

長崎県立こども医療福祉センターに おける虐待に関する検証報告書

長崎県立こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会

< 目次 >

第 1	検証委員会について	
1	検証委員会設置の経緯	2
2	検証委員会の目的	2
3	検証委員会の構成	2
4	検証委員会の開催状況	2
5	検証の方法	3
第 2	虐待事案（疑いを含む）の内容及び事案発覚後の長崎県・センターの調査状況について	
1	虐待事案（疑いを含む）について	
(1)	虐待事案（疑いを含む）の調査	4
(2)	虐待が疑われる事案（8月2日公表時）の概要	4
2	事案発覚時の対応状況	4
第 3	検証委員会における検証の結果	
1	虐待発生及び発覚ないし対応が遅れた原因と背景	
(1)	職員の虐待の知識および認識の不足など	5
(2)	組織における虐待防止体制の不備	6
(3)	組織風土・職場環境の特徴と課題	6
(4)	長崎県のハラスメント実態調査における事案 確認後の対応の遅れ	6
2	検証等から判明したセンターの課題や問題点	
(1)	組織としての虐待防止体制に関する問題点	6
(2)	虐待防止研修に関する問題点	7
(3)	虐待防止に特化したマニュアルが存在 しなかったこと	7
(4)	虐待に関する職員の認識不足、子どもや障害者の 権利擁護などの意識不足の問題	7
(5)	センターのその他の問題点	8
(6)	センターの人事・組織の特徴と課題	8
3	長崎県の関係課に関する問題	9
第 4	課題等を踏まえた提言 （再発防止、安心して利用できるセンター運営に向けて）	
1	虐待防止対策委員会に関する改善提言	9
2	虐待防止研修についての改善提言	10
3	マニュアルについての改善提言	10

4 . 職員の意識改革のための改善提言	1 0
5 . 利用者や保護者の意見等への対応体制について の改善提言	1 1
6 . カンファレンスの充実・改善	1 1
7 . 第三者評価等の受審	1 2
8 . センターの人事・組織マネジメントについての 改善提案	
（ 1 ）人事交流等、組織上の課題の解決	1 2
（ 2 ）設備・人員配置等について	1 2
9 . 長崎県の関係課についての提言	1 2

[参考資料]

長崎県立こども医療福祉センターの概要（施設の概要、組織体制、診療等の状況）

長崎県立こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会設置要綱

はじめに

1 .長崎県立こども医療福祉センター(以下、「センター」という)は、児童福祉法に基づく障害児入所施設であるとともに、医療法に規定する病院でもあり、子どもの心とからだの発達の支援と治療、家族への子育て相談と支援及び保健・医療・福祉・教育など関連機関と連携し、地域療育活動を支援する施設である。

長崎県では、すべての障害児を対象とした県の拠点的な施設としての役割を担うセンターにおいて、虐待が起こったことを厳粛に受け止め、法令に基づく調査を実施し、施設に対する適正な措置を講じることとしている。

再発防止策を講じていくには、虐待がなぜ起こったのか、事案発生後に適切な措置が早急にとられなかったのはなぜか、その背景・原因を検証する必要があるが、この検証には、専門性を有する第三者の視点が必要であるとの判断から、「こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会」(以下、「検証委員会」という)が設置された。

なお、検証委員会は、令和5年度中引き続き開催し、法令に基づく措置、また、本報告書の提言に対する改善策について進捗状況を把握していくこととする。

2 . 注記

本報告書では「虐待事案(疑いを含む)」との表現を用いている。本来であれば、虐待に該当するかの判断がなされ、その後に検証するのが確実ではある。ただ、早急に改善対策を講じ、信頼回復を図る必要性から、法令に基づく県の調査と並行して検証することにした。そのため、本報告書では、「虐待事案(疑いを含む)」との表現を用いた。

また、検証委員会では、事務局と虐待事案(疑いを含む)の情報について随時共有し、適切に検証を行ってきた。

第1 検証委員会について

1. 検証委員会設置の経緯

長崎県では、センターにおいて、虐待事案（疑いを含む）が発生したことを重く受け止め、内部による検証だけでなく、子どもの権利擁護や障害者支援などの専門家の視点から深く検証する必要があると判断し、弁護士や医療、福祉、教育分野の外部有識者による検証委員会を設置した。

検証委員会では、長崎県から委嘱を受けた4名の委員において、虐待事案（疑いを含む）が発生した背景等について検証を行い、再発防止に向けた提言を行うこととした。

2. 検証委員会の目的

検証委員会の目的は、虐待があったかどうかの判断を行うことや、センターや職員個人の責任を追及するものではなく、センター等が今後取り組むべき対策を明らかにし、再発防止に向けた提言を行うことである。

