

会議結果報告書

会議の名称	令和6年度第3回札幌市子ども・子育て会議児童福祉部会
日時・場所	令和6年12月20日（金）15：30～17：00 大通バスセンタービル2階会議室
出席委員 9名/10名中	加藤弘通、大場信一、北川聡子、桑原俊二、斎藤規和、椎木仁美、前田尚美、三好琴音、箭原恭子

議事	概要
1 認可保育施設における誤嚥による死亡事案について	<p><事務局説明> 事務局から以下の資料について説明を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料1 死亡事案の概要について ・資料2 札幌市における調査（特別指導監査）について <p><主な委員質問・意見> 【資料1に関する意見】</p> <p>○（委員）資料に「2口目の豚肉を食べさせた際に嘔吐しようとする、苦しそうな様子を見せた」とあるが、これは一回食べさせて、その次に2回目食べさせたということか。もう一つ、「施設長が検食を行い」とあるが、離乳食に関しても検食を行っていたのか。</p> <p>→（京藤指導担当課長）1点目のご質問について、こちらで確認したところによると、まず1口目を入れて、飲み込んだことを確認した後に、もう1回、スプーンに乗せたお肉の一切れを口に入れたという状況であったと確認している</p> <p>→（委員）資料には、2口目は一切れと具体的に明示されているが、1口目には何切れであったのか。</p> <p>→（京藤指導担当課長）1口目も一切れと聞いている。</p> <p>→（委員）それが口から出てきたということは、細切れになって、2cm角より小さい形で出てきたということか。</p> <p>→（京藤指導担当課長）最初に口から出てきたのは、食べさせたものそのものの大きさであり、その後、小さめの肉片がさらに出てきたというふうに聞いている。</p> <p>→（委員）1口目が詰まっていたのに、飲んだと思ったので2口目を入れたということなのでしょうね。検食に関してはいかがか。</p> <p>→（泉栄養指導担当課長）検食については、施設長である園長先生が、離乳食も毎行っている状況。大きさ、硬さ、味つけなどについて、問題がなければ提供する。検食で出せないという判断になれば、必ず作り直しをして、園長先生か問題ないと確認をしたものを提供しているということ園からは聞いている。</p> <p>○（委員）資料にある「A保育士」と「B保育士」の保育キャリアは。</p> <p>→（京藤指導担当課長）具体的なキャリアはこの場で申し上げられないが、会見の中では、新採ではなくある程度経験のある職員だと施設から話があったと記憶している。</p>

○（委員）当該園の献立は、札幌市で作成したものであったのか。
→（泉栄養指導担当課長）独自献立と聞いている。
→（委員）保育園の献立では、1か月に同じメニューが出るところもあると思うが、本件のメニューは初めてであったのか。
→（泉栄養指導担当課長）焼肉風炒めは2回目だと聞いている。児童の意欲や、噛む力、家庭での食事の状況などを確認しながら提供しているということであり、同様の形のお肉料理は、このほかにも食べていたと聞いている。

○（委員）焼肉風炒めというメニューを1歳児に提供するという事は、一般的に行われていることであるのか。2cmカットは1歳児には大きいように思うのだが、2cmカットが1歳児に対して一般的に許容されるものであるのか。また、救命救急講習を職員全員が受講しているということではあるが、摂食に関する研修の実施状況や、職員がどのような理解の下で行っていたのかというところを検証することがとても大事であると感じている。

→（泉栄養指導担当課長）2cmカットの肉の提供は一般的にどうなのかというご質問について、2cmカットというのは、業者から購入するお肉の切り方を指定しているものであり、幼児食にはこれをそのまま使っているものの、離乳食の後期では、幼児食から取り分けて、さらに刻んでいる。今回、一部の肉を広げたときに2cmの大きさであったが、基本的には、業者から購入したお肉をそのまま提供しているのではなく、刻んでいる状況であった。また、野菜がタマネギ、ニンジン、ニラが入っていたが、ニラは少なめに幼児食から取り分けていたということを知っており、当該園では、食材ごとに児童に提供する食べさせ方をしていた。ゆっくり噛んでいるか、飲み込んでいるか、そういうことを確認しながら、口に運ぶというようなやり方をされていたようです。

○（委員）資料には、「指で取り出し」とあるが、それが逆に奥に入れてしまったりであったり、逆に吐きにくくなってしまったのではないかと思います。そのあたりについて、ワーキンググループで調査していただけたらと感じました。

→（京藤指導担当課長）お肉がちょうど前歯の後ろ側にくっついているように見えたため、見えた部分を指で取ったと聞いているので、奥まで手を入れたということではないと確認しております。

【資料2に関する意見】

○（委員）札幌市の説明は、要するに運営上は何も問題がなかったということ述べているだけであり、感情の問題かもしれないが、これで亡くなったお子様の親御様は、「はい、そうですか」となるのか。いろいろ調べて、この保育園には瑕疵はないと、運営上きちんとしていたという報告は分かるのだが、親御様はこれで納得されたのか。

→（町田施設運営課長）今回の特別指導監査の内容については、ご遺族の

方にもご説明をさせていただいている。ご指摘のいわゆる何も問題がなかったという部分については、特別指導監査という枠組みの中で調査をした結果である。特別指導監査については、あくまで法令等に照らして問題がなかったかというところの観点で確認するもの。したがって、例えば、法令等には定められていないが、もう少しきちんとマニュアルを整理すべきであったなどの更に踏み込んだ内容、そういったものについては、今後の検証ワーキングの中で、原因究明・再発防止策も含めてしっかりご議論をいただきたいと考えているところ。

2・3 検証ワーキンググループの設置について・今後の検証方法及びスケジュールについて

<事務局説明>

事務局から以下の資料について説明を行った。

・資料3 再発防止に向けた検証について

○(委員) 私どもの管理栄養士と話をしたときに、食材によって検食の時間が空いたら硬くなるものもあるため、その食材によって検食時間がいつだったのかというのは確認すべき事項になるのではなかという話があった。一人の方が全て検食するとしたら時間差が出てくるので、食材によっては硬くなったり冷たくなったりなどがある。そのため、検食の時間がどういう状況だったのかということもぜひワーキンググループの中で確認・検証していただきたい。

○(委員) 令和4年に開所したということであるが、この間、札幌市の監査が行われていたのか。もう一つ、研修会の実施を含め、誤嚥事故防止に関する通知を出していたと思うが、対象となる施設はどのようなところか。

→(町田施設運営課長) 1点目の監査の部分について、施設開所した年度から計3回、監査を実施している。定期監査という形で、施設運営、児童処遇、給食・栄養の観点で行っているが、指摘事項等はなかったという状況。

→(京藤指導担当課長) 通知の発出先に関しては、認可保育所、認定こども園、幼稚園、地域型保育事業所、認可外保育施設、療育に関する施設などであり、こちらで送り先を把握している施設については情報提供している。

○(委員) 例えば医療現場だと、職員さんが感じたヒヤリハットについて、インシデントというレポートを必ず作成して振り返ることになっている。保育施設では、事故が起こった際の対策だけではなく、このようなヒヤリハットの取組みがなされていたのか、そのあたりも含めて、今後のワーキンググループで確認・検証していただければと思います。