

会 議 録

会議の名称	第7回事故防止委員会	
開催日時	平成18年10月27日(金)午後6時30分～午後8時30分	
開催場所	行政棟7階 大会議室	
議長(会長)氏名	金谷 京子	
出席者(委員)氏名	伊藤恵子、西川 正、日置 司、金澤アサ、山岡藤子、永谷由紀枝、菊池美喜、小林令子、長谷川正三、山本敏雄	
欠席者(委員)氏名	田中元三郎、久芳敬裕	
事務局(幹事)	新井 茂、木村安男、関根茂夫、矢崎美津枝、千葉淑子、山本克彦、矢嶋久司、赤羽根洋、田中輝夫	
会 議 事 項	会議内容	会議結果
	<ol style="list-style-type: none"> 1 第6回事故防止委員会会議録について 2 事故防止行動計画進行管理表について 3 各検討会の検討内容について 4 保育所巡回相談について 5 事故防止行動計画報告書(素案)について 6 次回のスケジュールについて 7 その他 	傍聴人13人
議事の経過	別紙のとおり	
会議資料	第6回事故防止委員会会議録、事故防止行動計画進行管理表、各検討会の検討内容、上尾市保育所事故防止委員会報告書(案)表紙・目次	
<p>議事のでん末・概要に相違なきことを証するため、ここに署名する。</p> <p style="text-align: center;">平成18年11月27日</p> <p style="text-align: right;">署名人 <u>金谷 京子</u></p> <p style="text-align: right;">署名人 <u>日置 司</u></p>		

議事の経過

会議の経過

1 第6回事故防止委員会会議録について

委員長から、「平成19年3月を期限として委員会を開催しているが、まとめの作業にかかる時期になってきた。また、平成19年度以降の委員会の関わり方についても議論をしていかなければならない。」というあいさつの後、第6回事故防止委員会の会議録について承認をもとめ、修正意見を加える形で承認された。

2 事故防止行動計画進行管理表について

委員長から、管理表について、内容や各検討会との関連性などについての説明を求められ、

事務局から、「資料の内容は、各保育所に配布していたものを回収し内容を抽出したものである。短期計画の内容については、5月11日に回収し、中期計画については6月8日に回収した段階の内容である。事業名の隣欄に各事業を主に担当する検討会名を示し分担を明らかにした。中期計画については、18年度中に実施していくものとして掲げられていたが、現時点では実施されていないものもある。また、『事業の策定・実施』に関する欄については、10月20日の時点でまとめたものを記載している。」という報告とともに、資料のとおり説明を行った。

委員長から、「今回はまとめたものとして提出されているが、次回に各保育所から上がってきたシートそのものを資料として欲しい。」として、全体的な意見を委員へ問いかけ、

日置委員から、「『事業の策定・実施』の項目については、まだ実施していない段階の案ということなのか。」という問いかけに対して、

事務局から、「短期計画は、すでに全保育所で実施している。中期計画については、試験的に実施しているところと、検討の段階でまだ実施していないところがあり、足並みは揃っていない。」という説明があった。

日置委員から、「『事業の策定・実施』項目については、すでに行っているものを含め検討を加えていきたい。また、大規模5園に配置された相談員については、事業名としては挙げられていない。行動計画にないものを始めたことはルール違反であることこれまで述べてきたが、始めてしまった以上見直しを行わなければならない。有効な制度であれば存続させ、そうでなければ撤廃する。このような検討のために、相談員制度を行動計画の中に入れ、検討の余地を残して欲しい。そもそも役割がわからないので、その『現状』『問題点と課題』などから議論したい。」

委員長から、「行動計画に入れるとすれば、代替保育士や臨時職員に関する問題点と類似点が出てくると思うので、『職員間の情報交換のルール見直し』などの一部分ということで入れていくということになるのか。」という発言に対して、

日置委員から、「代替職員とは役割が全然違うので。」という発言があり、

西川委員から、「代替職員に関しては、職員間のコミュニケーションが問題視されているためにこの項目の中に入ってくる。相談員に関しては、もともと相談員がなぜ設置されたかについて誰も説明を受けていないという状況がある。保護者の相談を受けるためなどと断片的に説明を受けることはあってもそれも十分ではない。保護者との信頼回復やコミュニケーションの改善として配置したのであればその項目に入れるべきであるし、目的にあわせた項目に入れなければならない。」という発言があった。

