

審議会等会議録

審議会等の名称	第1回 山口市保育施設等事故検証委員会
開催日時	平成29年 3月14日(火曜日) 18:30 ~ 19:45
開催場所	小郡保健福祉センターふれあいホール
公開・部分公開の区分	公開
出席者	委員：白石委員長 中嶋副委員長 濱本委員 姫井委員 岡本委員 オブザーバー：山口県健康福祉部こども政策課 保育・母子保健班長 村田主幹
欠席者	なし
事務局	健康福祉部 中谷部長 有田理事 中川次長 こども家庭課 今井課長 植村主幹 小田主査
議題	(1) 確認事項 ①検証の目的 ②会議の公開・非公開について (2) 事故の内容把握 ①保育施設の概要 ②事故の概要 (3) 今後の検証の進め方 ①検証の方法 ②検証のスケジュール ③次回開催日程
内容	次第1：健康福祉部長挨拶 山口市保育施設等事故検証委員会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。 まず最初に、当委員会において再発防止策の検討を行うこととなりました案件におきまして、幼い尊い命が失われたことを大変残念に思いますと同時に、亡くなられた児童に心から哀悼の意を表する次第でございます。 さて、皆様におかれましては、平素から市政各般にわたりご協力をいただきますとともに、この度は当委員会の委員をお引き受けいただきましたことに、心より感謝申し上げます。 ご案内のとおり、昨年3月の国からの通知により、保育施設等において死亡事故等の重大事故が発生した場合には、外部委員で構成される検証委員会により再発防止策を検討することとされたところでございます。本市におきましても、検証委員会の設置に向けて検討を進めまして、昨年12月議会において「山口市保育施設等事故検証委員会」の条例案を上程いたしまして、12月16日に議決をいただいたところでございます。

私ども保育行政に関わる者にとって大変残念なことではございますが、全国の教育・保育施設等におきましても重大な事故が発生をいたしております。こうした事故をなんとか防ぐことはできないか、少しでも減らすことはできないかとの思いは、保護者の皆様、それから保育事業運営主体、そして保育行政に関わるものに共通する思いでございます。この度の検証委員会におきましては、平成25年12月発生した認可保育施設における重大事故に関しまして、ご検証いただくこととしております。

今後、皆様には数回にわたり、委員会にご出席いただくこととなりますが、専門性に基づく豊富なご見識やご経験をもとに、重大事故の再発防止に向けまして、実現可能性を勘案しつつ、具体的なお提言をいただきますよう、お願いを申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしくお願いたします。

次第2：委員委嘱・紹介

次第3：委員長、副委員長の選出

【事務局】

続きまして、「次第の3 委員長、副委員長の選出」でございます。

お手元の資料3をご覧ください。「山口市保育施設等事故検証委員会規則」第3条第1項の規定によりまして、委員長及び副委員長は委員の皆様方の互選で定めることとなっております。

皆様、委員長、副委員長の選出についてご意見はございますか。

(発言なし)

【事務局】

ご意見がございませんでしたら、事務局から委員長、副委員長につきまして、ご提案させていただければと存じます。事務局案でございますが、委員長は、児童福祉・幼児教育に関する専門的な御見識と、多くのご経験等踏まえまして、山口大学 教育学部 教授の白石敏行委員さんに、副委員長は、子どもの人権を守るためのご活動を通じ、様々なご見識とご経験をお持ちの山口県弁護士会 子どもの権利委員会委員長の中嶋善英委員さんをお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

(異議なし)

【事務局】

異議なしということでございますので、事務局案のとおりとさせていただきますと存じます。

大変ご多忙な先生方へのお願いで恐縮に存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは白石委員長さん、委員長の席に移動をお願いします。

それでは、委員会を代表して、白石委員長さんに一言ご挨拶をお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

【委員長】

山口大学の白石と申します。よろしくお願いいたします。保護者の方たちが安心して預けることができる、子どもたちが安心して、充実した園生活を送ることができるよう、再発防止策の検討に鋭意努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

【事務局】

それでは、これからの議事進行につきましては、「山口市保育施設等事故検証委員会規則」第4条第2項の規定によりまして、会議の議長は、委員長をもって充てることとなっております。白石委員長さんよろしくお願い致します。

次第4：議事

(1) 確認事項：①検証の目的、②会議の公開・非公開について

【委員長】

それでは議事に入りたいと思っております。本日は検証委員会の最初の会議でございますので、保育施設の安心・安全の向上に資するよう、忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。会の終了は20時を予定しております。会議資料につきましては、事前に事務局から送付されておりますので、委員の皆様には一読していただいていることと思っております。事務局からの説明は簡潔に行うとともに、円滑な会議運営にご協力をよろしくお願いいたします。それでは議事を進行いたしたいと思っております。議事の円滑な進行のために、事務局の説明、委員のご発言につきましては着座で失礼いたします。それでは議事1の(1)、確認事項につきまして、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、失礼ですが着座にてご説明させていただければと思います。

