

豊中市教育・保育施設等における
重大事故検証報告書

令和8年8月

豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会
(特定教育・保育施設等重大事故検証委員会)

目次

はじめに	1
1. 検証の目的及び方法	2
(1) 検証の目的	2
(2) 検証の方法	2
2. 事例の概要	4
(1) 事故の概要	4
(2) 施設の概要	4
(3) 事故発生時の状況	6
(4) 本児について	13
(5) 指導監査の状況	18
(6) 事故当時の園の運営状況	19
3. 本事例から抽出された課題とその分析	22
(1) 課題の抽出	22
(2) 背景要因から見てきた課題の分析	24
4. 再発防止策のための提言	31
(1) 園児の発達段階への配慮について	32
(2) 園児の見守り体制について	32
(3) 一人ひとりの園児を尊重した保育について	33
(4) 園と家庭との連携について	33
(5) 保育室以外の場所での保育の実施に係るリスクについて	34
(6) 保育の評価及び見直しについて	34
(7) 緊急時の対応について	35
(8) 園の組織体制について	35
5. 後年度における提言に対する確認体制について	37
豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会（特定教育・保育施設等重大事故検証委員会）	
委員名簿	38
参考資料	39
(1) 国通知等参考資料	40
(2) 市例規等参考資料	58
(3) その他参考資料	76

はじめに

令和7年7月3日（木）14時50分ごろ、豊中市内の認可保育所において、0歳9か月の男児が午睡後の廊下での保育中に、両手でベビーフェンスをつかんでつかまり立ちをしていたところ、手が離れ転倒し、園における処置と並行して119番通報し、病院に搬送されるも、一時意識不明の重体となる大変痛ましい事故が発生しました。

事故の発生を重く受け止めた豊中市は、速やかに当該認可保育所及びその運営法人から事情を聴き取り、現地を確認するとともに市内の系列園を訪問し、保育の状況等を確認したところです。

その後、本児保護者からの聴取りや当該認可保育所に対する特別指導監査を経て、令和7年9月8日を皮切りに、学識経験者・社会福祉事業従事者・弁護士・医師の5名で構成する豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会（特定教育・保育施設等重大事故検証委員会）を5回にわたり、開催しました。

本委員会では、特別指導監査において収集した資料、関係者へのヒアリング及び関係者から提供された資料などを基に事実関係の把握に努め、事故発生日における保育の実施状況を時系列に整理し、このことから抽出した事故の発生した背景・保育環境・要因等について、こどもや保護者の視点に立って発生原因の分析等を行ったうえで、再発防止に向けた提言を取りまとめました。

本報告書を契機に、豊中市をはじめとする行政並びに就学前施設において、「園児の発達段階への配慮」「園児の見守り体制」「一人ひとりの園児を尊重した保育」「園と家庭との連携」「保育室以外の場所での保育の実施に係るリスク」「保育の評価及び見直し」「緊急時の対応」「園の組織体制」について、より認識が深まることを期待します。

また、就学前施設における事故を防ぐためには、行政及び就学前施設の取組みだけでなく、家庭の協力が不可欠です。行政・就学前施設・家庭の三者が連携することで、事故防止の取組みがより一層深まり、就学前施設において二度とこのような事故が起きることがないように強く願います。

豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会（特定教育・保育施設等重大事故検証委員会）

部会長 中橋 美穂

1. 検証の目的及び方法

(1) 検証の目的

本検証委員会による検証は、令和7年3月21日付国通知「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」に基づき、教育・保育施設等におけるこどもの重大事故について、事実関係の把握を行い、事故の発生した背景、保育環境、要因等を調査し、こどもや保護者の視点に立って発生原因の分析等を行うことにより、市内のすべての就学前施設において必要な再発防止策を検討するものである。

(2) 検証の方法

① 検証の方法

- (ア) 事例の内容把握のため、保護者及び施設関係者へのヒアリングや関係書類の確認を行う。
- (イ) 疑問点や不明な点の整理を行う。
- (ウ) 問題点及び課題の抽出について、事故の発生原因、背景、応急処置方法、組織体制の観点から検討を行う。問題点等を抽出する過程で、さらに事実関係を明確化する必要がある場合、ヒアリングや現地調査を実施する。
- (エ) 抽出された問題点及び課題を踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、再発防止策の提言を行う。

② 特定教育・保育施設等重大事故検証委員会開催経過

	開催日	議事内容等
第1回	令和7年9月8日	1. 検証委員会議事運営・傍聴の取扱いについて 2. 重大事故に係る概要及び経緯について 3. 検証方法、今後のスケジュールについて 4. 本事例から抽出された課題とその分析について
第2回	令和7年12月2日	1. 検証委員会に係る今後のスケジュールについて 2. 第1回検証委員会での議事を踏まえた事例把握及び委員会後の確認事項について
第3回	令和8年2月12日	1. 検証報告書素案（事実整理・要因分析・問題点・課題の抽出・再発防止策等）について
第4回	令和8年4月24日	1. 検証報告書素案（事実整理・要因分析・問題点・課題の抽出・再発防止策等）について
第5回	令和8年8月6日	1. 検証報告書について

③対応経過（現場調査及び聴取り等の実施状況）

実施日	実施内容
令和7年7月4日	法人から市へ一報。
令和7年7月7日	市が法人から聴取り。 本園を現地確認し、保育の状況等も確認。
令和7年7月14日	系列園（市内に他4園あり）を訪問し、保育の状況等を確認。
令和7年7月22日	系列園を訪問し、保育の状況等を確認。
令和7年7月29日	本園及び系列園を訪問し、保育の状況等を確認。
令和7年8月4日	本児保護者から聴取り。
令和7年8月12日 令和7年8月22日 令和7年8月26日	本園に対して特別指導監査を実施。
令和7年10月6日	本児保護者から聴取り。
令和7年10月19日	本児搬送先医療機関担当医師から聴取り。
令和7年10月17日 令和7年10月22日 令和7年10月23日	本園職員から聴取り。
令和7年12月24日	本児搬送先医療機関へ本児の退院サマリー等を開示請求、確認。
令和8年2月18日	本児搬送先医療機関へ本児の診療録等を開示請求、確認。

2.事例の概要

(1)事故の概要

令和7年7月3日（木）14時50分ごろ、認可保育所において、0歳9か月の男児が午睡後の廊下での保育中に両手でベビーフェンスをつかんでつかまり立ちをしていたが、手が離れ転倒。園における処置と並行して119番通報し、病院に搬送されるも、一時意識不明の重大事故となる。

搬送先医療機関での診断は「急性硬膜下血腫」（その後「硬膜下水腫」発症）。本児はその後他の医療機関へ転院し、リハビリを経て在宅に戻るも、「てんかん性スパズム・ウェスト症候群」を発症し、治療を継続中。（令和8年2月現在）

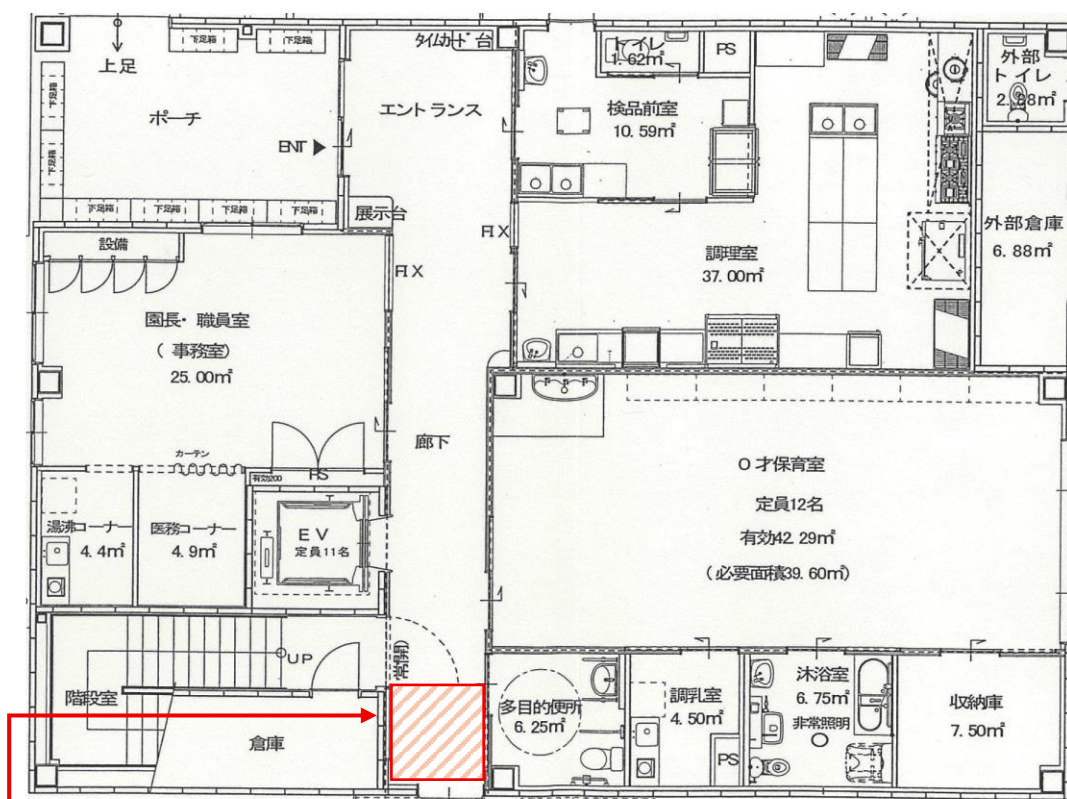
(2)施設の概要

①施設概要（市の保有する認可情報及び園の記録から）

（令和7年7月3日現在）

施設種別	認可保育所
所在地	大阪府豊中市
施設概要	鉄骨造、3階建て、保育室面積 約 250 m ² 、一時保育室、調理室、トイレ、事務室、屋外遊戯場など
定員規模	81～90 人（0～5 歳児）
職員配置数	園長 1 人、保育士 21 人（うち常勤 15 人）、看護師 1 人、栄養士等 6 人（うち常勤 3 人）、保育補助者 1 人
開所時間	月曜日～土曜日 7:00～19:00（18:00～19:00 は延長保育）

②事故現場の状況（園の記録から）



事故現場：施設1階廊下突当り（1800×1710 mm）

・フローリングの床に保育マット、ベビーフェンスを設置



(※)

保育マット、ベビーフェンスは、
捜査機関が押収済み。写真は事故時
に使用していた物と同じ型のもの。

【廊下部材】

・種類：フローリング t10.5 CL メローバーチ柄

【保育マット】

・サイズ・重さ：1750×1750×厚さ 10 mm、約 2.6 kg

・材質：表面/ソフト塩化ビニルレザー、裏面/一部ノンスリップシート

【ベビーフェンス】

・サイズ・重さ：幅 835×奥行 35×高さ 610 mm、約 1.6 kg（本体パネル 1 枚）

・材質：ポリエチレン

(3)事故発生時の状況

①0 歳児クラスの在籍及び当日出席園児数と職員状況（園の記録から）

（令和 7 年 7 月 3 日時点）

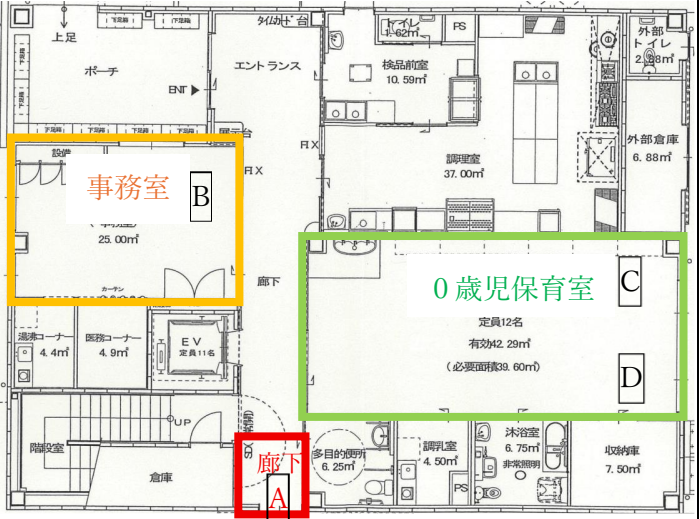
年齢	在籍園児数	当日出席園児数	当日の職員配置
0 歳児クラス	12 人	12 人	4 人
その他	※ 園長が長期間不在のため、0 歳児クラス担任の B 保育士（主任）が園長業務を代行		

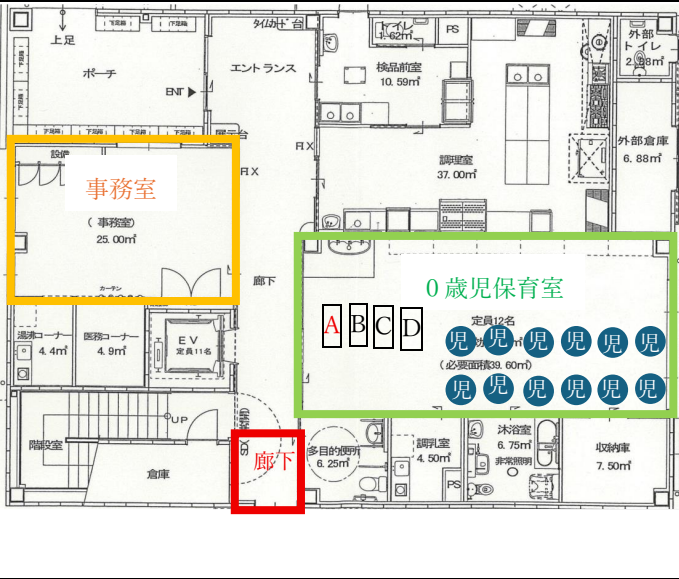
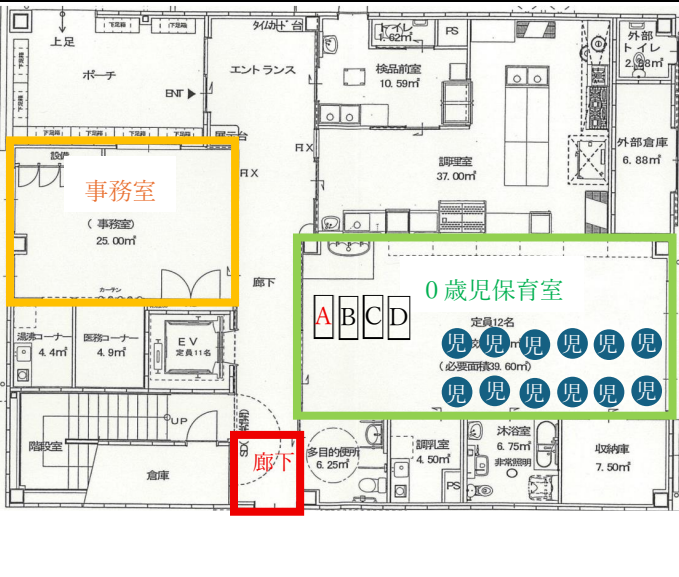
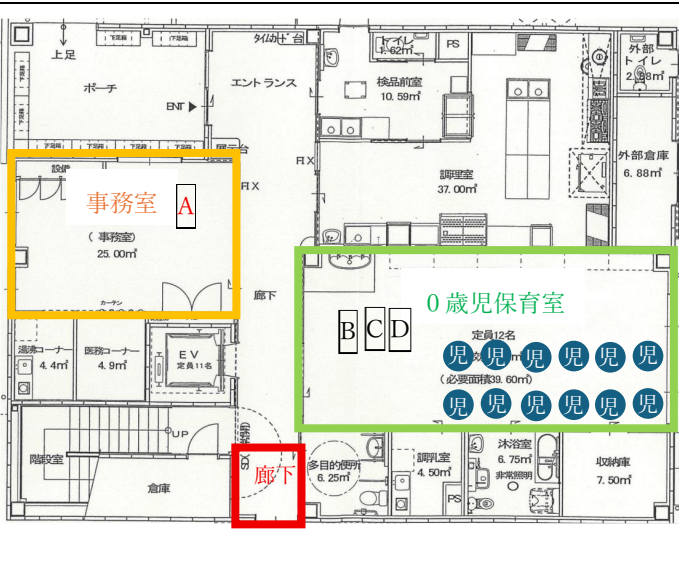
②0 歳児クラスの保育体制について（園の記録から）

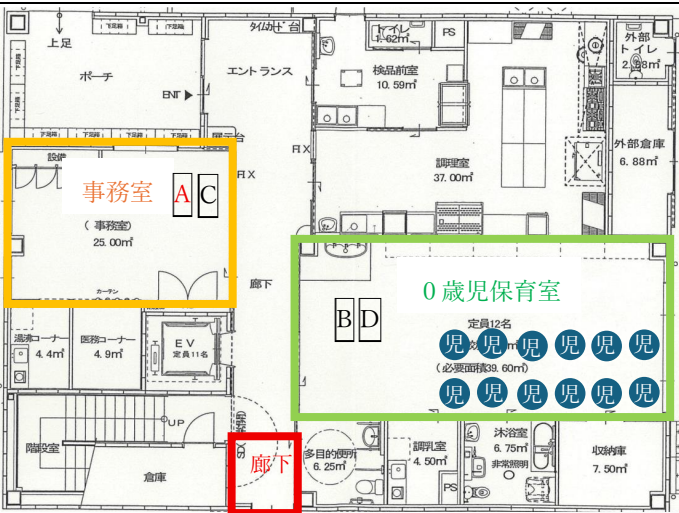
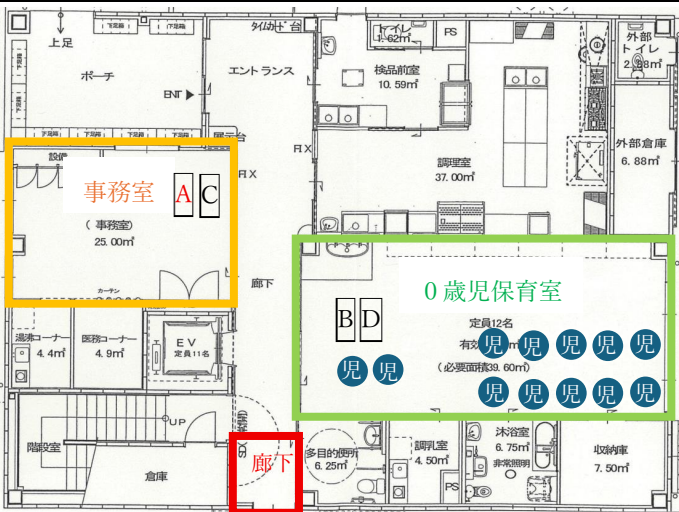
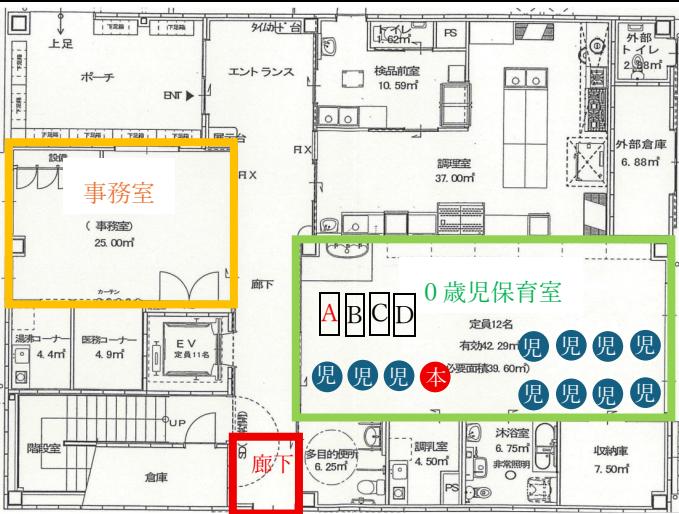
（令和 7 年 7 月 3 日時点）