委員長から、「『保護者の要望の取入れ』という項目もあるがここはその意図とは異なるのではないか。」という発言があった。

日置委員から、「職員との相談ではなく、保護者との相談ということであれば、やはりその保護者に関する『Ⅱ保護者の信頼回復に関すること』の一部分として入れるべきではないか。」という発言があった。

委員長から、「相談員については、職員間の位置づけと保護者との関係性の両面性が濃いので、検討を要する。」という発言があった。

西川委員から、「繰り返しになるが、相談員制度に限った話しではないが、なぜ制度として導入されたのか。上尾保育所の事故のどのような反省を受け、または、事故報告書に記載されている部分を受けて導入したものなのかが不明確である。一日中保育所に携わらない保護者としては、導入につながった理由を知りたいということが納得につながっていくので、この資料ではそれを読み取ることができない。そもそも問題と見ていたこと、問題だと報告書などで指摘されたことが書かれていないので、保育所内の変化について納得がしにくい。保護者に結果として示すときには、その問題点（理由）から明らかにし、一連の起承転結を示さなければ、保護者は読んでもわからないものになってしまう。職員の保育所運営に関する部分については、保護者にとっては、子どもが日々どのような生活をするかということに直接つながる問題なので、同様のことが言える。項目に『Ⅱ保護者の信頼回復に関すること』が挙げられているが、現状として信頼が失われたという認識があるのかということや、事故から学ばばそういうことにつながるという認識があるのかどうかを保護者はまず見ている。それに対して変えていくことを具体的に計画の中に盛り込んで、実際やってみた反省点・改善点を明らかにしていけば、それぞれの時点で話しをすることができる。」という発言があった。

委員長から、「この行動計画は昨年度末に作成した一次案と考えている。一次案を実行していく中で、さらに問題と思う部分が出てくれば、二次案を作成していく余地は充分あるので、一次案を作成した段階では無かった視点も採用していくべきである。相談員制度を入れるのであれば、『Ⅱ保護者の信頼回復に関すること』の中の一部としていくのが適当ではないか。『相談員』独自の項目とするか、保護者からの相談・意見・苦情への対応ということで、『職員との交流』などとするかはまた別の問題となるが。」という発言があった。

日置委員から、「特に相談員は今年度から導入されたものであるなので、相談員独自の項目としてほしい。また、別の項目について、『Ⅲ危機管理に関すること』の中の事業名『事故報告書の作成と研修』について、改善点の中で挙げられている事故の原因等の分析するのは、誰が主体となって行うことを想定しているのか。」という質問に対して、

事務局から、「転倒した、他児とぶつかった、などのけが発生時の状況を、まず事故が発生した保育所職員が分析し、情報共有を行う。その中で、事故記録簿兼事故報告書を作成し、子ども家庭課へ提出する。提出を受けた課は、事故の統計などを取って分析を行うという一連の流れを想定している。」という説明があった。

日置委員から、「事故調査委員会が作成した事故調査報告書と事故防止委員会との関係が一番わかりやすいのが、事故の原因を説明してもらうことである。転倒したとすれば、段差があったという原因があったので段差をなくしたというものは事故防止策としてわかりやすい。事故防止委員会が始まったきっかけが、園児の死亡事故であるが、その事故についての課の分析はどうなっているのか。」という質問に対して、

山本委員から、「事故を受けて、気がつかなかった点や、確認が不十分であった点などから安全な保育をするために必要なことを保育所全体で挙げてもらい検討している。」という回答があった。

日置委員から、「一つ一つの項目は、事故調査報告書と合致するものとして課は持って

いるということか。それを持っているのであれば次回示してもらいたい。つまり、事故調査報告書で指摘されているこの部分について足りなかったから、事業名を策定し検討を始めたということを示して欲しいという意味である。」という発言があった。