それではお手元の資料4を御覧ください。山口市保育施設等事故検証委員会についてという資料でございます。

こちらの山口市保育施設等検証委員会設置条例におきましては、保育施設等

で死亡し、または重篤な事故が発生した場合に、当該事故の発生原因及び再発防止のための措置について調査審議することを委員会の設置目的といたしております。

また、中ほどにございますけれども、平成28年3月31日付けの国からの通知におきましては、教育・保育施設等における死亡事故等の重大事故について、事実関係の把握を行い、発生原因の分析を行うことにより、必要な再発防止策を行うこととされており、関係者の処罰を目的とするものではないことを明確にすることとされておりますので、どうぞよろしく願いいたします。簡単ではございますが、説明は以上でございます。

【委員長】

ただいまの事務局の説明について、委員の皆様からご質問等はございませんか。

(質問なし)

【委員長】

ご質問がございませんようでしたら、次の議題、会議の公開・非公開についてですが、事前に配布されております資料5に記載されております、審議会等の会議の情報公開に関する事務取扱要領によりますと、会議の公開・非公開は当委員会で決定することとされておりますが、このことにつきまして、事務局から事務局案を説明させていただきます。それでよろしいでしょうか。

(異議なし)

【事務局】

それでは事務局案として、資料5をご覧くださいと思います。山口市保育施設等事故検証委員会の公開・非公開に関する案ということでお示しさせていただきます。

本市におきましては、審議会等につきましては可能な限り公開とする方針といたしております。その考え方に関する規定等につきましては、参考として「山口市審議会等の設置に関する指針」の抜粋と、先ほど委員長がおっしゃられた「審議会等の会議の情報公開に関する事務取扱要領」を記載いたしているところでございます。

この考え方に基きまして、6点ほど事務局案として提案させていただきたいと思います。まず、1番目といたしまして、会議は原則公開とする、2番目に、保護者、保育施設のヒアリングを行う場合には非公開とする、3番目とい

たしまして、公開する会議においても個人名、法人名は伏せて発言する、4つめといたしまして、会議録についても原則公開とし、保護者、保育施設のヒアリングに係る会議録は非公開とする、5つめといたしまして、会議録は発言した委員の個人名は伏せて公開する、最後6番目ですけれども、保護者、保育施設等の個人情報が含まれる資料については、委員にのみ配布することとし、傍聴者及び報道機関には配布しない。会議資料の公開についても同様の取扱いとする、の6点を提案させていただきたいと思います。なお、本日も出席をいただいております、山口県こども政策課の職員の方につきましては、地方公務員法において守秘義務が課されておりますことから、非公開の場合においても引き続きご出席をいただきたいと考えております。以上でございます。

【委員長】

ただいま事務局からご提案がありましたが、当委員会の会議の公開・非公開につきまして委員の皆様からご意見等はございますか。

(発言なし)

【委員長】

ございませんようでしたら、当委員会の会議につきましては、原則公開とし、個人情報等に係る部分については事務局提案のとおり取扱うこととさせていただきますと思いますが、それでよろしいでしょうか。

(異議なし)

(2) 事故の内容把握：①保育施設の概要、②事故の概要

【委員長】

それでは、次に移りたいとおもいます。議事(2)事故の内容把握につきまして、保育施設の概要、事故の概要につきまして、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、お手元の資料6をご覧くださいと思います。施設の概要についての資料でございます。平成25年2月1日に、定員60名で認可された、全年齢型の保育園でございます。定員の年齢別の内訳は資料に記載のとおりでございます。

建物につきましては、平成11年5月に建築された木造平屋建のものでございましたが、施設の老朽化によりまして、平成27年5月に移転改築を行って

いるため、事故当時の建物は現存はしておりません。

資料が変わりますけれども、参考②と書かれた施設平面図をご覧ください。事故当時、体調を崩した児童は、左下の2歳児と書かれた部屋で布団に寝かされており、他の児童といっしょに見守りを行っていたということでございます。

次に資料7をご覧ください。事故当日からの経緯について、時系列にまとめたものでございます。事故発生当日の夕方に保育園から市こども家庭課へ一報がございまして、翌日には市こども家庭課から当時の県こども未来課、現在はこども政策課と名称が変更されておりますが、そちらへ報告を行っております。翌13日には、県こども未来課が実施した現地調査に市担当職員も同行しております。その後、事故報告書の内容につきまして、保護者から個人情報開示請求や個人情報の訂正等の請求がございました。この後8月27日に、保育園から事故報告書の修正提出がございまして、本日お配りしております資料8がその時点での報告書でございます。

