

福祉生活病院常任委員会資料

(令和7年3月19日)

【件名】

- 令和6年度第3回子育て王国とっとり会議の開催結果について
(子育て王国課)・・・2
- 鳥取砂丘こどもの国『レールトレイン サンド号』お披露目式の開催結果について
(子育て王国課)・・・4
- 令和3年8月に児童養護施設で発生した児童自死事案に関する二次検証について
(家庭支援課)・・・5
- 倉吉児童相談所の運営に関する第三者評価の結果について(家庭支援課)・・・6
- 「鳥取県社会福祉職人材育成方針」の改訂について(家庭支援課)・・・8
- 平成30年12月に発生した県立皆成学園入所児童の死亡事案の検証について
(子ども発達支援課)・・・9

子ども家庭部

令和6年度第3回子育て王国とっとり会議の開催結果について

令和7年3月19日

子育て王国課

子育て王国とっとり条例に基づき設置している「子育て王国とっとり会議」（以下、「王国会議」という。）について、令和6年度第3回会議を開催したので、概要を報告します。

1 開催概要

(1) 日時 令和7年3月10日（月）午後1時から午後3時まで

(2) 場所 県庁 特別会議室

(3) 出席者 鈴木会長ほか委員18名

(4) 議事

ア シン・子育て王国とっとり計画の改訂案

イ 令和6年出生数（人口動態統計・速報値）

ウ 子育て支援情報発信方法検討部会の設置及び委員の指名

エ とっとり自然保育認証審議部会規程の改正

(5) 報告事項

ア シン・子育て王国とっとり計画の目標指数の令和6年度実績・評価と令和7年度の主な施策

イ 令和7年度の子育て支援施策の予算要求状況

ウ とっとり自然保育認証審議部会の開催結果

エ 「こどもまんなかアクション」リレーシンポジウム in ととりの開催結果

オ 鳥取県青少年健全育成条例の一部改正

2 議事概要

(1) シン・子育て王国とっとり計画の改訂案に係る審議

「シン・子育て王国とっとり計画」は、令和6年度から令和10年度まで5年間の計画であるが、毎年度見直しを行うこととしており、改訂案についての意見を伺った。

【主な意見】

- ・県内の大学や専門学校で学ぶ学生の課題感を共有する場や、意見をつなぐ仕組みの充実を図ってほしい。
- ・子どもの自死は何としても防ぐことが絶対必要という意識を持って、計画につなげてほしい。
- ・学校の先生からSNSトラブルについて話してほしいとの依頼が増えている。県事業の高校生へのライフプランセミナーでも、SNSトラブルの課題を取り入れてはどうか。
- ・男性育休を取ったことで、「産後うつが改善された」「2人目を考えるようになった」など、男性の育休取得が与える影響のデータを取るようになった方がよい。

(2) 令和6年出生数（人口動態統計・速報値）に係る審議

「令和6年出生数（人口動態調査（速報値）」の結果（2月27日公表）を受けて、今後の少子化対策の方向性や施策のアイデアについて意見を伺った。

【主な意見】

- ・県が企業とタイアップして、新婚生活にかかる費用の割引など特典を作れば、県全体で結婚を応援しているという機運が高まるのではないか。
- ・経済的な負担から、次の子どもが欲しくても次に踏み切れないケースがあると思う。鳥取県の最低賃金が低いと出生数も増えていかないと考える。
- ・鳥取県で暮らす場合、給与が低くても家計消費支出や土地代の低さから貯蓄額は低くない（全国26位）ことを、これまで7,000人の高校生に伝えてきた。
- ・大学生は企業の給与面に目がいくので、鳥取県で働くことに関して、大学生にも視点を当てて伝えて欲しい。
- ・第2子、第3子をもうけないのは、経済的な理由が大きい。婚活支援も大事だが、第2子以降を産みたいと思えるような施策も考えていった方がよい。
- ・子育て中の方が、親はこうすべきなどの言葉で気に病む姿を見ている。特に公的な機関で助言する人は、自分が発する言葉の意味を見つめ直し、意識を更新することが改めて必要だと思う。

