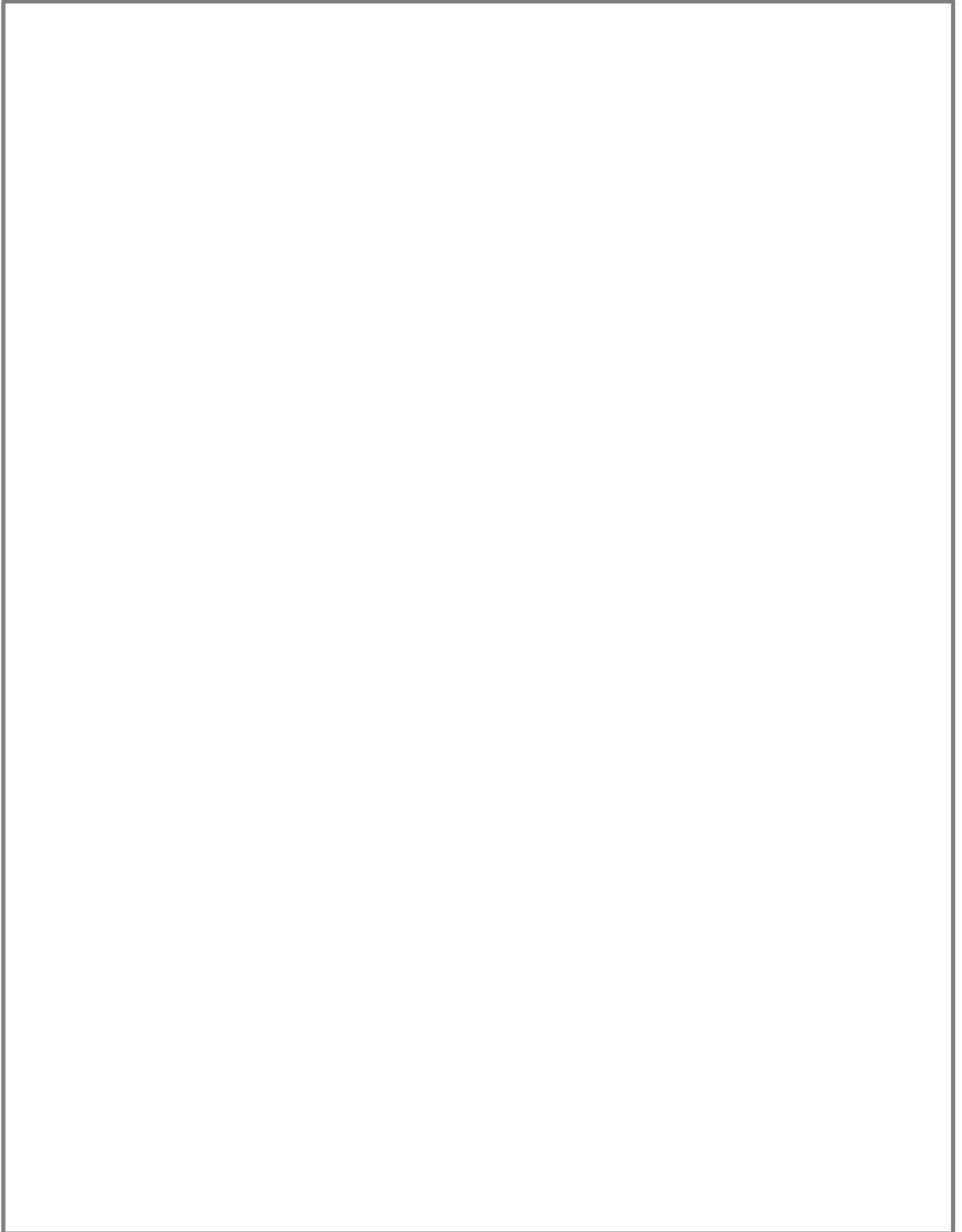
それに対応するための安全対策として、下記のような事例があります。

- ・シートバックの後面に緩衝材を追加して事故の衝撃を和らげる
- ・シートバックの高さを高くして衝撃を和らげる
- ・座席間隔を広くして子ども同士の衝突を避ける
- ・どの月齢にも対応できる座席ベルトを新しく装備する など

シートベルトの着用が義務付けられていない幼児専用車における事故を防ぐために、どのような対策を講じる必要があるのか、各施設が当事者意識を強く持ち、考える必要があります。

どれだけ安全装置を準備して対策を講じた場合であっても、本テキスト 第一章 d) に記載があるように「**100%の安全はない**」という意識を、運転手のみならず、関係者全員が強く持つ必要がある

安全装置の保証期間や不具合の対応など、あらゆる事態を想定した上で、安全装置は、あくまでヒューマンエラーを補完する役割であることを認識して事故防止に活用する



# 別添 参考資料

---

本テキスト作成にあたり、下記を引用および参考とし編纂いたしました。

- 幼児専用車の車両安全性向上のためのガイドライン(平成25年3月)
- 平成29年版 交通安全白書
- こどものバス送迎・安全徹底マニュアル(令和4年10月12日)
- こどものバス送迎・安全徹底プラン(令和4年10月12日)
- 「保育所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」(令和4年12月15日)
- 送迎用バスの置き去り防止を支援する安全装置のガイドライン(令和4年12月20日)
- 認知機能の見える化プロジェクト
- 東京都および愛知県江南市HP掲載「チャイルドビジョン」
- 小学館「Hugkum」  
子どもの視野は大人の60%!子どもの新生活を安全にスタートするために(令和2年3月18日)



兵庫県

Hyogo Prefecture