法令に基づく調査結果により虐待事案に該当するか確定した後に、検証を進めるべきとの考え方もあるが、センターは今も多くの子どもが利用している施設であり、その役割の重要性から、一日も早く信頼を回復できるよう対策を進める必要がある。

そこで、検証委員会において、法令に基づく長崎県の調査・監査結果を待たずに、センターにおける内部検証結果や法令に基づく調査・監査で把握された内容について提供を受け、必要に応じてセンター管理職等の聴き取り等を行い、検証、再発防止策の提言を行うことにした。

3. 検証委員会の構成

委員名	役職名等	備考
柿田 多佳子	長崎純心大学 准教授	委員長
佐野 竜之	弁護士	副委員長
貞方 三枝子	長崎県病院企業団看護管理監	
山瀧 猛	前長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター 所長	

4. 検証委員会の開催状況

(1) 第1回検証委員会〔令和5年9月14日（木）〕

ア 検証方法・内容について

イ センターの概要説明（施設見学含む）

- ウ 虐待事案（疑いを含む）の概要説明
- エ 虐待事案（疑いを含む）の発生原因及び発生後に適切な対応が行われなかった背景等の検証
- (2) 第2回検証委員会〔令和5年9月25日（月）〕
 - ア 虐待事案（疑いを含む）の発生原因及び発生後に適切な対応が行われなかった背景等の検証
- (3) 第3回検証委員会〔令和5年10月10日（火）〕
 - ア 検証結果を踏まえた再発防止策に関する提言案の検討
- (4) 第4回検証委員会〔令和5年10月12日（木）〕
 - ア 提言の検討及び取りまとめ
- (5) 第5回検証委員会〔令和5年10月27日（金）〕 書面開催
 - ア 検証報告書の承認

5. 検証の方法

虐待事案（疑い含む）が発生し、事案発生後に適切な対応が行われなかった背景について、センターにおける内部検証結果や法令に基づく長崎県の調査・監査で把握された内容を踏まえ、主に以下の視点から検証を行った。

- (1) 虐待防止対策委員会の設置・運営状況
 - ア 虐待防止対策委員会を設置していたにもかかわらず、機能しなかったのはなぜか。
 - イ 虐待防止対策委員会の規程に不備はないか。
- (2) 虐待防止に関する職員研修・教育の状況（実施状況、効果）
 - ア 管理職、職員が虐待についての知識をどの程度持っていたか。
 - イ 管理職を含めた職員に虐待についての正しい知識が不足していた原因をどのように考えるか。
- (3) 組織のマネジメント、危機管理体制など
 - ア 管理職が職員の声を把握し、対応する体制ができていたか。
 - イ 患者の介助方法等についてのカンファレンスが機能していたか。
 - ウ 利用者の意見を取り上げる体制は機能していたか。
- (4) 職場環境（職場内のコミュニケーション、人間関係等）の状況
 - ア 加害疑い職員の言動等に対して注意・指導することができる環境であったか。
- (5) 長崎県の関係課の問題
 - ア ハラスメント実態調査後の対応は適切であったか。

