

研修名 全国児童発達支援協議会 障害児虐待予防研修

開催日 R5.516

講師 米山明 氏

1. 児童虐待と障害児・者虐待の定義
2. 主に下腿で起こる児童虐待と障害児虐待の実態と予防・対応（障害の受容（理解と認識））について
3. 障害児通所支援事業所内虐待

☆虐待防止の取り組みが義務化。

- ・虐待防止委員会の定期開催（年1回）及び記録をとって結果は従業員周知徹底
- ・定期的な研修の実施
- ・虐待防止のための担当者の配置が義務付け

児童虐待とは…保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう。以下同じ。）について掲げる次の行為をいう。

身体的虐待：児童の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。

性的虐待：児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。

ネグレクト：児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食または長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

心理的虐待：児童に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者）に対する暴力（配偶者（婚姻の届出を出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命または身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

虐待のリスク要因

- ・「障害」は児側の児童虐待ハイリスク要因：身体障害、知的障害など発達の遅れや偏りがあると、リスクが4（身体障害）～13倍（知的障害）高いと推定（田村 2009）
- ・被虐待児の23.8%に「疾病や障害」があり、発達障害（10.2%）が知的障害（6.6%）、慢性疾患（3.5%）だった。（奈良県 2015）
- ・被虐待児の20.4%に「疾病や障害」があり、発達障害（11.4%）、知的発達の遅れ（6.6%）、身体発達の遅れ（1.0%）、病弱・慢性疾患（1.4%）だった。（2019 森田ら全児相）
- ・知的障害は、身体虐待が多い（性虐待の率が少し高い）。
- ・身体障害は、ネグレクトが多い。

虐待者の背景①：介護者の負担感、保護者及び家族の家庭療育の困難や疲弊

事例1：1）親子関係が希薄となることを恐れ、外泊を強要（外泊中の大腿骨骨折）

- ・「がんばれ！」ではなく、「がんばってるね！」
- ・障害の受容モデル（①ショック②障害否認③悲しみ・怒り・抑うつ④防衛⑤適応・再起）と支援（親の受容過程を念頭におく）
- ・「発達障害」への親の理解需要は時間のかかるもの！
- ・保護者と支援者の関係は「同じ地平」ではなく、異文化交流と捉えて障害児支援にあたるのが、障害児虐待を万レク可能性のある保護者へ支援者からの圧力の軽減に繋がるのではないか」（2018 大正大学 民玉井邦夫）

虐待の背景②：施設内虐待

- ・専門的知識、技術の未熟さ
- ・人権意識の希薄さ
- ・組織的容認
- ・自浄機能の欠落
- ・職員が職場で孤立したり、ストレスを抱えたりすることを防ぐことも虐待の防止につながる。
- ・ストレスチェックの活用

虐待の通告義務

1. 「虐待を受けたと思われる子」を診察したら「通告」する

通告先

1) 児童相談所 または 2) 福祉事務所・こども家庭支援センター 事件性が疑われる例は 3) 警察

連絡内容 できる限り文書にする①受診の経過②病院が虐待を疑った理由③保護者が医師等に行った説明④子どもの現在の医学的危険度⑤医学的予後 など

2. 「気になる親子」を発見したら「連絡」する

虐待かどうか判断できないまたは、育児困難な状況にあるケースを発見した場合は、原則として本人（家族）の同意を得た上でまず関係機関に相談、連絡する。

連絡先 1) 福祉事務所・子ども家庭センター 2) 保健所・保険センター

連絡方法 診療所情報提供書など活用する

事例 2：職員の配慮不足

- ・通報後の対応→

施設内虐待の背景

- ・意図的か非意図的かということは問題ではない。虐待と不適切ケアにはグレーゾーンがある。
- ・介入の判断→グレーゾーンが存在するので本人の自覚よりも状況を優先。
- 「不適切」は逃げ場にならない。アウトという認識に立つことが重要。
- 自らの言動や同僚、上司の言動への意識化が予防の第一歩となる。