

鳥取県社会福祉審議会児童福祉専門分科会 第1回児童支援部会（公開用）

日時 令和6年2月22日（木）午後3時～5時

場所 鳥取県庁特別会議室

1 開会

2 議題

（1）部会長の選任について

（2）会議及び会議結果の公開、非公開について

（3）平成30年12月に発生した鳥取県立皆成学園入所児童の死亡事案の検証について

ア 検証の目的、検証の方法、検証スケジュール等について

資料1

イ 本事案の概要等について

資料3～8

ウ 本事案における課題の抽出（案）について

資料2

（4）その他

3 閉会

鳥取県社会福祉審議会児童福祉専門分科会 第1回児童支援部会

出席者名簿

(五十音順)

氏名	氏名	所属団体	出欠
委員	加藤 由利	母子生活支援施設のぞみ母子支援員	
	菅田 理一	鳥取短期大学幼児教育保育学科准教授	
	田中 俊幸	元鳥取県民生児童委員協議会理事	
	田村 和宏	立命館大学産業社会学部教授	
	徳岡 洋子	児童養護施設米子聖園天使園施設長	
	橋本 浩之	鳥取市健康こども部長	欠
	前垣 義弘	鳥取大学医学部脳神経小児科学分野教授	オンライン
	森田 明美	鳥取県子ども家庭育み協会理事	
	渡邊 大智	川中・野口法律事務所弁護士	
県	中西 朱実	鳥取県子ども家庭部長	
	林 裕人	鳥取県立皆成学園長	
	松本 剛志	鳥取県子ども家庭部子ども発達支援課長	
	山村 祐里枝	鳥取県子ども家庭部子ども発達支援課課長補佐	

本事案における課題の抽出（案）

本事案の概要を県議会福祉生活病院常任委員会及び社会福祉審議会児童福祉専門分科会に報告し、本児童支援部会の立ち上げに先立って以下の指摘があった。

福祉生活病院常任委員会での指摘	<ul style="list-style-type: none"> ・行政の対応の仕方（遺族への対応が適切であったのか） ・情報公開の在り方（遺族の意向による非公表の適否）
児童福祉専門分科会での指摘	<ul style="list-style-type: none"> ・支援方法の変更に係る意思決定過程に問題はなかったか ・死亡事案の非公表に係る検討が十分になされていたか ・死亡事案を第三者が検証すべきではなかったか ・死亡事案発生後の遺族への対応が十分であったか

これらを踏まえ、本児童支援部会で検討すべき課題を抽出し、整理したものは以下のとおりである。

- 入所児童の支援体制に関すること
 - ・設備、職員配置、入浴支援の実施方法、各種マニュアルは適切であったか。
 - ・入所時の医療情報の引継ぎ、主治医、学校、保護者等との情報共有の状況は適切であったか
 - ・てんかんのある児童への支援体制及び支援方法の変更は適切であったか
- 事故発生時の対応に関すること
 - ・事故発生時の対応は適切であったか
 - ・事故発生時の職員間の連絡・連携体制は適切であったか
- 本事案の情報共有に関すること
 - ・本事案の職員間・組織内の連絡・連携体制は適切であったか
- 事案の公表、検証に関すること
 - ・本事案の非公表に係る検討は十分になされていたか
 - ・本事案の検証体制は適切であったか
 - ・本事案の検証は十分であったか
 - ・重大事故発生時の公表等はどうあるべきか
- 本児童の保護者への対応に関すること
 - ・本事案発生直後の遺族への対応は適切であったか
 - ・本事案発生から一定期間経過後の遺族への対応は適切であったか
 - ・補償等に係る説明はされていたか

本事案の概要等

平成 30 年 12 月 28 日に皆成学園入所児童（当時 18 歳）が、入浴中にてんかん発作を起こしたことにより、死亡（溺死）したものの。

1 本事案当日の状況

時刻 (頃)	内容
18:25	児童が入浴のため脱衣所に入室
18:45	入浴時間が終わっても浴室から出てこなかったため、職員が外から声をかけるも返答がなく、浴室を確認したところ、浴槽内でうつ伏せ（心肺停止状態）の児童を発見
18:47	119 番通報（救急車要請） 職員が心臓マッサージ、人工呼吸、AED による蘇生を試みる
19:00	保護者へ厚生病院に搬送されたことを電話で報告
19:15	救急車で搬送され、厚生病院に到着
19:31	保護者へ厚生病院への来院を依頼
19:51	児童の死亡を確認
20:14	保護者に電話で死亡を伝える
21:00	保護者が厚生病院に到着
22:45	厚生病院において保護者へ皆成学園から経緯を説明

※皆成学園の入浴サービス提供マニュアルにおいては「てんかん発作がある利用児童は、特に浴槽内につかっているときには目を離さないようにする」ことになっていたが、浴室内での見守り支援を行っていなかった。

2 再発防止策と現状

- 死亡事案後に関係機関（皆成学園、子ども発達支援課、嘱託医）による検討会を 1 回開催（H31. 3. 29）し、てんかん発作等がある児童の入浴の際は、入浴サービス提供マニュアルを遵守し、常時見守りを実施することを園内で周知、徹底した。

【現状】てんかん発作のある児童の入浴の際は、必ず職員が浴室内で見守りを実施。主治医の意見を踏まえ、体調が悪い際はシャワー浴または入浴を中止している。

- 平成 31 年 3 月にてんかんの基本的な対応についてまとめた「てんかんの支援について」を作成し、てんかん発作の基本的事項を職員に周知するとともに、園内研修を毎年実施することとした。

3 本事案を非公表とした経緯等

- 当時、死亡事案の公表について保護者の意向を確認したところ、公表されることを望まれなかったことから、非公表とした。
- 令和 5 年 8 月、皆成学園に保護者から当時の状況等について説明を求める連絡があったことから、保護者と面談し、県として誠実に対応していくことをあらためて説明した。その後、死亡事案への対応について協議を重ねる中で、公表について了解が得られた。