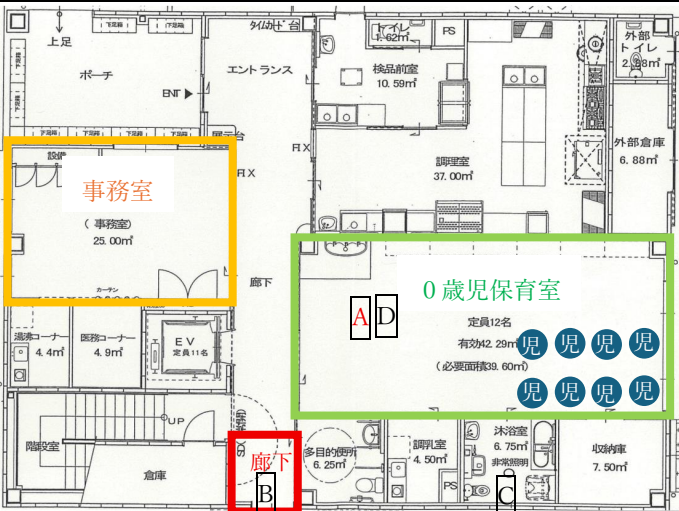
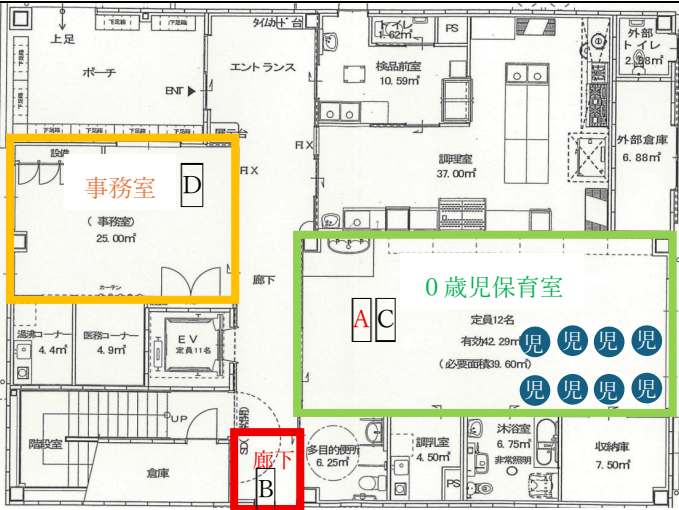
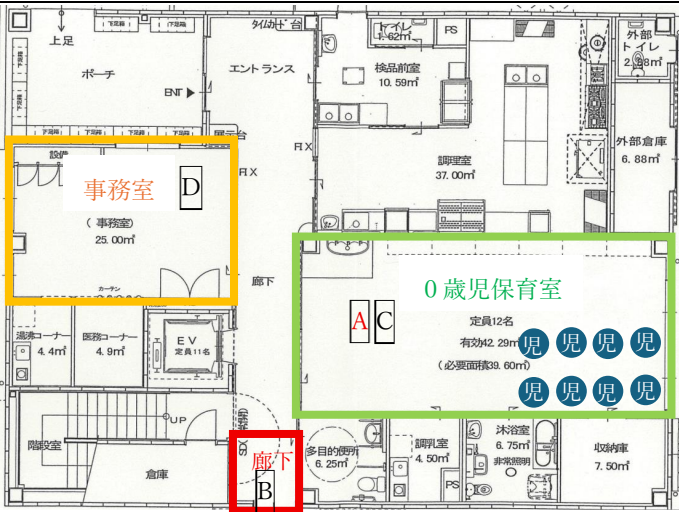
保育士	勤務形態	年齢	当園勤務年数
保育士 A（当時者・担任）	非常勤	30 代	9 年目
保育士 B（主任兼担任）	常勤	30 代	8 年目
保育士 C（担任）	常勤	20 代	2 年目
保育士 D（担任）	常勤	20 代	1 年目

③0 歳児クラスの保育の状況（園の記録、職員からの聴取りから）

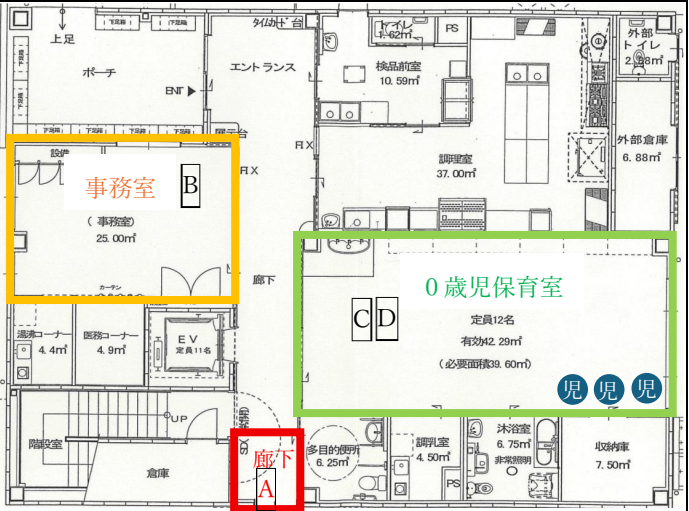
時刻	状況
14:50	・ 0 歳児クラスにおいて、施設内 1 階廊下の突当りで、保育士 A が午睡明けの園児 9 人に廊下で保育を実施していた際、当該スペースを仕切っていたベビーフェンスにつかまり立ちをしていた本児が右側に転倒し、保育マットを敷いた床に頭部右側を打ちつけたと考えられる。（保育士 A は本児が転倒するところを視野には捉えていたものの、しっかりと見ていない。事故発生時の詳細な状況は後述する。） ・ 事故発生時、保育士 A 以外の 0 歳児クラス担任は、保育室に 2 人（保育士 C・D）、事務室に 1 人（保育士 B）の配置であった。 ・ 以下、事故発生前後の状況を時系列に示す。 

12:00	【保育室 4 人 ／園児 12 人】 ・ 4 人の保育士で 12 人の園児を順に寝かしつける。	
12:45	【保育室 4 人 ／園児 12 人】 ・ 4 人の保育士は、食事、玩具の消毒、午睡園児 12 人の見守り。	
12:55	【保育室 3 人 ／園児 12 人】 ・ 3 人の保育士で午睡園児 12 人の見守り。 【事務室 1 人】 ・ 保育士 A が休憩及び事務作業等のため事務室へ。	

13:00 【保育室 2 人 ／園児 12 人】 ・ 2 人の保育士で午睡園児 12 人の見守り。 【事務室 2 人】 ・ さらに、保育士 C が休憩及び事務作業等のため事務室へ。	
13:15 【保育室 2 人 ／園児 12 人】 ・ 2 人の保育士で午睡園児 10 人を見守りつつ、目覚めた 2 人の園児の再入眠を試みる。 【事務室 2 人】 ・ 2 人の保育士は休憩及び事務作業等中。	
13:20 【保育室 4 人 ／園児 12 人】 ・ 4 人の園児（うち 1 人は本児）が目覚め、再入眠を試みるため、休憩及び事務作業等中の保育士を保育室に呼び戻し、保育士 4 人で寝かしつける。	

13:40 【保育室 3 人 ／園児 9 人】 ・再入眠できなかつた園児 1 人は、保育士 C が沐浴室で排便の処理。 ・2 人の保育士で午睡園児 8 人の見守り。 【廊下 1 人 ／園児 3 人】 ・再入眠を試みるが眠れなかつた園児 3 人（うち 1 人は本児）を保育士 B が廊下に連れていく。	 The floor plan shows the following status at 13:40: 事務室 (Office): Staff D is present. 0歳児保育室 (0-year-old nursery): Staff A and D are present. 8 children are shown in blue circles. 廊下 (Hallway): Staff B is present. 3 children are shown in blue circles. Other rooms: Staff C is in the bathroom (沐浴室) for a child's bowel movement. Other rooms like the entrance (エントランス), storage (倉庫), and kitchen (調理室) are also labeled.
13:45 【保育室 2 人 ／園児 8 人】 ・2 人の保育士で午睡園児 8 人の見守り。 【廊下 1 人 ／園児 4 人】 ・排便処理後の園児 1 人を廊下に連れて行き、保育士 B が園児 4 人の保育。 【事務室 1 人】 ・保育士 D は休憩及び事務作業等へ。	 The floor plan shows the following status at 13:45: 事務室 (Office): Staff D is present. 0歳児保育室 (0-year-old nursery): Staff A and C are present. 8 children are shown in blue circles. 廊下 (Hallway): Staff B is present. 4 children are shown in blue circles. Other rooms: The bathroom (沐浴室) is now empty. Other rooms are labeled as in the previous diagram.
14:00 【保育室 2 人 ／園児 8 人】 ・保育士 A が午睡園児 7 人の見守り、1 人の園児が目覚め、保育士 C が再入眠を試みる。 【廊下 1 人 ／園児 4 人】 ・保育士 B が園児 4 人の保育。	 The floor plan shows the following status at 14:00: 事務室 (Office): Staff D is present. 0歳児保育室 (0-year-old nursery): Staff A and C are present. 8 children are shown in blue circles. 廊下 (Hallway): Staff B is present. 4 children are shown in blue circles. Other rooms: The bathroom (沐浴室) is now empty. Other rooms are labeled as in the previous diagrams.

	【事務室 1 人】 ・保育士 D は休憩及び事務作業等中。
14:15	【保育室 2 人 ／園児 7 人】 ・保育士 D が午睡園児 6 人の見守り、保育士 C が 1 人の園児の再入眠を試みる。 【廊下 1 人 ／園児 5 人】 ・保育士 A が再入眠できなかった 1 人の園児を廊下へ連れて行き、廊下で園児 4 人の保育をしていた保育士 B と交代。 【事務室 1 人】 ・交代した保育士 B は事務室へ。
14:30	【保育室 2 人 ／園児 6 人】 ・2 人の保育士で午睡園児 4 人の見守り、2 人の園児の再入眠を試みる。 【廊下 1 人 ／園児 6 人】 ・保育士 A が園児 6 人の保育。 【事務室 1 人】 ・1 人の保育士 B は事務作業。
14:45	【保育室 2 人 ／園児 3 人】 ・2 人の園児午睡中。 ・園児 1 人が目覚め、その園児を保育士 D が保育しながら、布団の片付けや、廊下の園児が部屋に戻るための環境づくり。

	・保育士 C は、調乳室で 10 人ほどのミルクの準備。 【廊下 1 人／園児 9 人】 ・保育士 A は廊下で 9 人の園児の保育。 【事務室 1 人】 ・保育士 B は事務作業。  児 児 本 児 児 児 児 児 児
14:50	【廊下 1 人／園児 9 人】 ・保育士 A は、本児が保育士 A の膝に手をつき、顔を見て、立ちたいサインを出したので、本児の両脇を持ってベビーフェンスにつかまり立ちをさせた。つかまり立ちをさせていた時間は定かではないものの、5 分もたたない程度であったという記憶。 ・保育士 A は、廊下の突当りで倉庫側を背にして、本児の転倒に備えて左手でベビーフェンスを持っていた。保育士 A の左膝には 1 人の園児が座り、右肩にはつかまり立ちをしている園児がいた。 ・保育士 A は廊下の保育スペース全体を見渡していたが、その間に本児が声を発することはなく、本児の表情まで見ていないものの、特に変わった様子はなかった。 ・保育士 A の前から泣きながら 2 人の園児が向かって来たので、保育士 A は受け止めようとして、ベビーフェンスから左手を離した。…次頁①② ・間もなく、つかまり立ちをしていた本児が右側に倒れ、すぐに泣いた。…次頁③ ・保育士 A は本児が頭を打った瞬間は見ておらず、倒れた時の音も園児達の声があったからか、気が付かなかった（聞こえなかった）。 ・保育士 A は倒れた瞬間は見ていないが、本児が転倒して頭を打ったと思い、うつぶせになって泣く本児を仰向けにした。本児の名前を呼び、肩をトントンすると直ぐに泣き止んだ。 ・ほどなく、目が上下に動き、異変を感じて助けを求めた。

	【俯瞰図 事故発生直前の状況】
14:50	【事故発生後】 ・ 保育士 A が事務室にいる保育士 B を大声で呼び、その後、本児を抱きかかえてベビーフェンスから出る。 ・ 廊下の保育士 A の呼ぶ声が聞こえ、保育士 B が駆けつける。 ・ 本児は、ぐったりとはしていなかったが、生あくびをしており、声かけをしても反応なし。目の焦点が合っていなかった。 ・ 事務室にいた保育士 B は、廊下にいた保育士 A から本児を受け取り、本児の頭が動かないように抱えたまま、2 階にいる看護師のもとへ行く。 ・ 2 階のトイレで 2 歳児の排泄対応をしていた看護師のもとへ本児を抱えた保育士 B が向かった。 ・ 看護師は、保育士 B から状況を聞きつつ本児を見ると、眼球上転、肩の刺激反応がないため、ただ事ではないと思った。 ・ 看護師は、保育士 B に保護者に電話するように伝え、保育士 B は本児を抱えたまま事務室へ行く。
14:53	・ 看護師は、2 階のトイレの向かいにある更衣室に自身の携帯電話を取りに行き、携帯から 119 番通報をしながら事務室へ向かった。 ・ 本児を事務室に居た他の職員に観察してもらい、事務室から保育士 B が本児母親へ連絡。 ・ 事務室内のベビーベットにて救急隊の指示を受けながら経過観察。
14:59	・ 救急車到着（保育士 B と看護師が同乗）。
15:17	・ 搬送先決定。本児母親へ連絡。
15:37	・ 搬送先医療機関へ到着。

(4)本児について

①事故当時の本児の状況（園の記録、職員からの聴取りから）

年齢・性別 (令和7年7月時点)	9か月・男
身長・体重 (令和7年6月時点)	69.6 cm・7.9 kg
既往歴	なし
事故当日の本児の状況	・朝の体温 37.3 度（自宅での検温、平熱は 37.1 度） ・午前の離乳食は完食、ミルク 160cc を飲む。 ・午前中、室内でウォーターマットを使って遊び、機嫌よく過ごし、普段通りであった。 ・午睡はいつも短く、1 時間ぐらいの睡眠

②園での本児の様子（園の記録、職員からの聴取りから）

園での本児のつかまり立ちについて	・0歳児クラスのいずれの担任も、事故当日までの保育の中で本児をつかまり立ちさせた（立った姿勢を保持する）ことはあった。 ・ただし、いずれの担任も本児はつかまり立ちはできるが、その前後の立ったり座ったりという動作に補助が必要という認識であった。 ・いずれの担任も、本児がつかまり立ちをするときには、支えるほか、すぐに手を出せる状態にしないといけないという認識があった。
園での本児のその他の様子について	・本児は、眠い時、お腹がすいた時、びっくりした時などに泣くことはあったが、ほとんど泣かなかった。 ・入眠の時間がかかる印象はないが、眠りが浅い。モロー反射でぴくっとなって起きる。目が開いても泣いたり求めたりということはなく、「あ〜」と言ったりしていた。 ・本児は、ずりばいからはいはいに移行する段階だった。両腕を床につっぱって伸ばすことがあった。はいはいの状態からお尻を自力であげることはなかった。はいはいの状態から移動することはほぼなかった。「おいで〜」の誘いやおもちゃを見せても移動して来ることはなかった。

③家庭での本児の様子（保護者からの聴取りから）

家庭での本児のつかまり立ちについて	・つかまり立ちを家でする場合は、保護者が介助しながら、ベビーフェンス（高さ 50～60 cm程度）の柵を両手で持ち、顔をサークルに押し当てながらバランスをとる感じであった。長時間は立てないので常に親が補助しながら。その立っている時間も1分立てれば長いほうであった。 ・柵を持つと言っても、手はしっかり握り込むというよりは触れているに近く、保護者は膝を本児の背中にあて、支えることで立てていた。
家庭での本児のその他の様子について	・仰向けの状態からうつ伏せの状態には自身の力でなれるが、一人だけの力で座ったり、もちろん立ち上がったりはできなかった。 ・おもちゃで遊ぶ時も、大人が本児を座った状態にしてあげて、積み木などを手渡して遊んでいた。 ・座っていてもバランスを上手に取れるわけでもなく、バランスを崩して横に倒れるというようなことはあった。そのため、本児は基本的には頭を守る乳児用のヘッドガード（はいはいやつかまり立ち、歩き始めの乳児が転倒したときに、後頭部などを保護するためのクッション付き保護具をいう。本児が使用していたのは市販されているリュック型のもの。）を付けていた。 ・一回座らせると座った状態で、自らの意思で手を伸ばし、離れたおもちゃを取ろうとする様子はあった。 ・はいはいはまだできず、ずりばいで移動する状態。座っている状態から、ずりばいに姿勢を変えることはできた。また、ずりばいの状態からの方向転換はできた。 ・体勢を崩したとき、あるいはどこかをぶつけたときなどは、泣き出してしまうことも。ただ、すぐに泣き止んでいた。 ・喃語はよく話していた。こっちを見て笑うことも。 ・食事は、ベビーチェアに座り、しっかり食べていた。ミルクも飲むが、離乳食も食べていた。 ・外出するときは基本的にベビーカーに乗ったままであった。

④園と家庭とのやり取り（園及び家庭の記録から）

つかまり立ちに関する認識について	・園と家庭との連絡手段である『れんらくノート』には次のような記載があった。 《家庭からの連絡事項》 5月22日「家で手をもって立たせてあげると上手にバランスをとって立つ事ができるようになりました」 6月10日「お座りにあきた頃にベビーサークルをもたせて立たせてあげると一生けん命サークルをにぎって1人で立ちを頑張っていました」 6月30日「本児の両手を持ってあげて少し手助けしてあげると自分の力でふんばって足に力を入れて自分でたっちする事ができました。…その後一人でお座りの状態からつかまり立ちを一度だけしてました」 7月1日「今日は離乳食中眠くなっていたのに、終わると元気になって立たせてと何回も手を出してきました」 《園での様子》 6月25日「お部屋でもよくずりばいしています。部屋の仕切りの前によく行って、立ちたいのかよく手をつけて触っています。両手をさし伸べるとにこっと笑い、がんばってつかまり立ちをしてくれます。立つと声を出し、嬉しそうににこにこしています」 7月1日「立たせてほしい時には、「おー！」と声を出し手を伸ばして教えてくれますよね」
-------------------------	--

