

第2章 事例の概要・経緯

(1) 事例の概要

令和6年10月23日（水）午前11時ごろから、札幌市内の私立認可保育所（以下「本園」という。）において、保育士が1対1で児童（当時1歳1か月）に対し食事の介助をしていたところ、本児が食べ物を喉に詰まらせた様子を見せたため、本園において救命措置を行い119番通報した。その後、病院へ搬送されたが、搬送先で死亡が確認された。

(2) 施設の概要

本園の施設概要は次のとおりである。

施設種別	認可保育所
設置法人種別	株式会社
利用定員	60人
入所児童数	44人（令和6年10月時点）

(3) 事故発生時の状況

（本園関係者の証言や記憶に基づくものであるため、客観的な事実として確認されていない内容が含まれている。）

事故当日、本児はプラスチックの車やブロックで遊ぶ等して過ごしていた。

本児の食事の調理について、離乳食は栄養士が専任で調理を行っているが、献立に応じて幼児食とは別に調理する、幼児食から取り分けて再調理する等して、食べやすいよう軟らかくおおむね一辺1～2cm以下四方、手づかみすることを想定してスティック（棒）状に加工した。

午前11時00分頃から食事開始。食事時において機嫌が悪い、眠たいといった様子は見られず、ベビーチェアに座っていた。なお、ご遺族からの聞き取りによれば、本児は園では給食中も転倒時後頭部保護クッション付きリュックを背負っていたとのことである。

食事時は、ベビーフェンスで仕切られたスペースで、（普段と同じように）A保育士が1対1で、本児の咀嚼（そしゃく）のペースに合わせて対応しており、その間、A保育士が席を立つ場面や他の児童と関わることはなかった。

A保育士が、本児の口の近くにスプーンを運ぶと、本児自身が口を開くため、それ

に応じて食べさせ、飲み込んだことを確認した後、次の食べ物を食べさせていた。

具体的には、ご飯、野菜、肉、お茶、汁物の順に2口ずつ口へ運んでおり、スプーンは子ども用のスプーンを使用。1口の量はご飯すり切り1杯、野菜は半分以下程度。

何度か食べさせた後の午前11時08分～09分頃、献立の一つである焼肉風炒めのうち、2口目の豚肉（スプーンに乗せた豚肉は1切れ）を食べさせた際に、本児が嘔吐しようとするような苦しそうな様子を見せたため、（ぐったりした様子はなく姿勢は保たれており、椅子に座らせた状態で）A保育士が本児の背中を叩き、その際、前歯のところに肉が見えたため、指で取り出し、再度背中を叩くと、小さめの肉片が口から出てきた。

A保育士が本児を椅子から下ろし、救命措置（背部叩打法）を行ったが、本児の顔色が変わっていく様子がうかがえた。

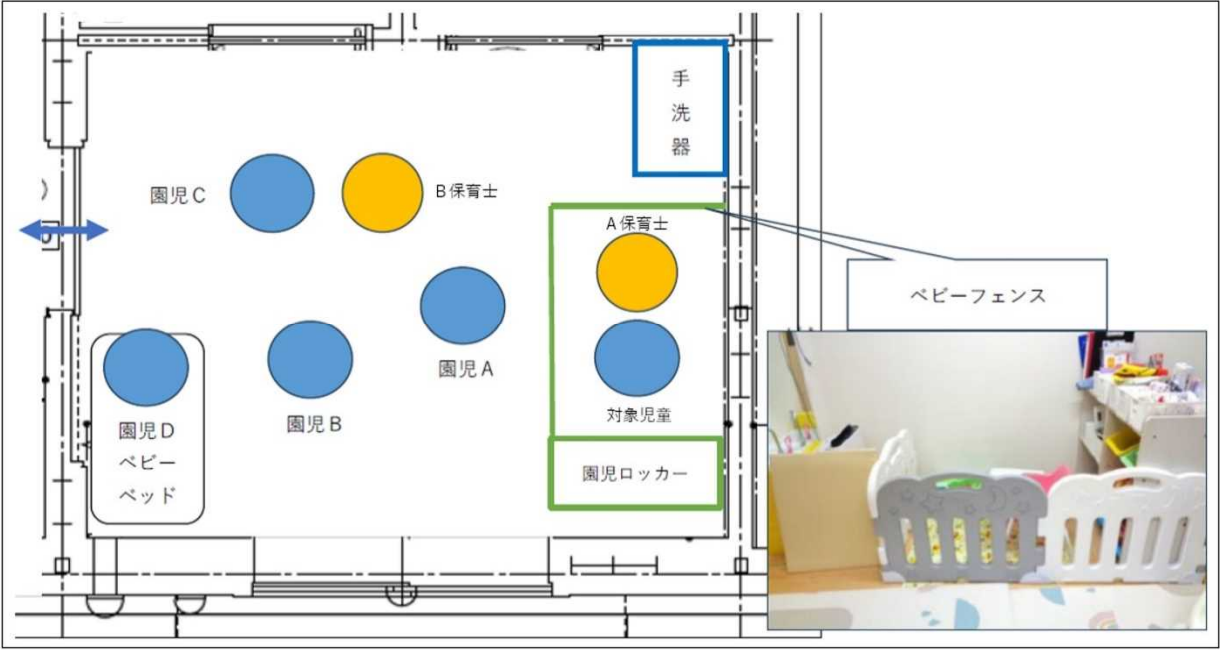
その後、乳児クラス担当のもう1人のB保育士に交代、救命措置を行いながら本児を職員室に連れていき、園長に報告、本児はこの時点でぐったりとしており、チアノーゼ状態であった。

