

# 会 議 録

会議の名称	第1回事故防止委員会	
開催日時	平成18年2月15日(水) 午前9時30分～午後0時10分	
開催場所	議会棟3階 第一委員会室	
委員長氏名	金谷 京子	
出席者氏名	金谷京子、伊藤恵子、久芳敬裕、田中元三郎、西川 正、日置 司、 金澤アサ、山岡藤子、矢崎美津枝、菊池美喜、小林令子、長谷川正三、 神田清二郎	
欠席者氏名	なし	
事務局	石井徳子、吉川哲也、天沼英夫、山本克彦、矢嶋久司	
会 議 事 項	会議内容	会議結果
	1 事故防止委員会委嘱式  2 事故防止委員会 (1) 委員及び事務局の紹介 (2) 正副委員長の選出について (3) 会議の公開の確認について (4) 議題 ①事故調査委員会報告書について ②事故防止行動計画(案)について ③今後の日程について	1 委員 13名の委嘱及び任命が行われた  (1) 委員長に金谷京子氏、副委員長に伊藤恵子氏、金澤アサ氏を選任 (2) 会議は公開とする
議事の経過	別紙のとおり	傍聴者 3人
会議資料	事故防止委員会設置要綱、上尾市保育所事故防止行動計画(案)	
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。  平成18年3月15日  <div style="text-align: center;">             署名人 <u>    金谷 京子    </u>               署名人 <u>    日置 司    </u> </div>		

## 会議の経過

### 1 事故防止委員会委員委嘱及び任命式

事故防止委員会各委員に委嘱状または任命書（市の職員）が交付された後、助役から事故防止委員会設置にあたってのあいさつがあった。

### 2 事故防止委員会

#### (1) 委員の紹介

委員及び事務局それぞれから自己紹介として氏名や所属、委員会に臨む姿勢や考え方が述べられた。

保育専門家：金谷、伊藤、私立保育園：久芳、家庭保育室：田中

保育所保護者：西川、日置、保育所保育士：矢崎、山岡、菊池、小林

市職員：長谷川、神田、金澤

事務局：石井、吉川、天沼、山本、矢嶋

#### (2) 事故防止委員会要綱の説明

事故防止委員会設置要綱について事務局から説明が行われた。設置の趣旨は、上尾保育所事故調査委員会の提言を踏まえ、これまでの保育のあり方を見直し、安心して安全な保育の確立をしていくための防止策を講じるためであることなど委員会設置の趣旨のほか、委員会の所掌事務、組織、正副委員長の選出及び職務、作業部会等について説明があった。説明後、**金谷委員**から「要綱で対象としている事故防止の範囲は、学校や幼稚園、高齢者の施設などの事故防止も視野に入れているのか」との質問があり、**神田委員**から「あくまでも保育所の事故防止に限定したい」との答弁があった。**金谷委員**から「幼保一元化の問題もあるので、保育所に限定せずもう少し広く捉えていく必要がある」との意見があり、**神田委員**から「今後幼保一体化施設も新年度に開園予定があるので、その範囲で考えたい」との答弁があった。また**田中委員**から「私立保育園、家庭保育室も対象と考えてよいのか」との質問があり、**神田委員**から「それも範囲と考えていきたい」との答弁があった。

#### (3) 正副委員長の選出について

委員長に金谷京子氏、副委員長に伊藤恵子氏、金澤アサ氏が選任された。

（正副委員長選任後、金谷委員長からあいさつがあり、その後の会議の進行は委員長が行った。）

#### (4) 会議の公開の確認について

始めに**金谷委員長**から、「先の事故調査委員会ときは、個人情報の保護の観点から会議を非公開としたこと、しかし今度の事故防止委員会は、逆に広く公開して皆で考えてもらう、また現場の保育士が考えていくことが重要である」との意見が出された。次に**事務局**から会議の公開・非公開について、上尾市情報公開条例に基づく様式及び会議の取り扱いに関する説明があった。会議は原則公開とするが、個人情報に係る部分について審議する可能性もあるので、審議事項によっては非公開とする（その場合は理由を明記する）、ということにしたいとの説明があり、了承された。傍聴については、条例の4号様式として定められている「傍聴に当たっての注意事項」を順守してもらうこと、傍聴人は会議室の物理的な制約から15名とすること、写真撮影・録画・録音等は事前に委員会に諮ること等が事務局から提案された。