⇒県議会福祉生活病院常任委員会（令和 5 年 11 月 30 日開催）に死亡事案と今後の対応を報告。

⇒県社会福祉審議会児童福祉専門分科会（令和 5 年 12 月 7 日開催）に死亡事案を報告し、児童支援部会で死亡事案を検証することを決定。

⇒県社会福祉審議会（令和 6 年 2 月 1 日）に死亡事案を児童支援部会で検証することを報告。

本事案発生後の経過

1 組織内部での対応

期 日	対応内容
H30. 12. 28 21:00 頃～	<ul style="list-style-type: none"> ・米子児童相談所長から青少年・家庭課参事へ、本事案について電話連絡あり。 ・青少年・家庭課参事から子ども発達支援課職員に情報共有があり、同職員が子ども発達支援課長へ報告を行う。 ・子ども発達支援課長から子育て王国推進局長、福祉保健部長へ報告し、同日、子育て王国推進局長から知事へ、本事案発生の第一報（※）を行う。
12. 29	子ども発達支援課長から知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等へ本事案の概要をメールにて報告する。
H31. 1. 4	皆成学園内で当面の支援方法等について協議（※）を行う（てんかんのある児童については、発作の有無に関わらず見守り支援を行うことについて）
1. 7	皆成学園統括委員会において、今後の対応について協議（※）を行う（経過等の再整理、検討会の設置、職員や関係者への説明を行うことについて）
1. 8	皆成学園内で協議（※）を行う（在籍校及び入所児童への説明方法について）
1. 9	皆成学園内で協議（※）を行う（在籍校及び入所児童への説明範囲、児童への対応、職員のメンタルヘルスについて） 子育て王国推進局長が皆成学園長に対し、福祉保健部長と協議（※）した結果、本事案を非公表とすることに決定したと伝える。加えて、再発防止策を講じ、職員・入所児童のメンタルケアに配慮するよう指示がある
1. 10	皆成学園内で協議（※）を行う（職員からの聞き取り調査とメンタル対応、職員への説明について）
1. 15	皆成学園リスクマネジメント検討委員会において、入浴事故対応マニュアル等の検討を行う。
1. 16	皆成学園長から皆成学園全職員あてにメッセージをメールにて送信する。
1. 18	子ども発達支援課長から、知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等へ、本事案を非公表とする旨、事案発生後の経過及び再発防止策の検討状況等について、メールにより報告を行う。

※具体的な内容等の記録は残っていない。

2 本事案発生後の本児童の保護者に対する対応

期 日	対応内容
H30. 12. 28	皆成学園職員が、本児童の搬送先病院において保護者に経緯の説明を行う。米子児童相談所職員同席。
12. 29	皆成学園職員2名が通夜に参列する。
12. 30	皆成学園職員2名が葬儀に参列する。
H31. 1. 7	皆成学園職員から、所持品の返却及び四十九日法要への参列について確認のため保護者へ架電する。 <ul style="list-style-type: none"> ・皆成学園で保管している児童の所持品を持参したい旨を申し出ると、保護者からは「わざわざ届けていただくのも申し訳ない。着払いで郵送してほしい」との返答あり。 ・四十九日法要への皆成学園職員の参列については、「2月14日に行う予定だが、同日納骨も行うのでバタバタする。その日は来宅を控えてほしい」旨の返答あり。
1. 8	皆成学園職員から保護者へ架電し、関係機関への事故に係る説明可否について尋ねる。保護者からは全ての確認事項について「お任せします」とのみ返答あり。
1. 16	皆成学園職員から米子児童相談所に保護者の様子を確認し、保護者は「年明けに落ち着いたらまた連絡する」と言われていたが、その後連絡がない旨を聴き取る。
1. 18	子ども発達支援課長が、知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等へのメールによる概要を報告するとともに、「保護

	者（遺族）の思いや悲しみに寄り添い、真摯に向かい合う気持ちを持って、今後も保護者、遺族に接していく。」旨を併せて報告する。
2.6	保護者から皆成学園職員に着電、児童の所持品が郵送されてこないことへの苦情がある。皆成学園職員から、「四十九日を過ぎてから直接持参するつもりだった」旨を説明したうえで謝罪し、同日に簡易書留郵便、翌日に宅配便で所持品を送付する。
2.8	皆成学園職員から保護者へ架電し、送付物の受取状況について確認する。四十九日を過ぎてから墓参りしたい旨を伝えたところ、必要ない旨の返答あり。
2.15	皆成学園職員から保護者に架電し、訪問して残りの預かり品を返却することを説明し、墓所の位置を教えて欲しい旨を依頼する。保護者の了承を得たため、同日、皆成学園職員2名が預かり品を返却。墓所の位置を確認し、死亡した本児童の墓参りをする。

※以後、令和5年8月に至るまで遺族とのやりとりはない。

3 本事案の非公表に至るまでの対応

期 日	対応内容
H30.12.29	子ども発達支援課長から福祉保健部長及び子育て王国推進局長へ、「警察の調査においても事件性が認められないこと、事故に対する皆成学園の落ち度もないことから、公表まではしなくてよいのではないか」との皆成学園の意見を報告する。 子ども発達支援課長から知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等への事故概要報告メールには、公表に係る記述なし。
H31.1.4	子育て王国推進局長から子ども発達支援課長へ「動くべき事項（入所児童及び本児童の保護者への対応、各所への報告、再発防止に対する対応）」について指示あり。※この時点で「報道：非公表（保護者の意向による）」と整理されている。 福祉保健部長から議会報告に関連して指示があり、子ども発達支援課長から皆成学園に対し、本事案の公表に係る保護者とのやりとり（保護者への説明内容、保護者の反応）を皆成学園職員に確認するよう依頼する。 子ども発達支援課長から皆成学園長に、入所施設として必要な対応（事故の報告、入所児童死亡の届出、損害賠償等の要否確認）を依頼する。 皆成学園長から子ども発達支援課長に、皆成学園職員からの聞き取り状況の報告あり。 ・皆成学園職員から、個人が特定できないようにしてマスコミなどに公表することを説明したところ、保護者から「それ（公表）はしなくていいです。してほしくないです。」との発言あり。
1.8	皆成学園長から子ども発達支援課長へ「既に一度は意思確認した公表について再び話をするのは慎重に対応しないといけない」との返答があり、その旨を子ども発達支援課長から子育て王国推進局長に報告する。
1.9	福祉保健部長及び子育て王国推進局長協議（※）の結果、本事案の取扱い（総合的に判断し公表しないこととすること、再発防止策を策定すること、及び職員・入所児童の心のケアを行うこと等）について、子育て王国推進局長から皆成学園長に直接説明（※）するとともに、子ども発達支援課長から皆成学園次長にメール等で伝達する。
1.18	子ども発達支援課長から、知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等へメールにて概要報告を行い、その中で、「保護者が公表されることを望まれていない（公表してほしくない）ことから、公表しないこととする」旨を報告する。