(3) 子育て支援情報発信方法検討部会の設置及び委員の指名に係る審議

子育て支援の制度や施策の情報を、子育て当事者や若者に効果的に発信する仕組みを検討するため、王国会議内に部会を新たに設置すること及び委員の指名案について諮り、承認された。

(4) とっとり自然保育認証審議部会の部会規程改正に係る審議

「とっとり森・里山等自然保育認証制度」の認証と、「自然保育に関する施策等に関する意見」を審議事項に加えるため、部会規定の改正を諮り、承認された。

(5) 報告事項

「シン・子育て王国とっとり計画」の目標指数の令和6年度の実績、令和7年度の子育て支援施策の予算要求状況、鳥取県青少年健全育成条例の一部改正等について報告した。

3 今後の予定

「シン・子育て王国とっとり計画」について、本会議での意見及び鳥取県青少年問題協議会（3月書面開催）の意見を踏まえ、改訂案に反映し、令和7年度第1回王国会議（5月頃開催）にて、再度改訂案について諮り決定する。また、今回設置が決まった子育て支援情報発信方法検討部会は、委員の就任手続きを行い、4月頃に第1回を開催する。

【参考】子育て王国とっとり会議の概要

- 1 設置根拠 子育て王国とっとり条例（平成26年鳥取県条例第5号）第12条
- 2 設置時期 平成26年5月26日
- 3 所掌事務
 - (1) 子育て王国とっとり条例関係
 - ① 子育て支援等推進計画の策定に当たり、知事に意見を述べること。
 - ② 鳥取県子どもの貧困対策推進計画について、知事に意見を述べること。
 - ③ 子育て王国とっとり条例の施行に関する重要事項について調査審議すること。
 - (2) 子ども・子育て支援法関係
 - ① 県が子ども・子育て支援事業支援計画を定め、又は変更しようするときに意見を述べること。
 - ② 県における子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関し、必要な事項及び当該施策の実施状況を調査審議すること。

【参考】シン・子育て王国とっとり計画

こども基本法第10条の規定に基づく「こども計画」として位置づけるとともに、子ども・若者育成支援推進法第9条に規定する子ども・若者計画、子どもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律第10条に規定する計画、子ども・子育て支援法第62条に基づく子ども・子育て支援事業支援計画及び次世代育成支援対策推進法第9条に基づく行動計画と一体のものとして「シン・子育て王国とっとり計画」を令和6年3月に策定。

当該計画に揚げる施策の実施状況については継続的に点検し、子育て王国とっとり会議、子ども・若者、子育て中の方等の意見、本計画の達成状況及び各種実態調査の結果等を踏まえ、見直しを行い、公表することとしている。

鳥取砂丘こどもの国『レールトレイン サンド号』お披露目式の開催結果について

令和7年3月19日
子育て王国課

鳥取砂丘こどもの国のレールトレインについて、ポケモンのサンド仕様でリニューアルを行い、そのお披露目を行いましたので、概要を報告します。

1 お披露目式の実施状況

- (1) 日時：令和7年3月9日（日）午前11時30分から午後0時10分まで
- (2) 場所：アイエム電子鳥取砂丘こどもの国（鳥取市浜坂1157-1）
- (3) 参加者：平井知事
廣瀬 千尋（ひろせ ちひろ）株式会社ポケモン シニアディレクター
安田 達昭（やすだ たつあき）（一財）鳥取県観光事業団 理事長
鳥取第三幼稚園園児3名（参加園児3名ほか15名が初回運行車に乗車）
- (4) 内容
 - ・園児によるこどもの国代表への安全運転激励のメッセージ
 - ・レールトレインリニューアル後初運行出発お見送り



