

## 保育所等の職員数、配置基準弾力化の実施状況及び子育て支援員の配置状況について

令和 7 年 6 月 5 日  
子育て王国課

県内における保育所等の職員数及び保育士等の配置基準に係る弾力化の実施状況並びに子育て支援員の配置状況について、調査を実施し、その結果を取りまとめましたので報告します。

## 1 調査の概要

調査対象：県内の保育所等（保育所、認定こども園、幼稚園、地域型保育事業所、届出保育施設）、放課後児童クラブ、ファミリー・サポート・センター、一時預かり事業、地域子育て支援拠点事業、利用者支援事業

調査時点：令和 7 年 3 月 1 日

調査内容：配置されている職員数、配置基準に係る弾力化の実施状況、子育て支援員の配置状況

## 2 保育所等における職員数の状況

県内の保育所等（休止中を除く全 281 施設）に配置されている職員数の状況は以下のとおり。

（単位：人）

|       | 保育士              | 幼稚園教諭        | 保育教諭             | その他              | 合計               |
|-------|------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 正規職員  | 1,021<br>(1,218) | 111<br>(116) | 1,386<br>(1,254) | 830<br>(793)     | 3,348<br>(3,381) |
| 非正規職員 | 1,000<br>(1,110) | 60<br>(80)   | 814<br>(745)     | 1,027<br>(994)   | 2,901<br>(2,929) |
| 合計    | 2,021<br>(2,328) | 171<br>(196) | 2,200<br>(1,999) | 1,857<br>(1,787) | 6,249<br>(6,310) |

※カッコ書きは前回調査時（R6. 3. 1 時点）の人数

※保育教諭とは、保育士資格と幼稚園教諭免許の両方を所持している者をいう。

※その他には、園長、看護師、調理師、子育て支援員、事務職員等を含む。

## 3 保育士等の配置基準に係る弾力化の実施状況

## (1) 制度内容

国が平成 28 年 4 月に待機児童解消のための緊急的・時限的な対応として打ち出した特例で、本県においても、鳥取県児童福祉施設に関する条例及び鳥取県認定こども園に関する条例（以下「条例」という。）により、以下の場面において、子育て支援員又は常勤で 1 年以上の従事経験者（以下「子育て支援員等」という。）を保育士及び保育教諭（以下「保育士等」という。）とみなして弾力的に運用することを認めている。（適用期間：令和 1 2 年 3 月末まで）

## ① 朝夕など園児が少ない時間帯における弾力化

⇒朝夕など児童が少数になる時間帯において、保育士等に代えて子育て支援員等を置くことが可能。

## ② 8 時間以上開所する保育所等における職員配置の弾力化

⇒8 時間を超えた保育所等開所により、認可時の配置基準を上回って配置が必要となる保育士等について、保育士等に代えて子育て支援員等を置くことが可能。

※上記とは別に、条例において、保育所及び認定こども園に勤務する幼稚園教諭免許状保有者、小学校教諭免許状保有者、養護教諭免許状保有者、看護師等（保健師、看護師又は准看護師）を保育士等とみなすことができる職員配置の特例を適用・運用している。

## (2) 実施状況

県内の保育所、認定こども園、地域型保育事業所（休止中を除く全 219 施設）のうち、116 施設で保育士等の配置基準に係る弾力化を実施しており、子育て支援員 211 人を含めた 296 人が保育士等とみなされて保育に従事している。

|                       | R6     | R5     | R4     | R3    |
|-----------------------|--------|--------|--------|-------|
| 実施施設数                 | 116 施設 | 119 施設 | 118 施設 | 91 施設 |
| 弾力化実施施設における保育士以外の配置人数 | 296 人  | 353 人  | 314 人  | 235 人 |
| 子育て支援員                | 211 人  | 222 人  | 224 人  | 176 人 |
| 常勤で 1 年以上の従事経験者       | 17 人   | 48 人   | 24 人   | 34 人  |
| 幼稚園教諭免許状保有者           | 8 人    | 16 人   | 21 人   | 19 人  |
| 小学校教諭免許状保有者           | 6 人    | 14 人   | 7 人    | 4 人   |
| 養護教諭免許状保有者            | 3 人    | 2 人    | 3 人    | 2 人   |
| 保健師、看護師又は准看護師         | 51 人   | 51 人   | 35 人   | —     |

<市町村や実施施設からいただいた声>

- ・保育士の人数が少ない時間に弾力化が活用できるのはありがたい。
- ・支援員として働いた実績が保育士資格取得の際の何かしらの免除や特典につながるとうよい。
- ・支援員には責任のある仕事を任せられないため、一部の施設では正規職員の負担軽減につながっていない。

#### 4 子育て支援員の配置状況

##### (1) 配置状況

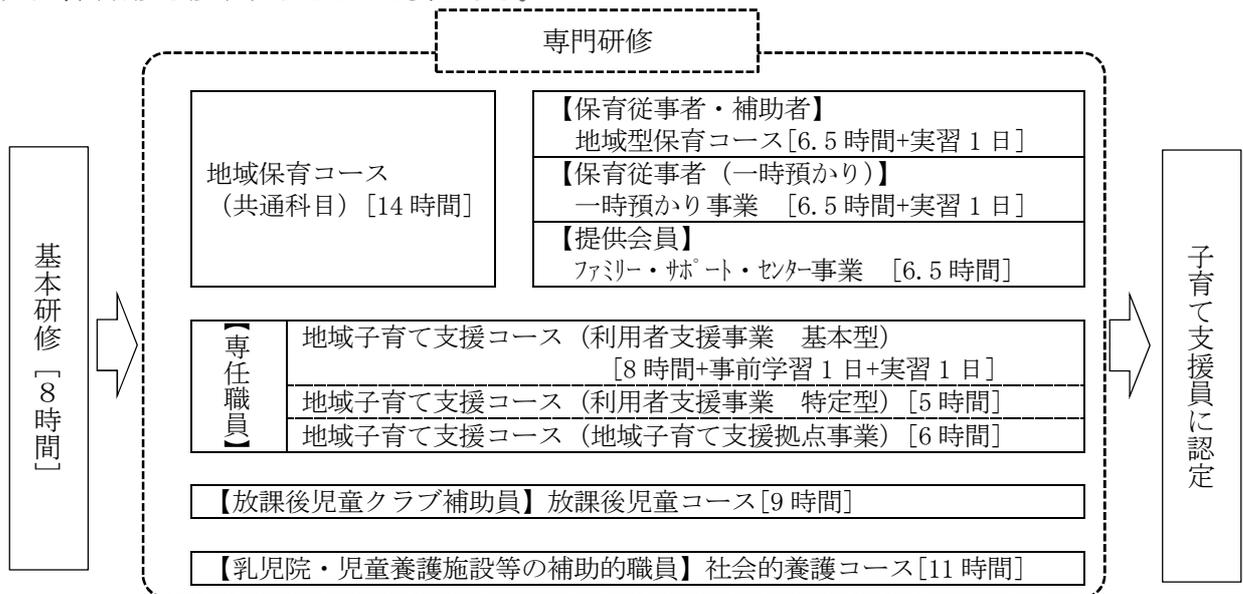
324人の子育て支援員が、県内で保育や子育て支援分野の各事業に従事している。  
(単位：人)

| 施設区分                | R6  | R5  | R4  | R3  |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|
| 保育所・認定こども園・地域型保育事業所 | 227 | 226 | 246 | 260 |
| 放課後児童クラブ            | 56  | 43  | 30  | 49  |
| ファミリー・サポート・センター     | 14  | 15  | 4   | 9   |
| 一時預かり事業             | 3   | 6   | 3   | 12  |
| 地域子育て支援拠点事業         | 22  | 21  | 24  | 30  |
| 利用者支援事業             | 2   | 1   | 2   | 5   |
| 合計                  | 324 | 312 | 309 | 365 |