山本委員から、「一部分からというわけではなく、保育所全体として安全な保育所になるためにはどのような事項があるのかを検討し提出されたものである。これはすでに事故防止委員会の中で、項目を定め進んできたと考えている。」という発言があった。

日置委員から、「繰り返しになるが、それ以外の部分については、それ以外の全体としてということで構わないが、原因の分析をしているのであれば明らかにこの事故から学んだことが当然あるはずである。この案は子ども家庭課から提出したものであるので、亡くなるという最悪の事故から引っ張ってきたものがこの項目の中にあるのか。事故調査報告書の中のどの部分が足りなかったと考えていて、このように変えていきたいと考えているのかわからない。仮に情報の共有化であれば、事故の原因が課で明らかになっているのであれば職員全体にも周知しなければいけない。どの職員に聞いても、あの事故の原因はこうであったということがでてくるはずである。」という発言があった。

事務局から、「事故調査報告書で指摘された事項について、二度とこのような事故が起きないように、あらゆる点をこの委員会を中心に検討している。日々の保育中の事故はさまざまな形があり、その原因は個々によって異なる。そのような場合に分析を行っていくという意味で項目として挙げられている。」という説明があった。

日置委員から、「ヒヤリハットマップが存在するのであれば、上尾保育所の事故では、本棚があった所にただ丸がつくということではない。本棚の設置場所については確かに指摘されているが、本棚があったからという理由であの場所に丸がつくとしたら、それは事故の原因についての認識が違ふと考える。」

事務局から、「事故防止委員会は、様々な角度から検討をしていなければならない。それと同様に、事故が起きないように全ての点に視野を広げて改善していかなければならない。その中で、この項目は事故が起きた時に検討を行っていくということを掲げたものである。」という説明があった。

日置委員から、「過去にあったことさえもここと結びつけて説明がないと、これからあった時に説明すると言われても、保護者には理解ができない。」という発言があった。

事務局から、「すでに事故調査報告書の中で、保育そのもののあり方を含めて様々な角度からの指摘がある。その指摘を受けてこの項目を立てて検討しているのである。」という説明があった。

委員長から、「行動計画は、事故報告書を受けて課が作成したものである。その時に、事故報告書の中から、今回の事故の原因を何と読み取ってこの計画を立案したのか。確かに原因は一つではなかったかもしれないが、立案時の根拠を知りたがっているであろう。」という発言があった。

山本委員から、「事故報告書が作成された後に、このような事故を二度と起こさないという決意のもとにこの事故防止委員会が開かれている。また、計画策定時の根拠は事故調査報告書となっており、その中身を全部 事故防止策を立てる上でどのような項目に注意したらよいのかということやKJ法（考えたことをカードに書き出し、分類を行うことで、全体を構造化していく手法）で出している。その項目の中の一つに危機発生時の対応であり、事故報告書の作成と研修はどのようにしたらよいのかということを考える項目なので、事故原因を分析するという文言は、上尾保育所の事故に限定しているわけではない。今後起こりうる事故に対して、どのような対応が必要かを検討する中での問題点・改善点などについて記載をしている。もともになっているものは事故調査報告書であり、そこから様々な項目が出されて一つ一つについてどのような対応が必要かを検討して案を作成し、委員会で委員の意見を聞いてきた。」という発言があった。

日置委員から、「それでは、事故調査報告書に書かれていること全てが、市の見解と等しいと考えてよいのか。」という質問に対して、

山本委員から、「事故調査報告書としてまとまっているので、それを受けて作成されているということである。」という発言がある。

日置委員から、「では、事故調査報告書が原点であり、その中身を受けて進行するというので、全部受け止めるということでのよいのか。報告書には足りなかった問題点などが多く書いているが、そこに立脚して意見を述べるということでのよいのか。」という質問に対して、

