

認可外保育施設等における重大事故検証報告書について

茨城県では、昨年7月に認可外保育施設で発生した死亡事故について、同年8月に保育・教育分野の学識経験者や医師、弁護士、豊富な現場経験を持つ保育関係者などで構成する「茨城県認可外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検証委員会」を設置し、4回にわたり事故の検証を行ってきました。

この度、検証委員会から検証結果及び再発防止策に関する提言を取りまとめた報告書が提出されましたので、ご報告します。

今後、県では市町村と連携し、今回の検証報告書の提言を踏まえ、重大事故の再発防止に努めてまいります。

記

1 検証委員会の概要

(1) 検証対象

令和4年7月に県内の認可外保育施設において発生した0歳7か月の男児の死亡事故

(2) 検証方法・内容

現地調査や関係者へのヒアリングを行い、事実関係を把握し、発生原因の分析等を行うことにより、必要な再発防止策について検討した。

2 検証報告書による主な課題と再発防止策

(1) 主な課題

- 施設における子どもの発育状況や睡眠時の健康状態の確認が不十分であった。
- 保育に必要な人員が配置されておらず、過重労働となっていた。
- 市による立入調査は毎年度実施されていたが、形式的な調査となっており、施設に対する指導監督が不十分であった。
- 市は、施設長が改善する意思を見せないにもかかわらず、改善勧告を行わずに、文書指導を繰り返した。

(2) 再発防止策

- 施設における事故防止の取り組み
施設は睡眠時の観察を行い、結果の記録を徹底するとともに、人員配置基準を遵守する。行政は、立入調査時に、観察記録及び人員配置の確認を徹底する。
- 地方自治体による指導監督の徹底
行政指導では基準違反の状態が改善されない施設に対しては、児童福祉法に基づく勧告や公表などの行政処分を迅速に行うなど指導監督の徹底を図る。
- 保護者や保育従事者への適切な情報提供
認可外保育施設に対する指導監査等の結果をホームページにおいて積極的に公表するとともに、情報更新頻度を増やし、情報提供内容を充実する。

2 今後の対応

今回の検証報告書により提言された再発防止策を徹底するとともに、認可外保育施設に係る指導監督権限を移譲している市町村とも連携し、県内全域で統一的な対策が講じられるよう努めてまいります。

※検証委員会の概要及び検証報告書は、県のホームページに掲載しておりますので、参照願います。

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/kodomo/hoiku/kenshouiinkai.html>

※ホームページは3月30日16時に公開予定です。

(参考)事故の概要

- ・ 令和4年7月、土浦市内の認可外保育施設（ベビーホテル）で保育されていた0歳7か月の男児の異変に保育従事者が気づき、病院に搬送されたが死亡が確認された。
- ・ 死因は、現在も捜査中。
- ・ 当該施設は事故発生後、建物が取り壊され営業していない。