それでは、資料8を御覧ください。こちらが県に提出されました事故の報告の内容でございます。こちらには自治体名、あるいは施設名、それから所在地、開設の年月日、それから設置者といった情報が記載されております。それから入所の児童数、それぞれの年齢別の児童数が記載されております。保育従事者数につきましては14名、すべて保育士でございます。うち常勤の保育従事者が12名でございます。保育室の面積等につきましては、記載のとおりでございます。こちら、さきほどの平面図と併せて見ていただければと思います。こちらの資料の2重線で引かれた以下の内容が、事故発生の内容でございます。事故発生日時につきましては、平成25年12月11日13時15分、死亡推定時刻ということで報告いただいております。児童の年齢性別につきましては、1歳9ヶ月の女兒、入所された年月日が平成25年2月1日でございます。病状、死因等については、急性心機能不全、死亡推定時刻は13時15分とされております。発生時の体制については、1歳児15名、その際の保育従事者は3名ということでございます。発見時の児童の様子については、この下にある時系列で整理した内容ということで、それぞれ児童の様子について記載がございまして、まず9時25分、母親と登園、母親から表情が硬く、いつもの調子ではないとのこと、保育士から見ても表情や顔色がいつもの様子ではなく、悪いように見えた。いつもより遅い登園だったため、椅子に座らせ、おやつを食べ始めた。9時40分、検温、36.8℃、おやつはゆっくり食べ、残す。9時45分、機嫌よく遊んでいる。9時50分から、クリスマス会のため部屋を移動、移動の際少し泣いた。会の曲が流れると手をたたいて喜び、機嫌がなおる。11時10分、11時終了予定だったクリスマス会が終了、11時15分、部屋に戻る。機嫌が悪いため、検温する。38.5℃。11時30分前後に母親に電話するが繋がらない。その間、給食を食べさせるが、口に入れようと

しない。アクアライトを一本飲む。母親から電話があり、すぐには迎えが難しく、1時間くらいかかるとのこと。11時35分、機嫌が悪く、泣いている。布団に上向きで寝かせる。12時、眠る。12時10分、目を覚ましたので、保育士がトントンすると泣き止み、うとうとし始める。12時25分、検温。38.1℃。12時40分、自分で体勢を変え、顔は横向きで体（胸）が下向きになっていたため、保育士が抱きかかえて体を上向きにする。12時50分、そばを通った保育士が様子を見るが、異変はない。13時、駐車場に見た車を保育士が母親の車と思い、別の保育士が抱えあげたところ、抱えられたために体に力が入った。別人の車と気づき、再び布団に寝かせる。顔を見て様子を確認。13時15分、母親が迎えにこられ、保育士が抱っこしてお渡しする際、ぐったりしており、異変を感じた母親の要請を受け、119番通報。13時30分、救急車到着、病院へ搬送。13時45分、救急車病院へ到着。以上でございます。なお、発生後の内容ということで、17時30分、病院での処置後、山口警察署にて司法解剖。現在のところ報道発表の予定はない。翌日警察署員が来園し、死因と死亡推定時刻の報告を受けた。以上が報告書の内容でございます。

【委員長】

ただいま事務局から説明がありましたが、事務局からの説明で不明な点がございましたらご質問をお受けしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

【委員】

13時のできごとですけれども、読んでいて具体的な場面がイメージできなかったんですが、別の保育士が抱えあげたところ体に力が入ったというのが、具体的にどういった状況なのか想像ができませんでした。もう少し具体的な状況をお話いただくことは可能でしょうか。

【事務局】

報告書の内容といたしまして、我々が解釈しておりますのは、保育士がお子さんを抱え上げたところ、お子さんが抱えられたために体に力が入ったと。

【委員】

体というのはお子さんの体ということですか。

【事務局】

お子さんの体に力が入ったと。

【委員】

お子さんの体のどの部分に力が入ったのかということは特定できませんでしょうか

【事務局】

それは確認しておりません。

【委員長】

先ほどの会議の公開の際に示し合わせましたように、ご発言の際には赤字で表示されている呼称でお願いします。他に事故の内容でご質問はございませんでしょうか。

【委員】

この児童さんが保育所に入るまえに、他の小児科とかに受診はなかったのでしょうか。たとえば、前の日とか1週間以内にとか。そうした情報はないでしょうか。

【事務局】

そちらの情報は我々のほうでは今持ち合わせておりません。

【委員】

最後のほうに、17時30分に病院での処置後に山口警察署にて司法解剖とありますが、警察でやったのか、大学で司法解剖をやったのか。解剖だから、警察でやるとは・・・。

【事務局】

実施者として山口警察署と理解しているところでございまして、実際にどちらの病院でということは把握しておりません。

【委員】

司法解剖ですよ。死体検案じゃないですよ。解剖だとすると大学だと思うんですけど、ここの書類だと解剖所見だとかまったくありませんよね。それはまた出てくるのかも知れませんが。警察署というのはちょっと腑に落ちなかったもので。