山本委員から、「事故報告書をもとに作成してきたので、そのように意見をいただきたい。」という発言があった。

西川委員から、「事故報告書を読んで、K J法で出して項目化されているのであれば、そのK J法は誰が行ったのか。」という質問に対して、

山本委員から、「委員会の委員ではなく職員が行った。職員とは事故調査委員会で事務局として携わった保育所職員と事務局職員である。」という説明があった。

西川委員から、「多くの人の意見をもとに項目の抽出を行っていれば、先のつなぎの部分についても認識しながら議論ができていたであろう。事務職の職員の視点も必要だし、保育所職員の視点、保護者の視点などで読み解いて問題点を出していくと、因果関係がはっきりしたものになったはずである。その提案を当初の委員会で行えばよかった。ただ、現状では進んできていることを考えると、事故調査報告書にもとづいて個々の項目がなぜあるのか、何をしたいと考えるかによって問題点が違ってくる。やっているかやっていないかの問題ではなく、背景にあるものをどのようにしたいのかを明らかにすることで問題点が具体的に見えてくる。そのもとになるものは何かということが知りたかった。最終的にはそのつなぎの部分の部分を明らかにしない限り、保護者が現在進んでいるものを了解することができないであろう。相談員についても、一度も議論ができていないので保護者の中では了解できていない。」という発言があった。

委員長から、「流れを一度整理すると、事故を受けて事故調査委員会で調査・分析を行い、事故調査報告書にまとめた。事故調査委員会は報告書を作成し市に報告したという立場なので、それを受けて、どのように応え、事故防止策を作り上げていくかは市もしくは課の問題である。そこで市は事故防止行動計画を策定した。事故防止委員会の役割のひとつには、行動計画の中に不備があれば指摘を行い、改善を進めていくことがある。ただし、事故調査報告書をそのまま次の段階である事故防止の問題として捉えるかどうかは市に確認していないのでわからない。そのまま捉えるという認識に立つのであれば、調査報告書で指摘されている点について、比較しながら検討することができる。ただ、調査報告書に限定しないで、大きく事故の問題を捉えて検討する必要があるということもある。」という発言があった。

伊藤副委員長から、「事故防止行動計画進行管理表が作成されたが、各事業名が掲げられた根拠として、事故調査報告書の中の『事故の再発防止に向けての今後の課題』と対応しているものが多い。ただし、具体的にどの部分に対応しているかを作成者である事務局が明確にすると、委員にとっては問題点や改善点がより理解できる。事業名が出た後でのやっているかどうかの議論では検討のしようがない。事業名が出る前の段階を明らかにしてほしい。」という意見があった。

日置委員から、「事故調査報告書を上尾市の見解とするかどうかについて、まだ聞いていなかったがそれが明らかとなった。各検討会の中でも保護者は事故調査報告書を引用して、その整合性について問うてきたので、事故防止行動計画についてもその通り行っていくということを確認する。事故の直接の原因やその背景については、職員も共通認識を持っているということか。」という質問に対して、

山本委員から、「それは当然のことであり、そこから時間の制約もある中で、検討を行ってきている。事故調査委員会が行った調査と事故防止の検討について関係がないものと考えている職員はいない。」という回答があった。

日置委員から、「事故調査報告書に書かれている事項はすべて事実であったということでのよいのか。」という質問に対して、

山本委員から、「それを含めて、他に足りない部分については、様々な角度から検討して対策を練っていくという考えから出てきた項目である。」という発言があった。

西川委員から、「市の認識と現場の職員の認識は良い意味でも悪い意味でも異なる面がある。事故調査報告書を読んで、議論した結果この内容に納得を持っていればそれが一番良い形であるが、この記載事項は現実と違うという意見があってもよいはずである。保護者への対応でも、職員の中には報告書で禁じている『最近の保護者は・・・』という表現が出てくる。だからこそ、市の認識を示して、問題と認識していない職員や保護者に理解をしてもらうためにも、なぜそこが問題なのかから説明しないと、形だけの議論になってしまうことが心配である。問題と認識していない職員は、何が問題で改善されたのかわからずに、保護者へも変更の説明に終始してしまうことになる。つまり、理由などの説明は、わからないことが多い保護者に合わせることで、職員も理解が深まるのではないかということである。議論をして、自分が考えるという機会をどのように作っていくかにもかかっているので、挙げた項目を行えば良い保育であるというやり方そのものに問題があったと事故調査報告書に指摘しているので、計画を変更する際にも議論の中で変更していくということを委員会の姿勢として示すと、市も変わろうとしているという具体的に姿勢が変化したことが現場にもわかる。それを伝えていきたい。」という発言があった。