傍聴人の数について、意見交換の後15名程度とすることに決した。ただし、会場に

余裕がある場合など状況に応じて、人数については適宜協議できることとした。次に、**西川委員**から「傍聴人が会議の録音・録画を禁止することについて疑義がある」との意見があったが、録音・録画がどのように使われるのか事前に意図を確認する必要があるのではないかと意見が出され、「傍聴に当たっての注意事項」の文中の「ただし、あらかじめ審議会等の長の許可を得た場合は、その限りでない」との規定を適用することとした。

**西川委員**から「皆で考えるという観点から、基礎的な情報として会議録が必要だと思うので、会議録を公開して欲しい」との要望が出され、**事務局**から逐語的な会議録は量的にも問題があるので、ある程度要点をまとめた議事録の概要を事務局が作成し、次回の会議で委員に確認して2人の委員の署名をいただいてから、公開したい旨の提案があり、了承された。

(この時点で、2名の傍聴人の入場が許可された。会議途中で1名の追加許可あり。)

#### (5) 事故調査委員会報告書について

上尾保育所事故調査委員会報告書の概要について、事務局が説明を行った。

**委員長**から会議の見通し、進行方法について事務局に説明を求め、事務局からこれからの進め方として、事故調査委員会から出された9つの提言をベースにして、児童福祉課や保育現場で検討してきた事故防止行動計画のたたき台を、今日を含め3回程度2月、3月で検討して承認していただき、4月以降月1回くらいのペースで委員会を開催し、行動計画の進捗状況について検証していただき、行動計画の内容の見直しも含め最終的に保育マニュアル、危機管理マニュアルとしてまとめていくようにしていきたい旨の説明があった。

**田中委員**から、まずは委員の中に保育士や保護者なども入っているので、それらの委員より事故調査委員会報告書についての感想を求める提案があった。

**委員長**から、進め方について、今日は行動計画案の概要について後ほど説明してもらい、それを持ち帰ってそれぞれ検討してもらうこと、今後保育事故の研究をされている専門家の話を聞くなども考えていきたい旨の確認をした後、田中委員の提案にそって各委員から感想、意見が述べられた。

保護者の立場から**西川委員**が、「事故報告書を読んで、保育士と保護者との間で保育の中身について話し合うことの大切さ、保育所を保護者と保育士が一緒に作っていくという意識が両者の間でかみ合っていない点やこなかつた点が指摘されていて霧が晴れるような思いがした。また保護者自身もただ子どもを預けるだけではなく、どんな保育を望んで保育所へお願いしているのか先生と一緒に考えていかなければならないこと、保育士同士の連携が取れていない状況があり、これからは情報の共有や責任の共有の必要性など保育士集団を作り直していくという課題やそのための保育理念の見直しの必要性が明らかにされた点を評価したい」と述べられた。また、**日置委員**からも、「報告書に書かれていたように日頃の保育所においても、保護者と保育士との距離を感じてきたこと、例えば保育所の夏祭りなどの行事を行うにしても、どんなことをしたら子どもたちが喜ぶかという原点が見失われ、忙しさのなかで保育士も保護者も協力して子どもたちが喜ぶ行事を一緒に成功させようという思いが失われてきたのではないかと、そういうことが事故につながったと思われる。今度の報告を機会に、保育士と保護者が一緒に保育所を作り直していくきっかけになればと思う」と述べられた。**山岡委員**から、「保育をしている中で、保育士間で情報を共有することや問題や課題に対する共通認識を持つ努力、また記録することの意味やその重要性の認識などが欠けていたのではないかと反省している、改めて子どもを預かる責任の重さを感じている」と述べられた。**矢崎委員**から、「保育に携わるものとして責任の重さを感じている、保護者と

