

令和 8 年（2026 年）8 月 10 日

保育施設における重大事故に対する検証報告書の公表について

1. 公表日

令和 8 年（2026 年）8 月 10 日（月）

2. 内容

- ・ 令和 7 年（2025 年）に市内認可保育所において発生したこどもの重大事故について、国通知に基づき設置した特定教育・保育施設等重大事故検証委員会（児童福祉審議会の下に、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。以下「検証委員会」という。）の検証結果がまとまったことから、「豊中市教育・保育施設等における重大事故検証報告書」として市ホームページで公表したもの。

3. 事故の概要

- ・ 日時：令和 7 年（2025 年）7 月 3 日（木）14 時 50 分ごろ
- ・ 場所：市内認可保育所
- ・ 概要：午睡後の廊下での保育中に、0 歳 9 か月の男児が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。

4. 検証報告書の概要

- ・ 事実関係の把握、事故の発生した背景、保育環境、要因等を調査、必要な再発防止策を検討。
- ・ 発生原因については、「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、事故当時に「9 人の園児を保育士 1 人で保育していた」ことなどが挙げられる。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分析。

- ・ 再発防止策として、「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」の8つの観点から提言。

5. 経過

令和7年7月

- ・ 当該認可保育所及びその運営法人への事情聴取、現地確認等の実施。
- ・ 本児保護者への聴取りの実施。

令和7年8月

- ・ 当該認可保育所に対する特別指導監査の実施。

令和7年9月～令和8年8月

- ・ 検証委員会における調査検証（期間中に5回の会議を開催）。

6. 今後の市の対応

- ・ 市内就学前施設等を対象に、重大事故防止に向けた特別研修を実施。また、定例研修においても、検証報告書で指摘された課題点や対策の観点を周知。
- ・ 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、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する。
- ・ すべての市内就学前施設等における園評価実施体制を確認し、市ホームページで公表する。

【問合せ】

こども未来部こども事業課

担当：山内（主幹）・出口（課長）

TEL：06 - 6858 - 2255・2194

E-Mail：kodomo-support@city.toyonaka.osaka.jp