【事務局】

我々が今持ち合わせている資料では不明な点もございまして、後ほど検証の進め方のなかで、必要な資料をご審議いただくなかで、我々のほうで収集に

努めてまいりたいと考えております。

【委員長】

他にご質問等ございませんでしょうか。

【委員】

資料8の最初の事故発生日時が12月11日の13時15分、これが死亡推定時刻で、これは解剖によって確認された時刻ということですか。

【事務局】

これは、こちらの報告書の2枚目に、翌日警察署職員が来園し、死因と死亡推定時刻の報告を受けるというものをもとに、園側がこちらの情報を記載しているものです

【委員】

これだと、時系列の2番目のほうの13時15分というのは、保育士が保護者に児童を渡した時刻ですから、これで見ると、この時点では児童は死亡していたということになるわけですね。

【事務局】

時系列で捉えたところ、13時15分が報告によると、母親が迎えに来られ、保育士が抱っこしてお渡しするという、そのタイミングというところになります。

【委員】

で、これが、死亡時刻であると。

【事務局】

という園からの報告でございます。

【委員】

時系列の、資料8の1枚目ですけれども、発生状況のところ、朝検温されたところが、9時40分が36.8℃ということで、それから約3時間経ったところで、その前にも1回検温をされてますが、その時点で38.1℃ということで、熱が上がっているということがあります。亡くなられた原因のところに書かれてある、急性心機能不全というのは、この発熱と何らかの関係があるか、もしご存知であれば、あるいはそういうことの予見が可能かどうかということがあれば教えていただければと思うのですが。

【委員】

子どもの発熱は日常茶飯事のことなのですが、その時点で発熱があったということは、炎症所見があって体が熱を出せて脳が命令しますので、熱を出せていうことで体が熱を作ったと思うんですけど、この時点で次の、この子どもに何が起きるのかというのは、これは小児科的にも医学的にもちょっと予測その他は難しいと思います。ただ、この時点で、憶測でしかわかりませんが、なんらかの感染がなければ、急激に普通に日常生活をしていて発熱があるということは、何か感染があったという可能性はある、ただそれも、感染以外で熱が出ることはありますけども、朝自宅で、このお子さんが食事をしっかりしていたかどうかということもちょっとまだわかりませんが、機嫌が悪かったということで、これ見るとやはり何らかの症状が出始めたのかなという憶測なんです。ここで予測とか、ちょっとその辺の熱に関する予測はちょっとわからない。

【委員】

体温のところなのですが、発生状況を見ると、9時40分の時点で36.8℃、そのあと11時15分の時点で38.5℃と、結構急激に上がったなという印象を受けるのですが、お子さんが発熱されるというのは日常茶飯事なんだろうと思うんですけども、この短期間に2℃近く上がるというのは、よくあることなんでしょうか。

【委員】

よくあります。別に珍しいことではないです。朝なんともなくても、昼には熱が上がったとか、昼になんともなくても急に熱が上がったとって病院に連れてこられる方は日常茶飯事で、別におかしいことではないです。

【委員】

資料8の2枚目なんですけれども、13時にお子さんが抱えられて体に力が入って、亡くなられたのが13時15分ということで、心機能不全ということで、この15分間の間に、力が入っていて急速に病状が進行するようなものでしょうか。専門的にわからないものです。

【委員】

これもですね、憶測でしかないんですけども、あまりにも寝ているときにも異常がなくて、どっちが、普通、呼吸が止まった後に心臓が止まります。呼吸が正常で心臓が先に止まったということは、心臓に何らかの急激な病変が起きない限りは、止まることはないんです。私たちは呼吸をしていますけど、呼吸が5分間止まると酸素がもう体にいきませんし、そのあと心臓が止まります。