⑤本児の疾患状況（搬送先医療機関の記録、担当医師からの聴取り）

本児の疾患状況について	・7月3日の搬送時、CT検査を行い、「急性硬膜下血腫」と診断。 ・7月4日、眼底検査を実施、「眼底出血あり」の所見。 ・7月7日、再度眼底検査を実施、急速に出血は減少していたため、慢性的な事象ではなく、急な出血により脳の腫れが起こり、頭蓋内圧が上昇したことによるものであるとの所見。 ・痙攣自体は、転倒後に搬送前からあったようで、てんかん症状が本件転倒に起因して生じたものであるとの所見。 ・外傷出血に伴うてんかん発作が、脳全体の損傷につながり、大脳全体を傷害してしまった。
本児に対する処置について	・7月3日、緊急搬送後、出血を取り除く手術を実施。 ・翌日7月4日のCT検査から、予想を超えて脳全体の腫れを確認。場合によっては脳圧を下げるため反対側の骨も外すような処置が必要になるかもしれないとの見立てから、脳圧を測るセンサーを入れる手術を実施。脳圧を見ながら、全身麻酔をかけ、てんかんを止める処置を行い、脳の保護を行った。 ・てんかんにより脳全体が傷害され、萎縮してしまった。このことにより、脳全体の外側に水が溜まってしまった。「硬膜下水腫」と診断。 ・頭部左側に水が溜まり続けることで本児が嘔吐してしまうことがあり、7月31日にチューブを介して腹部にこの水を逃がすため、シャント手術を実施。画像所見からは変化はなかったものの、本児の吐き気はおさまった。
本児の状況・様子について	・7月15日、麻酔を中止し、人工呼吸器をやめる。（気管切開は行っていない。） ・7月22日頃から、目は開いているが視線は合わない状態。声で機嫌の良し悪しはわかるときもあるが、笑ったりはしない。 ・口から食事は摂れないので、鼻からチューブで経鼻胃管している。少しずつ口からの食事を練習。 ・自分では寝返りをうたないし、座ることも難しい。 ・7月20日頃、ICUから病棟へ移る。 ・リハビリのため、本児は9月18日に他院へ転院。

退院後の経過について	・ 本児は 9 月 18 日に他院へ転院した後、痙性四肢麻痺、視覚障害、嚥下障害を認め、リハビリテーションを実施。11 月 22 日、退院。 ・ 退院後、搬送先医療機関へ小児脳神経言語療法のため外来通院。 ・ 搬送先医療機関へ 12 月 24 日から 12 月 25 日にかけて、脳波・MRI 検査のため入院。ビデオ脳波でてんかん性スパズムを捕捉。ウエスト症候群と診断。 ・ 搬送先医療機関へ令和 8 年 1 月 6 日から 1 月 30 日にかけて、ウエスト症候群の治療のため入院。
-------------------	---

(5)指導監査の状況

①過去3年の指導監査の状況

年度	指導監査の結果	指摘内容
令和4年度	改善指導事項あり	・職員配置について ・委託費弾力運用、経費充当について
令和5年度	改善指導事項あり	・職員配置について
令和6年度	改善指導事項なし	—

②特別指導監査の状況

(ア)監査実施状況

立入調査等	令和7年8月12日～8月26日
市内の系列園への巡視	令和7年7月14日～7月29日

(イ)監査結果

確認した 主な事項	確認できた内容
施設設備及び職員配置について	・保育室、沐浴室、調乳室、医務コーナーについては、施設設備運営基準のとおり、設備を有しており、基準を満たしていた。 ・施設内の安全点検についても、毎月1回実施されていた。 ・職員配置について、令和7年（2025年）7月3日の職員の勤務状況を確認し、年齢別配置基準を満たしていた。
保育内容及び保育の記録について	・保育内容の記録は、個別の記録、日々の活動の記録が保存されていた。 ・園児の日々の体調などについても連絡帳を用いて、保護者とやり取りされている状況を確認した。
事故防止に関する園内の措置について	・事故防止に関して、マニュアルを整備し、事故防止と安全に係る研修についても職員の受講を確認した。
職員会議及び研修の実施状況について	

(6)事故当時の園の運営状況

①園長の不在（園の記録、職員からの聴取りから）

事故当時、園長は病気療養のため、令和6年11月15日から令和7年7月14日まで長期間不在であったので、その間は主任である保育士Bが園長業務を代行していた。

②廊下での保育（園の職員からの聴取りから）

廊下での保育はいつから実施していたか	・令和7年度は少なくとも4月から廊下での保育を実施していた。 ・市が行った園の職員からの聴取り内容にばらつきがあり、過年度はいつから実施していたかは定かではなかったが、少なくとも令和6年度は実施していた。
午睡に関して保護者からどのような声があったか	・令和7年度、午睡において目が覚めたときに泣く園児がおり、周りの園児が起きてしまうことがあった。 ・その後、帳面（れんらくノート）には保護者から、「今日はそちら（保育園）で寝る時間が短かったからなのか、夕方ぐずって大変でした。」という記載がなされていた。また、登降園の際の担任とのやり取りでも、「夜泣きが多かった」や「夜中に起きる」といった声が複数回あった。 ・令和6年度以前も、要望という形ではなく、帳面（れんらくノート）や普段の会話の中でそういう声はあった。
保護者の声を受けた後の対応等について	・少しでも長く睡眠時間を確保してあげたいという気持ちから、午睡時の過ごし方の工夫をした。 ・0歳児の睡眠時間として1時間半は必要と考え、再入眠を試みていたものの、再入眠ができなかった園児については、他の園児を起こさないように廊下での保育を行っていた。 ・部屋の中より廊下で過ごす方が、園児の声かけや遊びの時の声を普通のトーンでできることもあり、廊下を選択した。 ・園児の環境（寝ている園児の睡眠の保障・起きている園児の保育の保障）を考えて廊下へ行くようになった。 ・廊下での保育は以前（令和6年度以前）からしていたことなので、誰が提案してやりだしたのかは不明。

	・園として廊下での保育を決めたものではないが、(令和7年度の0歳児クラス担任が)令和5年度以前に、廊下での保育風景を見ており、また令和6年度は、園長も廊下で保育しているときに声を掛けてくれることもあったため、暗黙の了解というか気付いたらそういうものとなっていた。
廊下で保育をする際の取り決めについて	・園児が何人起きたら廊下での保育を行うかなどの取り決めはなかった。起きてしまった園児を再入眠させるか、廊下へ行くかは起きた園児の性格(声を出すと大きいのか、行動範囲がどれぐらいか)等を考慮して、担任間で確認して決めていた。 ・廊下で保育を行う際の園児の人数などは決めていなかった。基本的に廊下の保育担当は1人であった。 ・廊下から保育室に戻るタイミングは、廊下の保育担当の判断で決めていた。時間によるものではない。 ・戻る判断は、園児の機嫌・雰囲気など、保育士の感覚によるところが大きいので、廊下の保育担当は基本的には保育士AとBが担っていた。 ・保育士AとBの間では、次のことを確認していた。 * 7月までは座位が安定していない子、噛みつきの子、立てる子が混在しており、それぞれの子に配慮して気を付けること * 月齢、メンバー、成長具合によって、これ以上の人数は難しいと判断したら廊下から部屋に入ること * どんなおもちゃが使用できるか(音など) * 大人のトイレの開閉時に十分気を付け、手を挟まないようにベビーゲートの設置の仕方を決めていたこと ・廊下での保育中に普段と違う状況が発生した際も特に取り決めがあったわけではない。園児がおしっこを漏らしたときには保育室の扉のガラス窓から手をあげるほか、声を出して助けを求めた。
廊下での保育に関する保護者へのフィードバックについて	・保護者に対して、睡眠保障のために廊下に出ているということの特化してお伝えすることはなかった。 ・予防接種や受診などで保護者が早く迎えに来ることがあり、その時に、廊下での保育を見ている方は0歳児の保護者も他クラスの保護者も複数いた。

	・ 本児の保護者が廊下での保育の様子を見たことがあるのか、話の中で伝えられる機会があったのかは、はっきり覚えていない。(なくはないように思う。)
園内における廊下での保育に対する意見等について	・ 令和7年度、廊下での保育について、他クラスの保育士などからの意見が耳に届いたことはなかった。 ・ 令和6年度に、廊下はトイレの前かつドアの前なので、そこで保育をすることについて職員からの意見があった。 ・ そこで、園児みんなにとってどうなのか考え、部屋で過ごすことを試したが、周りの園児が起きたため、廊下で遊ぶようになった。 ・ 廊下での保育は、(少人数であれば)午前中の保育と違って園児と丁寧に関わるができる時間と捉えており、計画された保育時間ではないが、園児が起きてからの時間を心地よく過ごしてもらうことを意識していた。他方、職員の中には、寝ている園児を起こさないということが一番になっていた者もいるかもしれない。

③保護者との面談状況（園の職員からの聴取りから）

保護者との面談等は実施していたか	・ 面談等の実施状況は下記のとおり。 1 歳児から 5 歳児・・・6 月に参観＋クラス懇談会 8 月から個人懇談 0 歳児・・・9 月に参観＋クラス懇談会 1 月に個人懇談 ・ 参観とクラス懇談会をセットで実施していることから、0 歳児が少し落ち着いて過ごしている状況を見ていただく参観を実施することを考え、0 歳児のみ 9 月に参観と懇談会を実施しているとのこと。
------------------	--

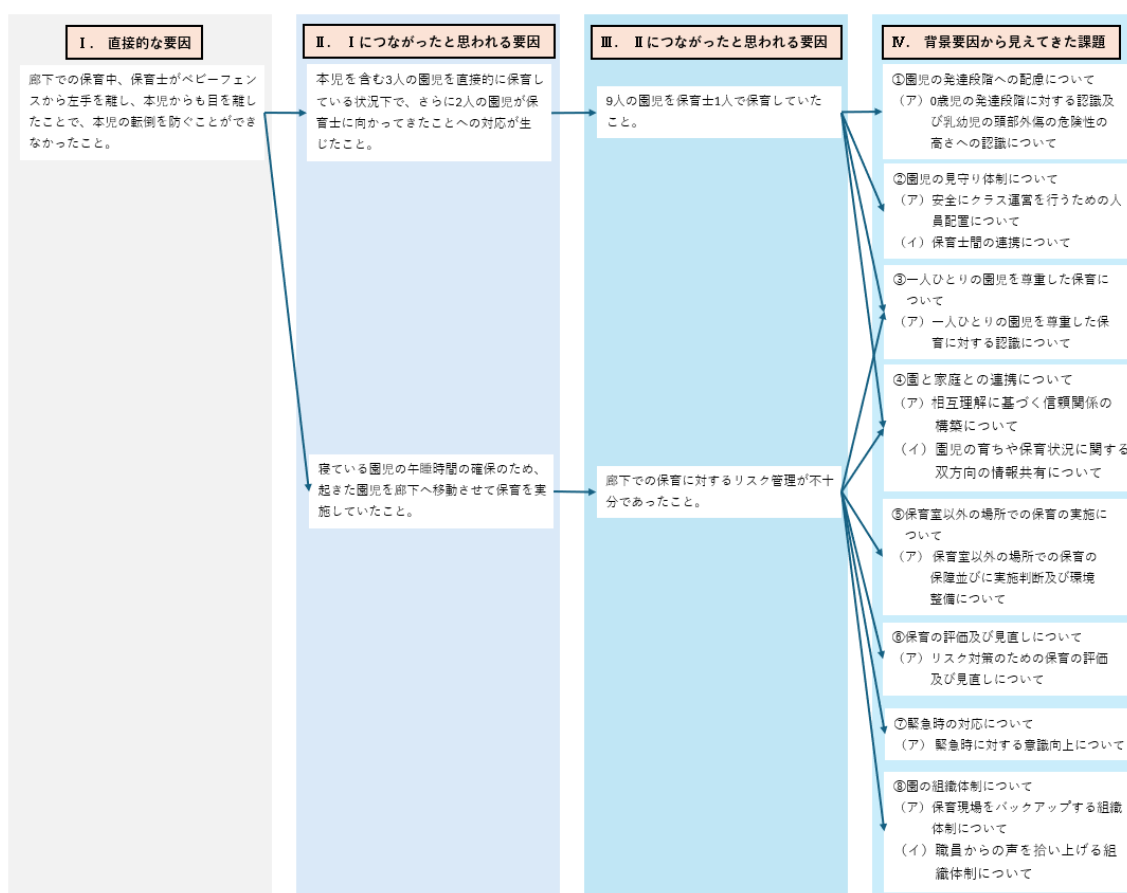
3.本事例から抽出された課題とその分析

(1)課題の抽出

本児が発症した「急性硬膜下血腫」は、「本児の転倒によりマットを敷いた床へ頭部右側を打ち付けた」ことによるものであると推察され、転倒したときの具体的な状況として、「廊下で保育を行っていた」こと、事故当時、「園児9人に対して保育士1人が保育を行っていた」ことなどが関連要因として挙げられる。また、事故当時に「園長が長期間不在である園の運営状況」のなか、0歳児クラス担任（主任）がその代行業務を行っていたことも、事故状況を生み出した一つの要因であると推察され、そういった様々な要因が重なったことで、事故のリスクが結果的に高まったものと考えられる。

転倒事故の再発防止策を考える上では、今回の事故につながったと考えられる問題点や課題を一つ一つ丁寧に探っていく必要があり、検証の中で事実を明らかにするため、事故に関連すると考えられる要因を以下のとおり抽出した。

なお、本児の発育状況及び事故当日の保育状況を鑑みて、事故時点までの本児の健康状態については、直接事故要因となりうる点が特段見受けられないため、このたびの検討においては取り上げていない。



I. 直接的な要因

廊下での保育中、保育士がベビーフェンスから左手を離し、本児からも目を離したことで、本児の転倒を防ぐことができなかったこと。

II. Iにつながったと思われる要因

本児を含む3人の園児を直接的に保育している状況下で、さらに2人の園児が保育士に向かってきたことへの対応が生じたこと。

寝ている園児の午睡時間の確保のため、起きた園児を廊下へ移動させて保育を実施していたこと。

III. IIにつながったと思われる要因

9人の園児を保育士1人で保育していたこと。

廊下での保育に対するリスク管理が不十分であったこと。

上記のように事故につながった要因を構造的に抽出したところ、さまざまな角度から保育の実態とその背景が見えたため、検証委員会において、課題を次のように抽出した。

IV.背景要因から見えてきた課題

①園児の発達段階への配慮について

(ア) 0 歳児の発達段階に対する認識及び乳幼児の頭部外傷の危険性の高さへの認識について

②園児の見守り体制について

(ア) 安全にクラス運営を行うための人員配置について

(イ) 保育士間の連携について

③一人ひとりの園児を尊重した保育について

(ア) 一人ひとりの園児を尊重した保育に対する認識について

④園と家庭との連携について

(ア) 相互理解に基づく信頼関係の構築について

(イ) 園児の育ちや保育状況に関する双方向の情報共有について

⑤保育室以外の場所での保育の実施について

(ア) 保育室以外の場所での保育の保障並びに実施判断及び環境整備について

⑥保育の評価及び見直しについて

(ア) リスク対策のための保育の評価及び見直しについて

⑦緊急時の対応について

(ア) 緊急時に対する意識向上について

⑧園の組織体制について

(ア) 保育現場をバックアップする組織体制について

(イ) 職員からの声を拾い上げる組織体制について

(2)背景要因から見えてきた課題の分析

①園児の発達段階への配慮について

(ア) 0 歳児の発達段階に対する認識及び乳幼児の頭部外傷の危険性の高さへの認識について

小児の転倒は、発達との関連が強く、10 ヶ月頃（つかまり立ちができるようになる頃）から発生しはじめ、一人歩きを始める 1 歳でピークとなる。小児は、頭部が相対的に大きく、重心が上方にあるため転倒しやすい。また、このような身体的特徴のため、低年齢ほど頭部打撲が多く、小児の頭部外傷は頭蓋骨が薄いため、骨折と頭蓋内損傷の危険が高く、重篤な事態につながるリスクがあり、特に注意が必要である。そして、乳幼児（特に 6～24 ヶ月の児）では、頭蓋骨は弾力性があるため、骨折がなくとも頭蓋内損傷が存在する可能性があるものである。

重ねて、0 歳児の場合、月齢により発達段階が大きく異なり、保育の実施にあたっては、特に一人ひとりの状況に応じた個別の対応が必要であるところ、

安全への意識を常に持ちながら、園児の状況の変化について注視しなければならない。

この点、本件においては、廊下での保育にあたり、環境整備として保育マットを設置するなど一定の配慮は行っていたものの、本児がつかまり立ちをしてから自身の力だけでは座ることができない発育段階であることを保育士間で認識していながら、廊下での保育にあたってベビーフェンスを設置することで、結果的に本児がつかまり立ちをすることができる環境となっており、つかまり立ちからの転倒リスクや頭部外傷により骨折や頭蓋内損傷を招くことなど、0歳児の発達段階に対する認識及び乳幼児の頭部外傷の危険性の高さへの認識が不十分であったものとする。

②園児の見守り体制について

(ア) 安全にクラス運営を行うための人員配置について

就学前施設における園児の見守り体制は、法令等で定める年齢別配置基準に基づいた職員数を配置したうえで、園児の活動状況等を鑑みながら、フリー保育士（担任のクラスを持たず、園全体のために動くオールラウンダーとして、各クラスのサポートを行う保育士のこと。）等のサポートを受けつつ、クラス単位での活動が円滑・安全に行うための人員を配置するものである。

この点、本件においては、事故当日の職員配置は、年齢別配置基準を満たしていたものの、園児の午睡に合わせて順次保育士が休憩等を取る際、結果的に園児の見守り体制が手薄になっていたため、午睡明け園児の状況に合わせて、フリー保育士のサポートを受けるべきであった。また、園長不在という限られた人員の中での園運営を迫られていた事情があったとしても、9人の園児を保育士1人で見守っていたことは適切性を欠く状況であったと考える。

(イ) 保育士間の連携について

就学前施設における保育の実施にあたっては、クラス運営を基本として複数の保育士が園児に関わって保育を実施することとなるため、園児一人ひとりの状況のほか、クラスや園全体の動きを保育士間で共有し、状況に合った保育士間の連携を行うことが必要である。この点、日ごろから、職員会議等の機会を通じ、保育計画に基づくクラスでの活動や一人ひとりの園児に対する共通認識・共通理解を深めるとともに、報告・連絡・相談など保育士間で円滑なコミュニケーションをとり、連携して保育にあたることになる。