※保育所・認定こども園・地域型保育事業所で勤務する227人の子育て支援員のうち、211人が配置基準の弾力化により保育士等とみなされて業務に従事している。

##### (2) 子育て支援員養成研修の内容

子育て支援員になるには、子育て支援に関する基礎的な知識、原理、技術及び倫理などを修得する基本研修と、子どもの年齢や発達、特性等に応じた分野ごとの専門的な知識・原理・技術・倫理などを修得する専門研修を修了することが必要となる。



##### (3) 研修修了者数

(単位：人)

| 区分                  | 従事する主な施設 | R6  | R5  | R4  | R3  |
|---------------------|----------|-----|-----|-----|-----|
| 修了者数                |          | 132 | 103 | 210 | 182 |
| 主な専門<br>研修内訳<br>(※) | 地域型保育コース | 72  | 56  | 93  | 97  |
|                     | 一時預かり事業  | 7   | 5   | 23  | 20  |
|                     | 放課後児童コース | 29  | 21  | 39  | 23  |

※修了者数は基本研修と専門研修の両方を修了した方の合計。専門研修は複数受講可能。

##### (4) 令和7年度の研修スケジュール(予定)

Eラーニング(動画配信)を基本としつつ、一部科目を集合型で実施する。

<前期コース>

- 5月 受講生募集
- 6月～9月 基本研修、専門研修の受講

<後期コース>

- 7月 受講生募集
- 9月～12月 基本研修、専門研修の受講

## 令和6年度鳥取県教育・保育施設等における事故報告の集計結果について

令和7年6月5日  
子育て王国課

令和6年度に県内の教育・保育施設等で発生し県に報告があった事故件数について取りまとめましたので、その概要を報告します。

## 1 事故報告の概要

- ・県への報告の対象となる重大事故の報告件数は34件。
- ・内訳は、負傷等が24件、救急搬送事案が4件、園児の見落としが6件。さらに、負傷等のうち、給食・おやつ摂取等によりアナフィラキシー症状を発症した事案は5件。

|          | 負傷等 |    |           | 緊急搬送 | 見落とし | 合計        |
|----------|-----|----|-----------|------|------|-----------|
|          | 骨折  | 火傷 | その他※      |      |      |           |
| 認定こども園   | 2   | 0  | 5<br>(4)  | 3    | 0    | 10<br>(4) |
| 幼稚園（私立）  | 1   | 0  | 2<br>(0)  | 0    | 0    | 3<br>(0)  |
| 認可保育所    | 3   | 0  | 3<br>(1)  | 1    | 5    | 12<br>(1) |
| 届出保育施設   | 1   | 0  | 0<br>(0)  | 0    | 1    | 2<br>(0)  |
| 放課後児童クラブ | 6   | 0  | 1<br>(0)  | 0    | 0    | 7<br>(0)  |
| 計        | 13  | 0  | 11<br>(5) | 4    | 6    | 34<br>(5) |

※体の創傷や歯の裂傷、給食・おやつ摂取等によりアナフィラキシー症状を発症した事案等。括弧書はそのうちアナフィラキシー症状を発症した事案件数。

## 【参考1】各事故の主な発生状況と施設の改善策

- ・骨折：鉄棒からの落下、馬跳び中の着地に失敗、園庭で走っている際に転倒など
- ・その他：遊び中に転倒し歯がぐらつく、園庭のフェンスにぶつかり切傷など
- ・アナフィラキシー：食材発注ミスによる誤食、他児の普通食を食べる
- ・緊急搬送：熱性けいれん
- ・見落とし：園庭から抜け出し自宅に帰る、園外活動中に見失うなど  
⇒ 各施設において、危険箇所の確認・対策、子どもへの声掛け・複数職員によるダブルチェックの徹底や人員配置の見直し等を実施。

## 【参考2】事故が発生した場合の報告について

国通知に基づき、認定こども園、保育所及び幼稚園や届出保育施設の事業者は、事故が発生した場合には、速やかに指導監督権限を持つ自治体へ報告することとされている。県への報告の対象となる重大事故の範囲は、死亡事故、意識不明事故、治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等（緊急搬送及び見落としについては県独自に報告を求めている）。

## 2 事故防止に関する県の取組状況

- 認定こども園、保育所、幼稚園、届出保育施設の全件（約350施設）を対象に、年に一度、県において実地調査（指導監査）を実施
- 教育・保育施設等の全職員を対象に、安全管理研修を動画配信方式で実施（令和3年度～）
- 教育・保育施設等における安全管理に係る環境整備の実施に向けた支援
  - ・専門家による現地指導（補助率：県1/2）
  - ・睡眠中の事故防止対策に必要な機器設置の支援（補助率：国2/3、県1/12）
  - ・子どもへの性暴力や不適切保育防止対策に必要な機器設置の支援（補助率：国1/2）
- 全国的に発生している誤嚥による窒息事故や食物アレルギーによる事故、県内において増加している見落とし事案などに対して、注意喚起を図る県通知を送付
  - ・R6.11.28付「教育・保育施設等における園児の見落とし等の発生防止について（通知）」
  - ・R7.1.28付「教育・保育施設等における窒息事故及び食物アレルギーの子どもに係る事故発生防止について（通知）」
  - ・R7.2.14付「県内教育・保育施設等における子どもの事故防止について（通知）」
- 事故防止に向けた県内保育施設等におけるヒヤリハット事例集の作成・周知

## 「市町村と連携した少子化対策検討モデル事業」第1回ワークショップの開催結果について

令和7年6月5日  
子育て王国課

「市町村と連携した少子化対策検討モデル事業」（令和7年度新規事業）第1回政策形成ワークショップを開催しましたので、その結果を報告します。

## 1 事業概要

- 県と市町村とが連携して、EBPM（Evidence Based Policy Making）の手法により客観データに基づいて既存事業や地域資源の洗い出しと検証を行いながら、市町村における少子化対策事業を立案するプログラム。
- モデル自治体として選定された市町村（米子市、境港市、南部町、日野町）が自庁内で部局横断チームを立ち上げ、ワークショップ形式（年6回を想定）で政策を検討。
- データ収集・分析やワークショップ運営、事業全体の進行管理は（株）中海テレビ放送に委託。  
※実施に当たっては、内閣官房が策定した「少子化対策地域評価ツール」や、県が実施している少子化対策アンケート（R7年度実施）の結果などを活用予定。  
※EBPM（Evidence Based Policy Making）：政策目的を明確化したうえで政策効果の測定に重要な関連をもつ情報やデータ（エビデンス）に基づき政策の企画や立案をすること



(ワークショップの様子)

## 2 第1回ワークショップ概要

- (1) 日 時 令和7年5月14日(水)午後1時30分から午後5時まで
- (2) 場 所 米子市立図書館 2階 多目的研修室
- (3) 参加者 米子市・境港市・南部町・日野町の少子化対策検討に係る部局横断チーム職員…計24部署から計28名が参加  
※オブザーバーとして内閣官房 新しい地方経済・生活環境創生本部事務局も参加

## (4) 主な内容

- 事業概要の説明
- 認識共有（現状・問題・課題の整理の仕方について、県の少子化対策に関する既存事業について）
- ワーク（各市町における課題整理、グループ発表、講評）
  - ・まず、各市町における少子化の現状を整理し、現状に対してどういった姿が理想かを検討した。そのうえで、現状と理想の間のギャップを問題として定義し、問題をどういった手段で解決するか、各部署の観点から市町職員が意見を出し合い、整理していった。
  - ・現状把握や課題の抽出にあたっては、各種データ（人口動態調査（厚労省）、国勢調査（総務省）、地域少子化・働き方指標（内閣官房）や自治体の公表データ等の多様な客観指標）を活用し、エビデンスに基づく施策立案の思考プロセスを学んだ。

## (5) 参加者の感想等

- ・今回のように他部署職員と一緒にワークショップ形式で検討する機会はなかったので、別の分野からの視点にも気付ける良い機会にもなった。
- ・現状、理想、問題を意識的に掘り下げて考える経験があまりなく、ワークが大変だったが、ひとつひとつの事柄にデータを活用しながら、着実に解決の糸口を見つけることができそう。