でも、5分間では脳のほうの虚血はいきますけども、心臓はまだ動く可能性があるので、呼吸が止まっただけで心臓がすぐ止まってしまうことは普通あり得ない。よく心肺蘇生で電気ショックでやりますけども、心臓止まっても、蘇生をすればまだ心臓が動く可能性はあります。だから、呼吸が止まってこう急激に、憶測では、やはり心臓そのものにストレスがもともとあったのか、突然何か起きたんじゃないかということで、おそらくこの解剖の結果が診断書では、急性の心機能不全というのは、まあ心不全ですよ、慢性は大人では多いんですけども、急性心不全ということであれば、急激に心臓に何らかの負担がかかって止まったという可能性が高い。だから呼吸が止まったというイメージではない。

【委員】

限られた情報になるんですけども、保育園においてこういった今回の対応に違和感を感じるようなところであるとか、こうした緊急時に救急車を呼ぶという、あるいは呼ばないという判断というのは実際どのようになっているのか少し教えていただければと思うのですが。

【委員】

この時系列と、お子さんの発熱なんかに即して、私の園だったらどうしているかと考えてみますと、だいたい38℃を超えたら、お迎えを保護者に連絡してみる。それで、その38℃を超えた形で、医務室に休ませおいて、異変があったら、すぐ専門家、病院やお医者さんに連絡するなり、運んでいくなりすると。この38.5℃の11時15分から、50分経ってもう一度検温している。これは、そうだろうなあという、それはどこの保育園でもやることだろうなという感じで思いました。それから、12時25分から、13時の間の状況がちょっとわからないとさきほど他の委員さんがおっしゃられましたけど、これわからない、というのは私もそういう風に思います。これは具体的にどういう風に保育士が配置されていて、どの保育士がどの対応をして、間違えた車に運びこんだと・・・。

【委員】

いや、そうじゃないでしょう。お母さんが来たかなと思って、お母さんに子どもさんを渡そうと思って、抱きかかえたんじゃないですか。それで、お母さんの車じゃないということで、また元に戻したと。

【委員】

車を見間違えたと・・・。

【委員】

お母さん来られたと思って、渡そうと思われたんじゃないですか。ちょっと書き方が、私も最初おかしいなと思ったんですが、おそらくそういうことだろうと、そうですね。

【事務局】

報告の内容の裏を取っているわけではないんですけども、園が市を通じて県に出す報告書という形で、そのあたりの記述自体は、市のほうが保育園の補助ということで作っているんですけども、基本は保育園の報告書がそのまま県に上がっていくという形でございます。

【委員】

そうだとしたら、別にさして違和感が強いということはないですけども、13時15分という時間が死亡推定時刻ということになってはいますけれども、後で司法解剖をしているということで、まったく素人でわかりませんけれども、司法解剖による判断と、それから13時15分に死亡という判断と、これは司法解剖に基づいた判断なのかどうか、さっき、事務局のほうから、これは園から出された報告書の限りだということで、この辺の突合せがあって、きちんと13時15分に死亡推定ということが書かれているのかどうか、これは園の取り回しに違和感があるというよりは、この報告書が、その辺がちょっとわかりにくいということで申し上げました。

【委員】

おそらく死亡推定時刻が13時15分ということは、病院に運ばれた時点ではもう亡くなっていたわけなんで、そこで心肺蘇生は何もされなかったか、その辺はちょっとわからないですけども、その時点でおそらく、もう今までの経過からみるとこの15分でおそらく心停止かなんかだということで、病院側がたぶん推定されたんだと思うんですね。司法解剖というのは、あくまで死亡時間を決めるわけではないので、おそらく13時15分に死亡推定ということであれば、病院側がそういう判断をしたんじゃないかと思います。保育園側のことじゃないと思います。抱きかかえた時点でぐったりしていたということは、もうその時点で心肺停止だったのかもしれない。

【委員】

今のことに関わるんですけども、13時15分にお母さんが迎えに来られて、異変を感じて、119番を要請されたんですけど、実際そういう発熱で寝ているお子さんが、保育士さんから見ても、お医者さんであるとか看護師さんであるとかいわゆる医療従事者の方なら見分けがつくかもしれないんですけども

ども、通常保育者では見分けがつきにくいということなんですか。

【委員】

それはやっぱりちょっとわからないと思います。脈拍をみたりとかいろいろ、呼吸をみたり、浅い呼吸だとわかりませんし、心拍数も、かなり顔色が悪くても動いていることもありますし、手首の脈でふれなくても頸動脈でふれるとかいろいろありますけど、やはりこの時点で専門家じゃない方が、この時点で亡くなっているか、亡くなっていないかという判断はちょっと難しいとは思いますが。

【委員】

保育園の通常の体制についてお聞きしたいんですが、この発生状況みますと11時15分に38.5℃の発熱が確認されていて、この38.5℃の発熱を確認して、保育園のほうで直ちに病院等に連絡するということはできるのか、それとも、こういう発熱があってもまず保護者の方に連絡を取って、保護者の方の了解を取ったうえで病院に連絡するという形にしているのか。