2 当日の来園者数

お披露目式を行った3月9日（日）は、2,185名が来園し、レールトレインの利用者数は517名であった。

※前年3月の土日・祝日の来園者数の平均は1,004名、レールトレイン利用者数の平均は140名

（参考）こどもの国の来園者数推移

年度	H30	R元	R2	R3	R4	R5
利用者数	151,970	152,224	74,812	90,526	139,517	181,911

3 レールトレインの改修事業について

(1) 経緯

鳥取砂丘こどもの国にレールトレインを導入してから20年以上が経過し、老朽化に伴う車両本体の改修と併せ、施設のさらなる魅力向上を図るため、株式会社ポケモンと連携し、サンド・アローラサンドのデザインでレールトレイン及びコースのリニューアルを行った。

(2) 事業費

65,914千円（令和6年度当初予算 こどもの国アフター50周年魅力向上事業）



↑レールトレイン サンド号の外観



↑砂丘エリアでディグダをさがすアトラクション



↑雪山の大山をイメージしたエリアにいるアローラサンド

令和3年8月に児童養護施設で発生した児童自死事案に関する二次検証について

令和7年3月19日
家庭支援課

令和3年8月に児童養護施設で発生した児童自死事案に関する二次検証委員会（以下「二次検証委員会」という。）について、第8回二次検証委員会を開催しましたので、その概要を報告します。

1 日時

令和7年2月25日（火） 午後6時から午後8時まで

2 場所

県庁議会棟 特別会議室（会場・オンライン併用開催）

3 出席者

（1）二次検証委員会委員

岩佐嘉彦委員、岩田正明委員、長石純一委員、藤原正範委員、河村祐子委員

（2）事務局

子ども家庭部長 中西朱実、家庭支援課長 松本夏実、児童養護・DV室長 西村耕一

（3）ヒアリング対象者

当該事案発生施設元職員

4 議事概要

（1）二次検証委員会の検証報告書作成に向けた議論について

- ・未成年後見人へのヒアリング（2月12日実施）内容について、岩佐座長・藤原委員から他委員へ報告した。
- ・鳥取県社会福祉審議会及び常任委員会での二次検証委員会への意見について、事務局から二次検証委員に伝達した。
- ・検証報告書作成に向けて、今後どのように進めていくかの意見交換を実施した。

（2）当該事案発生施設職員（元職員）へのヒアリング

二次検証委員からヒアリング対象者に対して、次のとおりヒアリングを実施した。

- ・当該児童の印象
- ・施設内での当該児童に関する定期的な会議の実施の有無や開催頻度、施設内での検討状況や児童相談所との協議等の状況 など

倉吉児童相談所の運営に関する第三者評価の結果について

令和7年3月19日
家庭支援課

令和6年度に実施した倉吉児童相談所の運営に関する第三者評価（以下「第三者評価」という。）の結果を報告します。

1 概要

児童相談所体制強化の一環として、令和5年度から、児童相談所の運営に関する第三者評価を受審する取組を実施している。（令和5年度は米子児童相談所が受審。令和7年度は中央児童相談所が受審予定。）

※児童福祉法において、児童相談所の運営に関する第三者評価の受審は、努力義務と規定されている。

2 評価機関（一般社団法人日本児童相談業務評価機関（東京都北区、2021年10月設立））

児童相談業務の第三者評価を行うことを目的に設立され、国が作成した児童相談所及び一時保護所に対する第三者評価ガイドラインの作成委員会を中心に構成された団体。（全国の児童相談所で年間約30件程度の児童相談所及び一時保護所の第三者評価を実施。）

3 評価方法

日本児童相談業務評価機関が作成した「児童相談所における第三者評価ガイドライン(2024年度版)」を用いて、次の方法で実施した。

令和6年9月から自己評価及びアンケート調査を開始し、12月9日、10日の実地調査を経て、令和7年3月に評価機関から報告書を受理した。

(1) 自己評価

57の評価項目について、児童相談所職員が自己評価を行い、所全体の取りまとめ評価を実施した。

	内容	評価項目数
第Ⅰ部	こどもの権利擁護と最善の利益の追求	4項目
第Ⅱ部	児童相談所の組織	7項目
第Ⅲ部	こどもの生命を守るための虐待相談対応と進行管理	18項目
第Ⅳ部	社会的養護で生活するこどもへの支援	14項目
第Ⅴ部	社会的養育の推進	3項目
第Ⅵ部	家族とのかかわり・家族への支援	4項目
第Ⅶ部	市町村や関係機関との連携	7項目
	合計	57項目