## 3 ワークショップの工程・スケジュール

|     | 時期      | 工程   |
|-----|---------|--|
| 第0回 | R7.4.23 | モデル4自治体を対象とした事前説明会   |
| 第1回 | R7.5.14 | 自治体単位で少子化検討チームを編成、現状・課題の整理   |
| 第2回 | R7.6.30 | 客観データに基づき地域特性を分野別レーダーチャート等で可視化<br>県が実施する少子化アンケート結果も踏まえさらに課題分析、仮説立案 |
| 第3回 | R7.7    | 住民インタビュー等主観調査、仮説検証手法の決定  |
| 第4回 | R7.8    | 仮説検証、活用できる地域資源の洗い出し・事業案の検討   |
| 第5回 | R7.9    | 新規事業素案の策定  |
| 第6回 | R7.10   | 事業案のブラッシュアップ・計画書作成、予算編成作業に反映                                       |

## 令和7年度第1回子育て支援情報発信方法検討部会の開催結果について

令和7年6月5日  
子育て王国課

県内外の若い世代や子育て中の方などの当事者に積極的かつ効果的に支援情報等を発信する仕組みを検討するため、「子育て王国とっとり会議」の部会として設置した「子育て支援情報発信方法検討部会」について、第1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4月30日(水) 午後1時30分から午後3時30分まで  
 (2) 場所 鳥取県庁第2庁舎9階20会議室  
 (3) 出席者 中村聡志 部会長 ((一社)Yearning for Yazu Project) ほか委員6名  
 (4) 議事内容 ① 県の子育て支援施策について  
 ② 県の広報媒体等の現状と令和7年度情報発信関係予算  
 ③ 情報発信の課題についての協議

## 2 主な意見

## 【総論】

- ・情報発信は本来、「情報」と「発信」に分かれている言葉。鳥取県の持っている情報が何で、それを誰にどう届けたいのかということを中心にきちんと整理して考えるべき。
- ・子育て中の方は、子どもの年齢に関係なく「これは正しいのか」など日々不安と向き合い続けている。その不安を解消できる情報が、王国サイトなどにあり、きちんとそれが伝わるかという視点が重要。
- ・アンケートなどで、子育て中の方がどのような情報をどのタイミングで欲しかったかが分かれば、優先順位をつけながらサイト改修の内容などの議論ができる。
- ・ユーザー目線といっても、年齢や個別の事情によって様々なユーザーが想定され、設定が難しい部分もある。
- ・ウェブサイトで、子どもの有無・年齢などを入力すればその内容に基づいて利用できるもの、近々利用可能になるものを絞り込んで表示することができれば、使い勝手は良くなる。
- ・子育て支援情報の発信は、あくまで何か目的を達成する手段なので、王国サイトの利用者数の数値など、県として目標指標を設定するとよいのではないかと。

## 【コンテンツについて】

- ・子育て王国と通りの YouTube アカウントではプレミアムパートナーの動画も掲載されているが、再生回数が低く、良いものを作っても子育て世帯の方に届いていない。
- ・アプリやサイト内のコンテンツについて、県や事業者にとっては素晴らしいけれども、自己満足になっていないか、利用者が本当に求めている内容かを見極めて作っていかないといけない。
- ・申請が必要な支援も多く、自分から必要な支援を調べられない場合もあるので、例えば妊娠したらこれをする、こういう支援が申請できるなど、順序立てて明確に示すことで取りこぼしが無いようにできるとよいと思う。
- ・産後ケアの充実は県外では評価が高いため、県で実施している取組を地道に発信することも必要ではないか。
- ・県の子育て支援がどれだけ手厚いか、支援を受けている当人は当たり前になっており実感していない。子育て王国としてこれだけのことをやっているということをもっと発信したほうがよい。
- ・子育て王国で打ち出すのなら、鳥取県が先駆けて行った施策や鳥取県でしか行われていない施策など、ずば抜けている部分を前面に押し出していくべき。

## 【リーフレット案について】

- ・子育て応援ガイドブックなどはもらった記憶はあるが、いざ緊急で見たいときにどこにあるかわからないため、電子化は賛成。ただ、紙を求めている方もいるので選択肢を残すことが大切だと思う。
- ・ガイドブックのリーフレット化はA4サイズだと大きいので、かばんに入れたり手帳に挟めたりできるようにA5サイズが良い。
- ・全ての情報をリーフレット化するのは難しいので、産前、産後、小学校向けなど分けて何種類かあるとよい。

## 3 今後の予定

第2回部会を7月下旬頃に開催し、子育て王国サイト改修の方向性やリーフレット案、令和8年度当初予算要求に向けた情報発信施策について議論予定。

## 【参考】子育て支援情報発信方法検討部会の概要

1 設置時期 令和7年3月27日

2 所掌事務

- (1) 子育て王国の情報発信とツール（子育て王国サイト、子育て王国アプリ等）の在り方に関する事。
- (2) 当事者の情報収集手段の分析と効果的な発信方法の検討に関する事。
- (3) 中長期的な支援情報等の発信に関する事。

3 委員構成（◎＝部会長）

| 所属                            | 氏名（敬称略） |
|-------------------------------|---------|
| （一社）Yearning for Yazu Project | 中村 聡志 ◎ |
| 会社員（とっとり若者活躍局）                | 磯江 沙季   |
| 公立鳥取環境大学環境学部3年（とっとり若者活躍局）     | 檜山 琴音   |
| 整理収納アドバイザー                    | 江原 朋美   |
| 産後ケアやわらかい風                    | 川口 映子   |
| 合同会社 cocoto                   | 佐々木 芳美  |
| ヤマタホールディングス(株)                | 関 力仁    |

4 オブザーバー参加

| 所属        | 氏名（敬称略） |
|-----------|---------|
| （株）とっとりずむ | 酒本 勇太   |

## 令和7年度第1回鳥取県青少年問題協議会の開催結果について

令和7年6月5日

家庭支援課

令和7年度第1回鳥取県青少年問題協議会を開催したので、概要を報告します。

## 1 開催概要

- (1) 日時 令和7年4月15日(火) 午前11時から正午まで  
 (2) 場所 県庁 特別会議室  
 (3) 出席者 委員11名、オブザーバーほか4名(県職員を除く。)  
 (4) 議事

鳥取県青少年健全育成条例の改正を受けた今後の取組について(協議)

- ア 青少年が安全・安心にインターネット・SNSを利用するための取組について  
 イ SNS等の適切な利用に関する青少年・保護者等への情報提供について  
 ウ 児童ポルノ規制等に違反した場合の対応について

## 2 議事概要

## (1) 青少年が安全・安心にインターネット・SNSを利用するための取組について

鳥取県青少年健全育成条例(以下「条例」という。)の改正内容及び県の取組を説明し、これらについて意見を伺った。また、4月9日内閣委員会における児童ポルノ法解釈についての質疑等を紹介した。

## 【主な意見】

- そもそも、本人の許可なくネットに顔画像をアップすることは人権侵害。肖像権を気にせず無意識にSNSに顔画像をアップしている人も多いが、性的ディープフェイクは故意にやっているものなので、条例はもちろんとし、国がしっかり整備をすべき。

## (2) SNS等の適切な利用に関する青少年・保護者等への情報提供について

SNSの利用状況等について説明し、SNSの潜在的な危険性やペアレンタルコントロールに関する情報提供の在り方について意見を伺った。また、性的広告について意見を伺った。

## 【主な意見】

- 小学校の高学年が抱える問題と高校生が抱える問題は全く違っており、例えば10代とひとくりにまとめて対応すると方向性がぶれてしまう。本来は分けて対策を練るべきで、周知啓発も学校に応じたやり方があるのではないかと思う。
- 啓発については、実際に子どもたちを入れて一緒にやっていく形が効果的ではないか。子どもの世界の常識は子どもたちから学ぶしかない。
- 啓発活動について、学校は非常に役割が大きいと思っているが、教職員もSNS等の問題に関する情報を伝えることには不勉強なところもあるので、SNSやインターネット等に関わる情報を伝えていただく専門的な方を少しでも多く増やしていただけたらありがたい。
- サイトを開いたときに、わいせつな漫画が広告で出てくる。インターネットは危険な世界であるという認識がない保護者も多い。国も含めているような規制を考えていく必要があると思う。
- フィルタリングの仕組みは、リスト・宛先を見てURL単位でブロックをかけるという形であるため、健全なサイトやアプリ内に埋め込まれている広告までは非表示にできず、端末側で全て防ぎ切ることには一定の限界がある。
- どの程度が性的かという定義が難しい。テレビであればスポンサーの意向である程度ブレーキがかかるが、インターネットの場合は無限にあるので本当に難しい。苦情システムなどができないのかなと思う。