ただ、日々の保育においては、園児の状況が刻々と変わる中、クラス内や広い園庭など、リアルタイムに又物理的にも離れた場所と速やかに情報共有や連携が必要となる場面もある一方で、その難しさも想定されるところである。

この点、本件においては、廊下での園児らの状況が変わるなかで、保育士間において、タイムリーに現状を共有することができず、他の職員を呼び戻すなどの対応もできなかったことで、前述の適切性を欠く状況につながったと考える。

③一人ひとりの園児を尊重した保育について

(ア)一人ひとりの園児を尊重した保育に対する認識について

保育所保育指針では、「保育所は、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 39 条の規定に基づき、保育を必要とする子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場であればならない」としており、子どもを権利の主体として位置付ける児童福祉の理念が明確化され、「保育所は、子どもの人権に十分配慮するとともに、子ども一人一人の人格を尊重して保育を行わなければならない」という保育所の社会的責任についても示している。

保育所が乳幼児期の子どもにとって安心して過ごせる生活の場となるためには、健康や安全が保障され、快適な環境であるとともに、一人の主体として尊重され、信頼できる身近な他者の存在によって情緒的な安定が得られることが必要であり、そういった環境のなかで、保育士等が子どもに対する温かな視線や信頼をもって、その育ちゆく姿を見守り、援助することにより、子どもの意欲や主体性は育まれていくものである。

この点、本件においては、午睡から起きた園児を廊下へ移動させ、狭隘なスペースで保育を実施する対応については、寝ている園児の午睡時間の確保にばかり配慮し、起きた園児に対しては、廊下でただ時間をやり過ごすともとらえられる保育となっていると言わざるを得ない。その意味において、一時的とはいえ、園児一人ひとりの人格や人権に十分に配慮した対応とは言えず、保育者の都合を優先した保育となっており、園児の意欲や主体性を育むという園児を主体とした保育に対する認識が不十分であったと考える。

④園と家庭との連携について

(ア)相互理解に基づく信頼関係の構築について

前述のとおり、子どもは、一人の主体として尊重され、信頼できる身近な他者の存在によって情緒的な安定を得ることで、意欲や主体性が育まれていくものであるが、この前提として、園と家庭が園児の育ちや保育状況について情報共有し、信頼関係を築くことは非常に重要である。

保育における園と家庭との連携は、園児の情緒安定、生活習慣の一貫性、そ

して成長を包括的に支えるために不可欠であり、このことにより、園児は安心して園で過ごすことができ、保護者は子育ての不安を解消し、園はより専門的な保育を実施することが期待できるものである。

そのためには、園は実施する保育に係る理念を保護者へ示し、保護者との対話を通じて、その実施する保育に対するフィードバックを受けながら、保育に関する相互理解を得ることが重要である。

この点、本件においては、午睡明けの廊下での保育の実施について、間接的に知り得ていた保護者がいたかもしれないが、日々の保育の様子を保護者へ示すことにより、午睡明けの廊下での保育の実施に関して保護者からのフィードバックがあった可能性は否定できない。そういったことから、保護者からの声に耳を傾けることは大事であるが、その声に対してどのように対応するかという園のレスポンスの部分についても保護者へ発信し、相互に園児の育ちや保育状況に関する情報共有を図ることで、保育の実施について見直す機会を設けることが重要であると考えらる。

(イ) 園児の育ちや保育状況に関する双方向の情報共有について

園と家庭が信頼関係を築くため、保護者面談等の場を活用しながら園児についての園・家庭での様子を情報として共有・交換することは、園児の性格や発達段階を踏まえ、今後の関わりなどを考えることを通じて、園と家庭で共通認識を形成する機会となり、ともに園児を育むという包括的な協力体制を構築するために非常に有用である。

この点、本件においては、0歳児クラスの参観及びクラス懇談会は、クラスが落ち着いた頃に実施するという考えのもと9月に実施する予定とされており、本児が入園してから事故に至るまでの間には、園と家庭が本児に関して落ち着いて話をするような機会はなかった。ただし、この参観及びクラス懇談会の実施時期を早めるとした場合、入園間もないことから、保護者との間のコミュニケーションも醸成されていないであろうし、現実的な運営としての難しさがある。

結果的に、本児のつかまり立ちに関して、園と家庭とのやり取りから、園及び家庭とも本児がつかまり立ちをしている認識は共有されていたものであるが、家庭では頭を守るヘッドガードを付けたうえで、保護者が本児の後ろから体を支えながらつかまり立ちをさせていたところ、園では本児が一人の力で座ることはできないとの認識のもと、つかまり立ちさせるときには保育者がすぐ支援をできるように活動していた。このことから、一言に「つかまり立ちをしている」という状況の伝えであったとしても、園と家庭において、その認識に差異が生じていた部分はあったものと推察する。ただし、園においても、本児

の発達段階を認識し、一定の配慮のもと活動をしており、その差異があったため本件事故が起こったものとは言い切れない。しかしながら、参観及びクラス懇談会での情報共有・交換があれば、その差異に気づき、本児の保育に対する見直しの機会と成り得たのではないかと考える。当然、そのためには、園だけからの情報提供ではなく、園の働きかけのもと、保護者からの情報提供を引き出すことが重要である。

⑤保育室以外の場所での保育の実施について

(ア) 保育室以外の場所での保育の保障並びに実施判断及び環境整備について

保育の実施にあたっては、法令等で保育室以外の場所での保育の実施を禁じてはおらず、園全体を保育の場として活用することで、健やかな園児の育ちを期待するものである。ただし、園舎に備えるべき設備として園児1人当たりの保育室に係る面積要件を定めていることを鑑みたとき、保育において日々生活する場所は基本的に保育室を想定していることがうかがえる。したがって、保育を実施する主たる場所ではない保育室以外の場所で保育を実施する場合は、その必要性を十分に検討し、実施の頻度や期間とともに園児の発達段階に応じた実施に伴うリスクなども総合的に考慮したうえで実施すべきである。

そのうえで、保育室以外の場所で保育を実施する場合には、その場所の本来用途における安全確保は当然のことながら、活動の内容や園児の発達段階に応じ、都度その場所に必要環境整備を行うべきである。

この点、本件においては、保護者からの午睡時間の確保という要請に対応するための焦りがあったものの、廊下での保育を実施するにしても、保育室内で午睡明け園児のための活動やスペースを設けることの十分な検討のほか、実施の頻度やいつまで実施するなどの見通しもなく、また廊下で保育を実施することによるリスクに対する評価も不十分であったものとする。

さらに、保育室に比べて廊下の床が硬いことを考慮し、保育マットを設置するなど一定の配慮は行っていたものの、結果的に事故が発生した状況を鑑みたとき、よりクッション性の高いマットを採用するなどの工夫が必要であったと推察する。また、廊下での保育スペースを区切るためにベビーフェンスを設置したものであるが、0歳児という月齢により発育段階に大きなばらつきがある園児へ保育を実施するにあたっては、十分な見守り体制が確保できない限り、ベビーフェンスなどの園児がつかまり立ちをすることができる環境は整えるべきではなかったものとする。

⑥保育の評価及び見直しについて

(ア) リスク対策のための保育の評価及び見直しについて

保育における評価及び見直しは、日々の保育活動をより良くする保育の質の向上のための基本的な取組みである。また、園児の姿と保育のねらいを照らし合わせ、保育者同士の意見を交えることで、新たな発見や保育者自身の成長につながるだけでなく、このことがより良い保育環境づくりにつながるものである。当然、保育の評価及び見直しは、事故につながるリスクを自分たちの力で見つけ出すことにもつながる。日常にあるリスクを見つけること、そして、園児の主体性を大切にした保育を維持しつつ、そのリスクへの対策に取り組むことそのものが保育の質であるという認識のもと、日々の保育を進めていくことが重要である。

この点、本件においては、廊下での保育が常態化してしまい、廊下での保育目的や園児の様子の確認のほか、そもそも保育の実施場所として廊下がふさわしいかなどの保育士間における保育の評価及び見直しが不十分であったものと考ええる。

⑦緊急時の対応について

(ア) 緊急時に対する意識向上について

就学前施設においては、法令等に基づき、事故の発生又はその再発を防止するための指針を整備し、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること、あわせて事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行わなければならない。

この点、本件においては、事故防止対応マニュアルの整備やこのことについての研修の実施など、必要な措置は図られていたものの、保育士が転倒した本児を抱えて2階へ連れていくなど、頭部を負傷した園児に対する初期行動としては不相应な対応もあったものと考ええる。なお、搬送先医療機関担当医師からの聴取りから、結果的に上記対応が本児の疾患状況に与えた影響は消極的であると考えられる。

⑧園の組織体制について

(ア) 保育現場をバックアップする組織体制について

保育の実施にあたっては、法令等で定める年齢別配置基準に基づいた職員数を配置したうえで、園児の活動状況等を鑑みながら、フリー保育士のサポートを受けつつ、クラス単位での活動が円滑・安全に行うための人員を配置するものである。これに加え、円滑な園運営に資するため、園全体としては、園長を配置するほか、副園長や養護教諭、事務職員の配置に努めるものである。こういった保育現場をバックアップする組織体制が整っていない場合、日常の保育

の実施はもちろんのこと、前述した保育の評価及び見直しを行う余力も確保できなくなる恐れがある。

この点、本件においては、園長が長期間にわたり不在であり、0歳児クラスの担任であった主任が園長業務を代行していたため、組織体制が十分に整っていない状況であった。また、園長が不在である状況のなかで、当該園だけの対応では限界があり、必要に応じて運営法人として人的支援の検討もすべきであったものとする。

(イ) 職員からの声を拾い上げる組織体制について

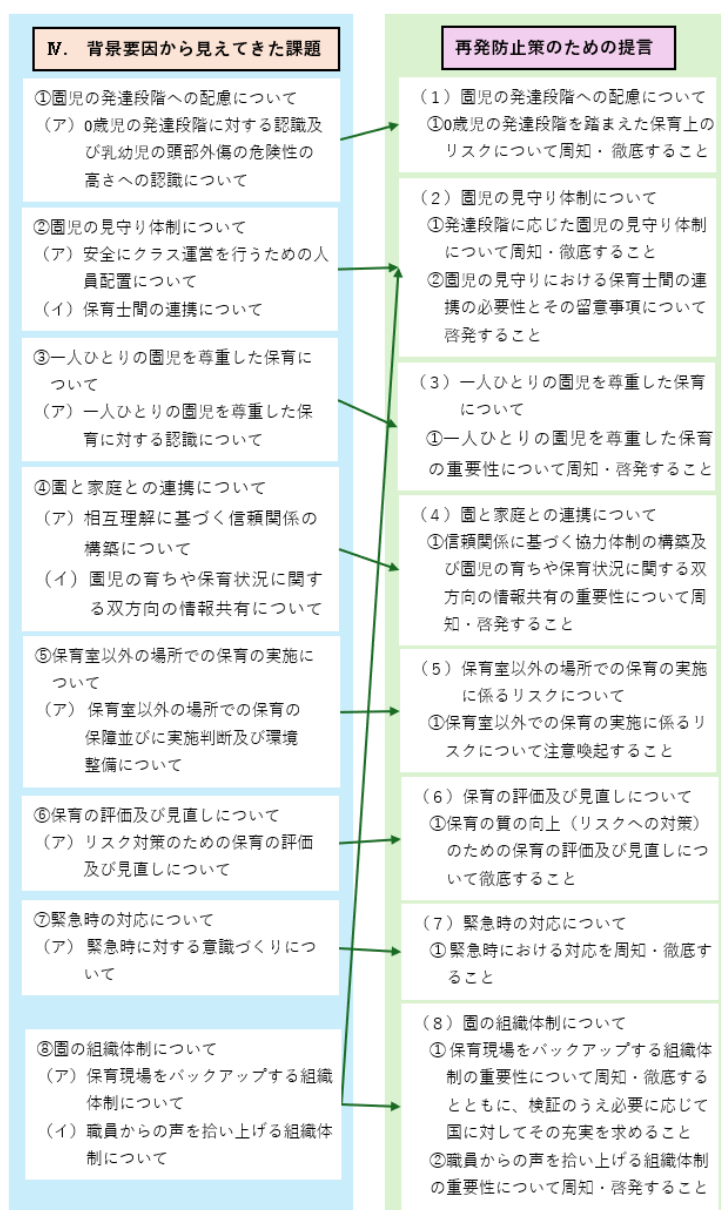
保育現場で職員の声を拾い上げることは、保育の質の向上に直結する重要な取り組みである。そのためには、意見を出しやすい環境・仕組みづくりを行い、職員の心理的安全性を確保するとともに、拾い上げた声を放置せず、改善アクションへ繋げることが必要である。

この点、本件においては、過年度において、廊下での保育に関して他の職員から疑問の声があがっていたところ、一つの意見としては受け止められ、いったん廊下での保育を見合わせるなどの対応を取ったものの、結局廊下での保育を再開しており、職員からの意見を十分に受け止め、組織として意見内容を精査する体制が不十分であったと考える。

4.再発防止策のための提言

本事例の検証により、事故に至った状況を分析すると、事故防止のための配慮が十分だったとはいえ、「保育室以外の場所での保育の実施」や「園児の見守り体制」が事故のリスクとなったこと、また、「園長が不在のなかで主任をはじめとする職員全体が事故を予見しきれなかった」ことなど、背景にあった課題が浮き彫りになり、そのような不十分さが重なって起きた事故であったことがうかがえた。

乳幼児は身体的機能が未発達であり、転倒しやすいことを改めて認識し、すべての就学前施設において「事故が起こるかもしれない」という危機意識のもと、このような事故が二度と起こらないよう、本事例を教訓とし、転倒事故防止に向けた取組みを推進するため、以下のとおり提言を行う。



(1)園児の発達段階への配慮について

①0歳児の発達段階を踏まえた保育上のリスクについて周知徹底すること

小児の転倒は、発達との関連が強く、10ヶ月頃（つかまり立ちができるようになる頃）から発生しはじめ、一人歩きを始める1歳でピークとなる。小児は頭部が相対的に大きく、重心が上方にあるため転倒しやすい。また、このような身体的特徴のため低年齢ほど頭部打撲が多く、小児の頭部外傷は頭蓋骨が薄いいため骨折と頭蓋内損傷の危険が高い。ただし、乳幼児（特に6～24ヶ月の児）では、頭蓋骨は弾力性があるため、骨折がなくとも頭蓋内損傷が存在する可能性があり、注意を要するものである。

また、0歳児の場合、月齢により発達段階が大きく異なり、保育の実施にあたっては、特に一人ひとりの状況に応じた個別の対応が必要であり、安全への意識を常に持ちながら、園児の状況の変化について注視しなければならない。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、0歳児の発達段階を踏まえた保育上のリスクについて周知徹底すること。

(2)園児の見守り体制について

①発達段階に応じた園児の見守り体制について周知徹底すること

就学前施設における園児の見守りは、年齢別配置基準に基づく職員配置を行うことはもちろんのこと、園児の活動状況等を鑑みながら、フリー保育士等のサポートを受けつつ、クラス単位での活動が円滑・安全に行うための人員を配置するものである。特に、保育室以外の場所での保育の実施にあたっては、園児一人ひとりの保育が保障できているかの観点とともに、園児の発達段階に配慮しつつ、上記のリスクを踏まえた見守り体制を講じる必要がある。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、園児の見守りにあたっては、年齢別配置基準に関わらず、クラス単位での活動が円滑・安全に行うための人員を配置するように周知するとともに、特に、保育室以外の場所での保育の実施にあたっては、リスクを踏まえた見守り体制の構築に留意するように周知徹底すること。また、園全体としても、必要な人員を確実に配置し、日常の保育の実施に影響を及ぼさないような組織体制を整えるように周知徹底すること。

②園児の見守りにおける保育士間の連携の必要性とその留意事項について啓発すること

就学前施設における保育の実施にあたっては、クラス運営を基本として複数の保育士が園児に関わって保育を実施することとなるので、園児一人ひとりの状況のほか、クラスや園全体の動きを保育士間で共有し、状況に合った保育士間の連携を行うことが必要である。園児の状況が刻々と変わる中において、物理的にも離れた場所と速やかに情報共有や連携が必要となる場面もある一方でその難しさも想定されるが、この点、一部の

就学前施設では無線通信機器を導入しており、その有用性については国においても推奨しているものである。

例えば、本事例においても、無線通信機器を導入していた場合、既に3人の園児を見ていた保育士Aに対して、園児2人が泣きながら向かってきた時点で、他の保育士へ助けを求められたものと推察する。

豊中市においては、就学前施設に対して、園児の見守りににおける保育士間の連携の必要性及びその手法としての無線通信機器の有用性について啓発していくこと。

(3)一人ひとりの園児を尊重した保育について

①一人ひとりの園児を尊重した保育の重要性について啓発すること

保育所は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づいて、保育を必要とする子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進するということは、保育所における保育の根幹を成す理念である。

平成28年6月の児童福祉法改正では、こうした子どもを権利の主体として位置付ける児童福祉の理念が明確化され、第1条に「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。」と定められたところである。

また、保育所が乳幼児期の園児にとって安心して過ごせる生活の場となるためには、健康や安全が保障され、快適な環境であるとともに、一人の主体として尊重され、信頼できる身近な他者の存在によって情緒的な安定が得られることが必要であり、そういった環境のなかで、保育士等が園児に対する温かな視線や信頼をもって、その育ちゆく姿を見守り、援助することにより、園児の意欲や主体性は育まれていくものである。

あらためて、保育者一人ひとりが、園児を主体とした保育について認識を深め、その保育が保育者の都合になっていないか等、自らの保育を振り返り、園児一人ひとりに対して保育を保障していく必要がある。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、園児を主体とした保育の重要性について改めて周知したうえで、就学前施設における保育が、園児一人ひとりの人格や人権に十分に配慮し、園児の意欲や主体性を育むものとなるよう十分に啓発すること。

(4)園と家庭との連携について

①信頼関係に基づく協力体制の構築及び園児の育ちや保育状況に関する双方向の情報共有の重要性について啓発すること

就学前施設において、一人ひとりの園児を尊重した保育を実施するためには、園と家庭との連携を図ることで、園児の情緒安定、生活習慣の一貫性、そして成長を包括的に支える体制を構築する必要がある、このことにより、園児は安心して園で過ごすことができ、保護者は子育ての不安を解消し、園はより専門的な保育を実施することが期待できるものである。