(2) こどもへのアンケート

児童相談所から措置を受けた小学4年生以上のこどもを対象に、施設入所中（里親委託含む）や在宅指導中のこどもに対してアンケート調査を実施した。

＜主なアンケート内容＞ ※アンケートの質問項目は18項目

- ・施設等で生活することになった際、児童相談所からその理由の説明を受けましたか
- ・児童相談所の担当職員は、半年以内にあなたに会いにきましたか、よく話を聞いてくれますか など

(3) 関係機関へのアンケート

児童相談所から措置を受けたこども（全年齢対象）がいる施設や里親、また、管轄市町村を対象にアンケート調査を実施した。

＜主なアンケート内容＞ ※自己評価で行う57項目について、関係機関が評価

- ・こどもの意見や意向を尊重する対応を行っているか
- ・指導や措置を行っているケースの進行管理が適切に行われているか など

(4) 実地調査（評価委員が(1)～(3)の評価結果を踏まえ、現地でヒアリング調査）※R6.12.9～10で実施

所長、マネジメント層へのヒアリング、援助方針会議の傍聴、個別事例のヒアリング、新人職員へのヒアリング（1～3年目の児童福祉司、児童心理司等）、新人SV（スーパーバイザー）へのヒアリング（SV経験の短い児童福祉司、児童心理司等）、施設見学、フィードバックを評価委員が実施する。

4 評価結果

評価ランク	S	A	B	C	合計
第Ⅰ部 こどもの権利擁護と最善の利益の追求	0	4	0	0	4
第Ⅱ部 児童相談所の組織	1	4	2	0	7
第Ⅲ部 こどもの生命を守るための虐待相談対応と進行管理	0	17	1	0	18
第Ⅳ部 社会的養護で生活するこどもへの支援	0	13	1	0	14
第Ⅴ部 社会的養育の推進	0	2	1	0	3
第Ⅵ部 家族とのかかわり・家族への支援	0	4	0	0	4
第Ⅶ部 市町村や関係機関との連携	0	6	1	0	7
合計	1	50	6	0	57
割合 (%)	2%	88%	10%	0%	100%

【評価ランクの考え方】

- S：優れた取組が実施されている。他の児童相談所が参考にできるような取組が行われている状態。
 A：適切に実施されている。よりよい業務水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態。
 B：取組が十分でない。「A」に向けた取組の余地がある状態。
 C：重点的に改善が求められる。または実施されていない。

5 総評

(1) 評価の高い点

- 小規模な児童相談所として職員全員が同じ事務室で業務を行い、援助方針会議にもほぼ全員が参加でき、個々の職員が担当するケースの状況も把握できている。また、負担の大きい職員への配慮が行われるなど、心理的安全性の高い執務環境である。
- 児童福祉司・児童心理司全員が社会福祉専門職として採用され、他の児童相談所や県立施設等での業務の経験もあり、専門職として質の高い支援が行われている。
- 保健師、教員が配置され、これら職員が援助方針会議での発言や個別ケースへの助言を行い、多職種連携による多様な専門的な支援が行われている。
- 課長補佐以外に係長がS Vの役割を担っており、実質的に職員1名に対して1名のS Vがいるという手厚い児童福祉司への支援が行われている。
- 「一時保護児童の原籍校への登校」の取組をされていることは先進的な取組として評価できる。