第2 虐待事案（疑いを含む）の内容及び事案発覚後の長崎県・センターの調査状況について

1 虐待事案（疑いを含む）について

(1) 虐待事案（疑いを含む）の調査

虐待事案（疑いを含む）の調査については、以下の事案に加え、長崎県の監査において判明した事実関係を前提に検証を行った。

(2) 虐待が疑われる事案（8月2日公表時）の概要

ア他の看護職員が対応可能な中、女児の排せつ介助をあえて自身が行ったり、介助の際にわいせつな発言をする。

イ男児の排せつ介助や入浴介助の際、不適切な発言をしたり、プライベートな体の部位について周りに聞こえるような大きな声で言う。

ウ女児の入浴の際、手伝い不要と制止されたにも関わらず脱衣室に入る。

エ児童の前で他の職員の悪口を言う。児童に他の職員を「嫌い」と言わせる。容姿をからかうようなことを言わせる。

オ児童の食事介助の際、まだ飲み込んでいない状態で、食べ物を歯と頬の間にいっぱい詰め込む。

カ夜泣きしている児童に「うるさい」と言う。

キ「〇〇しないと散歩に連れて行かない」と言って、一人だけ置いていく。

ク「そんなことをするなら外泊させない」と児童に言う。

ケ児童の名前を呼び捨てにする、あだ名で呼ぶ。

2. 事案発覚後の対応状況

事案が把握されるきっかけとなった長崎県のハラスメント実態調査から通報、法令に基づく調査・監査の状況は次のとおりである。

年月日	内 容
R4.8.29～9.9	長崎県人事課の令和4年度ハラスメント実態調査に、不適切な言動を繰り返す男性看護師がいるとの回答
R4.11.8	ハラスメント実態調査の回答内容について人事課から福祉保健課経由でセンターへ連絡
R4.12.9	人事課から福祉保健課経由でセンターへ調査依頼
R4.12.9～R5.1.11	センターによる加害疑い職員の周囲の職員へ聴き取り調査実施
R5.2.21	人事課からセンターへ調査結果の内容及び追加の事実確認依頼
R5.3.1	センターから人事課へ追加事実確認結果回答
R5.5.15	人事課から福祉保健課へ加害疑い職員への聴き取り指示

R5.5.17	福祉保健課による加害疑い職員聴き取り調査
R5.6.16	児童福祉法に基づく通告、障害者虐待防止法に基づく通報（センター）
R5.6.21	加害疑い職員を配置転換（センター）
R5.6.28～7.6	障害福祉課による児童福祉法に基づく事実確認調査 センター職員の聴取
R5.7.28～8.4	障害福祉課によるセンター全職員アンケート調査
R5.8.2	虐待疑い事案の公表
R5.8.4～	監査指導課によるセンターに対する特別監査
R5.8.10、11	センターによる保護者説明会開催 保護者へのアンケート調査協力依頼（障害福祉課）
R5.8.29～	被害を受けた利用者・保護者への聴き取り調査 （障害福祉課・監査指導課）
R5.9.11	長崎県福祉保健審議会児童福祉専門分科会 子どもの権利擁護・措置・検証部会（以下「措置・検証部会」） （障害福祉課・監査指導課）
R5.10.3	措置・検証部会へ虐待疑い事案説明 （障害福祉課・監査指導課）
R5.10.24	措置・検証部会へ虐待判断説明 （障害福祉課・監査指導課）

第3 検証委員会における検証の結果

1. 虐待発生及び発覚ないし対応が遅れた原因と背景

(1) 職員の虐待の知識および認識の不足など

加害疑い職員は問題ある言動を多数回繰り返しており、それを見聞きした職員も多数おり、加害疑い職員に注意する者もいたが、改善はなかった。問題発言を繰り返した加害疑い職員については、虐待、特に言葉による虐待に関する知識及び認識が欠けていたといえる。その他の加害疑い職員についても、虐待に関する知識及び認識が不十分であった。他の職員についても、虐待行為を何としても許してはならないという意識が低く、知識及び認識が不足していた。

また、特に小さい頃からセンターを利用している利用者との関わり（距離感）が適切でない場合があるように見受けられ、節度や緊張感が欠けていた。

虐待事案（疑いを含む）について問題と捉え、同僚や上司に相談したり、直接職員に伝えていた職員もいたが、悪気はないとの理由で周りの職員が重く受け止めなかったり、指導等を受けた職員が自分の問題だと受け止め反省できないなど、改善に繋がることがなかった。このようなことが続くうちに、職員の問題意識や

改善意欲を削ぐことに繋がり、自浄作用を失ってしまっていたと考えられる。

(2) 組織における虐待防止体制の不備

虐待発生及び対応が遅れた背景としては、組織的に虐待行為に対応する体制が整備されておらず(虐待防止対応部署の設置と適切な運用、職員の研修・教育、マニュアルの整備など)、組織としての対応が極めて不十分であったという組織の問題によるところが大きい。

(3) 組織風土・職場環境の特徴と課題

職員の年齢層が高く、勤務年数の長短に関わらず率直に意見を言い合える風土ではなかった。

(4) 長崎県のハラスメント実態調査における事案確認後の対応の遅れ

事案発覚の発端がハラスメント実態調査であったことから、被措置児童等虐待の疑いがある事案という認識がないまま、長崎県の人事部局や福祉保健部が関わっている間に時間が経過している。

2. 検証等から判明したセンターの課題や問題点

(1) 組織としての虐待防止体制に関する問題点

ア 虐待防止対策委員会に関する問題

虐待防止対策委員会は、虐待通報を受け付けたり、虐待防止のための施策を検討したりするなど、虐待防止に関する中核部署であるが、同委員会については、次のような問題点があった。

虐待防止対策委員会設置が遅かったこと

平成24年10月に障害者虐待防止法が施行され、障害福祉関係施設における虐待防止のための対策を検討する委員会の設置が令和4年度から義務付けられた。県立施設として率先して虐待防止に取り組むべき立場でありながら、虐待防止対策委員会の設置を定める規程は令和4年6月13日に初めて施行されており、設置が遅かった。