また、園と家庭相互における十分な園児の育ちや保育状況に関する情報共有は、保育の実施内容について見直す機会を設ける契機となり得るものである。なお、その機会においては、園児の育ちを園だけで考えるのではなく、園と家庭の信頼関係に基づく協力体制を構築し、園児の育ちを包括的に捉える視点が重要である。そのためには、いかに保護者との面談等を通じて、園と家庭における園児に係る情報共有・交換の場を設定するかが重要であり、その設定を早めることによる保育へのフィードバックは多くを期待できるところである。他方、入園・進級間もなく保護者との面談等を設定する場合、未醸成なコミュニケーションを補うため、園から事前に面談等における保護者への質問を投げかけておくなど、実施にあたっての工夫は必要である。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、園児の育ちや保育状況に関する情報共有の重要性について周知するとともに、情報共有を通じた園児の育ちを包括的に支える園と家庭の協力体制の視点について十分に啓発すること。

(5) 保育室以外の場所での保育の実施に係るリスクについて

① 保育室以外での保育の実施に係るリスクについて注意喚起すること

就学前施設における保育において、日々生活する場所は基本的に保育室を想定しており、保育室においては園児の発達段階に応じた床材の選定や保育マットの設置などの環境整備が行われていることが多い。保育室以外の場所では、こういった環境整備が行われていない可能性があるため、保育の実施にあたっては、転倒時などに事故の発生するリスクが潜んでいることを改めて認識すべきである。こういったことから、保育室以外の場所で保育を実施する場合は、その必要性を十分に検討し、実施の頻度や期間とともに園児の発達段階に応じた実施に伴うリスクなども総合的に考慮したうえで実施すべきである。そのうえで、保育室以外の場所で保育を実施する場合には、その場所の本来用途における安全確保は当然のことながら、活動の内容や園児の発達段階に応じ、都度その場所に必要環境整備を行うべきである。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、保育室以外での保育の実施に係るリスクについて注意喚起するとともに、上記注意点について十分に周知すること。

(6) 保育の評価及び見直しについて

① 保育の質の向上（リスクへの対策）のための保育の評価及び見直しについて徹底する

こと

保育における評価及び見直しは、日々の保育活動をより良くする保育の質の向上のための基本的な取組みである。また、園児の姿と保育のねらいを照らし合わせ、保育者同士の意見を交えることで、新たな発見や保育者自身の成長につながるだけでなく、このことがより良い保育環境づくりにつながるものである。当然、保育の評価及び見直しは、事故につながるリスクを自分たちの力で見つけ出すことにもつながる。日常にあるリスクを見つけること、そして、園児の主体性を大切にした保育を維持しつつ、そのリスクへの対策に取り組むことそのものが保育の質であるという認識のもと、日々の保育を進めていくことが重要である。

上記のとおり、保育の質の向上、そして、事故につながるリスクへの対策として、保育の評価及び見直しは、基本的かつ重要な取組みである。しかし、これを就学前施設の自発的な取組みに期待するのではなく、自ずと就学前施設が保育の評価及び見直しをすることができるしくみとすることで、豊中市内のすべての就学前の園児が質の高い教育・保育を受けることにつながるものである。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、改めて保育の評価及び見直しの重要性を周知するとともに、「豊中市教育保育環境ガイドライン」の活用などを通じて、就学前施設において保育の評価及び見直しが行われるように働きかけを徹底すること。そして、保育の評価及び見直しの重要性を周知することに留まるのではなく、就学前施設における保育の評価及び見直しの状況を把握するとともに、徹底する更なるしくみづくりに取り組むこと。

(7)緊急時の対応について

①緊急時における対応を周知徹底すること

就学前施設においては、法令等に基づき、事故防止対応マニュアルを整備することが定められているため、多くの施設において同マニュアルは整備済で、これに対する定期的な職員研修なども実施されているところではある。しかし、本事例でわかったことは、マニュアルが整備されていても、研修を行っていたとしても、実際に事故が起こった際には想定通りには行動ができないということである。本事例を通じて就学前施設が、我が事として「事故が起こるかもしれない」という危機意識を持つことが重要である。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、改めて事故防止対応マニュアルの整備、職員への周知の必要性について啓発するとともに、就学前施設における緊急時に対する意識向上を図り、より実践的な緊急時の対応について周知徹底すること。

(8)園の組織体制について

①保育現場をバックアップする組織体制の重要性について周知徹底するとともに、

検証のうえ必要に応じて国に対してその充実を求めること

円滑に園運営を行うため、園には、園長を配置するほか、副園長や養護教諭、事務職員の配置に努めるものである。こういった保育現場をバックアップする組織体制が整っていない場合、日常の保育の実施はもちろんのこと、前述した保育の評価及び見直しを行う余力も確保できなくなる恐れがある。

園での活動がクラス単位を基本とするところ、このクラス活動を円滑に、そして安全に運営するためには、園長や副園長などの事務所機能によるバックアップが非常に重要である。保育現場をバックアップすべき事務所機能が、保育現場に組み込まれることなく保育現場から独立し、必要に応じたサポートを行うことができるための組織体制を構築することが必要である。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、保育現場から独立した事務所機能の重要性について周知徹底すること。

また、豊中市では、「豊中市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者運営費補助金」において「豊中市人材確保対策特別補助金」という補助種別を設けることで、保育者の処遇改善とともに、就学前施設における組織体制の充実を図っているところであるが、民間就学前施設における補助金の活用の仕方によっては、フリー保育士確保を十分に保証するものではないことから、今回のような園長不在といった不測の事態に対応することができ、就学前施設において保育現場から独立した事務所機能を確保することができると、バックアップ制度の在り方を検証するとともに、その結果、必要に応じて国に対しても、フリー保育士の充実配置ができるように公定価格の拡充を求めること。

②職員からの声を拾い上げる組織体制の重要性について啓発すること

保育現場で職員の声を拾い上げることは、保育の質の向上に直結する重要な取り組みである。そのためには、意見を出しやすい環境・仕組みづくりを行い、職員の心理的安全性を確保するとともに、拾い上げた声を放置せず、改善アクションへ繋げることが必要である。

豊中市においては、すべての就学前施設に対して、本事例を踏まえ、職員からの声を拾い上げる組織体制の重要性について十分に啓発すること。

5.後年度における提言に対する確認体制について

本検証委員会が行ったこれらの提言に関して、豊中市の提言内容に係る履行状況を確認するしくみを構築するため、豊中市が、豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会に対して、後年度においてその履行状況を報告することを求める。豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会は、その報告内容を確認し、豊中市に対して必要な助言指導を行うこととする。

また、本検証委員会が行った提言を踏まえ、豊中市が、市内の就学前施設における今後の再発防止に向けたしくみを構築することを求める。例えば、豊中市が実施する就学前施設への定期指導監査において、園の午睡中及び午睡明けの保育については、園児の見守り体制と実施場所の環境整備状況を重点的に確認し、必要な助言指導を行うことが考えられる。

豊中市児童福祉審議会・保育等専門部会（特定教育・保育施設等重大事故検証委員会）
委員名簿

保育等専門部会委員名簿（重大事故検証等）

令和7年9月1日現在

（敬称略、区分每名前五音順）

No.	区分	名前	所属名	役職
1	学識経験者	ナカハシ ミホ 中橋 美穂	大阪教育大学	教授
2		ミソブチ ジュン 溝渕 淳	高野山大学	准教授
3	社会福祉事業 従事者	ヒガシグチ フサタダ 東口 房正	社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 保育部会	副部会長
4	弁護士	カミ マサノリ 上 将倫	弁護士法人 松尾・中村・上法律事務所	
5	医師	サトウ タクヨ 佐藤 拓代	公益社団法人 母子保健推進会議	会長

参考資料

(1)国通知等参考資料

参考資料 1 教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について

参考資料 2 保育所保育指針【抜粋】

参考資料 3 幼稚園・認定こども園における勤務改善事例集【抜粋】

(2)市例規等参考資料

参考資料 4 豊中市児童福祉審議会条例

参考資料 5 豊中市児童福祉審議会規則

参考資料 6 保育等専門部会設置要綱

参考資料 7 豊中市児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例【抜粋】

参考資料 8 豊中市教育保育環境ガイドライン【抜粋】

参考資料 9 豊中市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者運営費補助金要綱【抜粋】

(3)その他参考資料

参考資料 10 公益社団法人日本小児科学会「子どもの予防可能な傷害と対策 1 転倒」

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/sho_jiko_ms_01.pdf

(最終閲覧日：令和 8 年 7 月 13 日)

(1)国通知等参考資料

参考資料 1 教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について

こ 成 安 第 45 号
6 教 参 学 第 52 号
令 和 7 年 3 月 21 日

各都道府県・指定都市・中核市保育主管部(局)長
各都道府県・指定都市・中核市児童福祉主管部(局)長
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園担当課長
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市
認可外保育施設担当課(室)長
各都道府県・指定都市・中核市子育て援助活動支援事業
(ファミリー・サポート・センター事業)担当課長
各都道府県・市町村・特別区母子保健主管部(局)長
各都道府県等教育委員会学校安全担当課長
各都道府県私立学校主管課長
附属学校を置く国立大学法人担当課長

殿

こども家庭庁成育局安全対策課長
こども家庭庁成育局保育政策課長
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁成育局母子保健課長
文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課長

教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について

子ども・子育て支援新制度において、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、事故の発生又は再発を防止するための措置及び事故が発生した場合に、市町村、家族等に対する連絡等の措置を講ずることとされている。

このことを踏まえ、第16回子ども・子育て会議(平成26年6月30日開催)において、行政による再発防止に関する取組の在り方等について検討すべきとされた。

これを受け、平成26年9月8日、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」が設置され、平成27年12月に重大事故の発生防止のための今後の取組みについて最終取りまとめが行われた。

この取りまとめでは、死亡事故等の重大事故の発生前、発生時、発生後の一連のプロセスにおけるこどもや周囲の状況、時系列の対応などを検証し、検証

の結果を重大事故の再発防止に役立てていくことが極めて重要であることから、地方自治体において検証を実施するよう提言を受けた。

この取りまとめを踏まえ、地方自治体が行う死亡事故等の重大事故の検証の参考となるよう、検証を実施する際の基本的な考え方、検証の進め方等について整理した通知を発出し、平成 28 年 4 月 1 日から運用を開始したものであり、現在は令和 6 年 3 月 22 日に発出した「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（こ成安第 37 号・5 教参学第 40 号、以下「旧通知」という。）に基づき運用している。

今般、子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和 6 年法律第 47 号）の施行により、令和 7 年度に限り、乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）が地域子ども・子育て支援事業に位置付けられるほか、令和 7 年度から、産後ケア事業が地域子ども・子育て支援事業に位置付けられることから、新たに乳児等通園支援事業を行う事業所や産後ケア施設におけるこどもの死亡事故等の重大事故についても、検証の対象とすることをお願いしたく、下記のとおり通知するので、御了知の上、管内の市町村（特別区を含む）、関係機関及び施設・事業者等に対して周知いただくとともに、その運用に遺漏のないようお願いする。

本通知については、令和 7 年 4 月 1 日から運用するので、本通知の運用開始に伴い旧通知は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言として発出するものであることを申し添える。

記

第 1 基本的な考え方

1 目的

検証は、特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業、認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業（以下「教育・保育施設等」という。）におけるこどもの死亡事故等の重大事故について、事実関係の把握を行い、死亡した又は重大な事故に遭ったこどもやその保護者の視点に立って発生原因の分析等を行うことにより、必要な再発防止策を検討するために行う。

2 実施主体

（1）検証の実施主体

行政による児童福祉法（平成 22 年法律第 164 号）に基づく認可権限、子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）に基づく確認権限等を踏まえ、死亡事故等の重大事故の検証の実施主体については、「認可外保育施設」及び「認可外の居宅訪問型保育事業」における事故に関しては都道府県（指定都市、中核市を含む。）とし、「特定教育・保育施設」、「特定地域型保育事業」、「地域子ども・子育て支援事業」における事故に関しては市町村とする。

（２）都道府県と市町村の連携

市町村が検証を実施する場合には、都道府県が支援を行う。

また、都道府県が検証を実施する場合、市町村は協力することとし、検証の実施は、都道府県と市町村が連携して行うものとする。

なお、都道府県が行う市町村に対する支援の例として、

- ① 認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業の検証を行うこととなる都道府県において、あらかじめ検証組織の委員候補者として適当な有識者（例えば、学識経験者、医師、弁護士、教育・保育関係者、栄養士（誤嚥等の場合）、各事業に知見のある者（地域子ども・子育て支援事業の場合）等）をリストアップしておき、市町村が実際に検証組織を設ける際に、必要に応じ、当該リストの有識者から都道府県が委員を紹介する。
- ② 都道府県内における検証事例の蓄積を行い、実際に検証を行う際に技術的援助を行う。
- ③ 定期的に行っている認可権に基づく指導監査の状況についての情報提供や、当該権限を根拠とした当該事故についての資料収集、事実確認への協力を行う。
- ④ 検証組織について、必要に応じ、オブザーバー参加や共同事務局となるなどの協力を検討する。
- ⑤ これらを円滑に進めるため、都道府県と市町村の間で、市町村が集まる会議や個別の市町村との連絡会議などにおいて、あらかじめ協議をする。

ことなどが考えられる。

3 検証の対象範囲

（１）死亡事故

※ 乳幼児突然死症候群（SIDS）や死因不明とされた事例も、事故発生時の状況等について検証する。

- (2) 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）
 - ※ 意識不明の原因が病気であると判明したものを除く。
- (3) 死亡事故、意識不明事故以外の重大事故で、都道府県又は市町村において検証が必要と判断した事故
 - ※ 都道府県又は市町村が検証を実施しない事故や、いわゆるヒヤリ・ハット事例等については、各施設・事業者等において検証を実施する。

4 検証組織及び検証委員の構成

(1) 検証組織

都道府県又は市町村における死亡事故等の重大事故の検証に当たっては、外部の委員で構成する検証委員会を設置して行う。

(2) 検証委員の構成

検証組織の委員については、教育・保育施設等における重大事故の再発防止に知見のある有識者とする。例えば、学識経験者、医師、弁護士、教育・保育関係者、栄養士（誤嚥等の場合）、各事業に知見のある者（地域子ども・子育て支援事業の場合）等が考えられる。

また、検証委員会における検証に当たっては、必要に応じて関係者の参加を求める。

5 検証委員会の開催

(1) 死亡事故については、事故発生後速やかに検証委員会を開催する。

また、死亡事故以外の重大事故については、年間に複数例発生している地域等、随時開催することが困難な場合、複数例を合わせて検証委員会を開催することも考えられる。

なお、検証については、事故発生の実態把握、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するものであり、関係者の処罰を目的とするものではないことを明確にする。

(2) 検証を行うに当たって、関係者から事例に関する情報の提供を求めるとともにヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。

この情報を基に、関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに、発生原因の分析等を行う。

あわせて、調査結果に基づき、事故発生前・発生時の状況や発生後の対応等に係る課題を明らかにし、再発防止のために必要な改善策を検討する。

また、プライバシー保護の観点から、委員会は非公開とすることも考えられる。

公開又は非公開の範囲については、プライバシー保護及び保護者の意向に十分配慮した上で、個別事例ごとに関係者を含めて十分に協議する。

関係者へのヒアリングのみ非公開とするなど、「一部非公開」等の取扱いも考えられる。

なお、調査や検証を行う立場にある者に対し、これらの業務に当たって知り得たことについて、業務終了後も含み守秘義務を課すことに留意する。

- (3) 検証を行うに当たっては、保護者やこどもの心情に十分配慮しながら行う。

6 報告等

- (1) 検証委員会は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、都道府県又は市町村に報告する。
- (2) 都道府県又は市町村は、プライバシー保護及び保護者の意向に十分配慮した上で、原則として、検証委員会から提出された報告書を公表することとし、国へも報告書を提出する。

あわせて、速やかに報告書の提言を踏まえた具体的な措置を講じ、各施設・事業者等に対しても具体的な措置を講じることを求める。

また、都道府県又は市町村は、講じた措置及びその実施状況について自ら適時適切に点検・評価し、各施設・事業者等が講じた措置及びその実施状況についても適時適切に点検・評価する。

- (3) 都道府県又は市町村は、検証委員会の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関、関係者に対し指導を行う。

第2 具体的な検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

検証の対象事例について、事務局は都道府県又は市町村に提出された事故報告等を通じて、以下の①から⑨の事項に関する情報収集を行う。

この場合、事務局は、必要に応じて施設や事業者等からヒアリングを行う。市町村が実施する場合は、都道府県の協力を得て行う。

- ① こどもの事故当日の健康状態など、体調に関すること等（事例によ

っては、家族の健康状態、事故発生の数日前の健康状態、施設や事業の利用開始時の健康状態の情報等)

- ② 死亡事故等の重大事故に至った経緯
- ③ 都道府県又は市町村の指導監査の状況等
- ④ 事故予防指針の整備、研修の実施、職員配置等に関すること（ソフト面）
- ⑤ 設備、遊具の状況などに関すること（ハード面）
- ⑥ 教育・保育等が行われていた状況に関すること（環境面）
- ⑦ 担当保育教諭・幼稚園教諭・保育士等の状況に関すること（人的面）
- ⑧ 事故発生後の対応（各施設・事業者等及び行政の対応）
- ⑨ 事故が発生した場所の見取り図、写真、ビデオ等

（２）資料準備

- ① 「（１）情報収集」で収集した情報に基づき、事実関係を時系列にまとめ、上記（１）の内容を含む「事例の概要」を作成する。
「事例の概要」には、その後、明らかになった事実を随時追記していき、基礎資料とする。
- ② 当該施設・事業所等の体制等に関する以下のアからオの内容を含む資料を作成する。
 - ア 当該施設・事業所等の組織図
 - イ 職種別職員数
 - ウ 利用こども数
 - エ クラス編成等の教育・保育体制等
 - オ その他必要な資料
- ③ 検証の方法、スケジュールについて計画を立て資料を作成する。
- ④ その他(検証委員会の設置要綱、委員名簿、報道記事等)の資料を準備する。

２ 事例の内容把握

会議初回には、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを検証委員全員で確認した上で、検証の対象となる事例の内容を以下の項目に留意し、把握する。

（１）確認事項

- ① 検証の目的
- ② 検証方法（関係者ごとのヒアリング、現地調査等による事実関係の

確認、問題点・課題の抽出、問題点・課題に関する提案事項の検討、報告書の作成等)

③ 検証スケジュール

(2) 事例の内容把握

- ① 事前に収集された情報から事例の概要を把握する。
- ② 疑問点や不明な点を整理する。

3 問題点・課題の抽出

事例の事実関係が明確になった段階で、それを基に、なぜ検証対象の死亡事故等の重大事故が発生したのか、本事例が発生した背景、対応方法、組織の体制、その他の問題点・課題を抽出し、再発防止につなげる。