## (3) 児童ポルノ規制等に違反した場合の対応について

条例改正により新設された児童ポルノ作成等の禁止規定に違反した場合の対応について、意見を伺った。

## 【主な意見】

- 努力義務だとあまり効果がないのかなと率直に思う。一定の効果はあると思うが、当事者からすると、罰則がないなら別にいいんじゃないっていうような感覚なのでは。
- 内容に関しては現時点ではお答えができないが、罰則はやはりあるべきと思う。
- 児童ポルノ法上、児童ポルノの所持は1年以下の拘禁刑又は100万円以下の罰金、提供は3年以下の拘禁刑又は300万円以下の罰金となっているが、国でもディープフェイクポルノを規制対象とするのであれば、規制の対象がかなり重複すると思うので、仮に条例の罰則が法律より重くなると、それを正当化する根拠をしっかりと示す必要があるのではないか。

## 【参考】鳥取県青少年問題協議会の概要

- 1 設置根拠 地方青少年問題協議会法（昭和 28 年法律第 83 号）  
鳥取県青少年問題協議会設置条例（昭和 28 年鳥取県条例第 46 号）
- 2 設置時期 昭和 28 年 10 月 9 日
- 3 所掌事務
  - (1) 地方青少年問題協議会法に基づくもの
    - ・ 青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策の樹立に必要な重要事項の調査審議
    - ・ 青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策の適切な実施を期するために必要な関係行政機関相互の連絡調整
    - ・ 青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策について、知事及び関係行政機関への意見の提出
  - (2) 鳥取県青少年健全育成条例に基づくもの
    - ・ 有害図書類の指定等に関する基準の規定、基準の変更等に関する知事への意見の提出
    - ・ 有害がん具刃物類の指定を行う場合の知事への意見の提出
    - ・ 図書類の陳列に関する県の助言、指導に対する事業者からの異議の申し出について、知事への意見の提出

## 鳥取県ひとり親家庭等自立促進計画の改訂について

令和7年6月5日  
家庭支援課

ひとり親家庭等の自立支援のあり方や施策の方向性を位置づけ、総合的な事業展開を図るため、この度、「鳥取県ひとり親家庭等自立促進計画」を改訂しましたので、その概要を報告します。

## 1 計画の概要

### (1) 計画期間

5年間（令和7年4月1日から令和12年3月31日まで）

### (2) 本計画の位置付け

母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）第12条第1項に基づき、地域の実情に応じて、母子家庭・父子家庭等の生活の安定と向上のため講じようとする施策の基本となるべき事項や具体的な措置に関する方針を定めるもの。

※国が同法第11条に基づき定める母子家庭等及び寡婦の生活の安定と向上のための措置に関する基本的な方針も参考として策定。

## 2 計画の構成

○基本理念・・・ひとり親家庭等の自立した生活の確立と、世代間の貧困の連鎖が解消され児童の健やかな育成が実現できる社会づくり

○主要内容 ※下線部が改訂による追加箇所

### (1) 子育てや生活支援の充実

ひとり親家庭が安心して子育てを行いながら、就業や就業に向けた職業訓練を受けることができるよう、市町村との連携のもと、ひとり親家庭の児童の学習支援、保育所への優先入所、多様な保育サービスの提供、放課後児童健全育成事業の充実などの子育てサービスの充実を図るとともに、公営住宅の優先入居の推進など生活面への支援を行う。

子ども食堂・こどもの居場所について、「体験活動」や「学習支援」などの活動充実とネットワークづくりを進めていくことを明記するとともに、鳥取県孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進条例を踏まえた取組を推進する。就業や子育てをはじめとした生活面等に関する様々な悩みについて相談支援を行うひとり親家庭相談支援センターについて、相談しやすい環境を整備していくほか、各種施策の情報発信について、「SNSの活用」によるプッシュ型の情報発信を推進する。

### (2) 就業支援の推進

ひとり親は約9割が就業しているものの、収入が低い現状を踏まえ、ひとり親家庭等が安定的に収入を得ることにより、自立した生活を送ることができるよう、ひとり親の正規雇用率の向上目標を設定した上で、職業能力向上のための訓練、効果的な就業あっせん、就業機会の創出など、就業面での支援の充実を図る。

### (3) 共同親権の導入を踏まえた養育費確保等の支援の充実

国の養育費等相談支援センター等と連携し、養育費及び親子交流の取り決めや養育費の取得及び親子交流実施の促進に関する啓発や相談支援を行う。共同親権制度の導入を踏まえ、県が実施する弁護士等による相談事業を充実させていく。養育費の受領率に関して達成目標を設定した上で、離婚前後の父母に対する広報啓発及び情報提供を行う。

### (4) 経済的支援の充実

児童扶養手当の支給、母子父子寡婦福祉資金貸付金の貸付けや医療費の助成を行い、ひとり親家庭等の生活の安定と向上及び自立を図る。また、数多くある各種奨学金制度をより分かりやすくなるよう工夫して周知していく。

○数値目標（R11）の見直し（主なものを抜粋）

- ・子ども食堂の小学校区充足率を65%とすることを設定した（新規）。
- ・正規雇用率を母子世帯の母60%、父子世帯の父80%とすることを設定した（新規）。
- ・母子世帯のうち養育費の取決めをしている割合を70%とすることを設定した（新規）。

## 令和6年度に実施した児童福祉行政指導監査の結果について

令和7年6月5日  
家庭支援課

令和6年度に実施した県内に設置する児童養護施設等を対象とした児童福祉行政指導監査（以下、「指導監査」という。）の指摘内容等について、その結果を報告します。

## 1 指導監査の概要

- ・県内に設置する乳児院（2施設）、児童養護施設（5施設）、児童心理治療施設（1施設）、児童自立支援施設（1施設）、母子生活支援施設（5施設）、児童家庭支援センター（3施設）、里親支援センター（1施設）の計18施設に対し、指導監査を実施した。
- ・指導監査では、「経理事務等をはじめとする適切な事務処理の実施」、「入所者に対する適切な支援体制及び支援内容の充実」等を主な着眼点とし、施設運営全般について適切な運営が確保されているか、実地にて指導監査を実施した。

## 2 指導監査の結果

### （1）文書指摘を行った施設

- ・監査対象施設18施設のうち、文書指摘があった施設は13施設であり、そのうち経理事務に関する指摘を行った施設は12施設、入所者の適切な支援体制等に関する指摘を行った施設は2施設、個人情報取扱いに関する内容で指摘を行った施設は1施設であった。
- ・経理事務に関する指摘内容は、計算書類に誤った記載内容が記載されている、各書類において一致すべき計上数値が不一致となっている等の内容で、令和7年度以降の指導監査で再度の指摘とならないよう適切な経理事務等を行うよう指導を行った。
- ・入所者支援の充実に関する指摘内容は、子どもの意見を汲み取る仕組みである意見箱の運用において、意見箱の中を確認する頻度が少ない施設に対しては、原則、毎日確認すること、無記名で意見を表明した児童に対して回答ができていなかった施設に対しては、無記名の意見であっても掲示板の活用等により、児童の意見に丁寧に対応するよう指導を行った。
- ・個人情報の取扱いに関する指摘内容は、個人情報の漏えい事案が生じた場合の事後対応策等の組織的対応が職員間で共有されていない状況が確認されたため、研修実施等を通じ、個人情報の適切な取り扱いに関する組織的対応の職員共有を徹底するよう指導を行った。