委員長から、「保育所からの意見は16保育所をまとめた形となっているが、意見の割合などもわからない状態なので、この意見は特筆すべき事項として把握しなければならない。書かれている事項が全ての保育所で問題となっていたり、改善しているということではない。改善点についても、ここには割愛されたアイデアがあるはずである。個々の保育所のデータを要求する理由はそこにある。16保育所共通の問題と、個々の保育所の特筆すべき問題という形でチェックしていきたい。今後、シートの中に盛り込むと役に立つ情報として、危険だから気を付けるというような情報だけでなく、実際に行っていることでうまく機能している工夫の方法などがある。『・・・していない』という問題点に対して、『・・・する』という改善記載だけでなく、その際の参考になるような資料となる構成が必要ではないか。項目については改善があれば次回行う。」という発言があった。

西川委員から、「このような保育所にしたいという気持ちが見えると改善策が見えてくる。事故や事故調査報告書を受けて、自分たちの足りなかった点を見つめ、二度と事故を起こさないように保育をしていくという大きな柱があり、それを区分けしていく形でつなげていけば、職員も自分の口で説明できるようになる。項目が先に出たために、項目をやっていないかやるといような話しになってしまった。再度、事故調査報告書を読み込んで項目との確認を、保護者としても行うし、市としても行ってほしい。」という発言があった。

委員長から、「例えば、上尾保育所を事例に取り上げ、現状に基づいて検証を行うというやりかたもある。」という発言があった。

山本委員から、「上尾保育所からは出てこない問題点などについての対応については難しくなるのではないか。」という発言があった。

委員長から、「上尾保育所に検討を限定するのではなく、事例として検討を進めるということである。」という発言があった。

山本委員から、「他の保育所の問題点なども拾い出しているのので、市全体の保育所として意見を出しているのので、網羅的な現在の形で今後とも出していきたい。市全体の問題点として反映させていきたい。」という発言があった。

委員長から、「叩き台として、他保育所の状況を入れていくということであって、上尾保育所を全てとするわけではない。まとめ方については、再度検討する。」という発言があった。

西川委員から、「上尾保育所と他の保育所ではどこが違っていたのかについて、説明がなければどこも一緒であると受け止める。これが上尾保育所のことを取り上げながら他の保育所について考えていくということと同じである。事故調査報告書の各項目の最後に『だからこうします』ということを書いていけばよい。ここだけは上尾保育所は違ったもしくは弱かったということがあればそれを書いていき、他保育所でも気を付けていく必要があると職員が認識できる。それが自信を持って保育をすることができるということである。」という発言があった。

委員長から、「事故調査報告書は、上尾保育所のみを調査して書いている。他の保育所から見れば、例えば人数確認は行っているなどと考える保育所もあるはずである。そこで、上尾保育所が指摘してきたものに基づいて事例として列挙していくことはどうか。」という発言があった。

山本委員から、「個々の保育所別の項目に対する指摘については、先の委員会の資料として提出している。保育所別のデータは、事故調査報告書を読んだ後に作成されているのので、場面転換時の動静確認について上尾保育所では現状として30分おきに確認していると回答しているのので、事故調査報告書を読んだ後の対応である。事故報告の問題点がそのまま入っているだけでなく、改善を進めながら検討していく中で、出しているのので、保育所全体として事故調査報告書を読みながらどのような取り組みを現在しているかということ報告させている。事故調査報告書に書かれている上尾保育所の現状と、この管理表の中の現状は異なるものとなっている。いつの時点のものを入れるかといえば、事故があった時点で、指摘された事項についてはできることから改善している。他保育所でも、同様の取り組みを行ってきているので、今後の部分として、足りない部分について報告を受け、この表ができていく。」という発言があった。

委員長から、「では、この管理表の『現状』『問題点と課題』『改善点』についてはいつの時点の話であるのかわからない。『現状』については5月2日の時点と聞いていたが、『現状』についても、変わっているということか。」という質問に対して、