ともに子どもを育てていくということが大切である、一人ひとりの資質を高めることも必要だが、職員集団としての資質向上に結びつけていかなければならないこと、今までともすると自分の所さえよければという意識があったが、市の保育所全体の問題として捉えていく視点が必要であると実感した」などと述べられた。**菊池委員**から、「なぜ子どもを1時間も確認しなかったのか、またなぜ一緒に遊んでいた子どもに第一に聞くことが出来なかったのか疑問を感じた。本箱の危険性など昼休みなどを利用して保育士がよく話し合えることが大切であること、特に昼食後の時間帯が一番危険なので、全体を見渡す目をどのように確保して行くかが課題だと思う」などの発言があった。**金澤副委員長**から、「自分は知的障害児の通園施設の職員だが、今回の事故は自分たちの問題でもあって報告書を受け止めた。保育士の人数確認や管理者の危険箇所の確認等それぞれが本来の役割を果たすことが抜け落ちてしまった。つくし学園は知的障害だけでなく重複障害や最重度の子どももいて、保育だけでなく療育という要素の中で日々の記録の取り方など保育所以上の厳格に行っているものもあれば、逆に足りないものもあるので、この委員会の中で参考にさせていただき生かしていきたい」と述べられた。

**久芳委員**から、「報告書を読んで感じたのは、全国のどの保育所で事故は起こりうるということである。ただ室内で30分毎、1時間毎の人数確認は現実的には困難であり、例えば外へ出たときには必ず確認するなど現実に則してみていく必要があるのではないか、また公式な会議のほかに普段からの職員間のコミュニケーションやちょっとした情報の共有が大切であり、我が園では職員室がそういう場になっている(専用の休憩室はない)、報告書に書かれているあるべき姿は、完璧なものが示されているが、果たして実際の現場では全部出来るかは疑問」などの意見が述べられた。

**田中委員**から、「今回の報告書は自分の職場の全職員で読み参考にさせてもらったこと、事故が起きた時思ったのは、4歳だから起きたのではないか、この年齢の特性や毎年6から8月頃が最も事故が多いことを注意しておけば違った結果になっていた、保育士同士が自分のクラスだけに目を向け、全体の子どもを保育所全体の職員でみるという習慣がなかった、キャリアのある職員が多いにもかかわらず、危機感が感じられない、私立の施設の職員のような、事故があれば終わり、自らの職を失うという危機感がないのではないか、保育所長の勤務年数も短いのではないか、少なくとも1箇所の保育所に5、6年はいないと自分の考え方が出せない、学校の校長でも同じことが言えるが、(このような短期間の異動という)システムを考え直すべきである、複数担任のコンビネーションがとれておらず、外から戻った後室内に入って緊張感がなくなったのではないか、統計的には室内の事故や怪我が最も多い、結局普段から漫然とした緊張感の欠けた保育が行われていたのではないか、また保育をチームで行う、全体でみるという意識が必要なのに実態は自分の担当以外の子どもに無関心な事例が上尾保育所にはあった。さらに、一日の保育の流れをおさえた遊びや子どもとの関わりの計画がなく行き当たりばったりの保育の仕方が見受けられる、市内の保育所だけでなく、大阪、京都、奈良などまったく違った価値観で保育を行っているところをみて、自分たちの保育を見直す必要もある」などと述べられた。

**長谷川委員**から「上尾市の保育がのびのび保育、自由保育というよりもほったらかし保育だったのではないかと指摘されたことを受け、今一度保育士は自らの職務を全うしていなかったことの反省にたつて、保育を考えていかなければならない、保育所という離れた現場で井の中の蛙のように、どのように日々の保育を行っていたかを自ら検証してこなかった点を反省し、第三者からなどの評価を受けることも必要ではないか」と述べられた。