### （2）特別指導監査の実施状況

#### 【児童養護施設「光徳子供学園」】

- ・令和5年度実施の指導監査において、施設運営全般に改善を要するとして、特別指導監査を実施した児童養護施設「光徳子供学園」については、令和6年度も計3回の特別指導監査を実施し、施設運営全般に関する重点指導を行った。
- ・光徳子供学園においては、特別指導監査を通じた県からの指摘や助言事項等を踏まえ、施設運営の改善に努めた結果、安定した施設運営を行うために必要な基盤（組織体制、人材育成、入所者支援に関する組織的な対応など）が整備され、改善が認められる状況にある。
- ・県の継続的な特別指導監査を通じての支援は、令和6年度で一旦区切りとするが、令和6年4月から米子児童相談所に配置している光徳子供学園の施設運営を支援するための専任職員については、令和7年4月以降も当面配置を継続し、引き続き、県においても光徳子供学園の施設運営の安定化に向けた支援を継続する。

#### 【児童養護施設「鳥取こども学園」】

- ・令和6年度に施設内虐待が疑われる事案が2件発生し、調査の結果、2件とも施設内虐待は確認されなかったが、施設内虐待疑い事案が発生する背景に何らかの要因（児童からの訴えに対する施設側の対応方法や児童と職員の日頃の関係性等）があるかどうか等、県において、確認すべき事項があると判断し、特別指導監査を実施した。
- ・なお、特別指導監査の結果、児童の対応に関する事項で指摘事項はなく、丁寧な児童対応が日頃から実行されていることを確認している。

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6月5日  
子ども家庭部家庭支援課

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11回、第12回の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 第10回二次検証委員会

(1) 日時

令和7年4月3日(木) 午後6時から午後8時まで

(2) 場所

オンライン開催

(3) 出席者

ア 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

イ 事務局

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

(4) 議事概要

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

- ・学校及び病院へのヒアリングについて、事務局から対象者との調整状況を報告し、ヒアリング実施に向けた日程調整や実施方法(個別、集合)を確認した。
- ・検証報告書の作成に向けて、前回に引き続き本事案の課題等(公表の在り方、社会福祉審議会への報告、一次検証の検証委員の人選、一次検証報告書における課題など)について意見を交わし、報告書をどのような構成とするか等の議論を行った。

2 第11回二次検証委員会

(1) 日時

令和7年4月25日(金) 午後2時から午後5時30分まで

(2) 場所

ヒアリング対象者が勤務する病院

(3) 出席者

ア 二次検証委員会委員

岩佐嘉彦委員、長石純一委員

イ 事務局

家庭支援課児童養護・DV室長 西村耕一

(4) 議事概要

当該児童が通院した病院職員へのヒアリング

当該児童の診察をした医師及び心理士に、受診時の児童の様子や心理検査結果について聞き取り、医療、児童福祉施設及び児童相談所等の情報共有及び連携の在り方等について議論した。

3 第12回二次検証委員会

(1) 日時

令和7年5月14日(水) 午前11時から午後7時まで

(2) 場所

児童が在籍していた学校等

(3) 出席者

ア 二次検証委員会委員

岩佐嘉彦委員、岩田正明委員、藤原正範委員

イ 事務局

家庭支援課児童養護・DV室長 西村耕一

(4) 議事概要

当該児童が在籍した学校職員へのヒアリング

当該児童が在籍していた学校の担任教諭等に、学校での児童の様子や児童が話していた施設生活に関すること等を聞き取り、学校、児童福祉施設及び児童相談所等の情報共有及び連携の在り方等について議論した。

令和7年3月25日にこども家庭庁が令和5年度に全国の児童相談所が対応した児童虐待相談対応件数を公表しましたので、本県の児童相談所の状況と合わせて報告します。

### 1 児童虐待相談対応件数の状況

- 令和5年度に全国の児童相談所が対応した児童虐待相談対応件数（速報値）は、225,509件（33年連続の増）で、令和4年度の219,170件から10,666件（5.0%）増加した。
- 本県の3か所の児童相談所が対応した児童虐待相談対応件数は、213件（R4年度：148件）となり、全国最少の件数であるが、対前年で65件増加し、増減率は+43.9%となっている。  
⇒増減率は、都道府県（政令市、特別区、中核市除く）で一番の伸び率。  
⇒令和5年度から取組みを開始した児童相談所第三者評価で、評価機関から養護相談と分類されている相談の中に、虐待相談の位置付けとした方がよいと助言をいただいた事例が複数あったことを踏まえ、従前よりも積極的に虐待認定を行った結果、増加率が高くなったものと分析。

#### 【県内の児童虐待相談対応件数の状況（過去5か年）】

|            | R1  | R2  | R3  | R4  | R5  |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 児童虐待通告件数   | 610 | 523 | 538 | 494 | 574 |
| 児童虐待相談対応件数 | 110 | 109 | 135 | 148 | 213 |

### 2 虐待種別件数の状況

- 令和5年度の全国の虐待種別件数の内訳は、心理的虐待が134,948件（59.8%）で一番多く、次いで身体的虐待が51,623件（22.9%）、ネグレクトが36,465件（16.2%）、性的虐待（1.1%）となっている。
- 本県においても、心理的虐待が110件（51.8%）で一番多い状況で、次いで身体的虐待が68件（31.9%）となっている。心理的虐待件数と身体的虐待件数に大きな差が生じたことが令和5年度の特徴。  
⇒本県では身体的虐待が一番多い状況が続いていたが、令和4年度に心理的虐待と身体的虐待がほぼ同数となり、令和5年度に心理的虐待が身体的虐待を大きく上回った。  
⇒全国的には、従前から心理的虐待が一番多い（約60%）状況が続いており、本県も全国と同じ傾向に近づきつつある状況。

#### 【本県の虐待種別ごとの件数と構成割合】

|       | R1         | R2         | R3         | R4         | R5          |
|-------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 身体的虐待 | 44件（40.0%） | 42件（38.5%） | 56件（41.5%） | 61件（41.2%） | 68件（31.9%）  |
| ネグレクト | 29件（26.3%） | 26件（23.9%） | 28件（20.7%） | 23件（15.5%） | 31件（14.6%）  |
| 性的虐待  | 0件（0%）     | 6件（5.5%）   | 3件（2.2%）   | 2件（1.4%）   | 4件（1.9%）    |
| 心理的虐待 | 37件（33.7%） | 35件（32.1%） | 48件（35.6%） | 62件（41.9%） | 110件（51.6%） |
| 計     | 110件       | 109件       | 135件       | 148件       | 213件        |

### 3 児童虐待通告の経路別件数の状況

- 児童虐待通告の経路別件数の状況を全国平均で見ると、警察（51.7%）、近隣住民（9.8%）、学校や保育所等（7.9%）となっている。
- 本県の場合、「警察」からの相談が最も多い状況は全国共通であるが（185件（32.2%））、「近隣・知人」からが99件（17.2%）、「学校や保育所等」からが78件（13.6%）と、近隣・知人や関係機関からの通告が約3割を占めている。  
⇒近隣住民や関係機関等からの相談が多いことが本県の特徴。近隣住民においては、心配な子どもに気づいた時は、児童相談所に通告することが浸透していること、また、関係機関との日頃からの連携強化も相談に繋がっているものと考えている。

#### 【参考】児童虐待通告対応における本県の児童相談所の主な取組み

- 児童虐待通告を受理後、24時間以内に子どもの安全確認を実施（H12～）※国ルールは48時間
- 児童虐待事案に係る情報共有等に関する県医師会、県警、県での3者協定を締結（H27.11.17～）
- 児童相談所が受理した児童虐待通告案件の全てについて警察と共有（H31.4.1～）

## 令和7年3月に発生した県立総合療育センター入所児童の死亡事故について

令和7年6月5日  
子ども発達支援課

令和7年3月25日、県立総合療育センターにおいて入浴を終えた児童をストレッチャーに移動させる際に誤って転落させてしまい、左大腿骨の骨折等により施設内で療養していた児童が、翌26日未明、施設内で心肺停止状態となり、搬送先の病院で死亡が確認される事故が発生しましたので、その概要を報告します。