(2) 改善が必要な点

- 一時保護があった場合の夜間の宿直業務を児相職員全員で担っており、概ね月2回の宿直がある。宿直明けの14時45分以降も、勤務する職員が多く長時間労働になっている状況は改善が必要である。
- 児童心理司3名のうち1名は判定保護課長となっている。判定保護課長は、課のマネージメントや一時保護業務も担うため、判定や心理支援業務は2名の児童心理司が中心に担っている。心理支援が必要と思われる在宅支援ケースに児童心理司が担当としてついていない事例もあったため、判定保護課の人員体制等の検討が必要と思われる。
- 人口規模が小さい市町では子育て支援サービスや家庭訪問等の支援が十分に提供できていない傾向が見られ、結果、本来市町で対応すべき支援が児相の役割となり、業務量が増大しているように見えるため、管内の児童家庭支援センターの活用を図り、市町支援を実施することを期待する。

6 改善を指摘されたこと等への対応

- 時間外勤務が多い状況は、県内各児童相談所とも共通の課題であり、業務の効率化等をさらに検討し、時間外縮減を図る。
- 令和7年4月から判定保護課に課長補佐級の児童指導員1名を増員する予定。これにより判定業務と一時保護業務の両方を担う判定保護課長の負担を軽減し、判定保護課長も児童心理司として直接支援に従事できるよう体制強化を図る。
- 児童家庭支援センターは、子育て支援に関する重要な地域の社会資源であり、令和7年度当初予算においても「児童家庭支援センター運営費補助金」の拡充を予定。家庭支援課においても児童家庭支援センターの体制強化を後押しするとともに、中部地区にある児童家庭支援センターと倉吉児童相談所の個別の相談事案に係る連携強化を推進する。

「鳥取県社会福祉職人材育成方針」の改訂について

令和7年3月19日
家庭支援課

本県の社会福祉職に関する人材育成は、平成24年2月に策定した「鳥取県社会福祉職人材育成方針」に基づき、その育成を図っていますが、この度、社会福祉職の育成環境や求められる役割の変化に対応するため、人材育成方針の一部を改訂しましたので、報告します。

1 本県の社会福祉職の配置状況

「社会福祉職」とは、県職員採用時において、技術・専門職の区分で「社会福祉」の採用枠で採用された職員で、現在、約130名が在籍し、主に子ども家庭部や福祉保健部が所管する所属で勤務している。

＜社会福祉職の配置状況（令和6年度）＞

- ・子ども家庭部…児童相談所、女性相談支援センター、喜多原学園、皆成学園、総合療育センター、鳥取療育園、中部療育園、本庁（家庭支援課、子ども発達支援課）
- ・福祉保健部…精神保健福祉センター、本庁（孤独・孤立対策課、障がい福祉課）
- ・総合事務所…県民福祉局（共生社会推進課、地域福祉課）
- ・生活環境部…犯罪被害者総合サポートセンター

2 社会福祉職人材育成方針改訂の背景

- ・社会福祉職が勤務する職場は、児童相談所をはじめとする児童福祉分野が中心となっているため、児童福祉分野以外の社会福祉全般の基礎的知識を習得する機会の提供を確保する必要がある。
- ・例えば、児童相談所現場では、児童虐待をはじめとする困難事案に適切に対応できる相談援助技術等の向上や法的知識の習得、療育現場では、発達障がいがある児童や医療的ケアが必要な児童等に対する支援の充実等、求められる専門的な知識や技術も高度化し、それに対応する職員の資質向上を図る必要がある。
- ・福祉現場で県民の直接支援業務を担う中で把握した様々な課題を解決するため、新たな事業を構築する等、課題解決に向けた政策立案能力の向上を図る必要がある。