**伊藤副委員長**から、「事故についてハインリッヒの法則にもあるように、大きな事故

の背後にある小さな事故から危険予知を考える必要がある。大きな事故を防ぐには、軽微な事故をすべて記録し、話し合うことが重要である。また、事故の記録・統計の取り方についても、前後の状況が分かるものにし、それをもとに危険を予知する事が大事である、どんなに危険を排除しても限界があり、危険を予知した対策を考えることが必要と思われる」と述べられた。

#### (6) 事故防止行動計画案について

事務局から、事故防止行動計画（案）について説明を行った。

**委員長**から事故防止行動計画（案）の検討については、時間も押しているので次回検討することとし、各委員で参考になるような資料があれば事務局に提供していただくよう提案された。

**事務局**から、資料として出されていた現在保育所で使用している月案の様式、瓦葺保育所で実際に使って記入されている保育の記録(週案・日案)、18年度から使用する予定で検討している新しい様式に付いて説明を行った。

**委員長**から、次回の進め方として12ページ以降の危機発生時の対応を優先して議論していくことの提案があり、どのような範囲の事故を検討するか事務局に確認を求めた。**事務局**からいろいろな事故が想定されるのでさまざまな事故全体を対象に考えていきたいとの回答があった。**田中委員**から、「各回の委員会は議論を絞ってお願いしたい」との意見があった。**事務局**から、「個別に掘り下げた意見も必要と思うが、出来れば行動計画案全体を検討していただきたい、行動計画案は、今後の保育所の指針でもあるので、個々の内容には問題もあるかもしれないが、その点はこの行動計画に基づく実践をフィードバックしながら、計画案を完成させていきたいので、出来れば行動計画の全体像を2月、3月で固めていただきたい」との説明があった。それに対し**田中委員**から、「組織のあり方や保育の考え方を議論することから始めるべきだ」との意見が出された。また、**西川委員**から、「問題を考えていく視点として、ケガの問題にしてもまったくケガがなくなることはない、保育の理念に基づく取り組みをしていて、それを保護者とのコミュニケーションの取れているところで起こるケガとただ漫然とした保育の中で起こるケガではまったく意味が違う、また保育マニュアルや危機管理マニュアルが、押し付けられたものとして現場に下ろされるのではなく、まず保育士たちが集団として、チームとしてそれらをどう捉えていくのか、というプロセスがないと意味がない。是非現場の保育士さんたち一人ひとりが事故報告書とこの行動計画案をどのように受け止めるのかというプロセスを一度入れて欲しい。保育所の職員会議などで各保育士が本音で話せる関係ができていくことが重要ではないか」などの意見が出された。

**委員長**から、委員会とワーキンググループの位置付けについての質疑があり、**神田委員**から、「児童福祉課にマニュアル検討会、研修委員会があり、今回提出した行動計画案もマニュアル委員会で検討し、各保育所に下ろして検討を重ねたものを提案させてもらっていること、今後も事故防止委員会で承認してもらった行動計画にしたがって実行したものをマニュアル検討会で整理し、委員会に報告して検証していただく、という関係で進めたい」との説明があった。また、**長谷川委員**から、「日々保育を行っている現場の保育士が作り上げているものをチェックする機関として委員会の役割がある」との意見があった。**委員長**から、「保育士たちが作り上げたものに対し、不足部分を提案する役割が委員会にあるのか」という確認をした後、「次回よりその観点を含めて議論を進めていく」との提案があった。

**日置委員**から、「保育所での議論も大切。あわせて行動計画案を保護者等にも考えて欲しいので提供してもよいか」との確認があり、了承された。

(7) 今後の予定

次回2月28日午前9時30分から。次々回3月15日午後1時30分とする。委員長から4月以降、月曜日か金曜日を希望することが報告された。また、現存の委員会のワーキンググループ（マニュアル検討委員会、研修委員会）の状況について、報告することとなった。午後0時10分終了。