同委員会設置までは、虐待防止に関する研修は行われていたものの、虐待防止対策委員会の機能を果たす組織は存在していなかった。

虐待防止対策委員会対応規程の不備

規程全般に不明確で不備な点多く、虐待防止につながる実効的な活動ができていなかった。

虐待防止対策委員会が機能していなかったこと

虐待防止対策委員会については、定期的開催されていた

ものの、出席者からあがった意見に対応していない事案も見受けられ、また、職員への周知や浸透が不十分で、有効に機能していなかった。

イ 子ども及び障害者虐待の関係法令に関する理解の問題

児童福祉法及び障害者虐待防止法において、虐待防止の措置を講じるよう規定されていることから、虐待防止対策委員会の設置がなかったとしても、関係法令に基づき対応をすべきであった。

(2) 虐待防止研修に関する問題点

虐待防止のための研修は、職員の知識と意識を向上するための最も基本的な虐待防止対策であるが、研修については、次のような問題点があった。

ア 知識を教示する研修が多く、日ごろの看護における虐待防止に直接つながるような実践レベルの研修が行われていない。

イ 職員アンケートによると、「研修を受講していない」「認識不足」という回答が多数あり、研修受講が徹底されていない。

ウ 看護師等の勤務形態は変則勤務で、一堂に会しての研修の実施が困難であることを考慮しても、研修の受講者が少ないように思われる。全員が一堂に会することが難しいのは当然であるから、重要な研修については、後日、動画を視聴させ、報告させるなどして研修受講を徹底する方法の検討が必要であった。

(3) 虐待防止に特化したマニュアルが存在しなかったこと

看護マニュアル、身体拘束等行動制限についての取扱要領等はあったが、虐待防止についての基本となるようなマニュアルはなかった。

(4) 虐待に関する職員の認識不足、子どもや障害者の権利擁護などの意識不足の問題

ア 管理者を含め多くの職員の虐待に関する認識が不足していた。

イ 虐待(疑い)事案発生時の対応手順について認識不足があり、虐待(疑い)事案発生時に市町等への通報義務があることについて、ほとんどの職員が把握していなかった。

ウ 看護では「羞恥心への配慮」と「プライバシーの保護」は大変重要で、排せつや入浴介助の時に羞恥心を感じさせるような言葉を発しないのは当然の前提である。それにもかかわらず、羞恥心を強めるような言動が繰り返され、周囲の職員も止めることができていない。

エ 事案を見る限り、子ども及び障害者の権利擁護の意識が低

く、行為者側に悪意がなく冗談のつもりであれば支援対象者である子どもや障害者の権利侵害に当たらないかのような誤まった捉え方や権利侵害に関する無自覚さが感じられる。

(5) センターのその他の問題点

ア 危機管理に関する問題点

組織として不適切言動等への指導・改善等の適切な対応がなされておらず、組織全体の危機管理意識が欠如しており、適切な管理監督責任が果たされていない。

管理職において、不適切な言動等を積極的に把握する取組や仕組みが不足していた。

イ 利用者や保護者との意見等への対応体制の不備

意見箱が利用者・病棟・職員向けに複数あり、それぞれの対応手順が不明確であり統一性がない。

保護者アンケートにおいて、指摘するまで利用中の怪我等について保護者への説明がなく、誠意を持った対応ではない（同様の意見3件）とある。事故等発生時の連絡体制、職員間の情報共有や連携体制、保護者からのご意見等があった場合の対応手順や方法に問題があると思われる。

ウ カンファレンスの機能不全

明らかに虐待と疑われる事案についてカンファレンスを行っていたにも関わらず、誰からも権利擁護の面から問題という意見がなかった。

カンファレンスにおいて、一部の職員の強い発言により、その他の職員が意見を言いにくい雰囲気になる場面が見られた。また、カンファレンス記録にも自由な発言を制限するような指摘の記載がある。

カンファレンスの結果、どう改善・対応するのかが不明確であり、また、どのように実行されたかの確認が不足している。

(6) センターの人事・組織の特徴と課題

ア センターの特徴と組織上の課題

唯一の県立病院であるため、看護師、保育士等専門職の人事異動がセンター内にほぼ限られる。看護部（看護師）に関しては、職員退職時に企業団病院との人事交流があるのみで、職員の新陳代謝が図られていない。

時間外勤務はそれほど多くなく、虐待が発生する背景として一般的に言われるような職員の多忙さ・余裕のなさは見受けられないが、利用者の特性上、ひとつひとつの介助に時間がかかったり、入所・入院中の子どもの下校後の時間に業務が偏る傾向にある。