本児童がストレッチャーから転落した原因については、担当職員によるストレッチャーのストッパー設定ミスにより、ストレッチャーが動いてしまったことに起因するものであることが確認されています。

今後、県立総合療育センター及び子ども発達支援課では、事故原因の検証と再発防止策の検討など、安全・安心な生活環境を取り戻すべく全力で取り組んでいくほか、誠心誠意、丁寧な保護者対応に努めていく予定です。

### 1 死亡した児童

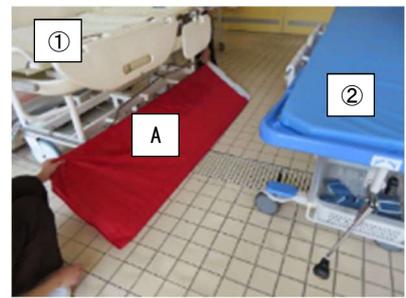
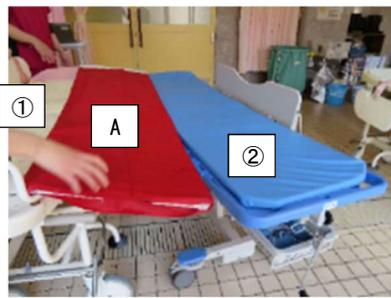
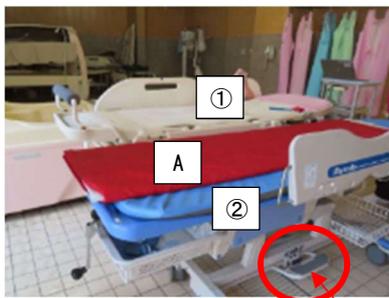
- (1) 氏名 非公表
- (2) 年齢 14歳（令和2年3月31日入所）
- (3) 状態 筋ジストロフィーにより生活面における全介助が必要な状態

### 2 事故の概要

【事故前の状況】

【Aを利用して①⇒②に移動】

【②が動いてしまい転落】



ストッパーがかかっていない状態

### 3 事故からの経過

| 日にち     | 時刻                            | 内容   |
|---------|-------------------------------|--|
| 3/25(火) | 11:00 頃                       | ・入浴後の児童をストレッチャーに移動させる際、児童を誤って転落させてしまう事故が発生<br>・直ちに、レントゲンやCT検査等を実施して全身状態を確認。明らかな骨折等は確認できず |
|         | 12:00 頃                       | ・左足から落下したことから、患部安静のため、左大腿から下腿までギプスを装着  |
|         | 17:00 頃                       | ・足の痛みが継続しており、3D画像による再確認を行ったところ、左大腿骨の骨折が判明  |
|         | その後は、本人の状態や希望に応じて、随時必要な対応を実施。 |  |
| 3/26(水) | 0:00 頃                        | ・痛みの訴えが続き、鎮痛剤を服用   |
|         | 2:25                          | ・モニターアラームにより訪室した職員が心肺停止状態を確認<br>・直ちに、救命救急措置を開始   |
|         | 2:45                          | ・救急車到着。鳥大病院に搬送   |
|         | 3:43                          | ・搬送先の病院で死亡を確認  |
|         | 9:00                          | ・警察による現場検証   |
|         | 13:30                         | ・センター院長等が両親に面会して謝罪し、対応状況等を説明   |
|         | 14:00                         | ・センターに事故対策本部を設置（県庁本課から1名応援派遣）  |
| 16:30   | ・事故の概要を公表                     |  |

| 日にち     | 時刻    | 内容  |
|---------|-------|---|
| 3/28(金) | 夕方    | ・警察による司法解剖が実施されたが、死亡原因は引き続き調査継続   |
| 4/2(水)  | 8:30  | ・センターに「医療事故調査委員会」を設置することを決定   |
| 4/9(水)  | 19:00 | ・保護者（父）に面会して改めて謝罪し、対応状況等を説明   |
| 4/24(木) | 14:00 | ・県立児童入所・通所施設における安全・安心な環境整備推進会議を開催   |
| 5/1(木)  | 13:00 | ・施設利用児童の保護者を対象にした利用者説明会を開催して、事故概要や対応状況を説明<br>・事故当時の担当看護師が保護者に面会して謝罪し、対応状況等を説明 |

#### 4 今後の対応方針など

##### (1) 保護者への対応

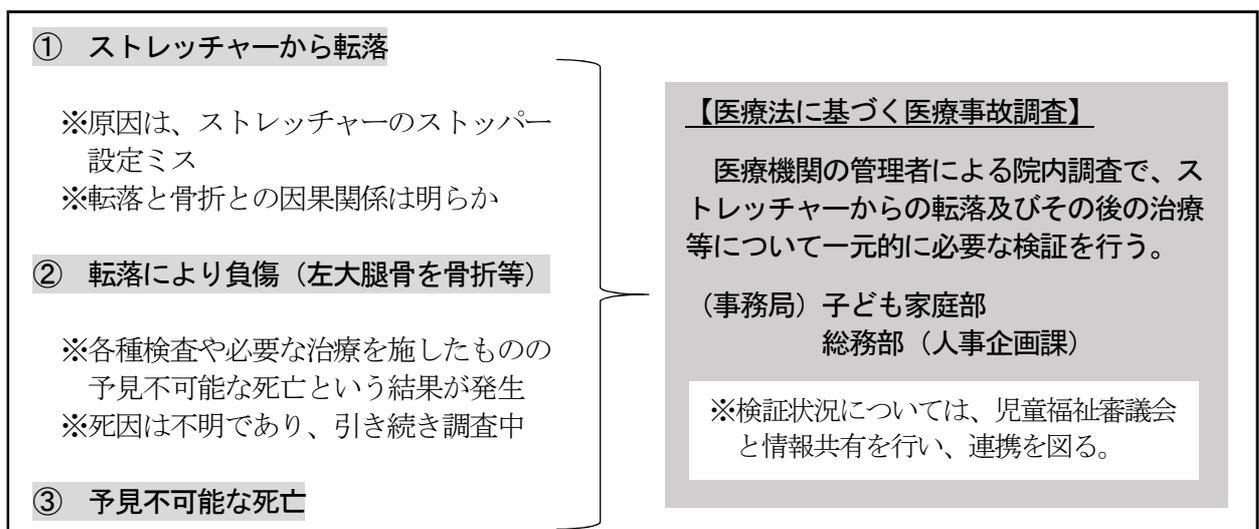
3月26日、4月9日及び5月1日に保護者に面会し、謝罪するとともに、今までの経過等を御説明したところであるが、今後も誠心誠意、丁寧な対応に努めていく予定。また、県の損害賠償責任については、現在、司法当局による死亡原因の調査が実施されているところであり、その結果を踏まえて、適切に対応する。

##### (2) 事故原因の検証や再発防止策の検討

「病院」における医療事故については、医療法の規定に基づく「医療事故調査」という法定の調査制度があることから、当該調査を第一義的に実施することとし、「児童福祉施設」における入浴事故という側面も含めて、一元的に事故原因や再発防止策の検証を実施する。

「医療事故調査制度」における検証状況については、県児童福祉審議会と情報共有しながら、連携を図っていく予定。

#### <検証の実施体制図>



## 県立児童入所・通所施設における安全・安心な環境整備推進会議の開催結果について

令和7年6月5日 子ども発達支援課

令和7年3月に発生した総合療育センターの死亡事案を踏まえ「県立児童入所・通所施設における安全・安心な環境整備推進会議」を開催し、県立施設において「緊急安全総点検」を実施することを決定するとともに、本会議において、重大事案発生時における各施設の対応方針を定めるマニュアル案について検討しましたので、概要を報告します。

### 1 開催概要

- (1) 日時 令和7年4月24日（木） 午後2時から午後3時まで
- (2) 場所 県庁 第4応接室
- (3) 出席者 副知事、子ども家庭部長、各県立施設長（障がい児施設、児童相談所、児童自立支援施設）  
各総合事務所県民福祉局長（計12名）