※具体的な内容等の記録は残っていない。

4 本事案の検証

期 日	対応内容
H31.1.4	皆成学園職員3名から、主治医に対し、本児童の死亡の経過、状況、死因及び保護者の様子等について報告する。
1.16	検討会の設置予定、入浴支援マニュアルの作成時期等について、子ども発達支援課長から皆成学園に照会する。
1.17	検討会の設置予定、入浴支援マニュアルの作成時期等について、皆成学園から子ども発達支援課長に回答あり。
3.29	皆成学園が「皆成学園 より安全な生活支援のあり方検討会議」を開催する。 <ul style="list-style-type: none"> ・入浴支援、所在不明、不審者対策、その他のハイリスク場面（水泳、その他の運動、病気、服薬、誤飲）、緊急時等における対応を振り返り、課題を抽出し、対応策を検討した。 ・入浴以外で生活支援に特に配慮が必要な児童の状況（病名、服薬状況、医師の助言内容）とその支援状況（プール、運動、就寝時）を確認した。 ・「ハイリスクな児童の対応方法の再確認」、「組織的判断システムの強化」、「職員体制の検討」、「ハード面の整備」、「知識、技術に係る研修の実施」の項目に分けて聞き取りや現状等から見えてきた課題を抽出し、リスクや対応策について検討した。

5 再発防止策の検討

期 日	対応内容
H31.1.4	本事案を受けて、当面の間てんかんのある児童については、発作の有無に関わらず見守り支援を実施することを皆成学園が決定する。
1.9	子ども発達支援課長から皆成学園次長に対し、至急、再発防止策について報告するよう指示する。
1.16	皆成学園作成の再発防止策について、子育て王国推進局長からコメント（見守り方法及び浴槽の改修への意見）あり。
1.18	子ども発達支援課長から、知事、副知事、統轄監、福祉保健部長、子育て王国推進局長及び青少年・家庭課長等への概要報告メールの中で、「当面の間、てんかんの診断のある入所児童については、原則として入浴中の見守り支援を強化する。」「その他の入所児童についても、改めて、主治医に入浴に係る指示事項の有無を確認する。」「嘱託医や児童相談所職員等をメンバーとした検討会を今月中にも開催（設置）し、入浴支援のマニュアルの作成や入浴支援方法について検討する。」「2月末を目途に3回程度開催し、2月末にはマニュアルを策定したいとかんがえている。」旨を報告する。
3.29	「皆成学園 より安全な生活支援のあり方検討会議」を開催し、再発防止策として、すでに実施している入浴支援における「常時見守りの徹底」、「主治医への指示事項の確認」に加え、「てんかんの支援について」の作成、てんかんに関する園内研修の実施等を検討（※）する。

※具体的な内容等の記録は残っていない。

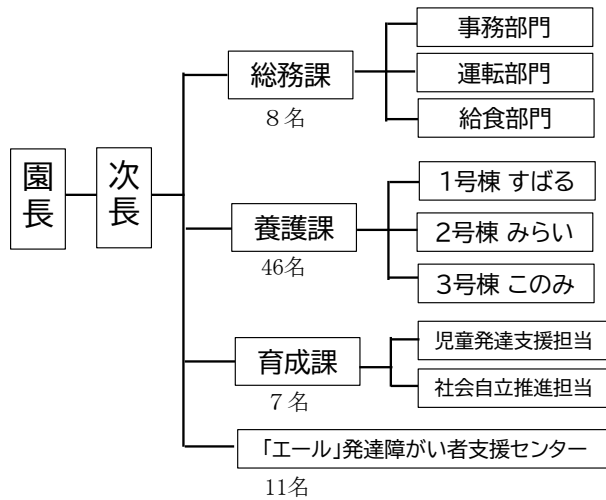
鳥取県立皆成学園の概要

1 施設の概要

(1) 本施設の概要

名称	鳥取県立皆成学園
住所	倉吉市みどり町 3564-1
施設の区分	福祉型障害児入所施設 ・主に知的障がいのある児童を入所させて保護するとともに、独立自活に必要な知識技能を与えることを目的とする施設。 ・入所形態には、保護者との契約入所、児童相談所による措置入所がある。
入所定員	定員 45 名（2号棟 15名 3号棟 30名） 短期入所（ショートステイ） 空床数
職員	職員総数 74 名（うち会計年度任用職員 14 名、育児休業中職員 7 名）
施設の規模	敷地の面積 39,223.07 平方メートル 建物の延床面積 5,750.27 平方メートル
主な事業	・契約入所 ・短期入所 ・児童相談所の一時保護の受託 ・児童発達支援「わいわいランド」 ・措置入所 ・日中一時支援