イ 組織風土・職場環境の特徴と課題

職員の年齢層が高く、勤務年数の長短に関わらず率直に意見を言い合える風土ではなかった。

入浴介助時等、力仕事を要する場面で男性職員が重宝がられる傾向はあった。

3. 長崎県の関係課に関する問題

事案発覚の発端がハラスメント実態調査であったことから、被措置児童等虐待の疑いがある事案という認識がないまま、長崎県の人事部局や福祉保健部が関わっている間に時間が経過している。虐待が継続する危険があることも踏まえ、早急に虐待対応部署へ通報すべきであった。

第4 課題等を踏まえた提言(再発防止、安心して利用できるセンター運営に向けて)

1. 虐待防止対策委員会に関する改善提言

- (1) 虐待防止対策委員会が機能を発揮するためには、職員の通報や情報提供が重要となることから、職員に制度を周知し、浸透させること、通報や情報提供の手段を複数用意して利用しやすくすること、ただ待つだけではなく積極的に職員の意見を聴取することなどが必要となる。
- (2) 虐待防止のみならず不適切な看護の防止も委員会の役割とし、広く情報を集約するとともに、虐待ではないが不適切であると判断した場合もしかるべき対応をする必要がある。
- (3) 児童発達支援管理責任者は、児童福祉施設等において利用者の支援や療育の中核的な役割を担っていることから、虐待防止対策委員会における虐待防止にかかる役割についても明確化し、期待される役割を果たすとともに、虐待防止体制の強化に寄与することが望まれる。
- (4) 虐待防止対策委員会对応規程については、今回の事案も踏まえて、法律の専門家にも相談しながら抜本的に見直しを行うとともに、随時、必要な改正をする必要がある。
- (5) センターで新たにサービス向上委員会を設置しているが、この委員会においても虐待疑い事案の情報が収集される可能性もあることから、虐待防止対策委員会及び対応規程、サービス向上委員会、意見箱、カンファレンス、各種マニュアル等、虐待防止に資する様々な会議体や規程などを、有機的に連携させる必要がある。それぞれの目的や関係性を明確にするとともに、誰が、どのような責務や役割分担のもとに動くのか明確な仕組みづくり

が必要である。

2．虐待防止研修についての改善提言

- (1) 虐待防止に直結するように、実際の看護で気になった事案を取り上げる、職員から事案やテーマを募る、職員で議論する方式とするなど、実効性のある研修となる工夫をする必要がある。
- (2) 研修に際しては、通報の制度・義務について浸透させるため、虐待を含む不適切な対応が発生した場合の対応手順等についても繰り返し周知徹底をするのが有効と考えられる。
- (3) 子ども・障害者の権利擁護自体について、具体的事例を踏まえた研修も必要である。

3．マニュアルについての改善提言

- (1) 言葉による虐待についてや呼び捨ての禁止、性的発言は厳禁であることなどの基本的なことを明記したマニュアルを整備し、職員に配布し、研修を行うなどして周知する必要がある。
- (2) マニュアルの作成にあたり他の施設のマニュアル等を参考にするのは有効だが、単なる模倣にとどまることがないようにセンターで現に問題となった事案を取り込むなどしてセンターの現場に即した内容とするとともに、職員の意見も聞きながら、適宜改定していく必要がある。また、虐待(疑いを含む)、不適切行為を発見した場合に職員がとるべき対応も具体的に明記すべきである(センターの対応部署への通報、長崎県等への通報など)。
- (3) マニュアルに関しては、接遇(サービス)向上に関するマニュアルなども整備し、虐待防止にとどまらず、サービス向上を図ることも必要である。

4．職員の意識改革のための改善提言

- (1) 加害疑い職員だけでなく多くの職員の子ども・障害者の権利擁護意識が低く、組織として虐待対応が機能していなかった。長崎県内唯一の機能や専門性を持つ施設として、「他に頼るところがない」という利用者や保護者の想いを真摯に受け止め、対応する姿勢が必要である。
- (2) 利用者等との関わりにおいて、親しみを持つことと慣れあうことは異なり、節度を持って対応するべきである。
- (3) 障害の特性上、自分の意思を表すことが難しい子どもへの支援を行う施設の職員として、自らの言動が子どもの心身の発達に影響を及ぼしかねないことを認識し、看護観(技術)や虐待の

知識以前に自分が言って(されて)ほしくないことは他者にも言わない(しない)など、人として基本的なことを大事にする姿勢で今後の支援にあたっていくべきである。

- (4) これらのような意識を根付かせるために、倫理委員会の設置や臨床倫理関連の研修を実施し倫理的感受性を醸成するとともに、子ども・障害者の権利擁護自体に関する研修を実施し理解を深める必要がある。