### 2 県立児童入所・通所施設における「緊急安全総点検」の実施結果

各施設で実施した「緊急安全総点検」結果（主なもの）は、次のとおり。

#### (1) マニュアルの総点検

各施設における医療安全対策マニュアルや看護技術マニュアル等を点検し、所要の改正を行った。

##### <主な内容>

- 総合療育センター
  - ・二度と転落事故を繰り返さないため、入浴介助マニュアルには、写真やイラストを新たに盛り込み、分かりやすく表示した。また、利用者個人のリスクを踏まえた入浴介助者の人数を医療安全管理委員会で決定する取扱いに変更した。
- 各児童相談所
  - ・入所前に児童に対して、災害種別による避難経路の説明を行うこととし、加えて、入所のしおりに、災害時の対応を追記した。

#### (2) 施設整備の総点検

各施設における設備等の安全性に関する点検を行った。（対応が必要な案件については、6月補正予算での対応も検討。）

##### <主な点検内容と対応方針>

- 総合療育センター
  - ・現在使用しているスケール付きストレッチャーについて、より安全性の高いものに更新する。
  - ・救命救急措置（挿管）をより確実に実施できるようにするため、ビデオ喉頭鏡を導入する。
- 中部療育園
  - ・建物の出入口の自動ドアの開閉ボタンについて、児童の手が届かない位置に移設する。
- 皆成学園
  - ・自傷行為がみられる児童の安全性を確保するため、居室の壁をやわらかい素材のものに変更する。

#### (3) 重大事案等発生時の体制の総点検

重大事案発生時における初動体制確保のため、人員体制等について点検を実施し、必要な見直しを行った。

##### <主な内容>

- 総合療育センター
  - ・重大事案発生時の初期対応として、客観的な記録保全の観点から診療記録やバイタルデータ等を確実に保管することが必要であることをマニュアルに明記した。
- 鳥取療育園
  - ・対応フロー図に「県庁への連絡経路」を追加するなど、県庁との連携強化に向けた見直しを行った。

#### (4) 職員の危機管理意識の総点検

職員の危機管理意識の醸成に向けて、研修会の開催等、職員の意識改革に向けた取組に着手した。

##### <主な内容>

- 総合療育センター
  - ・ほとんどの職員が被介助の経験がなかったことから、職員自身が被介助の体験を行い、利用者の

不安や苦痛を感じるポイントを体感した。

○皆成学園

- ・各棟の職員間でマニュアルの読み合わせを行い、自発的な意見交換や点検を促し、危機管理意識の醸成を図っている。(浴室などには、マニュアルを設置して、随時確認できる環境を整備済。)

○喜多原学園

- ・研修会を開催して、入所児童の安全安心に関する危機管理意識の共有の重要性について全職員に周知した。

### 3 県立障がい児施設における重大事故発生時における対応マニュアルの整備

平成 30 年に県立皆成学園で発生した入所児童の死亡事案を踏まえた再発防止の取組として、検討中のマニュアル案(重大事案発生時に各施設における基本的な対応事項のほか、主管課と各施設との役割分担等を定めたもの)を提示して検討を行った。今後、各県立施設からの意見等を集約して、速やかにマニュアルを制定する予定。

#### <マニュアル案の主な内容>

##### ○事故発生直後の対応

- ・重大事故発生時には、該当児童の救急救命措置を直ちに開始するとともに、施設長は、あらかじめ整備している緊急対処マニュアルを発動し、重大事故に対処する体制を整える。
- ・事故現場については、児童の救命や他の児童の安全に支障がない限りにおいて、現状のまま保全する。
- ・主管課は、施設に対する人的支援体制の構築や業務の代行など、施設が行う事故対応業務を最大限支援する。

##### ○保護者への対応

- ・保護者対応は、施設長に一元化し、責任ある対応ができる体制を整える。
- ・事故があったことの公表は保護者の同意を得ることを原則とするが、保護者同意がない場合であっても、社会的影響の度合い等に応じて、個人情報等を伏せるなど必要な措置を講じた上で事故の概要を公表することを検討する。
- ・保護者が施設と連絡をとることを拒否する等、関係性の継続が困難となった場合には、主管課等による介入を検討する。

##### ○施設職員への対応

- ・児童の救命措置など、心理的負担の大きい業務を担当した職員については、職員の健康管理を所管する課などと連携しながら、その後の健康観察など、丁寧なフォローを行う。

##### ○報道機関への対応

- ・報道機関への対応については、情報が混乱しないように、主管課及び施設のそれぞれに一元的に報道対応を担当する職員を配置し、一貫した報道対応がとれるよう、それぞれの機関の担当者は相互に緊密に連携を図る。

##### ○事故後の検証

- ・重大事故が発生した施設においては、事故の検証とともに、その結果を踏まえた再発防止策の検討に速やかに着手する。
- ・医療機関である県立施設については、医療法に基づく「医療事故調査制度」に則った対応が必要であることについても留意する。
- ・主管課は、児童福祉審議会支援検証部会等による検証作業の事務局を担う。

# 県立障がい児施設における重大事故発生時における対応マニュアル（案）

令和7年6月5日 子ども発達支援課

## はじめに

平成30年12月に発生した皆成学園における死亡事案の原因検証作業において、重大事案発生時における対応事項のチェックリストや具体的な方針、事故後の補償対応を含む保護者対応等については基本的な対応方針をあらかじめ定めておくことが必要であるとの指摘を受けたところである。

本マニュアルは、この指摘を踏まえ、県立障がい児施設（以下「県立施設」という。）において重大事故が発生した場合に、各施設において最低限必要となる基本的な対応事項を定め、重大事故発生時における対応やその後の保護者対応を適切に行うために必要な初動体制を早期に整えることを目的とするものである。

## 1 重大事故発生時の対応

### (1) 主管課への事故報告

県立施設で事故が発生した場合には、鳥取療育園以外の施設については、「鳥取県障害福祉サービス事業所等における事故等発生時の報告要領」（令和6年6月6日制定。以下「報告要領」という。）により、指導監査実施機関に速やかに報告するものとされ、鳥取療育園については、障害児通所支援事業所の指定権限が鳥取市にあることから、「鳥取市障害福祉サービス等事故報告事務取扱要領」（平成30年8月23日制定）により、市に報告するものとされているが、施設所管課として子ども発達支援課（以下「主管課」という。）においても状況を把握する必要があることから、下の要件に該当する事故については、主管課にも別途報告する必要がある。

#### 【報告対象となる重大事故の範囲】

原則として、報告要領で報告対象となっている事項と同じであるが、報告が必要となる主な事例は次のとおりである。

- ①死亡事故（病気死亡であることが明らかな場合を除く）
- ②負傷事故（治療に要する期間が30日以上となることが見込まれる事故）
- ③感染症事故（同一の感染症による重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合又は同一の感染症の患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合）
- ④意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）
- ⑤救急搬送を要すると判断される事故（例えば、次のような事故を想定）
  - ・入浴時の事故
  - ・リハビリ器具による事故
  - ・アレルギー疾患によるアナフィラキシー症状
  - ・熱傷（やけど）事故 等

#### 【報告対象となる施設・事業の範囲】

- ①障害児入所施設
- ②障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）
- ③児童発達支援センター
- ④健康保険が適用される診療・リハビリ

#### 【報告の取扱い・報告期限】

##### ①第1報

県立施設は、原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）に報告要領の別紙様式（以下「報告様式」という。）により、主管課に報告するものとする。（報告要領では、速やかに（5日以内を目安）とされているが、主管課は、指導監査実施機関よりも早急に状況を把握する必要があることから、事故発生当日を原則とする。）

夜間や休日に事故が発生するなど、報告様式により難しい場合には、電話やメールによる報告も可能とするが、この場合においても、追って報告様式を作成し、提出すること。

## ②第2報

県立施設は、原因分析の初期評価と当該評価に基づく再発防止策の検討を行い、第1報後、おおむね2週間以内をめどに、報告様式により、主管課及び指導監査実施機関に対して報告を行うものとする。