【委員】

個々の事情と、保護者の就労状況とか、いろいろな状況で違いますけれども、だいたい38℃を超したら、まず、どうにかして迎えにきて、病人は病院へということで、病院へ連れていくべきだと、そういう判断ですけれども、お母さんの迎えが遅れるようなことがあれば、そのまま寝かしておくことはあります。ですから、38.5℃のこの時点で、結果回避のベストというのは救急車を呼ぶことじゃなかったかということとは言えると思うんですけれども、その現場になってみると、やはり、38.5℃でそれはしません。はっきり言って。よほど切迫した状態ならば、これは普段、子どもとずっと生活関係をともにしている保育士が、この子普段とちょっとおかしいというふうな場合は、これは例え37.5℃くらいの熱でも病院に連れていきましょうと判断することはあります。ですから、その具体的な事情とか、判断にニュアンスにかかることなので、この辺はもうちょっと立ち入らないとわからないと思います。

【委員】

保育園の体制について質問なんですけれども、直ちに救急車等を呼べないとして、保育園のほうで救命措置を取れる体制というのは、どこの保育園でもある程度考えていらっしゃるものなのではないでしょうか。

【委員】

まず、救命措置という点ではAEDを設置している保育園は多いですよという

か、増えてきています。全部ではないですけども。AEDはあっただけでは使えないので、そのための実地講習というのも、年に1回、2回やるようにして、その場で役に立つようにと。これがまず、心肺停止状態になった場合の一番有効な手立てだということでやっています。予防としては、保育園は突然死ということが非常にここ5年、10年、取り上げられてきていまして、これは原因がわからないということでかなり、法律的な紛争などにもつながりやすいということで、保育園は心肺停止になったら、突然死は昼寝のときなんかに起こりやすいということで、そのときに検知する特別な乳幼児用のベッドを備え付けて、そこで昼寝をさせる。そうすると、心肺停止になった場合にはすぐ警報がなりますから、そうすると病院に搬送するなり、AEDを使うなりというそういう開路があります。

【委員】

事務局にお尋ねなんですけれども、このA保育園における救命措置の体制、具体的にはAEDがあるかどうか、ベッドがあるかどうか、そのあたりのことはまだ把握してらっしゃらないのでしょうか。

【事務局】

AEDは、当時設置がないということ把握しております。

【委員】

実際にそういった研修を受ける機会などは、設置されている事業者の状況にもよるんですが、必ず研修を受けておかなければならないということではないと思いますけれども。

【委員】

AEDにしても予防的なベッドにしても、これは今、残念なところ任意の状態で、そのための費用はですね、きちんと積算をされた保育の運営費という形にはどうもなっていないようなので、かなり、どこの園でも付けるのが当たり前だということまでいってるのかどうなのか、ちょっと危惧されるころだと思っています。ただ、これはAEDにしても予防ベッドにしても、非常に費用がかかるんですね。ですから、例えば私の所属している市の市役所には、市の保育協会のほうから要請して、AEDを付ける費用を補助してほしいという形で、全園配置している。そういう形で円の属している市の保育組織が、子どものために、ここは頑張って押し込もうという手立てを取らなければ、かなり、備えていなくても不思議はないかなと感じます。

【委員】

お子さんの命を預かるとすれば、確かに予算がかかることなんですけれども、そういうことも十分発揮されるといいのかなと思います。

【委員】

先ほどのベッドというのは、各子どもたち一人ずつに備え付けるわけではないでしょ？

【委員】

いや、一人ずつです。昼寝のスペースに、すっぽり子どもが寝かせられるくらいの大きさですけど、これは一人ひとつ。

【委員】

乳幼児だけですか。

【委員】

だいたい、0歳、1歳だけです。

【委員】

それは保育所のなかでそういうものを設置しているところがあるということですよ。センサーで、急変したらわかる。だから、1歳以上から年長さんまでは無理ですよ。

【委員】

だいたい突然死に対応した医療器具なので、大きさもそんなに大きい子どもが寝れるような長さは持ってません。突然死の予防ということにだいたい限定されて・・・。

【委員】

突然死というのは、いわゆる乳幼児突然死症候群ですよ。6か月から1歳未満が一番多いんですけど、そうですね。ですから、このお子さんは1歳9か月ですから、小児でいうSIDS、突然死症候群には、ちょっと範疇には当てはまりにくいというのは考えられます。私の経験でも、大学にいたときもそうですね。やはり保育所で突然死症候群であろうと、解剖ができませんので、数例経験していますが、突然死症候群というのはほとんどが1歳未満ですよ。原因がわからないから突然死症候群になるんですけど。