抽出の過程で、さらに事実関係を明確化する必要がある場合、事務局又は検証委員会によるヒアリングや現地調査等を実施する。

この作業を徹底して行うことが、その後の具体的な提言につながることから、特に時間をかけて検討を行うとともに、検討に当たっては、客観的な事実、データに基づき建設的な議論を行うことが期待される。

4 検証委員会における提言

事例が発生した背景、対応方法、組織上の問題等、抽出された問題点・課題を踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、具体的な対策を講ずべき主体ごとに提言を行う。

なお、各施設・事業者等の対応など早急に改善策を講じる必要がある場合、検証の経過において、まず早急に講ずべき改善策について、提言を行うことを考える必要がある。

その際、提言を受けた都道府県、市町村及び各施設・事業者等は、検証の全体の終結を待たずにできるだけ早急に具体的な措置を講じることも考える必要がある。

5 報告書

(1) 報告書の作成

- ① 事務局は、報告書に盛り込むべき以下のアからケの内容例を参考に、それまでの検証組織における審議結果を踏まえ報告書の素案を作成する。

ア 検証の目的

イ 検証の方法

- ウ 事例の概要
- エ 明らかとなった問題点や課題
- オ 問題点や課題に対する提案（提言）
- カ 今後の課題
- キ 会議開催経過
- ク 検証組織の委員名簿
- ケ 参考資料

② 報告書の内容を検討、精査する。

③ 検証組織は報告書を取りまとめ、都道府県又は市町村に提出する。

（２）公表

各施設・事業所等における死亡事故等の重大事故について検証を行うことは、その後の事故の再発防止に密接に関連するものであり、事故に遭った子どもや保護者の意向にも配慮しつつ、原則として検証結果は公表すべきである。

公表に当たっては、個人が特定される情報は削除するなど、プライバシーの保護について十分配慮する。

なお、公表の際には国に報告書を提出する。

（３）提言を受けての具体的な措置等

都道府県又は市町村は、報告書の提言を受けて、速やかに具体的な措置を講じるとともに、講じた措置及びその実施状況について、自ら適時適切に点検・評価する。

また、各施設・事業者等が講じた措置及びその実施状況についても、都道府県又は市町村が適時適切に点検・評価する。

第３ 検証に係る指導監査等の実施について

１ 死亡事故等の重大事故が発生した場合の指導監査等について

死亡事故等の重大事故が発生した場合、必要に応じて事前通告なく、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成 18 年法律第 77 号。以下「認定子ども園法」という。）に基づく指導監査、児童福祉法に基づく指導監査及び指導監督、子ども・子育て支援法に基づく指導監査（以下「指導監査等」という。）を実施する。

また、指導監査等の実施については、以下の「指導監査等の対象となる施設・事業、実施主体、根拠法及び監査指針等」を参照すること。

２ 第２の１（１）の情報収集については、死亡事故等の重大事故の発生前

までに実施した指導監査等の状況及び当該事故に係る指導監査等の結果を活用し、事実関係を整理する。

- 3 死亡事故等の重大事故が発生した各施設・事業に対する当該事故後の指導監査等においては、当該事故と同様の事故の再発防止策がとられているかなど、検証結果を踏まえた措置等についても確認すること。

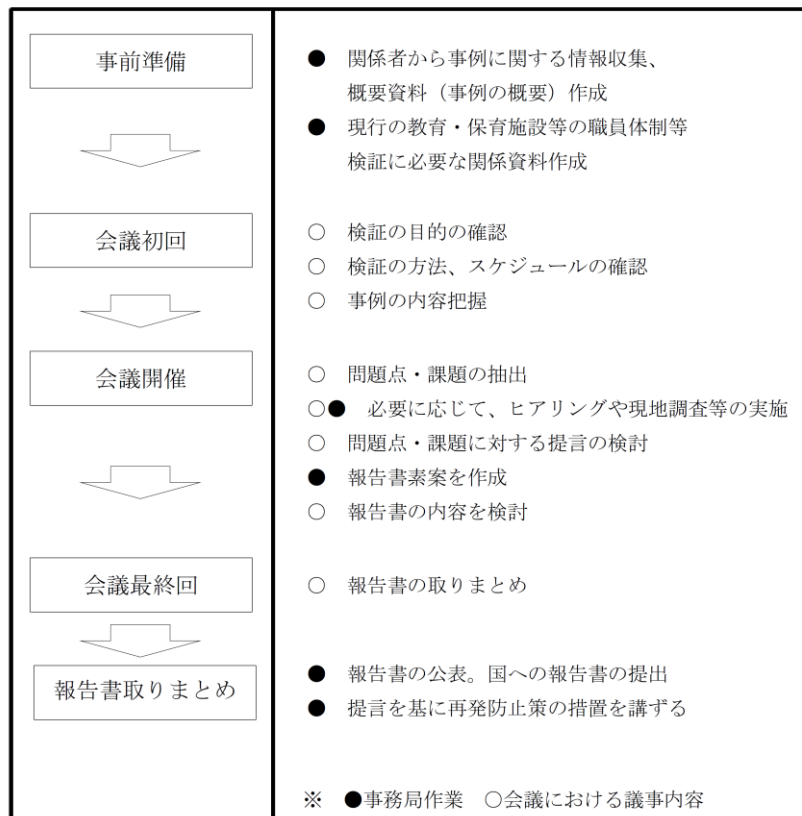
○ 指導監査等の対象となる施設・事業、実施主体、根拠法及び監査指針等

施設・事業	指導監査等の実施主体	根拠法	監査指針等
・特定教育・保育施設 ・特定地域型保育事業	市 町 村	子ども・子育て支援法	子ども・子育て支援法に基づく特定教育・保育施設等の指導監査について（平成 27 年 12 月 7 日、府子本第 390 号、27 文科初第 1135 号、雇児発 1207 第 2 号）
幼保連携型認定こども園(※)	都道府県 指定都市 中核市	認定こども園法	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に基づく幼保連携型認定こども園に対する指導監査について（平成 27 年 12 月 7 日、府子本第 373 号、27 文科初第 1136 号、雇児発 1207 第 1 号）
保育所(※)	都道府県 指定都市 中核市	児童福祉法	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）
地域型保育事業	市 町 村	児童福祉法	児童福祉法に基づく家庭的保育事業等の指導監査について（平成 27 年 12 月 24 日、雇児発 1224 第 2 号）
・認可外保育施設 ・認可外の居宅訪問型保育事業	都道府県 指定都市 中核市	児童福祉法	認可外保育施設に対する指導監督の実施について（平成 13 年 3 月 29 日、雇児発第 177 号）

(※) 上記の表のうち、幼保連携型認定こども園及び保育所については、都道府県と市町村の双方が指導監査等を実施することになるが、この場合、都道府県と市町村は互いに連携して指導監査等を実施する。

(参考) 検証の進め方の例

検証は、以下の図のような流れで実施する。



【問合せ先】

- 事後的な検証全般に関すること
こども家庭庁成育局安全対策課事故対策係
TEL : 03-6858-0183
- 保育所、認定こども園（幼稚園型を除く）に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課企画法令第一係
TEL : 03-6858-0058
- 特定地域型保育事業に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課企画法令第二係
TEL : 03-6858-0058
- 幼稚園、特別支援学校及び認定こども園（幼稚園型）に関すること
文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課
安全教育推進室学校安全係
TEL : 03-6734-2966
- 延長保育事業に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課待機児童対策係
TEL : 03-6858-0048
- 放課後児童クラブに関すること
こども家庭庁成育局成育環境課健全育成係
TEL : 03-6861-0303
- 子育て短期支援事業、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業に関すること
こども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係
TEL : 03-6861-0224
- 一時預かり事業及び乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課地域支援係
TEL : 03-6858-0078
- 病児保育事業に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課保育医療対策係
TEL : 03-6858-0056
- ファミリー・サポート・センター事業に関すること
こども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係
TEL : 03-6861-0519
- 産後ケア事業に関すること
こども家庭庁成育局母子保健課母子保健係
TEL : 03-6862-0413
- 認可外保育施設（全類型）に関すること
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室指導係
TEL : 03-6858-0133

参考資料2 保育所保育指針【抜粋】

・保育所保育指針(◆平成29年03月31日厚生労働省告示第117号)

○保育所保育指針

(平成二十九年三月三十一日)

(厚生労働省告示第百十七号)

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和二十三年厚生省令第六十三号)第三十五条の規定に基づき、保育所保育指針(平成二十年厚生労働省告示第百四十一号)の全部を次のように改正し、平成三十年四月一日から適用する。

保育所保育指針

目次

- 第1章 総則
- 第2章 保育の内容
- 第3章 健康及び安全
- 第4章 子育て支援
- 第5章 職員の資質向上

第1章 総則

この指針は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省令第63号。以下「設備運営基準」という。)第35条の規定に基づき、保育所における保育の内容に関する事項及びこれに関連する運営に関する事項を定めるものである。各保育所は、この指針において規定される保育の内容に係る基本原則に関する事項等を踏まえ、各保育所の実情に応じて創意工夫を図り、保育所の機能及び質の向上に努めなければならない。

1 保育所保育に関する基本原則

(1) 保育所の役割

- ア 保育所は、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第39条の規定に基づき、保育を必要とする子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮し、その福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場でなければならない。
- イ 保育所は、その目的を達成するために、保育に関する専門性を有する職員が、家庭との緊密な連携の下に、子どもの状況や発達過程を踏まえ、保育所における環境を通して、養護及び教育を一体的に行うことを特性としている。
- ウ 保育所は、入所する子どもを保育するとともに、家庭や地域の様々な社会資源との連携を図りながら、入所する子どもの保護者に対する支援及び地域の子育て家庭に対する支援等を行う役割を担うものである。
- エ 保育所における保育士は、児童福祉法第18条の4の規定を踏まえ、保育所の役割及び機能が適切に発揮されるように、倫理観に裏付けられた専門的知識、技術及び判断をもって、子どもを保育するとともに、子どもの保護者に対する保育に関する指導を行うものであり、その職責を遂行するための専門性の向上に絶えず努めなければならない。

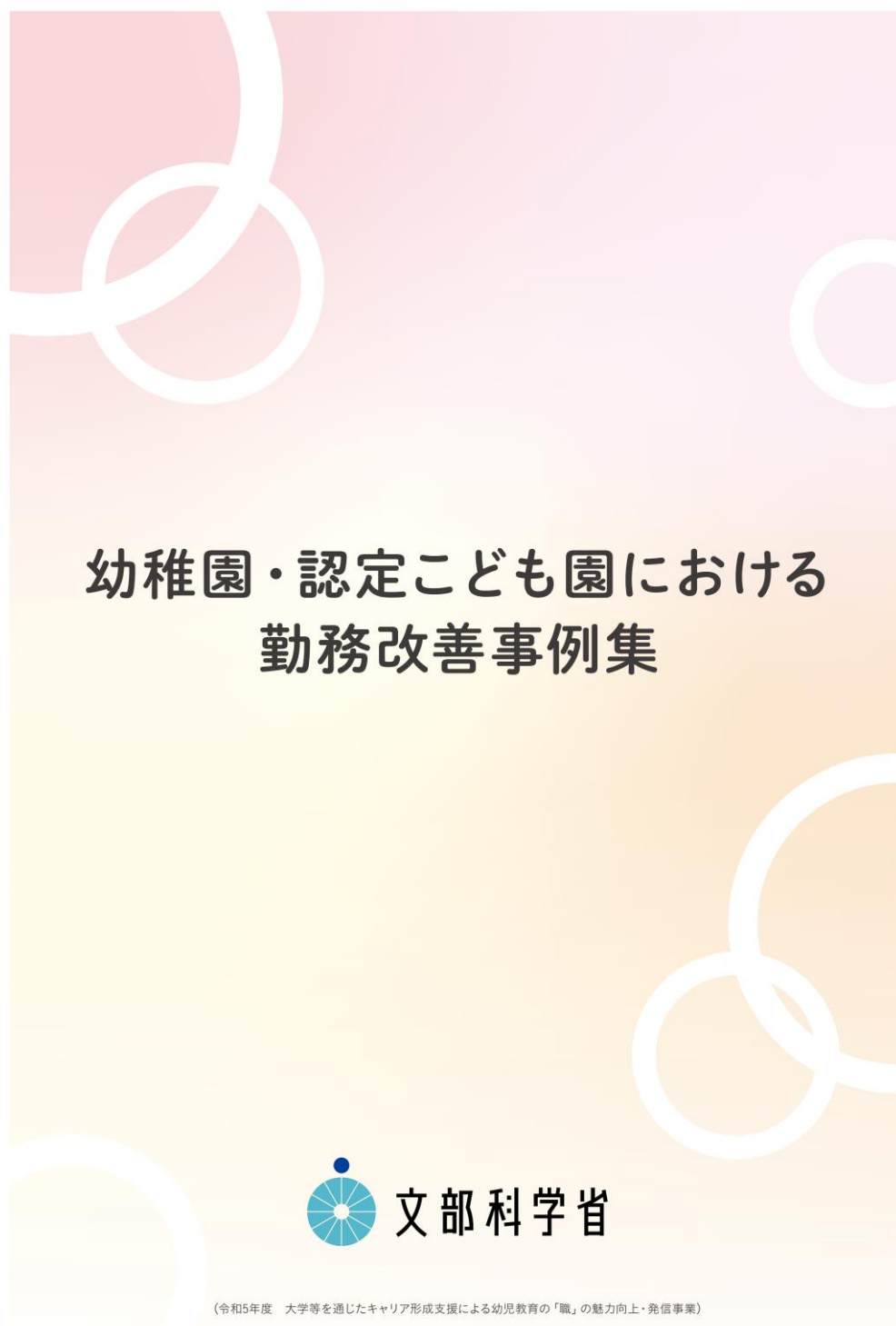
(2) 保育の目標

- ア 保育所は、子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期に、その生活時間の大半を過ごす場である。このため、保育所の保育は、子どもが現在を最も良く生き、望ましい未来をつくり出す力の基礎を培うために、次の目標を目指して行わなければならない。
 - (ア) 十分に養護の行き届いた環境の下に、くつろいだ雰囲気の中で子どもの様々な欲求を満たし、生命の保持及び情緒の安定を図ること。
 - (イ) 健康、安全など生活に必要な基本的な習慣や態度を養い、心身の健康の基礎を培うこと。
 - (ウ) 人との関わりの中で、人に対する愛情と信頼感、そして人権を大切にすることを育てるとともに、自主、自立及び協調の態度を養い、道徳性の芽生えを培うこと。
 - (エ) 生命、自然及び社会の事象についての興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うこと。
 - (オ) 生活の中で、言葉への興味や関心を育て、話したり、聞いたり、相手の話を理解しようとするなど、言葉の豊かさを養うこと。
 - (カ) 様々な体験を通して、豊かな感性や表現力を育み、創造性の芽生えを培うこと。
- イ 保育所は、入所する子どもの保護者に対し、その意向を受け止め、子どもと保護者の安定した関係に配慮し、保育所の特性や保育士等の専門性を生かして、その援助に当たらなければならない。

(3) 保育の方法

- 保育の目標を達成するために、保育士等は、次の事項に留意して保育しなければならない。
 - ア 一人一人の子どもの状況や家庭及び地域社会での生活の実態を把握するとともに、子どもが安心感と信頼感をもって活動できるよう、子どもの主体としての思いや願いを受け止めること。
 - イ 子どもの生活のリズムを大切にし、健康、安全で情緒の安定した生活ができる環境や、自己を十分に発揮できる環境を整えること。

- ウ 子どもの発達について理解し、一人一人の発達過程に応じて保育すること。その際、子どもの個人差に十分配慮すること。
 - エ 子ども相互の関係づくりや互いに尊重する心を大切に、集団における活動を効果あるものにするよう援助すること。
 - オ 子どもが自発的・意欲的に関わられるような環境を構成し、子どもの主体的な活動や子ども相互の関わりを大切にすること。特に、乳幼児期にふさわしい体験が得られるように、生活や遊びを通して総合的に保育すること。
 - カ 一人一人の保護者の状況やその意向を理解、受容し、それぞれの親子関係や家庭生活等に配慮しながら、様々な機会をとらえ、適切に援助すること。
- (4) 保育の環境
- 保育の環境には、保育士等や子どもなどの人的環境、施設や遊具などの物的環境、更には自然や社会の事象などがある。保育所は、こうした人、物、場などの環境が相互に関連し合い、子どもの生活が豊かなものとなるよう、次の事項に留意しつつ、計画的に環境を構成し、工夫して保育しなければならない。
- ア 子ども自らが環境に関わり、自発的に活動し、様々な経験を積んでいくことができるよう配慮すること。
 - イ 子どもの活動が豊かに展開されるよう、保育所の設備や環境を整え、保育所の保健的環境や安全の確保などに努めること。
 - ウ 保育室は、温かな親しみとくつろぎの場となるとともに、生き生きと活動できる場となるように配慮すること。
 - エ 子どもが人と関わる力を育てていくため、子ども自らが周囲の子どもや大人と関わっていくことができる環境を整えること。
- (5) 保育所の社会的責任
- ア 保育所は、子どもの人権に十分配慮するとともに、子ども一人一人の人格を尊重して保育を行わなければならない。
 - イ 保育所は、地域社会との交流や連携を図り、保護者や地域社会に、当該保育所が行う保育の内容を適切に説明するよう努めなければならない。
 - ウ 保育所は、入所する子ども等の個人情報適切に取り扱うとともに、保護者の苦情などに対し、その解決を図るよう努めなければならない。



業務内容の見直し

通信ツール導入

情報共有の徹底

コミュニケーション向上

無駄なくスムーズに 全職員の連携・協働を促す インカムの活用



認定向山こども園（宮城県仙台市）

● 類型：【私立】幼保連携型認定こども園

● 3歳児以上の人数：121名以上

URL：<https://mukaiyama.ac.jp/>

日常的な情報連携から災害対応まで

東日本大震災の教訓がインカム拡充のきっかけ

向山こども園では、もともと通園バスと職員室との連絡にインカム（無線機）を使用していました。利用方法を拡大したのは、東日本大震災の後になります。停電時でも無線機同士で連絡を取り合える点に魅力を感じ、まずは担任や管理職の先生がインカムをつけ、保育を行っていました。その後、担任をもたない職員や調理員など全職員に利用を広げ、現在は園内全員の情報共有・連携に利用しています。

同時進行でインカム拡充と園務改善を実施

毎月の地震訓練では、停電時のチャンネル調整や繋がらない場合の避難誘導、見回り体制など、緊急時の取り扱いや連携訓練も実施しています。また、インカムの利用拡大と並行して、無駄な会議や長時間におよぶ打ち合わせの削減、膨大な業務内容の見直しにも取り組んできました。こうした園務改善を実現するために、インカムが果たす役割は大きいと考えています。