2 組織・職員体制 ※令和6年1月現在



1号棟 地域連携担当

皆成学園の入所支援事業及び短期入所・日中一時支援利用の窓口として、相談や見学に応じる。

*現在は入所棟ではない。

2号棟 生活支援サービス棟

生活に多くの支援を必要とする重度知的障がい及び自閉症の児童で構成する。

定員 15 名 現員 6 名

3号棟 総合育成サービス棟

さまざまな障がいと多様な年齢層の児童で構成する。

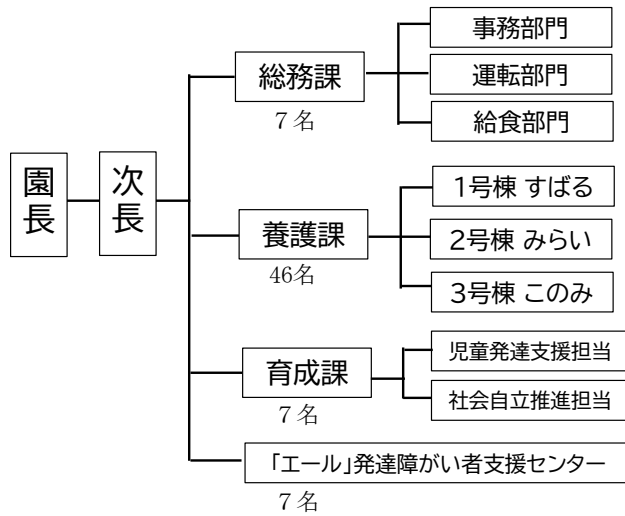
定員 30 名 現員 11 名

3 入所児童（令和6年1月現在）

生活棟	計
2号棟	6名
3号棟	11名
合計	17名

4 事案発生時の状況

(1) 組織・職員体制



1号棟 自立生活サービス棟

生活支援が比較的少ない高校生を中心に構成する。地域で生活するための自立支援を積極的に展開する。

定員 10名 当時入所人員 7名

2号棟 生活支援サービス棟

生活に多くの支援を必要とする重度知的障がい及び自閉症の児童で構成する。

定員 20名 当時入所人員 11名

3号棟 総合育成サービス棟

さまざまな障がいと多様な年齢層の児童で構成する。

定員 35名 当時入所人員 17名

[養護課職員の職種別の別] 課長 1 - 保育士長 3 - 副保育士長 8 - 保育士 32 - 介助員 2

[養護課職員の男女の別 (課長を除く)]

区分	1号棟			2号棟			3号棟		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
保育士長		1	1		1	1		1	1
副保育士長	1	1	2	1	2	3	1	2	3
保育士	1	5	6	3	8	11	3	7	10
介助員					1	1	1		1
非常勤保育士				1	1	2	1	3	4
計	2	7	9	5	13	18	6	13	19

[養護課職員の勤務形態]

A	A 1	A 2	B	B 1	C	C 1	D(夜勤)
6:30- 15:15	7:00- 15:45	7:30- 16:15	8:00- 16:45	8:30- 17:15	12:15- 21:00	13:15- 22:00	16:15- 翌 8:45

※課長及び保育士長はB 1勤務。副保育士長、保育士長、介助員は交代制勤務。介助員は夜勤なし。

(2) 入所児童 (平成 30 年 12 月現在)

生活棟	計
1号棟	7名
2号棟	11名
3号棟	17名
合計	35名

本児童の概要

1 本児童概況

※非公開

2 家族状況（本児童皆成学園入所時）

※非公開

3 生育歴

※非公開

事案発生当日の本児童と1号棟保育士等の時系列の動き

時間 (頃)	本児童	1号棟保育士 (A)	1号棟保育士 (B)	1号棟保育士 (C)	その他の職員	図
18:00	夕食のため食堂へ移動 食後、服薬					
18:15			他児童(1名)と夕食のため食堂へ移動			
18:25	入浴のため脱衣室に入室	集会室入口付近で、集会室内の児童(2名)を見守りながら、脱衣室の様子を確認		事務室内から浴室入口のガラス扉の開閉音が聞こえるため、事務室内で本児童の様子を把握		①
18:40		集会室から事務室へ移動 Cに本児童が上がったか(浴室のガラス扉の開閉音があったか)確認	食堂から事務室へ移動 Aに、本児童の服薬を確認			②
18:45	浴槽内でうつ伏せの状態で見られる	脱衣室から本児童に声をかけたが反応がなかったため、浴室内を確認したところ、浴槽内でうつ伏せの状態の本児童を発見	職員トイレを使用中、Aが本児童を呼ぶ声がしたため、浴室へ移動			③
18:47			事務室から119番通報(救急車要請)、他棟への応援要請、AED準備、本児童の衣類を用意		2号棟保育士(D)、3号棟保育士(E)が救援要請により参集、本児童を浴槽内から引き上げ、心肺蘇生を実施	
19:00	救急車で厚生病院に搬送	救急車に同乗	救急車に同乗	保護者に救急搬送する旨を連絡	3号棟副保育士長(F)が、園長、次長、養護課長、1号棟保育士(G/本児童担当)へ救急搬送を電話で報告	
19:15	厚生病院に到着	厚生病院に到着	厚生病院に到着	警察の聴取に対応	1号棟保育士(G)、2号棟保育士(D)が警察の聴取に対応	
19:20				保護者に厚生病院への来院を依頼	1号棟保育士長(H)が厚生病院に到着。園長、養護課長へ連絡。警察の聴取に対応。	
19:31			警察の聴取に対応 保護者に厚生病院への来院を依頼			
19:51	死亡が確認される				本児童の死亡確認前、養護課長(I)が厚生病院に到着	
20:14			保護者に電話で児童の死亡を伝える			
21:00	保護者が厚生病院に到着				養護課長(I)が警察の聴取に対応	
21:20	保護者が医師から説明を受ける					
22:20					次長(J)、3号棟副保育士長(F)、2号棟保育士(K)が、皆成学園で警察の聴取に対応	
—					※時間不明 園長(L)、1号棟保育士(G)、育成課長(M)、育成課保健師(N)が厚生病院に到着	
22:30					米子児童相談所職員(2名)が厚生病院に到着	
22:45		保護者に経緯を説明				