【委員】

だからこれ、仮に予防ベッドを備えていたとしても、1歳9か月だともうこれに寝かせている段階ではなかったと思います。

【委員】

死亡推定時刻が13時15分なので意味のない質問なのかもしれませんがけれども、13時15分に119番通報して、13時30分に保育園に救急車到着、13時45分病院到着、これは通常程度の時間という理解でよろしいでしょうか。特に、大幅に遅れたというほどの時間でもないですよ。

【委員】

救急車がどの現場から来たかということにもよると思うので・・・。

【委員】

A保育園の所在地の近くに病院は・・・。

【委員】

個人の病院はありますが、総合病院は近くにはありません。

【委員】

救急車は通常の時間帯に到着できて、通常どおり病院に到着できているという、そういう点には問題はおそらくなさそうだという理解でよろしいですかね。

【委員】

はい。

【委員】

この、13時30分に救急車が到着ですよ。そのときに救急隊員が、何か医療処置をしたとか、当然、してないと思うんですけど、救急隊員の所見とか、そのときの記録とか、そういうものがあるかどうかですが・・・。そのときに心肺停止状態だったのか、当然AEDはやってないと思うんですけど、AEDを付ければその時点で心拍があったかどうかはその時点でわかりますので、救急隊員がそうされなくて、すぐとにかく運んで救命措置をとるという意図があって運ばれたかどうか、それによって所見が全く・・・。この辺は後で聞いてみないとわからないですけど、その辺のことがもしわかれば、また、報告がいただければと思います。

【事務局】

救急隊員の対応につきましては、今現在持ち合わせておりませんが、消防への照会によってある程度把握できるのではないかと考えております。

(3) 今後の検証の進め方：①検証の方法、②検証のスケジュール、③次回開催日程

【委員長】

資料が限られていますので、なかなかご意見が出にくいでしょうし、わかりにくいところもあるかと思いますが、色々ご指摘いただいたことを踏まえながら、検証を進めていければと思います。それに関わっては、今後の検証の進め方について、議事の(3)に進めさせていただきます。先ほど申し上げたように、現時点で市が把握されている資料は限られております。それに基づいて今、審議をしているところなんですけれども、今後検証を進めていくうえでご指摘いただいたような資料、必要な情報もあると思いますので、可能な限りそれを収集していただきたいと思っています。それによって、検証委員会としての議論を深めていきたいと考えています。最終的な報告をまとめるまでに、検証委員会として審議の内容に一定程度のすり合わせを行ったほうがよろしいかと思っております。それが検証をスムーズに進めていくことになるかと思っております。お手元の資料9にありますように、事務局のほうである程度たたき台を作っていただきましたので、それについて説明をさせていただければと思いますが、それによろしいでしょうか。

(異議なし)

【委員長】

ではよろしく申し上げます。

【事務局】

それでは資料9を御覧いただければと思います。今後の検証のスケジュールの案を掲げさせていただいております。併せて、検証の方法等につきましても事務局のほうから御提案させていただいております。

まず、本日第1回目の委員会にて、保育施設と事故の概要、今後の検証の進め方等について御審議いただいているところですが、この事案の概要を更に掘り下げるために、必要な資料を可能な限り収集し、御提示したいと考えています。資料収集につきましては、一枚めくっていただきますと、参考ということで、施設に関する情報や、児童の健康状態に関すること、事故発生後の対応に関すること、訴訟に関することといったところで例示をさせていただ

いております。必要な資料の指示がございましたら、事務局のほうで収集に努めてまいりたいと考えております。先ほどございました救急の対応等につきましても、収集に努めてまいりたいと思いますのでご検討いただければと思います。また、2回目以降の委員会の内容についてでございますが、事実関係の詳細な把握を行うために、保護者、保育施設双方からのヒアリングの実施についても、御検討いただければと思います。そのほか、各回ごとの委員会の審議内容等は記載のとおりでございますが、概ね1ヶ月に1回程度のペースでの開催を考えております。開催回数に関しては、状況により増減する場合もあろうかと思いますが、こちらをたたき台に、今後の検証の進め方を御検討いただければと思います。

【委員長】

それではまず、資料の収集につきまして、他にこういう資料があったほうが検証が進めやすいとかいうことがあると思いますので、お気づきの点がございましたらご発言をお願いします。