園長の判断で119番通報（午前11時10分頃^{【2】}）、その後、A保育士が保護者へ連絡、B保育士とは別の保育士が（園長経由で）119番受付（消防指令センター）の指示を受けながら救命措置（胸骨圧迫及び人工呼吸）を実施すると本児の顔色が白くなり、口を開けてパクつとする瞬間があったが意識は戻らないまま、午前11時18分～19分頃^{【3】}救急隊到着。

なお、本児については、持病等があったとの情報はなく、これまで、食事を含め保育の実施に際して特別な配慮を要するということではなかった。

【2】 119番通報の時刻について消防局の記録と相違なし

【3】 救急隊の到着時刻については消防局の記録では11時19分



(給食時における位置関係)

(4) 当日本児に提供された食事

ア 献立及び調理状況

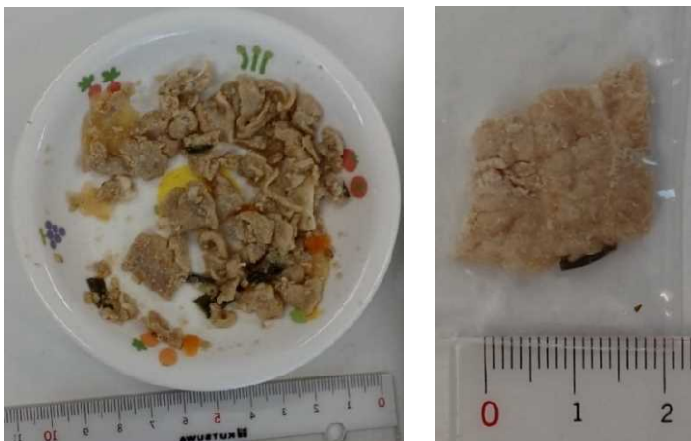
献立	材料	調理状況
軟飯	米	水を多めにして軟らかく炊いたもの
豆乳味噌汁	えのきだけ	おおよそ2～3mmにカット
	白菜	おおよそ5mm×3cm、手づかみで食べられるサイズ、30分火にかけている。
	人参	短冊切り、おおよそ5mm×1.5cm
	豆乳	
	味噌	
	だし汁	
焼肉風炒め	豚もも肉	1～2cmの大きさ（食べやすい大きさに小さく切る）（購入した肉＝国産豚ももスライス（2mmスライス2cmカット））
	にんにく	フードプロセッサーにかける
	醤油	
	酒	
	三温糖	
	ごま油	
	玉ねぎ	おおよそ5mm×5mm
	人参	千切り、マッチ棒くらいの太さのものをおおよそ1cmの長さにカット
	にら	おおよそ7～8mmの長さにカット
	白いりごま	

	ごま油	
キャベツのお浸し	キャベツ	おおよそ1cmの角切り
	ゆかり	
ヨーグルト	ヨーグルト	

イ 写真



施設職員が給食提供前に撮影したもの。
上段左から、ヨーグルト、焼肉風炒め、キャベツのお浸し。
下段左から、軟飯、豆乳味噌汁。



札幌市が、調理から2日後の10月25日（金）に警察から返却されたものをそのまま撮影したもの。右の写真は、残っていた給食のうちの肉片が広げられた状態のもの。本児がのどに詰まらせたものとは異なる。

(5) 事故発生前後の指導監査の状況

令和6年6月11日	定期指導監査（児童福祉法第46条第1項【参考資料②】に基づく立ち入り） ・給食運営に係る指導事項なし。
令和6年10月23日	検証対象死亡事故発生
令和6年10月31日	特別指導監査① ・職員の配置状況・給食時における保育の実施状況・給食調理の実施状況等
令和6年11月12日	特別指導監査② ・職員の配置状況・給食時における保育の実施状況・給食調理の実施状況等
令和6年11月19日	特別指導監査③（オンライン） ・給食調理の実施状況
令和6年11月20日	特別指導監査④（オンライン） ・給食時における保育の実施状況
令和6年11月22日	特別指導監査⑤ ・給食時における保育の実施状況
令和6年11月28日	特別指導監査⑥ ・総括

(6) 特別指導監査における指導事項等

特別指導監査は、「児童福祉行政指導監査の実施について」（平成12年4月25日児発第471号厚生省児童家庭局長通知）にて通知された「児童福祉行政指導監査実施要綱」【参考資料③】により、死亡事故等の重大事故が発生した場合に行うこととされているもの。

ア 監査実施方針

保育実施中（給食時）に発生したことから、給食時における保育の実施状況等に焦点を当てることとし、関連する施設運営状況が保育に係る法令や通知等に照らして問題がなかったかを確認した。

イ 監査結果

特別指導監査における本園関係者からのヒアリング及び書面確認の範囲では、食事介助中の職員配置等について、法令等の基準に違反している事実は確認できなかった。

ウ その後の対応

- ・本園に対し、今一度、保育を実施する上の基本的な対応について、マニュアル類や、保護者、保育士、栄養士等で情報共有すべき事項についての記録の整備状況について再確認を行うほか、研修の実施を通じて必要な対応を確実に行えるようにする等、保育の実施水準をさらに向上させるべく、考えられる対応をとっていくよう助言した。
- ・本市としての再発防止策の検討は、専門的な知見を有する外部委員で構成される検証組織を設置の上、当該組織から提示される事故発生原因の分析や提言を踏まえて改めて実施することとした。