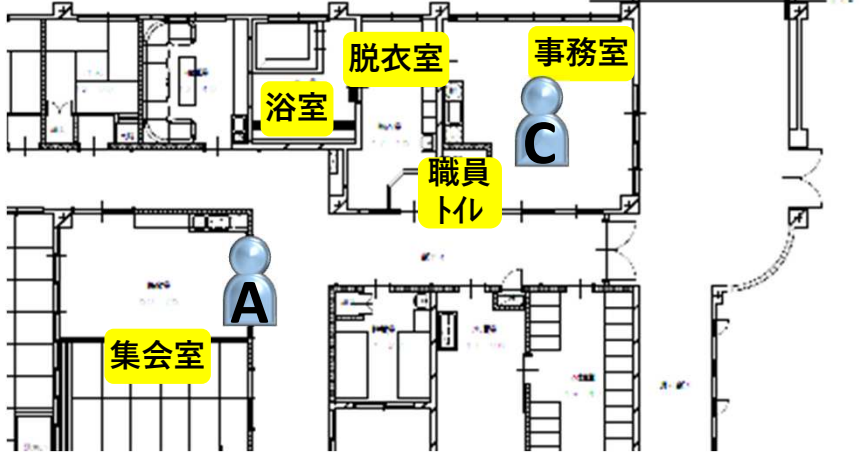
- 浴槽で倒れている児童を発見した際、現場にいた職員では意識不明の児童を浴槽から引き上げることができず、救援要請により別棟から参集した2名の男性保育士が児童を引き上げ、救命措置（人工呼吸、心臓マッサージ、AED）を施した。
- 救命措置と並行して、保育士Bが救急要請を行い、19時頃に救急車が皆成学園に到着。保育士A、保育士Bが児童の県立厚生病院への救急搬送に同乗した。
19時51分、児童の死亡が確認された。
- 保育士Cからの連絡を受け園長、養護課長、皆成学園職員が病院に急行。（到着後、管理職は警察の聴取や保護者対応に追われたため、事故現場にいた職員から事故の経緯を共有したり、整理したりする十分な時間がなかった。）
- 21時頃、保護者が病院に到着し、21時20分に医師から保護者へ説明があった。
- 22時30分、米子児童相談所職員2名が到着。児童相談所職員が本児童の保護者からの要望を受け、皆成学園との面接場所を調整。
- 保護者到着から児童相談所職員到着までの間、保護者が皆成学園の対応（問いかけに即答できない等）に不満を持ったため、児童相談所職員同席で話をする事となり、経過説明等はしていない状況だった。
- 22時45分に保育士Aが保護者への経緯説明を行った。

当日対応職員の様子

他児童と食堂
B

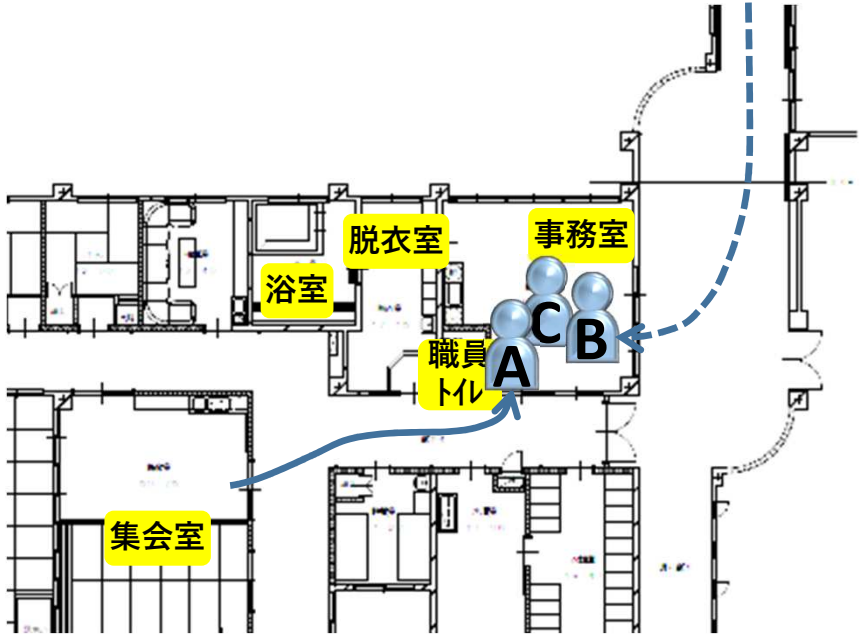
図①

本児童入浴時
(18:25頃)



図②

本児童発見前
(18:40頃)



