## 川口市保育施設等事故検証委員会委員の発言のまとめ

#### 1 保育施設における問題点

### (1)受入時の対応

- 受入れ時、保護者から子どもの体温等の状況について聞き取り不足であった。
- ② 保護者の連絡先を把握していなかった。
- ③ 受入時間(11時)が不適切であった。

#### (2)保育の実施

- ① 担当者が不明確であった。
- ② ベッドに置いたまま、泣き続けている本児に対し、仰向けに体勢を変える以外、 抱いてあやす等の対応をしなかった。
- ③ 本児から目を離した。
- ④ 保育室の中の生活環境(自然環境も含めて)が快適ではなかったのではないか。
- ⑤ 責任の所在が不明確であった。
- ⑥ ベビーベッドのみを使用し、ベビーラックを併用していなかった。
- ⑦ 受け入れた職員とベッドに寝かせた職員が違っていた。
- ® 保護者から、「泣いたらミルクを飲ませてほしい」と受け入れた保育士が言われたにもかかわらず、申し送り不足からか飲ませていなかった。
- ⑨ ベッドの敷物(キルティング素材)について、弛まない硬い素材のものを選択するべきだった。

#### (3) 食事の時間など手のかかる時間帯における対応

- ① 本児の処遇ではなく、昼寝の準備・食事の片付け・食器洗いを優先した。
- ② 食事の片付け・食器洗いをしていて、保育業務に専念できていなかった。

#### (4) 施設長の管理体制

- ① 初めての預かり児童がいるにもかかわらず、施設長が施設にいなかった。また、 それに備え人の補充や連絡を密に取れる体制を作る等の対応策も講じていなかっ た。
- ② パート職員しかいない。
- ③ 避難訓練の時に近隣の事業者の力を借りたり、おんぶ紐を持っていなかったりと 危機管理意識が低い。
- ④ 施設長の誤った指導(1人だけ抱っこしたりおんぶしたりするのは禁止等)が施設を支配していた。
- ⑤ 児童・職員の健康診断を行う必要がある。
- ⑥ 調乳、調理に携わる職員は、検便を月に1回実施することになっているが、実施されていなかった。

#### (5) その他

- ① 保育業務が明確でない。
- ② 全体的に命を預かる認識が足りない。

### 2 再発防止策について

#### (1) 研修に関すること

- ① 研修で、受け入れ時の対応の講義など、より実用的でノウハウを伝えられるよう なものを取り入れてはどうか。
- ② 管理職を対象にした研修が必要ではないか。
- ③ 研修の回数を増やしても出席できなければ意味がないため、現在市が行なっている土曜日の研修が施設にとって出席しやすい日なのか確認した方が良い。
- ④ 研修に参加ができる体制の整備が必要ではないか。
- ⑤ 公立保育所の見学をしてみてはどうか。保育現場を見せることにより、川口市の 保育のノウハウを伝えられる。

#### (2) 立入調査に関すること

- ① ブレスチェック以外にも、保育の質に関する内容の確認も必要ではないか。
- ② 0歳児を預かる際には、細かな指導マニュアルを作成する必要がある。
- ③ 抜き打ちの調査は法律的に厳しく、施設側から拒否される可能性がある。よって、 承諾書を事前の取っておくなり、細かな手続きの部分の整備が必要ではないか。
- ④ 基準に則った指導では、現場の保育士のみの負担になっていく。なぜ基準を守れないのか、根本の原因(施設の組織体制等)についても指導をしていく必要があるのではないか。
- ⑤ 保育士の労働環境に関する指導も必要ではないか。

#### (3) その他

- ① 補助金や運営費の拠出等が全く無い状態で、経営的に本当に責任ある対応ができるのか。
- ② 認可外に大きなメスを入れるには、行政の援助が必要なのではないか。
- ③ 保護者が施設の情報を出来る限り得られるよう、公開方法を検討しなければならない。
- ④ 国の基準は認可と比べて緩い。再発防止のために、市の基準を作っていく必要があるのではないか。
- ⑤ 体動センサーを市で数台貸し出す制度を設ける必要があるのではないか。

#### 3 国への提言について

## (1) 国の指導監督基準に見直し

① 全体的に抽象的である。

# 4 全体を通しての意見

- ① 認可外保育施設としてみれば普通の施設である。
- ② 子どもは簡単には亡くならない。話を聞いた限りでは病気と考えるのが一番妥当なのではないか。
- ③ 夜働く人にとって、助けられている保護者もたくさんいる。
- ④ 医療の現場からすると、O歳児を5分毎に見ることは不可能である。