5. 利用者や保護者の意見等への対応体制についての改善提言

- (1) 利用者の意見を施設の改善に繋げ、より良いサービスに繋げるよう、管理者が把握できる仕組みの構築等に努める必要がある。
- (2) 利用者の声に虐待(疑いを含む)や不適切行為の情報が含まれることもあるので、虐待通報の受付ルートを制限することなく、様々な利用者の声や不適切言動等の情報を吸い上げるような仕組みとするべきである。
- (3) 保護者アンケートによると、「日頃お世話になっている」「他に選択肢がない」という理由から、利用する上での困りごとや施設への不満等を直接センターへ伝えにくいことがうかがえることから、第三者苦情相談窓口について利用者へ周知徹底する必要がある。
- (4) 意見箱の運用については、利用しやすいよう置き場所の工夫や設置数の増等の検討をし、意見への対応については統一した取扱いを規定すべきである。
- (5) 本件についての聴き取りに際し、利用者から、意見を聞いてもらう機会の確保を望む声があった。そこで、アドボカシー(擁護・代弁)制度など、利用者の希望があった際に、時間をかけて話を聞く仕組みや工夫の検討、子ども会活動の活性化のための支援等が望まれる。さらに、直接処遇にあたる職員以外の第三者が話を聴く機会を設ける等、利用者の意見を把握し、適切に関係者へ繋ぐ仕組みが必要ではないか。

6. カンファレンスの充実・改善

カンファレンスは、フラットに議論を交わす場である。疑問点・改善点を協議する中で、職員個々のやり方やルールが横行することなく、個別性と障害特性について共通理解を図るなど、介助の難しさも踏まえてどう対応するかを議論し、カンファレンスの結果表に反映させるのが良い。

カンファレンス記録に、子どもの権利擁護及び倫理的な視点を加

えると良い。

7．第三者評価等の受審

サービスの質の向上のためには、利用者をはじめ外部の意見を踏まえて取り組むことが不可欠である。そこで、第三者評価（医療機関としての評価、福祉施設としての評価の双方）を率先して受審すべきと考える。

8．センターの人事・組織マネジメントについての改善提案

（1）人事交流等、組織上の課題の解決

風通しの良い組織風土にしていくため、企業団病院等との人事交流及び新規採用の実施を検討されたい。

（2）設備・人員配置等について

保護者アンケート等から、職員間の連携の不十分さの指摘がある。職員間の情報共有や業務効率化を促進するため、電子カルテ導入等、ITツールを積極的に導入するべきではないか。

力仕事を要する場面で男性職員が重宝がられる傾向があったとのことであり、介助時の職員の身体的負担を軽減し、性別問わず対応できるよう介護ロボット等の導入について検討することが考えられる。

センターの特徴として、子どもの下校後の時間に業務が偏る傾向があるため、柔軟な職員配置ができないか。

予算を伴う事項については、センターのみでは対応できないことなので、県全体で協力して検討していただきたい。

9．長崎県の関係課についての提言

長崎県では、センター以外にも子どもに関わる施設を設置しており、長崎県が今回のような情報を得た場合、子どもに対する虐待の疑いがあるという認識を関係各課でも持つべきである。

今後、ハラスメント実態調査に限らず、あらゆる窓口や調査等において長崎県民に対する職員の不適切言動を把握した場合、迅速に所管課と共有し対応するよう、対応手順を定めるなど、庁内で周知徹底を図る必要がある。

おわりに

今回、長崎県立こども医療福祉センターで、多数の虐待事案（疑いを含む）があると判明し、本検証委員会で調査検討を行った。

虐待は人の尊厳を踏みにじる許されない行為であり、あってはならないことである。被害に遭われた方々、保護者、その他の関係者の気持ちを思うと、今回の件は極めて残念としか言いようがない。子どもや障害者の権利を擁護すべき施設の職員による虐待行為が繰り返されたもので、しかも、他の施設の模範となることが期待される県の施設であったこともあり、被害者、その保護者や関係者、社会に与えた影響も大きい。発見や対応が遅れたことも看過できない。

他方で、多くの関係者が、子どもたちの心と身体の発達を支援するため日々懸命な努力をされてきたことはうかがえる。

センターは長崎県の療育の拠点となるべき施設であることから、関係者はその自覚と責任をもって、再発防止策に取り組んでいただきたい。本報告書の提言が全てではないので、これにとどまることなく自主的に点検を行うなど不断の努力を求めたい。

職員は、自らの言動が子どもや障害者の心身の発達や健康に影響を及ぼしかねないことを自覚し、子どもや障害者が権利擁護の対象であると同時に権利行使の主体でもあることをしっかりと認識する必要がある。その上で、一人一人の子どもや障害者の「最善の利益」とは何かを意識しながら、権利擁護と倫理的な視点をもって今後の支援にあたっていただきたい。