山本委員から、「『現状』についてはそのまま載っているが、上尾保育所自体がピックアップされて載っているかということ、載っているところもあれば載っていないところもある。つまり、場面転換時の動静把握についても、要素を抽出した表現になっているので、実際に報告のあった現状とは異なるということである。」という回答があった。

事務局から、「事故調査報告書で指摘された現状の内容と、報告書を読んだ後で改善を加えてきた現状の内容は異なっているということではないか。」という説明があった。

委員長から、「その後者はいつの時点として管理表に載せているのか。書かれている内容については、根拠や証拠がなければ、資料としての価値がなくなる。」という発言があった。

日置委員から、「個々の保育所別の資料を読むと、このまとめた資料には確かに現れていないことが多い。」という発言があった。

委員長から、「まとめることは構わないが、今回の資料は、5月の現状をまとめたものとは思えない。仮にそこより進んで、11月の現状となっているのならば、その日付を記入しなければならない。この資料では、昔から素晴らしい改善策を行っていたと読むことになってしまう。現状からずれていることをそのまま載せては、時間的な把握がで

きない。」という発言があった。

日置委員から、「事故調査報告書に戻って考えれば、できてなかったことをこれから行い、実際に行っていて大事なことと思われることについては全保育所で続けてやっていたかなければならないことを続けていくということが曖昧になってしまうということであろう。事業の策定・実施については今回の資料に基づき考え、改善点までについては、前回の資料である5月11日に戻って考えるということか。」という発言があった。

山本委員から、「資料の作り方として、『現状』と『問題点』についても、5月の時点のものそのまままとめることが妥当であれば、そのように作り直す。」という発言があった。

委員長から、「時間が進み、『事業の策定・実施』も行われている中で、改善が表れているのであれば、それはそう書き込んでいけばよいのではないか。つまり、中間的に成果が表れているということであれば、日付とあわせて書いておけばよい。最初にどのような計画を立てたのか、どのような現状、問題点があったのかを明らかにしておかなければ、過程がわからなくなってしまう。」という発言があった。

西川委員から、「やったかやってないかが重要ではなく、問題が解決したかどうかの問題なので、その最初の問題点がわからなくなってしまうと、それに対する改善がなされたかどうかわからなくなってしまう。」という発言があった。

3 各検討会の検討内容について

委員長から、各検討会についての説明を求められ、

事務局から、資料の通り説明を行った。

委員長から、「危機管理について、ヒヤリハットマップは、事故があったという所を書いているところと、職員である大人が危ないと考える所を書いているところとあったが、整理をしてほしい。」という発言があった。

西川委員から、「危機管理マニュアルについて、11月2日に所長会を通じて職員に周知することのだが、たくさんの方が考えればその分品質が上がるので、関心のある人が見られる状況にするべきである。」という発言があった。

日置委員から、「前回にも述べたが、保護者は知らないところで子どもが写真に撮られると驚いてしまう。事前にこのようなマニュアルについて検討を行っている中で、帽子や撮影について出てきたということは必要である。結果だけ出てきたものでは、保護者は戸惑うだけである。」という発言があった。

山岡委員から、「帽子やカメラ撮影については、マニュアル案では被らせると書いてあるが、これは危機管理検討会の中でそのような議論になり、保育所によっては、要望に沿って試験的に数個所で実施している段階である。これは、来年度必ず行うということではなく、また各保育所で検討をして実施していくということなので、現時点では、このようになっているだけである。」という発言があった。

西川委員から、「中身の問題ではなく、作成の過程で日置委員のような保護者からの意見を言う場が必要ではないかということである。その意見に対しては理由や説明をつけて返す必要があるので、その場をどう設置していくか。案の段階から意見を多くもらったほうがよい。」という発言があった。

委員長から、「所長会で配布するマニュアル案は、職員全員に配布するのか。配布できないとすれば、インターネットを通じて読むことができるようにしたほうがよいのではないか。」という発言があった。

西川委員から、「危機管理マニュアルは他に先行して作成していくのか。」という発言があった。

委員長から、「危機管理マニュアルについては、年度内で一つの形を作りたい。」という発言があった。

西川委員から、「職員の一人一人にしっかり読んでもらいたい。そして、意見を出すよう伝えるべきである。聞けば考えることにつながるので、できたものを読むよう渡すだけでは、考えるように指示したこととは伝わらない。現時点でどう思うか、現実に実行できるものかどうか、と聞くことが、現場の実践する職員が考える機会となるので、職員の資質の向上でもあるし、運営から参加することで責任感が生まれる。」という発言があった。

