

第1回県立最上学園における虐待事案を受けての 再発防止策検討会議の会議録

- 1 日 時 令和3年7月6日（火） 10:00～12:00
- 2 場 所 県庁10階 1002会議室
- 3 出席者 委 員：倉岡委員、大江委員、村上委員、下村委員、高橋委員
築達委員、齋藤委員、佐藤委員
事務局：障がい福祉課職員3名

4 協 議

(1) 説明

検討会の趣旨、虐待事案の概要、これまでの対応等について事務局より説明を行った。

(2) 主な質疑応答、意見

(倉岡委員)

障がい児入所施設における県職員の異動はどのくらいで行われるのか。また、県では、事案が起きた根本的な問題の所在をどのように考えているのかお聞きしたい。

(築達委員)

園長や副園長等の事務職員は、異動の実態として概ね2, 3年で定期的に異動する。

学園で働く職種のうち一番多いのは保育士だが、保育士についても、3学園以外の職場も含め、いろいろな業務を経験してほしいので、できれば3年ほどで異動させたいと考えている。しかし、出産や子育て世代の職員が多く、自宅から長距離の勤務地への異動は難しいため、事務職員と比べると勤務年数が長期化しやすい傾向にある。

(倉岡委員)

園内に派閥ができているとの話があったが、勤務年数が長い職員に、今まではこうしていたと言われると、なかなか言い返しにくいところもある。園長も言いにくいのではないかと思われる。虐待の原因として、当事者の人権意識の低さもあるが、組織内部の職員同士の関係性の問題もあると感じた。

(築達委員)

県としての原因分析として、職場の風通しが悪く、上司への報告がなかったり、報告を受けた上司も問題意識を持った対応がなされなかったことが理由の一つと考えられる。風通しを良くするための一つの対策として、外部の

目を入れることが必要と考え、各学園に第三者委員会を設置することとしている。

(村上委員)

組織や人間関係など、構造的に根深い問題があるのではないかと考える。

また、心理的虐待事案としてとらえられている事案では、実際に食事を与えなかったこともあったという情報を聞いている。これは、食事の不提供としてネグレクトにあたるのではないかと考える。

さらに、児童からの聞き取りで証言のあったものは、ガイドライン上の児童本人からの通告に該当するのではないかと考える。被害児童の多くは会話能力が高くはないが、会話能力が高いと通告に該当するのかな。

また、通告のあった児童の頬の青あざの事案や、職員が不穏になった児童を叩き出血した事案について、状況を説明してほしい。

(築達委員)

被害児童が食事をとらなかったのは、検討の結果、ネグレクトにあたらないと判断したが、再度確認したい。

青あざの事案については、児童本人から証言があったが、障がいの特性から考えて証言の確証が得られなく、職員本人も否定しており、目撃者もいなかったため、認定には至らなかったものである。

もう一つの事案については状況を再度確認したい。

聞き取りした内容で虐待認定されなかった「疑い案件」は、本人が否定しており、それを覆すほどの証拠が不十分だったものである。

(村上委員)

検証にあたっては、立証できるかどうかではなく、こうしたことがあった背景が重要であるが、調査者の総評はどうか。

(築達委員)

児童の意見を聴取する仕組みが未整備、虐待防止対策が未整備、職場の風通しや雰囲気悪さ、障がい特性の理解不足、人権意識・職業倫理の不十分さと考えている。

(村上委員)

目撃や証拠がないと認定が難しいとのことだが、被害者の声、チックは発達障がいや重度の障がいを抱える者にとっては大きな反応であり、こうしたことがわかる専門家が調査したのか。他にもこの調査にあがっていない虐待事案があるのではないかと考える。

これから権利擁護にしっかり取り組んでいくとのことだが、職員の保身が優先されているように感じる。

(築達委員)

調査チームは、捜査機関でもなく司法機関でもないため、認定にあたっては、複数の証言があるかどうか、本人が認めているかどうか、記録が残され

ているかどうかなどが大きな決め手となる。本人が「やっていない」というものを「やった」というだけの材料がなく、認定に至らなかったということである。

(倉岡委員)

法的に起訴された場合を想定すれば、そのような形で認定を判断することになるだろう。

全体的には、見て見ぬふりをした者も責任は同じであり、障がい児を支援するにあたり職員みんなが協力して支援を行っていくことが重要。犯人探しや虐待の認定ももちろん大事なことはあるが、それが全てではなく、その奥にあるものを正していくことが大事である。

(佐藤委員)

虐待の通報に対しては、ガイドラインに基づく対処が行われている。なお、加害職員2名は入所児童の支援業務担当から外したとのことだが、同じ施設に勤務していたのであれば、被害児童との接触はなかったのかが気になる。