併せて、センター職員に限らず長崎県職員は、様々な相談窓口や調査機能を有しており、直接又は間接的に長崎県民の権利擁護に関わっているとの認識を深めてほしい。

日々、障害のある子どもとその保護者・家族の治療・療育支援に当たる関係者の方々に心から敬意を表するとともに、本報告書が、安心してセンターをはじめ様々な施設を利用できる環境づくりに資することを望む。

令和5年10月

長崎県立こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会
委員一同

こども医療福祉センターの概要

1 沿革（主なもの）

昭和 29 年 12 月	現有地に「県立整肢療育園」として開設（50 床）
昭和 34 年 5 月	病床数 50 床増床し、100 床
昭和 37 年 4 月	病床 60 床（うち母子棟 10 床）増床により 160 床
昭和 48 年 3 月	本館、第 1、第 2 病棟改築
昭和 57 年 4 月	島原通園部（島原温泉病院内）を設置
昭和 59 年 11 月	病床数 160 床を 110 床に変更
平成 13 年 4 月	「長崎県立こども医療福祉センター」に名称変更、病床数を 60 床（一般 50 床、親子棟 10 床）に変更
平成 13 年 9 月	島原通園部廃止
平成 17 年 7 月	新センター建物完成
平成 17 年 8 月	新センター業務開始
平成 23 年 4 月	地域連携室創設