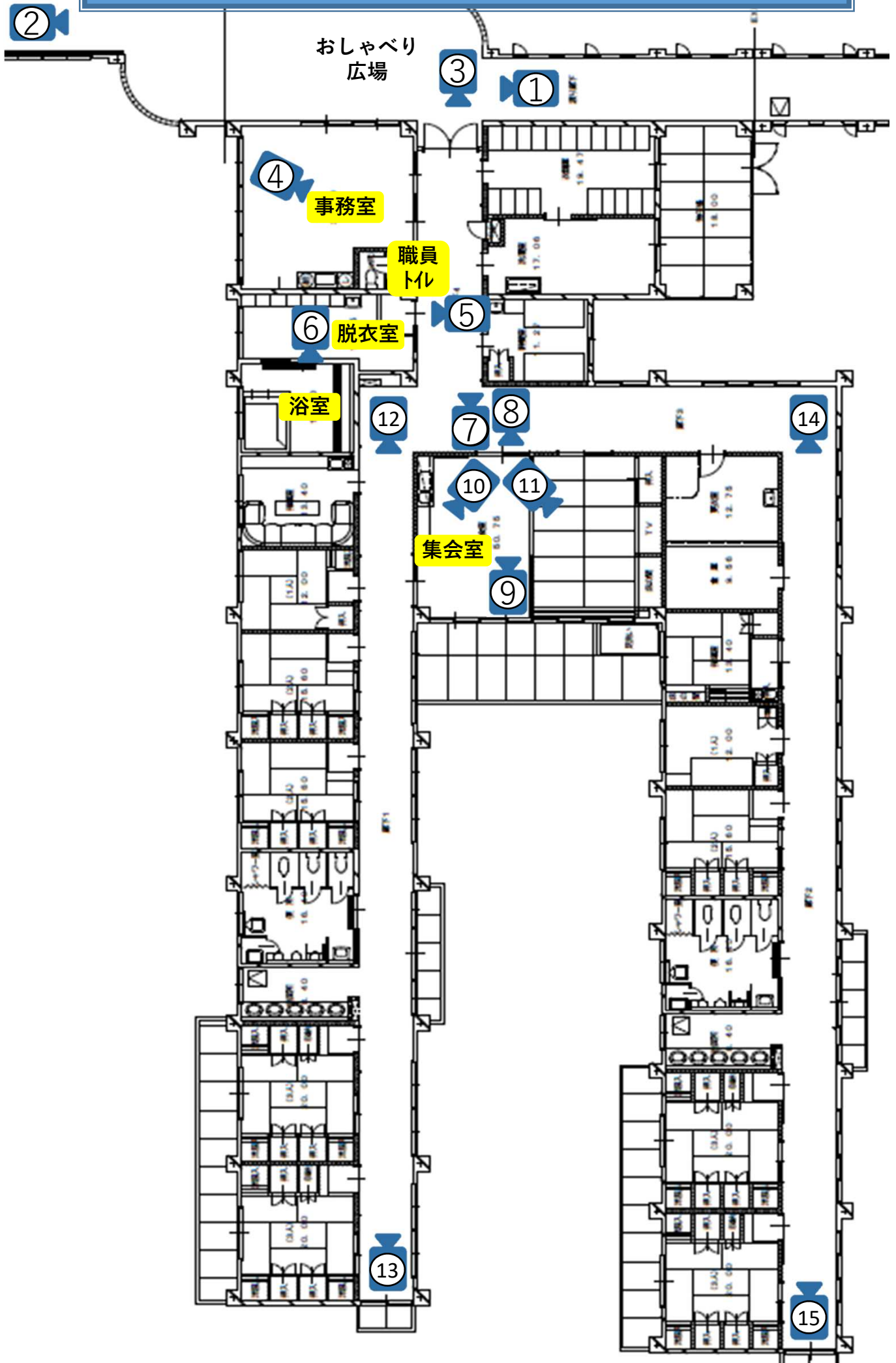
図③

本児童発見時
(18:45頃)



鳥取県立皆成学園 1号棟 (すばる)

見取り図





①
管理棟と生活棟を結ぶ渡り廊下から、「おしゃべり広場」を望む

左の扉が1号棟入口。
右の奥が2号棟入口。
正面奥が1号棟食堂につながる廊下。



②
1号棟食堂入り口付近の廊下から、「おしゃべり広場」を望む

①の逆アングル。



③
「おしゃべり広場」から、1号棟入口を望む

児童はここから出入りしていた。
日常的に、ドアは片方のみ開放し、夜間のみ施錠していた。
右側手前から事務室入口、職員用トイレ、脱衣室入り口がある。
突き当たり左側のドアが集会室入口。