日置委員から、「保護者を始めとする職員以外についてはどのように周知するのか。」という質問に対し、

事務局から、「職員を対象としたマニュアルなので、職員を主に考えていた。他の検討会での検討結果をふまえた訂正点も出てくるので、委員会に提出した後で、インターネットなどの媒介を通して周知していこうと考えている。」という説明があった。

委員長から、「世田谷区のマニュアルを参考にしているし、マニュアルを作った方もいるので、その方々に見てもらったほうがよいのではないか。その他、外部の専門家にも見てもらったほうがよいと思うがどうか。」という発言があった。

事務局から、「マニュアルは、本編と資料編があり、本編については一つのファイルとなっているので提示することは容易だが、資料編については様々な形で存在するので、なかなか難しい。」という発言があった。

委員長から、「完成してから報告という形ではなく、案の段階から見てもらったほうがよい。」という発言があった。

日置委員から、「保護者に対しては、完成品ではなく案の段階から公開していくことか。それは全保護者に対して配布されるのか。」という質問に対し、

事務局から、「隠すものではないので、案の段階から公開していくが、全保護者になると、案を配って本編を配ってとなると紙の枚数も増えてくるので、数冊を配布し、あとはインターネットで閲覧ということではどうか。」という説明があった。

西川委員から、「保護者は、インターネットだけでなく、紙でのものを保障する（保育所の役員に配布するなど）のであればよいが、インターネットに接することができない保護者に対しての配慮が必要である。少なくとも、職員には配布する必要がある。なぜなら、マニュアルに基づいて職務にあたる職員がマニュアルについて意見を言わないというのはあってはならない。やらされているという感覚を与えてはならない。意見を聞くから、ともにやっっていこうという姿勢を伝える意思表示になる。もちろん、中身を高めていくという効果もある。経費がかかっても配布するべきであると思うが、どうか。」という発言があった。

委員長から、「所長に配布し、職員が見ることができるように配慮を求めるということではどうか。」という発言があった。

西川委員から、「できれば、全職員から意見を紙に書いてもらい上げてもらうことも必要である。このマニュアルについては、意見を一つも言えない様な職員には、自分の子どもを預けることはできない。特に、安全に関するマニュアルなので、それぞれに意見を出してもらわなければならない。」という発言があった。

委員長から、検討会などで検討して配布するよう指示があった。

西川委員から、「所長会・保護者会会議は、会議を重ねたが、議論がかみ合わないことから出発しなければならない。本来コミュニケーションとは違う立場から出発すると考えると、そこを乗り越えていくことが課題である。これまでの、コミュニケーションの質では問題があったということや、連絡帳でのやり取りの了解が取れていないということが書かれていることを踏まえ、質を変えていかなければならない。保護者が抱えてい

る問題は、保育士が子育てのパートナーとして信頼したいということであり、保育士としては、自分たちの仕事に対して感謝される関係を作ることと考えると、対応を変えていかなければならないということと話合った。具体的には、行事や懇談会に関する事や、保護者からは保育士と関係がうまく築けず、預けなければいけないが保育士を信頼できないためにつらいという言葉が聞こえてくるということなどがある。その際に、どのように問題を解決しなければならないかを考えていくために、恒常的な協議の場や、問題解決の方法を整理していかないといけないので、次回は、行事と懇談会と協議の場について話し合っていきたい。」という発言があった。

4 保育所の巡回相談について

事務局から、時間の都合で説明は割愛されたが、資料通りである旨報告された。

5 事故防止行動計画報告書(素案)について

委員長から、「委員会として、年度のまとめを行っていきたい。構成の案があるので、次回構成について検討したい。また、各検討会の検討結果や課題について検討会でのまとめを行ってほしい。」という発言があった。

6 次回のスケジュールについて

次回は、11月27日(月) 午後1時30分から開催されることが確認された。