3 社会福祉職人材育成方針の主な改訂内容

項目	概要
1 求められる社会福祉職像	求められる社会福祉職像を具体的に明記した。 ・高度な専門性を必要とする相談支援業務等や各児童福祉施設における直接支援業務について、困難な個別事例に対し、適切な支援ができる人材 ・市町村や関係機関の福祉施策への支援や企画実施について、他職種と協働して業務を担うことができる人材
2 基本的な育成方法	
(1) 能力開発及びキャリアビジョン形成を重視したジョブローテーション（人事異動）	・係長級までに必要な段階的な能力開発及びキャリアビジョン形成に考慮した人事異動を行うことと併せ、社会福祉職の管理職によるキャリア面談や、県機関では経験の機会がない多分野の相談支援業務を経験するための市町村等との人事交流を積極的に行うことを追記した。
(2) 専門性を高め合うスーパービジョンと職場での人材育成	・各所属で管理職が中心となり、組織内にスーパービジョン（管理的機能・教育的機能・支持的機能による人材育成プロセス）の体制を定着させ、社会福祉職が育ちあう環境を整えることを明記した。
(3) 研修の充実と資格取得の奨励	・各所属の社会福祉職（係長級以上）で構成する「社会福祉職研修推進員連絡会議」による共通研修等の企画実施や特定の資格保有者を安定的に配置するため、計画的な資格取得等を支援することを追記した。
(4) 人材確保の取組	・大学生等の社会福祉士養成のための職場実習の積極的受入れの他、福祉系大学等へのリクルート活動の実施について追記した。
3 人材育成方針の周知及び見直し	・社会福祉職管理職は、人材育成方針を社会福祉職に周知し、「社会福祉職人材育成検討会（社会福祉職管理職で構成）」において、人材育成方針の現状や課題等の検討を行い、必要に応じて随時見直すことを追記した。
4 研修体系について	・社会福祉職が配置される職場の研修体系の全体的な見直しを行った。

平成 30 年 12 月に発生した県立皆成学園入所児童の死亡事案の検証について

令和 7 年 3 月 19 日
子ども発達支援課

平成 30 年 12 月に発生した皆成学園入所児童の死亡事案を検証する児童福祉審議会支援検証部会について、計 8 回にわたり実施した検証作業が終了し、検証報告書がまとまりましたので、その概要について報告します。

本報告書では、園マニュアルで、てんかんのある児童が入浴する際には、「目を離さない」とされていたにもかかわらず、当該マニュアルが遵守されず、単独入浴をさせていた事実を認定し、この児童の安全に対する認識の甘さが、死亡事案を誘発した第一の原因であると指摘されました。

今後、皆成学園及び主管課である子ども発達支援課において、本死亡事案の教訓や本報告書の提言を踏まえた再発防止策を着実に実行し、安全・安心な生活環境の整備に向けて取り組んでいく予定です。

1 報告書の概要

(1) 事案の検証結果

ア 入所児童の支援体制（報告書 7P）

- ・てんかんのある児童が入浴する際は、マニュアルで職員が浴室で見守ることになっていたが、実際には単独入浴としていた。
- ・支援方法の変更について、職員間で協議した記録はなく、変更過程が明らかでないことから、学園が組織的に対応していたとはいえない。

イ 本事案発生時の対応（報告書 7P）

- ・救急搬送された病院で、担当職員と管理職等の中で経過を共有できず、保護者に状況説明をするなどの責任ある対応ができなかった。
- ・事案発生後の対応について、学園内での役割分担を協議した記録がなく、改めての保護者説明や本事案の検証や再発防止策の検討等、組織的対応ができていなかった。
- ・主管課も、学園への具体的な対応指示や助言、学園への人的支援等について、十分対応できていなかった。
- ・重大事案発生時の学園と主管課それぞれの具体的な対応について整理されていなかったことで、検証や補償等が対応されていなかったにもかかわらず、事案を終結させてしまっていた。

ウ 本事案の情報共有（報告書 8P）

- ・学園内、学園と主管課間の情報共有について、現存するメールや電話によるやりとりの記録のみでは、具体的にどのような情報がいつ共有されたのか不明確な点があった。
- ・事案が終結していたものと誤認しており、学園、主管課のそれぞれの担当者間で継続して対応する必要性を後任者に引き継いでいなかった。