④
1号棟事務室から、1号棟内廊下を望む

浴室ドアの開閉音が聞こえる。



⑤-1
1号棟内廊下から、脱衣室入口を望む

右側に職員用トイレがある。
さらのその右側に、事務室入口がある（④に写っている入口）。



⑤-2
1号棟脱衣室入口から、脱衣室を望む

左奥の引き戸が浴室入口



⑥-1
1号棟浴室内（シャワー部分）



⑥-2
1号棟浴室内（浴槽部分）

浴槽の深さ60 c m。
通常は、30~40 c mまで湯を
入れていた。



⑦-1
1号棟集会室入口から、脱衣室入
口を望む

集会室入口付近にいた職員が見
ていたと思われる視線。



⑦-2
1号棟集会室前廊下から、おしゃべり広場を望む

脱衣室入口の隣が職員用トイレ、その隣が事務室入口。



⑧
1号棟集会室（「すばるの部屋」）入口

集会室内は、右側がフローリング（12畳）で左側が畳（12畳）。

フローリング部分と畳部分をアコーディオンカーテンで区切ることが可能。



⑨
1号棟集会室内部から出入口を望む

⑧の逆アングル。



⑩

1号棟集会室内部（フローリング部分）

この集会室は、児童が生活会議、余暇活動などに利用する部屋。

テレビ・DVD等視聴、おやつ作り、マンガを読む、ゲームをするなど。

登校前、下校後から就寝前まで利用していた。



⑪

1号棟集会室内部（畳部分）

正面奥に、テレビが設置してあった。



⑫

1号棟旧女子居室用廊下集会室方面から、突き当りを望む

突き当りの履き出し窓の右側が本人が使用していた居室。



⑬

1号棟旧女子居室用廊下突き当りから、集会室方面を望む

⑫の逆アングル。

手前の左が本人が使用していた居室。



⑭

1号棟旧男子居室用廊下集会室方面から、突き当りを望む



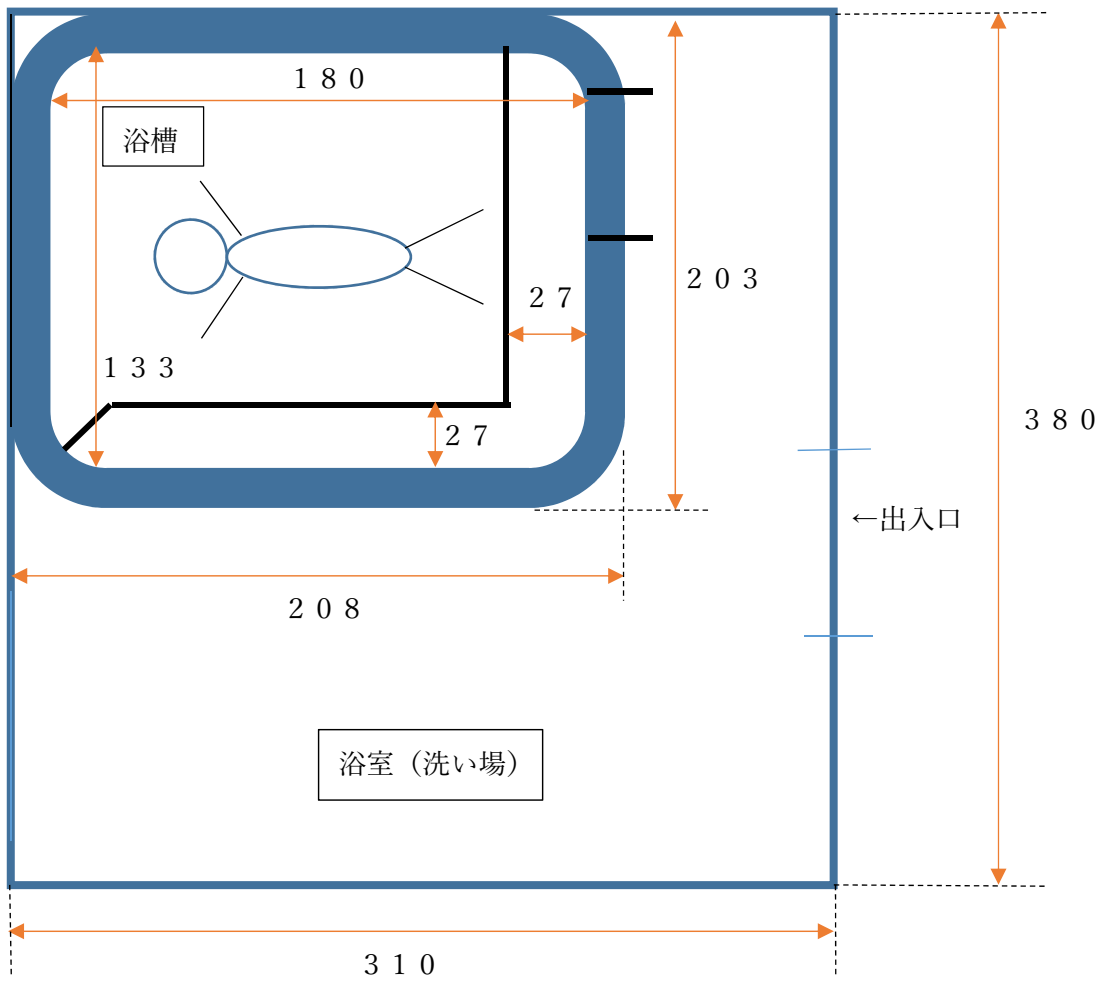
⑮

1号棟旧男子居室用廊下突き当りから、集会室方面を望む

⑭の逆アングル。

浴室見取り図

(単位：c m)



浴槽 (断面図)



入所児童への支援

1 皆成学園に入所施設を変更した際の診療情報の引継ぎ（米子児童相談所及び前入所施設→皆成学園）

- 平成 30 年 5 月 18 日、皆成学園職員が前入所施設を訪問し、前入所施設職員から口頭でケース概要を聞き取る。この際、本児童の体調面の様子として、「発作は重責発作が起こる脳波ではない」「発作は学校で起こることが多い」「特定の職員に対して発作様の状態が起こる」等、てんかん発作に関する情報がある。
- 平成 30 年 5 月 31 日、米子児童相談所が入所施設変更前の関係者会議を開催。参加機関は、皆成学園のほか、本児童の住所地市町村、相談支援事業所、倉吉警察署、特別支援学校 2 校（転校前及び転校後）。
この会議において、米子児童相談所から、平成 28 年当時の主治医、平成 30 年当時の主治医からの聞き取り内容について報告があった。
- 同日、前入所施設が作成したサービス評価表、課題の整理表、個別支援計画書等を米子児童相談所経由で受領している。受領した書類に、入浴支援に関する記述はない。

2 児童への支援体制

- 平成 30 年 6 月 4 日入所後、本児童についてアセスメントを実施し、平成 30 年 7 月から 9 月まで、平成 30 年 10 月から 12 月まで及び平成 31 年 1 月から 3 月までの個別支援計画、モニタリング記録表が作成されていた。いずれの個別支援計画においても、入浴に関する記述はなかった。
- 1 号棟では、支援の課題と目標を整理し、一人の児童に対して特定、少数の職員が関わる体制が取られており、支援は園内で定める生活支援関係の各種マニュアルに基づいて行われ、日々の状況や支援内容等が記録されていた。
- 利用児童の入浴にあたっては、入浴サービス提供マニュアルに基づいて支援を行うこととされており、「てんかん発作や肢体不自由がある利用児童は、特に浴槽内につかっているときには目を離さないようにする。」と定められていた。なお、入浴サービス提供マニュアルの策定について、経緯は不明であるが、時期は「平成 22 年度福祉サービス第三者評価」の結果から、平成 22 年度以前であることがうかがわれる。
- 服薬が必要な児童については、「服薬支援サービス提供マニュアル」に基づいた支援が行われていた。
- てんかんのある児童が発作を起こした場合は、「利用児童の健康面に変調があった場合の対応マニュアル」に基づいた対応が取られ、対応した職員はてんかん発作観察記録を作成し、医療機関との情報共有を行っていた。
- 皆成学園には嘱託医 3 名（うち 1 名が精神科医師）と常勤の保健師 1 名が配置されており、本児童の通院には保健師が同行する等、児童に適切な医療を提供できる体制が整えられていた。
- 入所児童が通学する学校とは、個別支援計画・教育支援計画、日々の生活状況や学校・施設におけるできごとの共有など、連携を図っていた。
- 平成 30 年 5 月 31 日に開催された関係者会議において、本児童の病歴のほか、生育歴、支援の経過等の情報を共有し、関係機関（市町村、児童相談所等）との連携が図られていた。

3 本児童の受診状況

- 本児童に限らず、入所児童が医療機関を受診する際には、保健師又は保育士若しくは両者が同行することとしており、健康管理マニュアルに基づいて医療機関との情報共有や状況報告を行っていた。具体的には、園での児童の生活状況を医師に伝え、医師からの指示を園に持ち帰り職員間や保護者、関係機関で情報共有する等の受診支援を行っていた。

本児童の受診経過

(1) 皆成学園入所前

通院日・入院期間、 医療機関	診断	主治医意見、指示内容等	薬の処方	てんかん発作	備考
※非公開					

(2) 皆成学園入所後

通院日・入院期間、 医療機関	診断	主治医意見、指示内容等	薬の処方	てんかん発作	備考
※非公開					

《処方内容》皆成学園入所後

※非公開

4 本児に対する入浴支援の状況と支援方法の変更経緯

- ・ 事故発生当時、2号棟、3号棟ではてんかんのあるなしに関わらず児童が入浴している間、常時浴室又は脱衣室で職員が支援していた。本児童は生活支援が比較的少ない高校生を中心に構成される1号棟に入所していたが、1号棟では地域で生活するための自立支援を主眼としており、個々の児童の状況によって対応していた。
- ・ 本児童については、平成30年6月の入所当初は他の入所児童と同じ時間帯に入浴し、職員が入浴開始、終了の声掛けを行っていた。洗体、洗髪を確認するために担当職員が浴室に入ることはあったが、入浴サービス提供マニュアルに基づく「てんかん発作や肢体不自由がある利用児童は、特に浴槽内につかっているときには目を離さないようにする。」支援は行われていなかった。
- ・ 本児童は他の児童と同じ入浴時間帯まで待つと眠たくなることから、11月16日から入浴支援方法を変更し、1号棟の他の児童と同じく単独で入浴させていた。
- ・ なお、この入浴支援方法の変更をどのように決定したか、決定後にどのように職員へ周知したかが分かる記録が残っていないため、詳細は不明である。
- ・ また、入浴サービス提供マニュアル中「事後記録」の項目では「サービス提供内容を職員全体が把握できるように生活日誌や医務連絡票に記録としておく」と定められているが、11月16日の生活記録に入浴についての記録はない。