また、児童相談所の立場で子どもと関わっているが、虐待には4つのステップがある。

第1段階：日課通りに行動しない、言う事をきかない等、子どもが思い通りにならないことから、ストレスを抱えてしまう。

第2段階：言うことを聞かせるため、威圧的になる。

第3段階：職員と子どもの力関係を確認するため、強い指示・命令を行う。

第4段階：子どもに苦痛を与えること自体が目的になる。

このように、虐待事案は、入り口があって徐々にステップが上がっていくものであり、ステップが進行しないように歯止めをかける仕組みが必要である。

話は変わるが、昨年まで庄内児相におり、安全委員会の立ち上げに関わった。安全委員会について職員の理解を深める必要があり、1年半くらいかけて作った。各学園で第三者委員会を設置することは良いことだが、実効性のあるものにしなければならない。職員一人一人が作り上げていく意識が必要。なお、安全委員会の立ち上げにあたっては、山形県社会的養育推進計画において一時保護改革に係る項目を掲げ、取り組んでいくことになったことが下支えとなった。障がい児入所施設においても同様の対応ができないか。

(下村委員)

男性保育士の支援の仕方が威圧的で、子どもに言うことを聞かせる支援となっており問題と感じる。

また、園長、副園長は事務職員だが専門性が必要ではないか。組織のトップの意識、熱意は大事であり、2、3年で入れ替わるとマネジメントが難しいのではないか。

さらに、風通しの良い組織運営の確保といった点については、倫理アンケートが機能していないという話もあったし、定期的に園長と個別面談を行う

ともあるが、園長との面談よりも外部に声をあげられる仕組みも大事ではないか。

(高橋委員)

子どもに対する指導とあるが、指導ではなく支援である。叱ったり威圧したりしてどうにかしようとするのは、子どもにとっては脅しである。怖い印象を植え付ける。

障がい児一人一人にはそれぞれの特性やその子にあった環境があり、それらが子どもの行動に影響する。それが理解されていないと、子どもがとんでもない行動をとることにつながってしまう。子どもにとって過ごしやすい環境づくりが必要である。

親は施設側にお世話になっている意識があるため、先生とはなかなか対等になれない。まだまだ親に甘えたい年ごろなのに親元を離れて施設で暮らすことになった入所児に対して、愛情をもって接しなければならない。

私が常々思うのは、「問題は現場で起きている」ということ。自分が施設の管理者であったときは、現場に入り、職員の様子を見ていた。園長、施設管理者は現場に入らないといけない。そして、入所者を守らなければならない。管理者は、職員一人一人の人間性、倫理観を把握していなければならない。人間性が乏しいと、また不適切な支援を行ってしまう。子どもを預けている親は不安であり、納得できるようにしてほしい。

職員の処分についてだが、施設の管理者がこの程度の処分であることに驚いた。民間施設なら降格になる。虐待をした職員については、いくら研修をしたとしても根本的な人間性は変わらないと思う。子どもの支援に入っているのだろうか。

(築達委員)

この4月から、具体的にどこへとは言えないが、虐待をした職員は最上学園から異動した。現在は、入所児の直接支援は行っておらず、再教育中である。いずれ支援の場に復帰することになるだろうと思うが、上司や同僚が現場復帰可能だと思えるレベルまで十分に教育してからと考えている。

(大江委員)

通報があった後の事後対応としては、ガイドラインのとおりされている。感じた点としては、健全な管理運営、リスクマネジメントの観点から組織のあり方について考える必要があるのではないか。

研修について、職員の資質を確保するには、園長がしっかり職員のモニタリングを行っていく必要があるが、モニタリングには専門性が必要であり、事務職員が2、3年で異動する中でそれが保障されるのか疑問である。実質的には保育士のトップが指導しているのであれば、この方のコーディネートがどのようになされているのか確認が必要ではないか。各学園に設置される第三者委員会でのモニタリングが必要であり、そのためには専門職の配置が

必要ではないか。

加害職員の再教育についてもどのようになされているのか、注目していきたい。現場復帰にあたっては、園長や上司、同僚の意見に基づき行われるとのことだが、専門職の意見が必要ではないか。まだ加害職員の年齢は若く、将来を考えると復帰すること自体は賛成だが、専門職も入って復帰について判断するなどチェック機能を働かせてほしい。

被害児童に対しては臨床心理士が関わっているようだが、現在の状況を教えてほしい。

(村上委員)

再発防止策の検討にあたって、まず調査をきちんと検証することが起点となる。協会あてに手紙が届いており、認定された案件以外にも情報があった。また、これらの状況もあってか退職された職員もいたようだ。今回の事案は降って湧いたものではなく、組織的に根深いものと思われる。本来は、組織がしっかりしていれば、軽微な段階でしっかりと内部検証が行われ、改善されていくものだが、それが機能していなかったのではないか。

ガイドラインに基づく調査について、県立施設についても県が調査を行うこととなっているが、第三者が調査できるよう位置付けてほしい。

次回、次の点を教えてほしい。

- ・調査になぜ3か月もかかったのか。
- ・協会独自の調査を行った際に、園長は調査結果について何も知らされていないとのことだったが、なぜ調査内容の詳細が知らされていないのか。
- ・保育実習の際に、実習生から子どもを叩いていたとの指摘があったようだが、なぜ表に出てこなかったのか。
- ・保護者から、職員が子どもの襟首をつかんで引きずり回していたとの指摘を受けたとの情報があるが、この事案は把握していたのか。

※この後、第2回検討会議の日程調整をし、8月3日(火)13時30分から開催することとなった。

以上