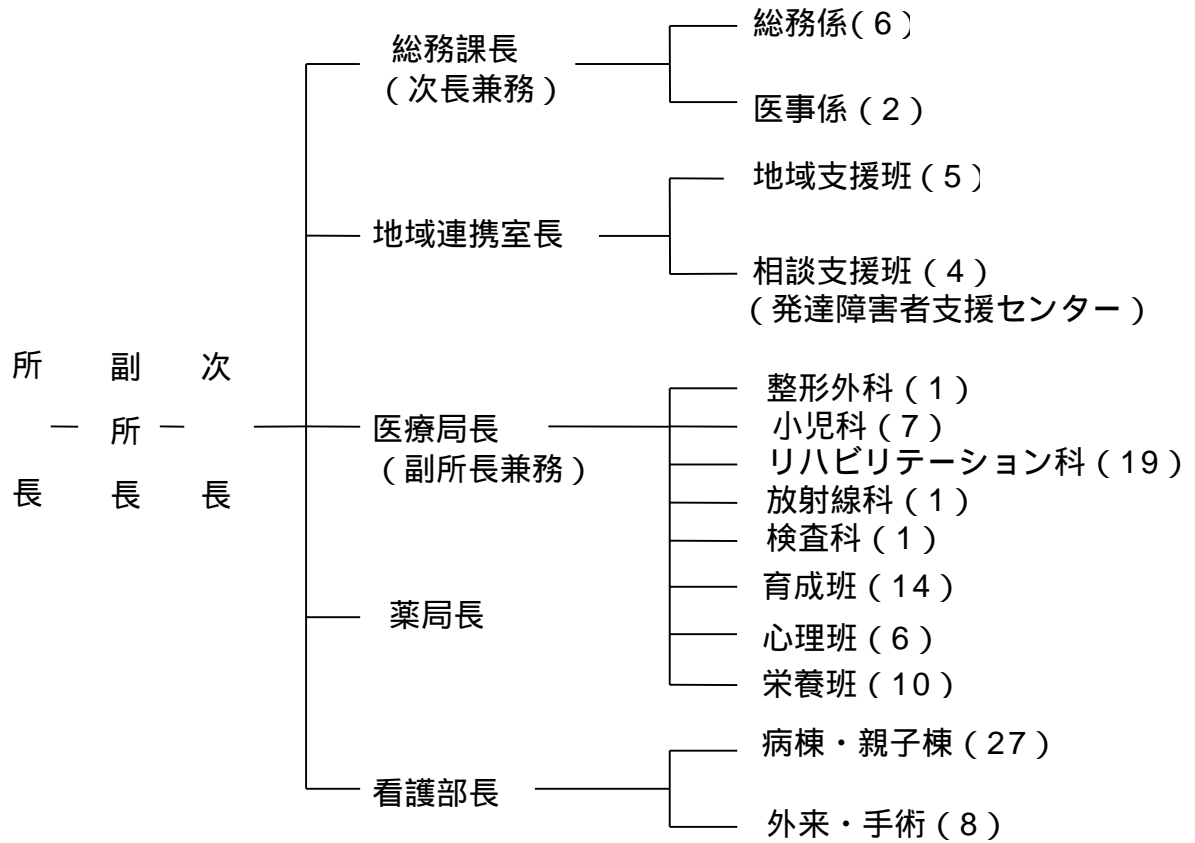
2 センターの概要

診療科目	（常設）整形外科、小児科（小児発達・小児神経・小児心療）、精神科、リハビリテーション科 （非常設）歯科、泌尿器科、耳鼻咽喉科
病床数	60 床（一般 50 床、親子棟 10 床）
職員数	118 名（うち、医師 10 名） 会計年度任用職員を含む。
敷地面積	18,646 m ²
建築面積	7,569 m ² （1 階：4,155 m ² 、2 階：3,137 m ² 、3 階：277 m ² ）
建物構造	R C 造 3 階建
駐車場	175 台収容
交通機関	JR 諫早駅より徒歩約 7 分

3 組織

(1) 組織図

(令和5年7月1日現在)



(2) 職種別職員数

(令和5年7月1日現在)

	一般事務	社会福祉	保育士	医師	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	保健師	看護師	准看護師	栄養士	運転士	調理員	小計
正規職員	5	9	12	10	1	1	1	6	7	5	1	34		1	1	3	97
会計年度職員	8		3					1				3		1		5	21
	13	9	15	10	1	1	1	7	7	5	1	37	0	2	1	8	118

3 特色

児童福祉法（長崎県立児童福祉施設条例）に基づく障害児入所施設（医療型）であるとともに、医療法による病院でもある。

施設の利用は、従来、児童福祉法による入所措置（行政決定）を原則としていたが、平成 18 年 10 月の障害者自立支援法の施行に伴い、契約入所が原則となった。なお、施設入所児数は年々減少し、医療による入院あるいは外来の治療・訓練が主となっている。

肢体不自由児施設として整形外科を中心としてきたが、平成 13 年度、小児科各課の増設により小児医療の充実を図り、すべての障害児を対象とした県内の医療や療育の拠点的な施設としての役割を担っている。

長崎県発達障害者支援センター「しおさい」を併設、発達障害者支援センター事業を実施している。

諫早東特別支援学校が隣接（渡り廊下でつながっている）しており、当センターに入院、入所中の子どもたちも義務教育を受けている。

4 地域支援

平成 23 年 4 月から地域療育部門（地域連携室）を設置し、保育所、幼稚園、学校、児童発達支援事業所等へ職員を派遣するほか、事業所等からの研修生を受け入れるなど、地域の療育活動及び体制整備への支援を実施している。

五島市（五島中央病院）や新上五島町（上五島病院）、佐々町（佐々診療所）、佐世保市（市こども発達センター）などの発達外来や、西海市、川棚町、雲仙市の乳幼児健診業務へ医師を派遣し、地域の診療体制等の確立に協力している。

医療資源等が少ない離島地域や県北地域において、巡回療育相談を実施し、市町や保健所と連携し、療育等に関する専門相談を行っている。

長崎県立こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会設置要綱

(設置及び目的)

第1条 長崎県立こども医療福祉センターにおいて、職員による虐待疑い事案が発生した背景、原因並びに発生していたにも関わらず是正されることがなかった背景や、法令に基づく通報の遅れ等、適切な対応がなされなかった原因について検証するとともに、再発防止を図るため、「長崎県立こども医療福祉センター虐待防止対策検証委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次の各号のとおりとする。

- (1) 虐待疑い事案が発生した原因の検証に関すること。
- (2) 虐待疑い事案にかかる通報の遅れ等、適切な対応がなされなかった原因の検証に関すること。
- (3) 虐待疑い事案の再発防止に関すること。
- (4) その他、委員会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、弁護士及び教育、医療、福祉分野の識見を有する者のうちから、知事が委嘱する。

- 2 委員会は、委員長、副委員長、及び委員をもって構成する。
- 3 委員長は、委員の互選により選出する。
- 4 副委員長は、委員長が指名する。
- 5 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する事務を終える日までとする。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集する。ただし、委員長が選出されていないときは知事が招集する。

- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会は、非公開とする。ただし、委員長は、必要に応じて会議の内容を公表することができる。

- 4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。
- 5 委員長は、必要があると認めるときは、関係する職員や利用者等に対し聞き取り調査等を行い、または必要な資料の提出を求めることができる。
- 6 委員会は、委員長が認める場合には、参集以外の方法で開催することができる。
- 7 委員会は、第2条の所掌事項の実施に必要と認める資料の提出を県に求めることができる。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、長崎県福祉保健部障害福祉課及び長崎県立こども医療福祉センターに置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附則

- 1 この要綱は、令和5年9月6日から施行する。