● 向山こども園 園内マップ

全職員がインカムを利用する状況は、様々な危機対策にも役立っています。例えば、こども園の外に繋がる門が開いていた際に、外に出てしまった園児がいなかったかの確認や、園児が怪我をした際にすぐ助けを呼べるなどの利点に繋がっています。向山こども園のように、敷地の広い園ほどに効果は高いと考えられます。

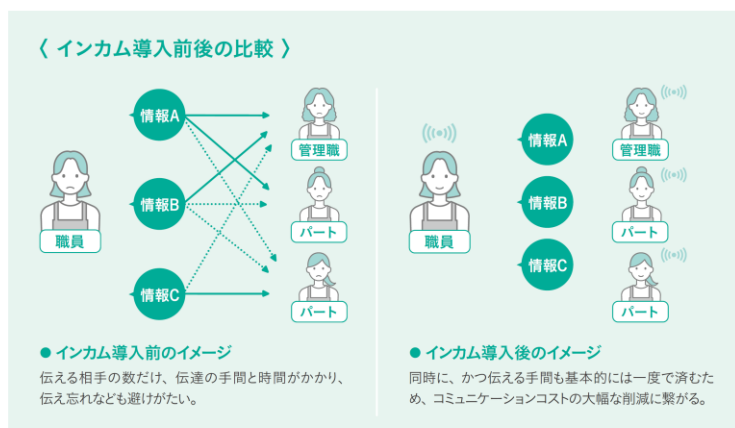
会議のスリム化と風通しのよい組織づくりに貢献

事前会議なしでも、当日インカムで対応できる業務は多数

以前は行事の会議を長時間・複数回行っていました。しかし、マニュアルをもとに当日インカムで指示すれば対応できる業務など、インカムの利用で会議が不要になる業務は多く、今では最低限の会議しか行っていない。また、園児の降園時間変更や保護者からの問い合わせといった、日常的な情報連携もスピーディーかつスムーズになりました。

役職に関わらず、同じ目線で情報の共有が可能に

さらに、風通しのよい組織づくりにインカムが一役買っています。管理職から正職員、パートまで、全職員同一のチャンネルで会話をやり取りするため、コミュニケーションが常にオープンになりました。指示や報告、相談内容が広く共有され、役職による情報格差の是正に繋がっています。



先生の声



子供たちの自由な活動を安心して見守れます

子供たちが自由に遊べる環境づくりには「保育者同士の情報共有が命」です。子供の「やってみたい」「行ってみたい」気持ちを尊重すれば、クラスから飛び出したり、担任から離れて遊ぶのは当たり前のことです。そんな時でも保育者同士がインカムで「〇〇くんがそっちに行きます」「来ましたよ。見ておきますね」と持ち場を動かず連携できるので、保育者個々の見守り範囲が狭まり、目の前の子供たちに集中できます。ケンカの様子を見守りながら「いつ・どう介入するか」担任や管理職とインカムで相談することもあります。みんなで協働しながら、安心して保育を行っています。

業務内容の見直し

通信ツール導入

情報共有の徹底

コミュニケーション向上

他園の成功事例をもとに インカムを導入 コミュニケーションを活性化

花園第二こども園（埼玉県深谷市）

● 類型：【私立】幼保連携型認定こども園

● 3歳児以上の人数：61～120人

URL：<https://www.hanazono-fukushikai.com/>



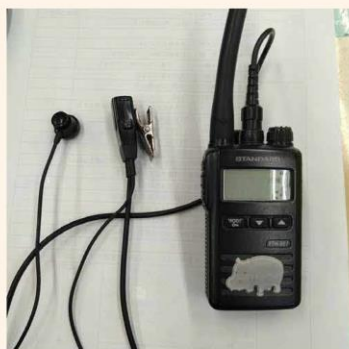
他園での好事例をすぐに自園において導入

園の課題は広い園舎で、いかに効率的かつ安全に情報伝達するか

花園第二こども園では、全職員がインカムをつけて保育にあたっています。以前は、各クラスから職員室・給食室への連絡業務や、園児の怪我などアクシデント発生のたびに、広い園舎を職員が走りまわり、時間的にも精神的にも負担になっていました。もちろん内線電話でも連絡は取り合いましたが、一瞬でも園児に背を向けること、保育活動が中断されることに不安を感じ、あまり使用されていませんでした。

解決のきっかけになったのは他園の視察

そうした中、既にインカムを活用していた仙台の向山こども園（P16事例掲載）を視察する機会に恵まれます。持ち場を移動せず、ハンズフリーで園内全体に情報を伝達できるという取り組みはまさに当園の課題を解決するものだと感じました。向山こども園の園長先生にすぐに詳細を伺い、15台分のインカムを導入しました。初期費用には補助金（施設機能強化推進費）を充て、職員の増加や施設の増築に合わせて段階的に台数や中継機を拡充しています。



施設機能強化推進費などの補助金は、インカムのような機器の導入を対象とできる場合があります。自治体によって対象品目は異なるため、詳しくは各地方自治体の担当窓口に相談してはいかがでしょうか。

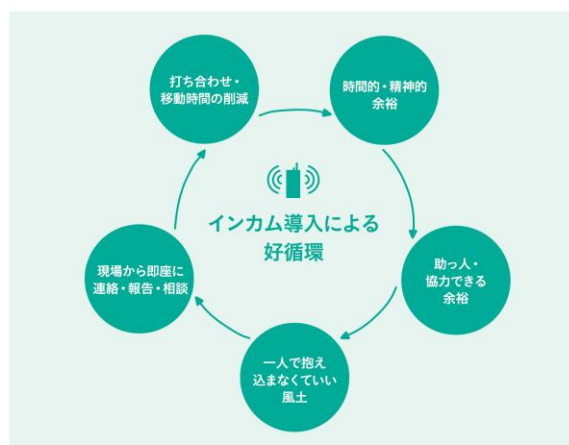
業務負担の軽減と助け合う風土の醸成

園舎を行き来する時間や負担を削減

導入後は、インカムを使用するための研修を実施することなく、20代から60代まで全職員が使いこなしています。「職員室での朝会」や「給食室の掲示板に給食数を書きに行く」などの業務を削減し、広い園舎を移動する時間や負担もなくなりました。園児の怪我や嘔吐があった際も、インカムで即座にヘルプを依頼することが可能です。手の空いている職員が臨機応変に駆けつけ、スピーディーに処置を行えるため、保育の安全性や衛生面でも効果が高いと考えています。

「忙しさの可視化」が自然と助けを求められる雰囲気醸成にも貢献

インカム導入前に比べて個々の忙しさを自然と共有できるようになりました。他の職員の状況を気に掛ける余裕が出てきたことで、ピンチの時に一人で無理をせず、「助けて!」と使いやすい雰囲気も育まれていると感じます。その結果、互いに協力的になり、チームワークの向上に繋がっています。



先生の声



「話しやすい」ムードづくりは、年長者の姿勢から

全職員が同一のチャンネルを使用して会話をするので、時には声が被ってしまったり、聞こえなかったりする場合があります。そういった場合、新人の職員ほど聞き返すのをためらってしまいがちです。そこで「聞き逃しても遠慮せずに聞き返していいんだ」と誰もが思えるように、年長者から率先して聞き返す姿勢を示しています。

他園さんでは、せっかくインカムを導入しても、会話が行き交わずシーンとしているところもあるとお聞きすることもあります。インカムの効果的な活用には、役職関係なく話しやすい風土づくりが大切だと思います。

(2)市例規等参考資料

参考資料 4 豊中市児童福祉審議会条例

○豊中市児童福祉審議会条例

令和6年12月19日

条例第49号

(目的)

第1条 この条例は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第8条第3項の規定に基づき設置する豊中市児童福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(調査審議事項)

第2条 審議会の調査審議事項には、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第17条第3項、第21条第2項及び第22条第2項の規定により合議制の機関の権限に属させられた事項を含むものとする。この場合において、審議会は、同法第25条に規定する合議制の機関とする。

(組織)

第3条 審議会は、委員14人以内で組織する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、市長が特に必要があると認める場合にあっては、3年の範囲内において別に定めることができる。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員は、当該臨時委員に係る特別の事項の調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員長は、審議会の事務を総理し、審議会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員（次項において「委員等」という。）の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席した委員等の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の組織及び運営について必要な事項は、市

規則で定める。

附 則

- 1 この条例は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 この条例の施行後最初に招集される審議会並びに委員長及び副委員長に事故がある場合その他委員長の職務を行う者がいない場合における審議会の招集及び委員長が決定されるまでの審議会の議長は、市長が行う。
- 3～5 他の条例の一部改正〔略〕

○豊中市児童福祉審議会規則

令和 7 年 3 月 2 5 日

規則第 1 6 号

(目的)

第 1 条 この規則は、豊中市児童福祉審議会条例（令和 6 年豊中市条例第 4 9 号。以下「条例」という。）第 7 条の規定に基づき、豊中市児童福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めることを目的とする。

(専門部会)

第 2 条 委員長が専門の事項を調査審議するため必要があると認めるときは、審議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長が指名する委員及び臨時委員で組織する。

3 専門部会に部会長を置き、専門部会に属する委員の互選によって定める。

4 部会長は、専門部会の事務を総理し、専門部会を代表する。

5 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の定めた委員が、その職務を代理する。

6 審議会は、第 1 項の事項に係る調査審議について、専門部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

7 条例第 6 条の規定は、専門部会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(関係者の出席等)

第 3 条 委員長又は部会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第 4 条 審議会の庶務は、こども未来部こども政策課において処理する。

(委任)

第 5 条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は委員長が、専門部会の運営について必要な事項は部会長が定める。

附 則

1 この規則は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

2 条例附則第 2 項の規定は、専門部会について準用する。この場合において、同項中「審議会」とあるのは「専門部会」と、「委員長及び副委員長」とあり、及び「委員長」とあ

るのは「部会長」と読み替えるものとする。

3 他の規則の一部改正〔略〕

保育等専門部会設置要綱

(設置)

第1条 児童及び母子福祉に関する事項について、詳細かつ具体的な調査審議を行うため、豊中市児童福祉審議会規則（令和7年豊中市規則第16号）第2条第1項の規定に基づき、豊中市児童福祉審議会（以下「審議会」という。）に、保育等専門部会（以下「部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 部会は、次に掲げる事項について、調査審議するものとする。

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第45条第1項に規定する児童福祉施設（助産施設、母子生活支援施設、保育所に限る。以下同じ。）の設備及び運営についての基準に関すること。
- (2) 法第34条の16に規定する家庭的保育事業等又は乳児等通園支援事業の設備及び運営についての基準に関すること。
- (3) 法第34条の8の2に規定する放課後児童健全育成事業の設備及び運営についての基準に関すること。
- (4) 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号。以下「認定こども園法」という。）第13条に規定する幼保連携型認定こども園の設備及び運営についての基準に関すること。
- (5) 法第35条第6項又は第58条第1項に規定する保育所の認可又は認可の取消しに関すること。
- (6) 法第34条の15第4項、第34条の17第4項又は第58条第2項に規定する家庭的保育事業等又は乳児等通園支援事業の認可、事業制限若しくは事業停止命令又は認可の取消しに関すること。
- (7) 認定こども園法第17条第3項、第21条第2項又

は第22条第2項に規定する幼保連携型認定こども園の認可、事業停止若しくは施設閉鎖命令又は認可の取消しに関すること。

- (8) 法第46条第4項に規定する児童福祉施設の事業停止命令に関すること。
- (9) 法第34条の8の3第4項に規定する放課後児童健全育成事業の事業制限又は事業停止命令に関すること。
- (10) 法第59条第5項に規定する無認可児童福祉施設の事業停止又は施設閉鎖命令に関すること。
- (11) 豊中市児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年豊中市条例第59号）第4条第1項に規定する勧告に関すること。
- (12) 豊中市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例（平成26年豊中市条例第48号）第4条第1項に規定する勧告に関すること。
- (13) 豊中市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例（平成26年豊中市条例第61号）第4条第1項に規定する勧告に関すること。
- (14) 豊中市幼保連携型認定こども園の設備及び運営に関する基準を定める条例（平成26年豊中市条例第46号）第4条第1項に規定する勧告に関すること。
- (15) 豊中市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例（令和7年豊中市条例第16号）第4条第1項に規定する勧告に関すること。
- (16) 豊中市内にある又は豊中市内で実施される特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支援事業、認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業における子どもの死亡事故等の重大事故の検証及び、必要な再発防止策の検討に関すること。
- (17) 豊中市内にある又は豊中市内で実施される特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、地域子ども・子育て支

援事業，認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業における子どもの施設内虐待・不適切保育の検証及び，必要な再発防止策の検討に關すること。

(18) 母子福祉資金，父子福祉資金及び寡婦福祉資金の貸付金のうち，次に掲げる資金の申請に關すること。

ア 事業開始資金のうち，100万円を超えるもの

イ 住宅資金のうち，100万円を超えるもの

ウ 生活資金の単独貸付申請があつた場合のうち，100万円を超えるもの（ただし，失業貸付を除く。）

エ その他市長が必要と認めるもの

(19) 母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令（昭和39年7月1日厚生省令第224号）第13条に規定する母子福祉資金，父子福祉資金及び寡婦福祉資金の貸付金の停止に關すること。

(20) その他児童，母子及び父子の福祉に關すること。

（組織）

第3条 部会は，委員5人以内で組織する。

2 部会の委員は，審議会委員長が指名する審議会委員及び臨時委員をもって構成する。

（庶務）

第4条 部会の庶務は，こども未来部こども政策課において処理する。

（その他）

第5条 この要綱に定めるもののほか，部会の運営について必要な事項は，部会長が定める。

附 則

この要綱は，令和7年4月10日から施行する。

○豊中市児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例

平成 24 年 12 月 21 日

条例第 59 号

= 抜粋 =

第 4 章 保育所

(職員)

第 36 条 保育所には、保育士、嘱託医及び調理員を置かなければならない。

ただし、調理業務の全部を委託する施設にあつては、調理員を置かないことができる。

- 2 保育士の数は、乳児おおむね 3 人につき 1 人以上、満 1 歳以上満 2 歳に満たない幼児おおむね 5 人につき 1 人以上、満 2 歳以上満 3 歳に満たない幼児おおむね 6 人につき 1 人以上、満 3 歳以上満 4 歳に満たない幼児おおむね 15 人につき 1 人以上、満 4 歳以上の幼児おおむね 25 人につき 1 人以上とする。ただし、一の保育所につき 2 人を下回らないものとする。

参考資料 8 豊中市教育保育環境ガイドライン【抜粋】

就学前施設 教育保育 質の向上の取り組み 豊中市

Language 音声読み上げ/文字拡大

くらし・手続き

子育て・教育

健康・福祉・医療

人権・文化・スポーツ

まちづくり・環境

市政情報

施設案内

トップページ > 子育て・教育 > 子育て・教育の取り組み > 就学前施設 教育保育 質の向上の取り組み

就学前施設 教育保育 質の向上の取り組み

印刷 ページ番号: 551070641 更新日: 2025年10月1日

教育保育環境ガイドライン

乳幼児期は生涯にわたる人格形成の基礎を培う時期であり、教育・保育の質の重要性が着目されています。

豊中市内のすべての就学前の子ども達が、「質」の高い教育・保育を受けることができる状況を作るためには、各園の教育・保育内容の実態を把握し、教育・保育の基準や振り返りのしくみを作り、課題を見つけて改善していくこと、つまり教育・保育の質の評価をすることが大切です。

このことから、豊中市では、教育・保育内容の評価の仕組み作りの土台となる公民共通の保育環境評価ツールとして「教育保育環境ガイドライン」を平成31年（2019年）4月に策定、令和7年（2025年）3月に改訂版を発行しました。

[豊中市教育保育環境ガイドライン（令和7年（2025年）3月改訂）（PDF：15.076KB）](#)

豊中市 幼児教育サポートセンター

すべての子どもに質の高い幼児教育を提供することをめざして、地域の幼児教育の拠点となる「幼児教育センター」の設置や、就学前施設を巡回して助言等を行う「幼児教育アドバイザー」の育成・配置など、地方公共団体における幼児教育の推進体制の全国展開が進められています。

大阪府では、平成29年度より幼児教育アドバイザー育成研修を開催し、府内の教職員の専門的な知見や豊富な実戦経験を有する人材育成に取り組んでいます。

豊中市でも、公立・民間の各園の教職員が大阪府の研修に参加し、「大阪府幼児教育アドバイザー認定資格」を取得しています。

このたび、「豊中市幼児教育サポートセンター」（以下サポートセンター）を設置し、研修修了者（アドバイザー）が市内就学前施設からの教育・保育の相談窓口として活動していただくことで、豊中市全体の教育・保育の質の向上を図っていきます。また、公民協同で策定した、教育・保育内容の評価の仕組み作りの土台となる市内共通の保育環境評価ツール、「教育保育環境ガイドライン」の周知・啓発も併せて行っています。

[豊中市幼児教育サポートセンター 設置要綱（PDF：128KB）](#)

[豊中市幼児教育サポートセンター（イメージ図）（PDF：235KB）](#)

[豊中市幼児教育サポートセンター 登録票（エクセル：20KB）](#)

サポーター（大阪府幼児教育アドバイザー育成研修を修了された方）は、本登録票によりサポートセンターへの登録をこども事業課へ行ってください。
（公立こども園に所属するサポーターは、大阪府幼児教育アドバイザー育成研修を修了後、自動的にサポートセンターへ登録されます。）

[豊中市幼児教育サポートセンター 巡回訪問依頼書（ワード：35KB）](#)

市内就学前施設で、サポートセンターへの相談や依頼がある場合は、本依頼書をこども事業課へ提出してください。

[施設職員等による児童虐待に関する通報についてはこちらをご確認ください](#)

豊中市立幼保連携型認定こども園全体計画

国の「子ども・子育て支援新制度」が、平成27年（2015年度）よりスタートしました。

公立こども園において「豊中市幼保連携型認定こども園全体計画」は、職員が教育・保育を取り組む上での要とし、人権保育基本方針や障害児保育基本方針を中心に据えた教育・保育の一層の推進を図るものとなっております。

今般の改訂では、公立こども園の役割を示すと共に、地域支援の取り組みや公民協働で市域全体の教育保育の質の底上げを進める取り組みも掲載しました。今後、めざすこども像“人となりが生きる力の基礎を培う”の実現に向け、全体計画を活用し実践に結び付けていきます。

[全体計画1（1.基本理念、2.めざす子ども像～6.教育・保育課程の年の目標）（PDF：487KB）](#)

[全体計画2（7.年齢別年間指導計画、8.小学校教育との円滑な接続、9.食育計画）（PDF：5,722KB）](#)

[全体計画3（10.行事について～特に配慮すべき事項）（PDF：3,240KB）](#)

[全体計画4（資料1.発達の姿、資料2.3.5.7.8）（PDF：5,393KB）](#)

[全体計画5（資料4.参考資料）（PDF：3,914KB）](#)