5 本事案に対する危険予測等

- ・ 事故当時、てんかんのある入所児童は1号棟には本児童の他にはおらず、2号棟、3号棟に計8名いたが、てんかんに特化した研修は行われていなかったため、職員の知識レベルにはバラつきがあったものと推察される。
- ・ 本児童に対する入浴支援の状況が職員によってまちまちであり、職員間で統一した支援方法があったのかは不明である。

6 事故後のてんかんのある児童への支援

- ・ 本死亡事故を受けて、平成31年1月4日、当面の支援方法等について皆成学園内で協議し、てんかんのある児童については、発作の有無にかかわらず原則見守り支援を実施することとした。
- ・ 1月15日に開催された「平成30年度第9回リスクマネジメント検討委員会」において、本死亡事故を踏まえて1号棟で作成した入浴事故対応マニュアル、フロー図の案について検討。
- ・ てんかんの診断を受けた全児童について、見守り支援を行うことを原則とし、併せて、これらの児童について主治医に入浴に係る指示の有無を確認することとした。この主治医意見に基づき、入浴方法（シャワー浴等の別の入浴方法の必要性等）の検討、見守り支援の方法（浴室内での見守り、脱衣室内での見守り、時間ごとの声掛け等）の検討を行い、児童、保護者に同意を得て支援を行うこととした。

- ・ 児童及び保護者への意向確認や具体的な入浴支援の方法については、今後マニュアルを作成し、職員に周知することとした。
- ・ 平成 31 年 3 月 29 日に関係機関（皆成学園、子ども発達支援課、嘱託医）による検討会を開催し、てんかん発作等がある児童の入浴の際は、入浴サービス提供マニュアルを遵守し、常時見守りを実施することを園内で周知、徹底した。
- ・ てんかんの基本的な対応についてまとめた「てんかんの支援について」を作成し、てんかん発作の基本的事項を職員へ周知。園内研修を毎年実施することとした。
- ・ てんかん発作のある児童の入浴の際は、必ず職員が浴室内で見守りを実施。主治医の意見を踏まえ、体調が悪い際はシャワー浴とし、または入浴を中止することとしている。

7 本事案の引継ぎ

(1) 皆成学園

- ・ 本事案が発生した当時の園長（H29～R1 年度）の後、R2～R4 年度の園長、R5 年度から現在の園長が就任している。
- ・ R2～R4 年度の園長は、事故発生当時、皆成学園内の「エール」発達障がい者支援センター所長であり、平成 31 年 3 月 29 日開催の「皆成学園 より安全な生活支援のあり方検討会議」に出席しており、本事案を認識していた。
- ・ R2～R4 年度の園長から現在の園長への事案の引継書はなく、口頭による事案の簡単な概要説明のみであった。

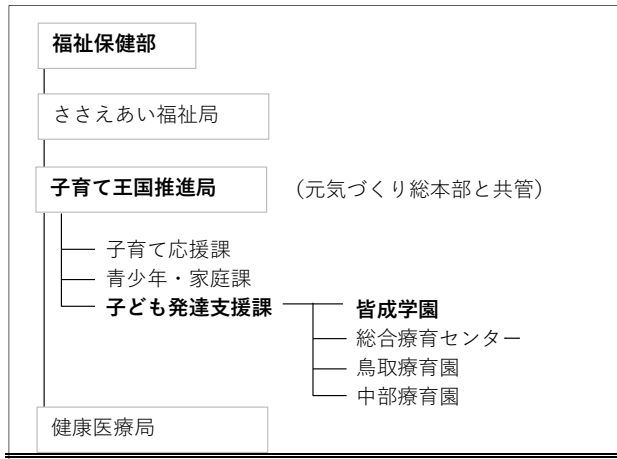
(2) 子ども発達支援課

- ・ 本事案が発生した当時の子ども発達支援課長（H28～H30 年度）の後、R1～R2 年度の課長、R3～R4 年度の課長、R5 年度から現在の課長が就任している。
- ・ R1～R2 年度の課長は、本事案発生当時、子ども発達支援課参事であり、平成 31 年 3 月 29 日開催の「皆成学園 より安全な生活支援のあり方検討会議」に出席しており、本事案を認識していた。
- ・ R1～R2 年度の課長から R3～R4 年度の課長への事案の引継ぎはされていない。

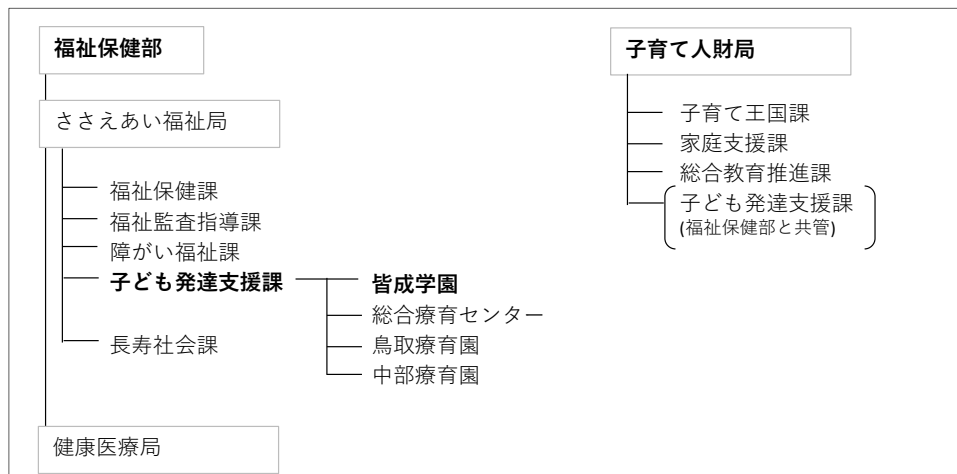
[皆成学園、子ども発達支援課の組織体制の変遷]

本事案が発生した平成 30 年当時の組織機構上、皆成学園は福祉保健部子育て王国推進局内にあったが、令和元年 7 月組織改正により福祉保健部ささえあい福祉局に、令和 5 年 7 月組織改正により子ども家庭部に変更されている。

平成 30 年（本事案発生当時）



令和元年 7 月～



令和 5 年 7 月～