【委員】

施設に関することということで、3点ほど資料を挙げていただいておりますが、A保育園のマニュアルみたいなものがあるのであれば、例えば、ある程度の発熱が確認できたらどうすべきだというような、具体的なマニュアルのようなものがあるのであればそれを確認させてもらえればなという気がします。それからこれは事務局に質問なんですけれども、訴訟に関することということで民事事件の記録ということがありますけれども、これ、現時点も民事訴訟は継続しているのか、今、状況としてはどういう状況なんでしょうか。

【事務局】

訴訟の状況については、詳細は現在把握できておりません。

【委員】

まだ、第一審の判決も出ていない状況・・・。

【事務局】

判決が出たということは、現在のところ報告を受けておりませんので、まだ係争中と思われます。

【委員長】

危機管理マニュアルではないですけれども、そういった対応について、資料をお願いします。ほかにお気づきの点はありますか。こういう資料があればさ

らに議論が進むなといったような・・・。

【委員】

事故発生後の対応ということで、山口県、山口市の聞き取り調査の状況の報告書をまとめていただいているようなんですけども、今、現場はもうすでにないということなんですけれども、現場の写真などが残っているのであれば、写真が記載されているような報告書を見せてもらえたらなと思います。現場のイメージが今一つ湧かないので、そういうものはあるでしょうか。

【事務局】

確認次第、写真等ございましたら、そちらを報告書に添付させていただきたいと思います。

【委員】

病院に運ばれたときの、これは裁判ではありませんので、カルテ開示はあれなんですけれども、その辺の資料というのは、ドクターが記録したものは手に入るのかどうか。

【事務局】

こちらのほうは、実際にその関係機関に照会をかけてみないとちょっとわかりかねるところでございます。

【委員】

これはあくまでも発生原因と事故再発防止のための会議という、そういう委員会ではないので、そこまでの意図があるのかどうかということはわかりませんけれども、詳細とかいろいろ詳しいことを知りたいと思えば、ドクターの所見とかその辺がわかれば、もっといいかなとは思いますが。

【委員長】

ほかにお気づきの点がありましたら、またお知らせいただければと思います。次に、3回目に保護者からのヒアリング、4回目に施設からのヒアリングについて実施を予定しているんですけども、この件についてご意見等ございますでしょうか。

【委員】

確認なんですけど、3回目の委員会で保護者の方からのヒアリングを予定していただいているんですけども、保護者の方はお話をしてもよいというご意向なんですか。

【事務局】

今の時点ではまだ打診をしておりませんので、今日、この案でということであれば、双方に打診したうえで、第2回のときにその結果を含めて、ご報告させていただければと思います。

【委員】

もしかしたら思い出したくないというお気持ちもあるのかなと思って、無理してお聞きするのが適切なのかどうかということもあろうかと思しますので、ご意向を確認していただければと思います。

【委員長】

事務局のほうで、ご意向の確認をお願いできればと思います。全体的なことで、5回を予定しておりますが、審議の内容によってはもう少し回を重ねることがあるかもしれませんけれども、全体について、スケジュール、各回の内容についてご意見等ありましたらお知らせください。

【委員】

第4回の保育施設からのヒアリングですけれども、保育施設、具体的にどなたからお聞きするご予定とかはまだ詰めてらっしゃらないのでしょうか。発生状況のところの記載によると、保育士さんが少なくとも2名は関わってらっしゃるようなんですけれども、13時のあたりで関わってらっしゃった保育士さん、今も在籍してらっしゃるかどうかわかりませんが、その保育士さんまで直接お聞きする機会を考えてらっしゃるのかどうか。

【事務局】

最終的には、この委員会で誰に出席要請をかけるかどうか決めていただくことになるかと思いますが、今回お示した市の資料と、これから収集する他の機関が持っている資料を合わせてですね、事務局のほうでこういう方に要請が可能ではないかという方の案を次回、お示したうえで、委員の皆様には誰に要請するかを決定していただければ、要請してみることは可能であるというふうに思います。

【委員】

無理やりヒアリングを強制するわけにもいかないですね。

【事務局】

基本的に強制するまでのところではないと考えております。

	<p>【委員長】 ほかにお気づきの点がございましたらお願いします。</p> <p>(意見なし)</p> <p>【白石委員長】 それでは、十分な議論ができなかったわけですが、本日の議事はこれで終了したいと思います。委員の皆様の活発なご意見、ありがとうございます。それでは事務局のほうにお返ししたいと思います。</p> <p>【事務局】 大変活発なご審議、ありがとうございました。まだまだ、本日は市が所有する資料だけのご提示で、私どもも本日お示しした案に基づいて資料収集に努めてまいりたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いします。本日はどうもありがとうございました。</p>
会議資料	
問い合わせ先	<p>山口市健康福祉部こども家庭課</p> <p>TEL 083-934-2798</p>