エ 本事案の公表、検証（報告書 9P）

- ・保護者の意向を汲んで非公表としたが、公表することについて学園から保護者に十分な説明を行っていたか、記録からは確認できなかった。
- ・本事案の検証については、学園内に「あり方検討会議」が設けられたが、この会議開催に至る経過の記録がないこと、学園関係者以外の第三者の参加がないこと、議事録に検証結果等の記載がないことなど、死亡事案の検証として十分なものだったとは言えない。

オ 保護者への対応（報告書 10P）

- ・本事案発生直後、学園は職員間で情報共有ができておらず、本児童が死亡に至った状況を保護者に十分に説明できなかった。その後、保護者が学園との直接やり取りを望まなくなったことで、学園から積極的に保護者に連絡することがなくなり、結果として 5 年近く経過してしまった。
- ・補償について必要であれば対応可能と主管課から学園に投げかけたものの、保護者が学園とのやり取りを希望しなくなったこともあり、学園から保護者への説明をしていない。

カ 総合的な体制（報告書 11P）

- ・学園は、重大事案発生時の対応の手順、必要な対応事項のチェックリストや具体的方針等を整備しておらず、園長を中心とした組織的対応ができていなかった。
- ・主管課においても、課長を中心として学園又は県がなすべき対応を冷静に判断し、必要な対応の助言等の対応が十分ではなかった。
- ・本来は継続した保護者対応が必要であったにもかかわらず、担当者間で具体的な引継ぎがなされておらず、保護者への連絡も十分な検証も補償の検討もなされないまま 5 年近く経過していた。

(2) 再発防止に向けた提言

■提言1 子どもにとって安全で安心な生活環境となるための施設運営体制の整備

ア 各種規程の遵守（報告書 12P）

- ・各種規程を理解し、常に確認しながら対応すること。マニュアルに沿った対応より適切な対応がある場合は、医師等の意見を聞くなどして、児童の安全確保を第一としたより適切な支援方法を組織的に判断すること。

イ 効果的な業務マニュアルの作成及び活用方法の工夫（報告書 13P）

- ・マニュアルは職員が常時確認しやすい提示方法、業務遂行状況のチェックシステムなどの工夫が必要である。
- ・迅速で確実な対応に繋げるため、重大事案発生時の対応の手順、必要な対応事項のチェックリストや具体的な方針等が必要である。
- ・補償についても、誰が主となり決定権をもって進めるのか、どのような状況で弁護士など第三者性を有する者に依頼するのかなど、あらかじめ定めておくことが必要である。

ウ 安全に配慮した適切な職員配置と設備整備（報告書 13P）

- ・障がいや特性に応じた支援を行うことができるよう職員配置を柔軟にすることを検討するほか、安全装置等の機器や緊急時の通報システム等を導入すること。

■提言2 児童の状況把握と、児童の状況に応じた適切な支援

ア 支援に必要な情報の収集、関係機関との十分な連携（報告書 13P）

- ・児童のアセスメントの実施に当たっては、関係機関から提供された情報だけでなく、児童の生命に関わる要配慮事項等の支援上必要となる情報を自主的に収集すること。
- ・特に医療情報については、主治医に病状、適切な支援方法等を確認した上で指示事項を遵守すべきであり、利用児童の安全確保と適切な自立支援のため、その情報を保護者や関係機関と共有すること。
- ・児童のプライバシーへの配慮や利用児童の意思を最大限尊重することも重要であるが、まずは利用児童の安全を第一に検討すべきである。

■提言3 重大事案発生時とその後の対応のあり方

ア 組織的な対応方法の整理と対応の進捗管理（報告書 14P）

- ・重大事案発生時は、園長が主導して、必要な対応事項をまとめた役割分担を整理し、緊急的・集中的に様々な対応を行うことが必要である。主管課は、職員の派遣、対応方法の助言や対応の進捗管理、対応を代行するなど、具体的な対応の流れや役割分担を整理しておくこと。
- ・再発防止策の検討に記録は欠かせないものであることを再度認識し、重大事案発生時には、対応の経過や協議の結果、判断の根拠等を記録として残すこと。