なお、第2報で報告を行うのは、初期的な原因分析や再発防止策の検討結果であり、本格的な原因分析や再発防止策の検討については、児童福祉審議会支援検証部会において実施されることについて留意が必要である。

## (2) 事故発生直後の対応

### ①消防機関への救助要請と救命措置の実施

- ・重大事故発生時には、重大事故が発生したことを組織内で共有し、子どもの救命措置（止血措置、心臓マッサージ、AED等）を開始するとともに、直ちに消防機関に救助要請を行う。
- ・上記措置と並行して直ちに管理職員に報告し、管理職員は、あらかじめ整備している緊急事態対応マニュアルを発動し、職員の招集確保など、重大事故に対処する体制を整える。

### ②現場の保存、記録

- ・警察による実況見分が行われる可能性があるため、事故現場については、子どもの救命や他の子どもの安全に支障がない限りにおいて、現状のまま保全する。
- ・事故現場にいた職員一人ひとりの状況を時系列で記録する等、後年の検証作業に耐えられるよう県立施設の重大事故への対応状況を客観的に記録する職員を配置する。

### ③他の子どもの安全確保

- ・重大事故を引き起こした原因から可能な限り距離を取り、他の子どもに危険が及ぶことがないように留意する。
- ・また、他の子どものPTSD予防の観点から、救命措置が行われている現場が見えないようにするなどの配慮が必要であることにも留意する。

### ④病院への同行支援

- ・搬送先の病院は、当該子どもの障がい特性や服薬の状況等に配慮した措置が必要となることから、それらについて医師への説明ができる職員が同行することが必要である。
- ・また、搬送先の病院において、保護者対応が必要となる可能性が高いことから、管理職員が同行することが望ましい。

### ⑤主管課による県立施設への支援

- ・県立施設には、保護者、警察、報道など関係機関との調整業務など、様々な業務が集中することから、主管課から県立施設に対する人的支援体制の構築や業務の代行など、県立施設が行う事故対応業務を最大限支援することを早期に検討する。

## (3) 保護者への対応

### ①保護者対応の体制整備

- ・事故の発生状況等について適切に報告し、重大事故の当事者となった子どもの保護者の意向を丁寧に確認しながら、誠意をもって対応することが必要である。
- ・そのためには、管理職員に保護者対応を一元化し、責任ある対応ができる体制を整えるべきであり、当該管理職員にすべての情報が集約される仕組みを早期に整える必要がある。

### ②保護者への連絡

- ・事故直後の段階で保護者に事故が発生した旨を報告する。搬送先の病院等が決まっている場合には、直ちに病院に来て頂きたい旨のお願いも併せて行う。

- ・病院内で医師による保護者説明に同席するほか、県立施設としても保護者へ事故発生状況等の説明を丁寧に行う必要があることから、必要に応じて病院内でプライバシーを確保できるスペースを借りるなどの調整を行う。(措置入所児童である場合には、児童相談所と連携して対応することが望ましい。)
- ・事故後も保護者には丁寧な対応を続ける必要があるが、保護者が施設と連絡をとることを拒否する等、事故をきっかけに県立施設と保護者の関係が悪化し、関係性の継続が困難になった場合には、主管課職員や弁護士など第三者性のある者の介入を検討する。

### ③公表することの保護者説明

- ・その社会的影響度の高さに鑑み、重大事故が発生したことについては報道に発表する必要があるが、保護者の承諾なく公表することは、個人情報伏せの形であっても適切ではない。公表することの必要性や社会的意義を丁寧に説明し、できる限り公表できるよう説明を尽くすべきである。
- ・また、隠蔽しているとの批判を対外的に受けることがないように、県立施設職員の説明では公開に応じて頂けない場合には、主管課職員や児童相談所職員も説明に加わるなど、組織を超えた対応を行う。

### ④保護者説明会の開催

- ・重大事故の当事者となった子どもの保護者が報道に事故を公表することを了承され、実際に報道された場合には、他の保護者から保護者説明会の開催など県立施設からの直接的な説明を求められる可能性がある。事故原因及び再発防止策を対外的に説明できる状況にない場合においても、他の保護者が安心して県立施設を継続的に利用することができるよう、また、県立施設の説明責任を果たす観点から、保護者説明会等の開催を積極的に検討する必要がある。
- ・保護者説明会を開催することは、報道機関を含めて対外的に公表することと同義であることから、重大事故の当事者となった子どもの保護者のプライバシー確保に最大限配慮することが必要である。

## (4) 施設職員への対応

### ①事故に対応した職員のケア

- ・重大事故の当事者となった子どもの救命措置など、心理的な負担が大きい業務を担当した職員については、職員の健康管理を所管する課や専門職と連携しながら、その後の健康観察など、当該職員に対する丁寧なフォローが必要である。
- ・また、当時の対応について検証するため、事情聴取をする場合においても、必要に応じて保健師の同席を求めるなど、心理的負担に配慮することも検討する必要がある。

## (5) 報道機関への対応

### ①報道機関対応の体制整備

- ・報道機関などの外部への対応については、情報が混乱しないように、主管課及び県立施設のそれぞれに一元的に報道対応を担当する職員を配置する必要がある。そして、一貫した報道対応がとれるよう、それぞれの機関の報道担当者は、相互に緊密な連携をとる必要がある。

### ②報道機関への発表方法

- ・県立施設における重大事故については、ニュースバリューが高く、世間の関心も高いことから、広報課と連携しつつ、記者会見をして発表することを原則とするべきである。
- ・記者会見は、主管課と県立施設の管理職員が担当することを基本とする。

## (6) 事故後の検証

### ①県立施設における検証

- ・重大事故が発生した県立施設においては、保護者対応等の事故対応と並行して、事故の検証とその結果を踏まえた再発防止策の検討に速やかに着手する。
- ・また、医療機関である県立施設については、医療法に基づく「医療事故調査制度」に則った対応が必要であることに留意する。

- ・事故の検証に当たっては、児童福祉審議会支援検証部会による検証を念頭に関係資料の保全とともに、事故発生当時の職員の聞き取り等、客観的資料の収集に努める必要がある。

#### ② 主管課における検証

- ・重大事故である場合には、児童福祉審議会支援検証部会が設置され、県立施設が行った事故評価や再発防止策の検証のほか、部会自らが事故原因等の調査を行うことになる。主管課においても、第三者の検証に耐えうるだけの関係資料を保全しておく必要がある。
- ・第三者検証を受けることについては、保護者の同意が必要であることに留意する。

#### (7) 明らかな危険要因への対応

- ・県立施設は、重大事故の初期評価の結果により、放置できない危険性の高い危険要因があることが判明した場合には、上記の検証結果を待たずに、整理された事実関係に基づき、速やかに改善措置を講じるものとする。
- ・主管課は、当該危険要因が、他の県立施設でも生じうるものである場合には、速やかに他の県立施設や民間事業所等に周知徹底を図るものとする。

### 2 重大事故の再発防止のための取組

県立施設において、重大事故の検証結果がとりまとめられた場合には、当該検証結果に基づく改善事項の解消と再発防止の徹底に向けて各種取組を推進する必要がある。

- ・県立施設におけるマニュアルの作成・修正が必要である場合には、現場の実務に即したものになるよう関係職員で検討する場を設定するとともに、作成・修正されたマニュアルについて、職員を対象にした研修会を開催するなど、周知徹底を図ることが必要である。
- ・マニュアルに沿った対応をすることが、必ずしも現場の実態に即したものにならないなど、マニュアルの改正の必要が生じた場合であっても、現場の独断による変更や運用の見直しは許されず、マニュアルの改正や運用の見直しについては、当該県立施設の管理者主導の下、組織的に対応することが重要である。
- ・入所児童の命や健康に関わるマニュアルの見直しについては、当該県立施設だけでなく、主治医や関係機関の意見を聴取するなどした上で、入所児童の安全を第一として検討するほか、見直しの履歴や変更理由を記録として残しておくことが必要である。
- ・重大事故はヒューマンエラーが原因になることが多いことから、ICT を活用した児童の安全確保策について検討し、積極的に導入を検討する。

重大事案発生時の組織的対応フロー図