[全体計画6（豊中市立こども園ソング）（PDF：706KB）](#)

公立こども園自己評価報告書 についてはこちらからご確認いただけます

[公立こども園自己評価報告書](#)

特定教育・保育施設および特定地域型保育事業の園評価 についてはこちらからご確認いただけます

[特定教育・保育施設および特定地域型保育事業の園評価について](#)

豊中市教育保育 環境ガイドライン



平成 31 年(2019 年)4 月 策定
(令和 7 年(2025 年)3 月 改訂)

豊中市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者運営費補助金要綱

(目 的)

第1条 この要綱は、市内の特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者に対して、予算の範囲内において運営費補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、豊中市補助金等交付規則（昭和57年規則第15号）に定めるもののほか必要な事項を定めることにより、保育内容の充実を図り、もって児童福祉の増進に資することを目的とする。

(補助金の額)

第2条 補助金の額は、別表に定めるところにより算定した額とする。

(交付の申込み)

第3条 補助金の交付を申し込もうとする者は、補助金交付申込書（様式第1号）を市長が定めた期日までに提出しなければならない。

2 前項の申込書には、別に定める必要な書類を添付しなければならない。

(交付決定)

第4条 市長は、補助金の交付申込みがあったときは、当該申込みに係る書類等につき審査し、必要に応じて調査を行い、補助金を交付すべきものと認めたときは、補助金の交付の決定を行うものとする。この場合において、補助金の額は、概算額を決定するものとする。

2 市長は、補助金の交付の決定に当たって必要な条件を付するものとする。

(交付決定の通知)

第5条 市長は、前条の規定により補助金の交付の決定をしたときは、速やかに補助金交付決定通知書（様式第2号）により交付を申し込んだ者に通知するものとする。

(交付の請求)

第6条 第5条及び第11条の規定により補助金の交付の決定の通知を受けた者は、速やかに補助金交付請求書（様式第3号）を市長に提出しなければならない。

(補助金交付)

第7条 補助金は、概算額を2回に分けて交付する。

2 前項の規定にかかわらず、年度途中で事業を開始する者または年度途中で事業を終了する者に対する概算額の交付回数は、市長が別に定める。

3 前2項の規定による概算額の交付時期は、市長が別に定める。

(補助金の交付決定の変更等)

第8条 市長は、補助金の交付を決定した場合において、その後の事情の変更により特別の必要が生じたときは、補助金交付の決定の全部又は一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することができる。

(変更交付の申込み)

第9条 補助金の交付を受けた者（以下「補助事業者」という。）は、第3条の規定による申込みの後、事業内容等に変更があったときは、補助金変更交付申込書（様式第4号）を市長が定めた期日までに提出しなければならない。

(変更交付の決定)

第10条 市長は、補助金の変更交付の申込みがあったときは、当該申込みに係る

書類につき審査し、必要に応じて調査を行い、補助金の額を変更する必要があると認めたときは、補助金の変更交付の決定を行うものとする。第4条第1項後段及び同条第2項の規定は、この場合について準用する。

（変更交付決定の通知）

第11条 市長は、前条の規定により補助金の変更交付の決定をしたときは、速やかに補助金変更交付決定通知書（様式第5号）により補助事業者に通知するものとする。

（実績報告）

第12条 補助事業者は、補助事業実績報告書（様式第6号）を市長が定めた期日までに提出しなければならない。

2 前項の実績報告書には、事業報告書及び歳入歳出決算（見込）書を添付しなければならない。

（補助金の額の確定）

第13条 市長は、前条の規定による報告を受けた場合は、当該報告書等につき審査し、必要に応じて調査等を行い、補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めたときは、交付すべき補助金の額を確定し、当該補助事業者に補助金交付確定通知書（様式第7号）により通知するものとする。

（補助金の精算）

第14条 補助事業者は、前条の規定による補助金の額の確定の通知を受けた場合において、その確定額と既に受けた概算額とに過不足があるときは、市長が定めた期日までに不足額を請求し、又は超過額を返還しなければならない。

（立入検査等）

第15条 市長は、補助金の交付に係る事務の適正な執行のため必要があると認めるときは、補助事業者に対して報告させ、又は職員をして事業に係る帳簿書類等を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

（交付決定の取消し及び補助金の返還）

第16条 市長は、補助金の交付の決定又は補助金の交付を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、交付した補助金の全部又は一部の返還を命ずることができる。

- (1) 虚偽の申込みをしたとき。
- (2) 補助金交付の決定の内容及びこれに付した条件に違反したとき。
- (3) 補助金を他の用途に使用したとき。
- (4) 市職員の指示に従わないとき。

（仕入控除）

第17条 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、様式第8号により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに、市に報告しなければならない。期限までに報告がない場合においては、補助金に係る仕入控除税額がないものとみなす。なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を市に返還しなければならない。

(その他)

第18条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、昭和52年度分の補助金から実施する。

附 則

この要綱は、昭和53年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和54年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和55年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和56年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和57年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和58年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和59年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和60年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和61年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和62年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、昭和63年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成元年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成2年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成3年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成4年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成5年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成6年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 7 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 8 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 9 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 0 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 1 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 2 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 2 年 6 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 3 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 3 年 6 月 2 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 4 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 6 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 7 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 8 年 3 月 2 3 日から実施し、平成 1 7 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、平成 1 8 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 1 9 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 0 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 1 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 2 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 3 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 4 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 2 5 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成２６年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、平成２７年１月２０日から実施し、平成２６年９月１日から適用する。

附 則

この要綱は、名称を「豊中市民間保育所運営費補助金要綱」から「豊中市施設型給付施設及び地域型保育給付施設運営費補助金要綱」と改正したうえで、平成２７年５月２９日から実施し、平成２７年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、平成２７年１１月１０日から実施し、平成２７年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、平成２８年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、平成２８年１０月１日から実施し、平成２８年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、名称を「豊中市施設型給付施設及び地域型保育給付施設運営費補助金要綱」から「豊中市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者運営費補助金要綱」と改正したうえで、平成２９年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、平成３０年８月１０日から実施し、平成３０年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、平成３１年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、令和元年１０月３１日から実施し、平成３１年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、令和２年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、令和３年４月１日から実施する。

附 則

この要綱は、令和３年１１月１０日から実施し、令和３年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、令和４年１月２７日から実施し、令和３年４月１日から適用する。

附 則

この要綱は、令和４年４月１日から実施する。

附 則

- １ この要綱は、令和４年１０月３１日から実施する。
- ２ 改正後の要綱別表使用済みおむつ処理補助金の項の規定は、令和４年９月分以

降の補助金について適用する。

- 3 改正後の要綱別表物価高騰対応補助金の項の規定は、令和4年10月分以降の補助金について適用する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年2月28日から実施する。

附 則

この要綱は、令和5年10月27日から実施し、令和5年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和6年3月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和6年5月29日から実施し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和6年9月9日から実施し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和7年7月31日から実施し、令和7年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和8年7月7日から実施し、令和8年4月1日から適用する。

令和8年度 豊中市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者運営費補助金要綱第2条 別表

補助種別	補助の要件	補助対象経費	補助額(算定基準)
一時預かり事業(幼稚園型)	こども家庭庁連名通知「一時預かり事業の実施について」に定める要件に基づき一時預かり事業(幼稚園型)を実施すること。	一時預かり事業(幼稚園型)の実施に必要な経費	次の各基準額×延べ利用児童数(市内のみ)の合計額(ただし、1施設当たり年額11,245,300円を上限額とする。なお、待機児童又は特別な支援を要する児童の受け入れ促進に資する措置(ア(ア)Ⅰ③、ア(ア)Ⅱ③、ア(ウ)、ア(エ)、ア(オ)、イ(イ)及びウに係る基準額)を適用したことにより、11,245,300円を超えた場合は、この限りでない)と補助対象経費(実支出額)とを比較して低い方の額
			ア在籍園児分 基準額(児童1人当たり日額)
			(ア)基本分(平日の教育時間前後や長期休業日の利用)
			Ⅰ年間延べ利用児童数(他市含む)2,000人超の施設
			①平日 480円
			②長期休業日(8時間未満) 480円
			③長期休業日(8時間以上) 960円
			Ⅱ年間延べ利用児童数(他市含む)2,000人以下の施設
			①平日 (1,760,000円÷年間延べ利用児童数)－440円(10円未満切り捨て)
			②長期休業日(8時間未満) 440円
			③長期休業日(8時間以上) 880円
			(イ)休日分(土曜日、日曜日及び国民の休日等の利用) 880円
			(ウ)長時間加算
			Ⅰ(ア)Ⅰ①及び(ア)Ⅱ①については4時間(又は教育時間との合計が8時間)、(ア)Ⅰ③、(ア)Ⅱ③及び(イ)については8時間を超えた利用の場合
			①超えた利用時間が2時間未満 150円
			②超えた利用時間が2時間以上3時間未満 300円
			③超えた利用時間が3時間以上 450円
			Ⅱ(ア)Ⅰ②及び(ア)Ⅱ②については4時間を超えた利用の場合
			①超えた利用時間が2時間未満 100円
			②超えた利用時間が2時間以上3時間未満 200円
			③超えた利用時間が3時間以上 300円
			(エ)就労支援型施設加算(事務経費)
			基準額(1か所当たり年額) 1,383,200円
			※1 ※2③の配置月数(1月に満たない端数を生じたときは、これを1月とする。)が6月に満たない場合には、1か所当たり年額を691,600円とする
			※2 次の要件を満たす施設に適用する。 ①平日及び長期休業中の双方において、8時間以上(平日については教育時間を含む)の預かりを実施していること ②次のいずれかの要件を満たしていること a 特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準(平成26年内閣府令39号)第42条に規定されている連携施設となっていること b 3以上の市町村から園児を受け入れていること c 一時預かり事業(幼稚園型Ⅱ)を実施していること ③本事業の事務を担当する職員を追加で配置すること
			(オ) 保育体制充実加算
			Ⅰ 次の①又は②の要件を満たした上で、③及び④の要件を満たす施設
			基準額(1か所あたり年額) 2,892,400円
			Ⅱ 次の①又は②の要件を満たした上で、③及び⑤の要件を満たす施設
			基準額(1か所あたり年額) 1,446,200円
			①平日及び長期休業中の双方において、原則11時間以上(平日については教育時間を含む)の預かりを実施していること。
			②平日及び長期休業中の双方において、原則9時間以上(平日については教育時間を含む)の預かりを実施するとともに、休日において40日以上(平日については教育時間を含む)の預かりを実施していること。
			③年間延べ利用児童数が2000人超の施設であること。
			④児童福祉法施行規則(昭和23年厚生省第11号)第36条の35第2号ロ(附則第56条第1項において読替え)及びイに基づき配置する者(以下「教育・保育従事者」)をすべて保育士又は幼稚園教諭普通免許状保有者とすること。 また、当該教育・保育従事者の数は2名を下ることがないこと。
			⑤教育・保育従事者の概ね2分の1以上を保育士又は幼稚園教諭普通免許状保有者とすること。また、当該教育・保育従事者の数は2名を下ることがないこと。
			イ在籍園児以外の児童分 基準額(児童1人当たり日額)
			(ア)基本分 880円
			(イ)長時間加算(8時間を超えた利用)
			①超えた利用時間が2時間未満 150円

補助種別	補助の要件	補助対象経費	補助額(算定基準)																		
			②超えた利用時間が2時間以上 3時間未満 300円 ③超えた利用時間が3時間以上 450円 ウ 特別な支援を要する児童分(児童1人あたり日額) 対象は豊中市障害児保育実施要綱に基づき、障害児保育の必要性を認められた児童(ただし担任配慮は除く) ①平日分 4,000円 ②長期休業日 8,000円 ③休日分(土曜日、日曜日及び国民の休日等の利用) 8,000円																		
豊中市人材確保対策特別補助金	公定価格の基本分単価に含まれる職員構成を充足すること。	豊中市処遇改善手当・職員人件費・退職金積立・人材確保に係る諸経費(ただし、退職金積立は補助基準額の1/2を上限とする。)	前年度の特定教育・保育等に要する費用の額【新規施設については、当該年度の特定教育・保育等に要する費用の額】(公定価格)に8.75%を乗じた額に保育定員確保緊急対策事業助成金を加えた額と補助対象経費(実支出額)とを比較して低い方の額 保育定員確保緊急対策事業 1・2歳児の受入人数を、令和6年4月1日時点(基準日)の利用定員と比較し拡充した場合に、拡充人数1人につき月4万円を豊中市人材確保対策特別補助金の補助額(算定基準)に上乗せ ※ 利用定員を超えて受入れた人数を本事業の対象とする。 ※ 基準日以降利用定員を変更していないこと。ただし、0歳児については1・2歳児受入数拡充のために受入れ数を減じても差し支えない																		
延長保育事業	こども家庭庁通知「延長保育事業の実施について」に定める要件に基づき延長保育事業を実施すること。	延長保育事業の実施に必要な経費	次の(1)と(2)の合計額 (1) 次の①と補助対象経費(実支出額)とを比較して低い方の額、②と補助対象経費(実支出額)とを比較して低い方の額の合計額 ①保育短時間認定(在籍児童1人当たり年額) ア 保育所及び認定こども園並びに事業所内保育事業(定員20人以上)																		
			<table><tr><th>延長時間区分</th><th>基準額</th></tr><tr><td>1時間 (平均対象児童数1人以上)</td><td>短時間認定在籍児童数 × 23,300円</td></tr><tr><td>2時間 (平均対象児童数1人以上)</td><td>短時間認定在籍児童数 × 46,600円</td></tr></table>	延長時間区分	基準額	1時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 23,300円	2時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 46,600円												
			延長時間区分	基準額																	
			1時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 23,300円																	
			2時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 46,600円																	
			イ 小規模保育事業A型																		
			<table><tr><th>延長時間区分</th><th>基準額</th></tr><tr><td>1時間 (平均対象児童数1人以上)</td><td>短時間認定在籍児童数 × 15,400円</td></tr><tr><td>2時間 (平均対象児童数1人以上)</td><td>短時間認定在籍児童数 × 30,800円</td></tr></table>	延長時間区分	基準額	1時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 15,400円	2時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 30,800円												
			延長時間区分	基準額																	
			1時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 15,400円																	
			2時間 (平均対象児童数1人以上)	短時間認定在籍児童数 × 30,800円																	
			②保育標準時間認定(1事業当たり年額) 国基準額と市基準額の合計額が補助基準額 ア 保育所及び認定こども園																		
			<table><tr><th>延長時間区分</th><th>国基準額</th><th>市基準額</th></tr><tr><td>1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>600,000円</td><td>0円</td></tr><tr><td>1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)</td><td>1,909,000円</td><td>0円</td></tr><tr><td>2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>600,000円</td><td>523,000円</td></tr><tr><td>2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>1,909,000円</td><td>523,000円</td></tr><tr><td>2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数3人以上)</td><td>2,955,000円</td><td>1,662,500円</td></tr></table>	延長時間区分	国基準額	市基準額	1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	0円	1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)	1,909,000円	0円	2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	523,000円	2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	1,909,000円	523,000円	2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数3人以上)	2,955,000円	1,662,500円
			延長時間区分	国基準額	市基準額																
			1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	0円																
			1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)	1,909,000円	0円																
			2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	523,000円																
			2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	1,909,000円	523,000円																
			2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数3人以上)	2,955,000円	1,662,500円																
			イ 小規模保育事業A型																		
			<table><tr><th>延長時間区分</th><th>国基準額</th><th>市基準額</th></tr><tr><td>1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>600,000円</td><td>0円</td></tr><tr><td>1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)</td><td>1,556,000円</td><td>0円</td></tr><tr><td>2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>600,000円</td><td>180,000円</td></tr><tr><td>2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)</td><td>1,556,000円</td><td>180,000円</td></tr></table>	延長時間区分	国基準額	市基準額	1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	0円	1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)	1,556,000円	0円	2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	180,000円	2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	1,556,000円	180,000円			
延長時間区分	国基準額	市基準額																			
1時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	0円																			
1時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上)	1,556,000円	0円																			
2時間 (18:01時点の平均対象児童数2人以下かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	600,000円	180,000円																			
2時間 (18:01時点の平均対象児童数3人以上かつ19:01時点の平均対象児童数2人以下)	1,556,000円	180,000円																			

(3)その他参考資料

参考資料 10 公益社団法人日本小児科学会「子どもの予防可能な傷害と対策 1 転倒」

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/sho_jiko_ms_01.pdf（最終閲覧日：令和 8 年 7 月 13 日）

転倒



1. 疫学

小児の転倒は発達との関連が強く、10ヶ月頃(つかまり立ちができるようになる頃)から発生しはじめ、一人歩きを始める1歳でピークとなる。

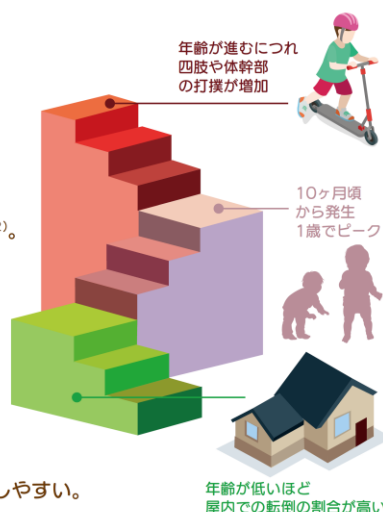
また、屋内外の区分では、年齢が低いほど屋内での転倒の割合が高く、東京消防庁の救急搬送データによれば、0歳では82.7%を占めていた¹⁾。

2. 病態

小児は頭部が相対的に大きく、重心が上方にあるため、転倒しやすい。
また、このような身体的特徴のため、低年齢ほど、頭部打撲が多い。
年齢が進むにつれ、四肢や体幹部の打撲が増加していく²⁾。

小児の頭部外傷は、頭蓋骨が薄いため、骨折と頭蓋内損傷の危険が高い。
ただし、乳幼児（特に6-24ヶ月の児）では、頭蓋骨は弾力性があるため、骨折がなくとも頭蓋内損傷が存在する可能性があり、注意を要する。

小児は体幹部が短く、転倒時に何かにぶつかった場合、狭い領域に外力が集中しやすい。
とくに、腹部は内臓脂肪が少なく腹壁筋が弱いため外力を十分に緩衝できず、内臓損傷が起こりやすい³⁾。



3. 応急処置

外傷初期診療ガイドライン（JATEC）の評価方法に従い、生理学的徴候を評価し、必要な介入を迅速に行う。

4. 予防・啓発

乳幼児健診などの機会に、転倒事故の危険性を伝え、自宅内の危険な場所やものを一緒に確認する。



参考文献 1) https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_research/white_paper/2018/white_paper_127.html
2) Spady DW, et al. Pediatrics. 113:522-529, 2004
3) Guralnick S, et al. Pediatrics in Review. 29:294-295, 2008