イ 保護者に対する責任と誠意をもった対応（報告書 14P）

- ・利用児童の保護者と日常的に情報の共有や支援方針を確認し、信頼関係の構築に努めること。重大事案発生時には、保護者の意向を最大限くみ取りながら時機を逸することなく対応すること。
- ・補償が必要になった場合には、主管課が主導的役割を担い、学園と主管課で対応の進捗を管理しながら誠意をもって確実に対応すること。

ウ 事案検証と再発防止（報告書 14P）

- ・重大事案発生時の公表については、保護者の承諾が必要であるが、保護者の説明に当たっては、公表の必要性について理解されるよう十分な説明を尽くすこと。
- ・公表を望まず公表に至らなかった場合であっても、再発防止のために多方面にわたる専門的見地から再発防止策を検討し、実践すること。

2 事案を受けた再発防止策

(1) 皆成学園

ア マニュアルの整備、研修の実施

- ・「てんかんのある児童に関する主治医指示事項」シートで、てんかんのある児童については主治医に支援の留意事項を確認し、関係者間で共有した。（提言2のア関係）
- ・令和元年度から、てんかん研修を毎年実施するほか、救急救命及び心肺蘇生法に関する研修を年2回実施している。（提言1のイ関係）

- ・入浴事故対応フロー図に、保護者への連絡のタイミングや連絡内容の例を記載し、関係者間で周知徹底した。(提言1のイ関係)

イ 施設の設定整備

- ・浴室に緊急ブザーを配備したほか、単独入浴（地域移行を見据えた自立的生活を目標とする児童の入浴等）を行う場合には、令和7年度予算でユニットバスに見守りセンサーの設置を検討。(提言1のウ関係)

(2) 子ども発達支援課

ア マニュアルの整備

- ・補償について、誰が主となり決定権をもって進めるのか、どのような状況で弁護士など第三者性を有する者に依頼するのかなど、必要なマニュアルを整備する。(提言1のイ、提言3のイ関係)

イ 他施設への周知

- ・民間施設を含む他施設で重大事案が発生した場合において、県主管課において必要な助言や対応状況の進捗確認を行うため、事案発生時の報告手順や様式等について、改めて周知を行う。(提言3のア関係)
- ・県全体の安全対策水準の底上げの観点から、他施設においても発生する可能性が高い重大事案が発生した場合には、原因の検証結果や再発防止策の取組状況等について、他施設に周知を行う。(提言3のウ関係)

3 今後のスケジュール

- 3月26日 児童福祉審議会において報告書内容を報告
- 時期未定 和解案がまとまれば、直近の議会に和解案を付議
- ※今後、和解に向けた協議を保護者の理解を得ながら進めていく予定。

【参考：事案の概要】

〈死亡した児童〉

- ・事案当時18歳（平成30年6月入所）
- ・てんかん、知的障がい、適応障がい

〈事案当日の状況〉

時刻	内容
18:25	児童が入浴のため脱衣所に入室
18:45	入浴時間が終わっても浴室から出てこないため、職員が外から声をかけるも返答なし
18:47	浴室を確認したところ、浴槽内でうつ伏せ（心肺停止状態）の児童を発見
18:47	119番通報（救急車要請） 心臓マッサージ、人工呼吸、AEDによる蘇生を試みるが反応なし
19:00頃	保護者へ病院に搬送されたことを電話で報告
19:15	救急車で搬送され、病院に到着
19:20	保護者へ病院への来院を依頼
19:51	児童の死亡を確認
20:14	保護者に電話で死亡を伝える
21:00頃	保護者が病院に到着
21:20	保護者が医師から説明を受ける
22:45	病院において保護者へ皆成学園（保育士）から経緯を説明（約20分間。児童相談所職員同席）

〈死因等〉

- ・死亡の原因：てんかん発作による溺死
- ・死因の分類：病死及び自然死

〈発生当初、事案を非公表とした経緯〉

- ・保護者の意向を確認したところ、公表されることを望まれていないことから、公表しないこととしたもの