

資料 1

障害福祉行政の動向（制度改正等）について

令和元(2019)年9月3日（火）障害児通所支援事業者集団指導

栃木県保健福祉部障害福祉課

このページは空白です

2019年度障害福祉サービス等報酬改定 における主な改定内容

「新しい経済政策パッケージ」に基づく 処遇改善について

新しい経済政策パッケージ (平成29年12月8日閣議決定) (抜粋)

第2章 人づくり革命

5. 介護人材の処遇改善

(具体的内容)

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、

2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

(実施時期)

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

新しい経済政策パッケージに基づく処遇改善加算の取得要件及び加算率の設定方法

加算の取得要件

(1) 加算の取得要件

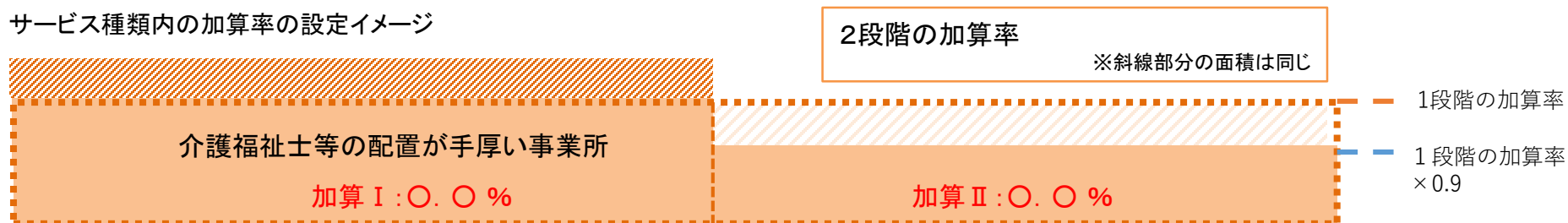
- 今般の更なる処遇改善は、これまでの数度にわたり取り組んできた福祉・介護職員の処遇改善をより一層進めるものであることから、これまでの処遇改善加算と同様のサービス種類とする。
- 長く働き続けられる環境を目指す観点から、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われていることを担保し、これらの取組を一層推進するため、以下の取得要件とする。
 - ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを取得していること。
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること。
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、HPへの掲載等を通じた見える化を行っていること。

加算率の設定

(2) 加算率の設定

- サービス種類毎の加算率は、それぞれの勤続年数10年以上の介護福祉士等の数を反映しつつ、同じサービス種類の中でも、経験・技能のある障害福祉人材の数が多事業所について更なる評価を行うため、福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階設定する。
- 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、加算Ⅱの加算率がその $\times 0.9$ となるよう設定した上で、加算Ⅰの加算率を設定する。
 - ※ 加算Ⅰと加算Ⅱで加算率の差が大きくなる(1.5倍を超える)場合には、 $\times 0.95$ となるよう設定
 - ※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、1段階の加算率に設定

サービス種類内の加算率の設定イメージ



各サービスごとの加算率について

| 福祉専門職員配置等加算等があるサービス | 加算Ⅰ (福祉専門職員配置等加算等を取得している事業所) | 加算Ⅱ (福祉専門職員配置等加算等未取得している事業所) |
|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 居宅介護※ | 7.4% | 5.8% |
| 重度訪問介護※ | 4.5% | 3.6% |
| 同行援護※ | 14.8% | 11.5% |
| 行動援護※ | 6.9% | 5.7% |
| 療養介護 | 2.5% | 2.3% |
| 生活介護 | 1.4% | 1.3% |
| 自立訓練(機能訓練) | 5.0% | 4.5% |
| 自立訓練(生活訓練) | 3.9% | 3.4% |
| 就労移行支援 | 2.0% | 1.7% |
| 就労継続支援A型 | 0.4% | 0.4% |
| 就労継続支援B型 | 2.0% | 1.7% |
| 共同生活援助(指定共同生活援助) | 1.8% | 1.5% |
| 共同生活援助(日中サービス支援型) | 1.8% | 1.5% |
| 共同生活援助(外部サービス利用型) | 2.0% | 1.6% |
| 児童発達支援 | 2.5% | 2.2% |
| 医療型児童発達支援 | 9.2% | 8.2% |
| 放課後等デイサービス | 0.7% | 0.5% |
| 福祉型障害児入所施設 | 5.5% | 5.0% |
| 医療型障害児入所施設 | 3.0% | 2.7% |

| 福祉専門職員配置等加算等が無いサービス | 加算 |
|---------------------|------|
| 重度障害者等包括支援 | 1.5% |
| 施設入所支援 | 1.9% |
| 居宅訪問型児童発達支援 | 5.1% |
| 保育所等訪問支援 | 5.1% |

(注1) ※を付したサービスについては、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定している。

(注2) 就労継続支援A型については、福祉専門職員配置等加算があるものの、計算結果として同じ加算率となっている。

(注3) 平成30年度からのサービスについては類似サービスと同じ加算率としている。

(注4) 就労定着支援、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援(移行)、地域相談支援(定着)は、処遇改善加算の算定非対象サービスである。

(注5) 短期入所について、併設型・空床利用型は本体施設の加算率を適用することとし、単独型は生活介護の加算率を適用する。

処遇改善加算に係る加算率の算出方法（例）

全国の加算対象各サービス事業所におけるサービスごとの
勤続10年以上の介護福祉士等の職員数(常勤換算) × 8万円

全国の加算対象各サービス事業所におけるサービスごとの給付費

各サービスの
ベース加算率
1. 0%

加算 I
1. 1%

加算費用がベース
と同じになるよう
上乘せ

加算 II
0. 9%

× 0.9

加算の給付

事業所の職員



事業所

事業所の
給付費



福祉専門職員配置等加算等の有無により

× 【有】加算 I : 1. 1%

又は

【無】加算 II : 0. 9%

障害福祉人材の処遇改善における事業所内配分ルール

○ 新しい経済政策パッケージ(抜粋)

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。
また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

- ・ 10年以上の介護福祉士等の数に応じて加算率を設定
- ・ 一部サービスは福祉専門職員配置の手厚さ等を評価し、加算率を二段階に設定

事業所内配分ルール

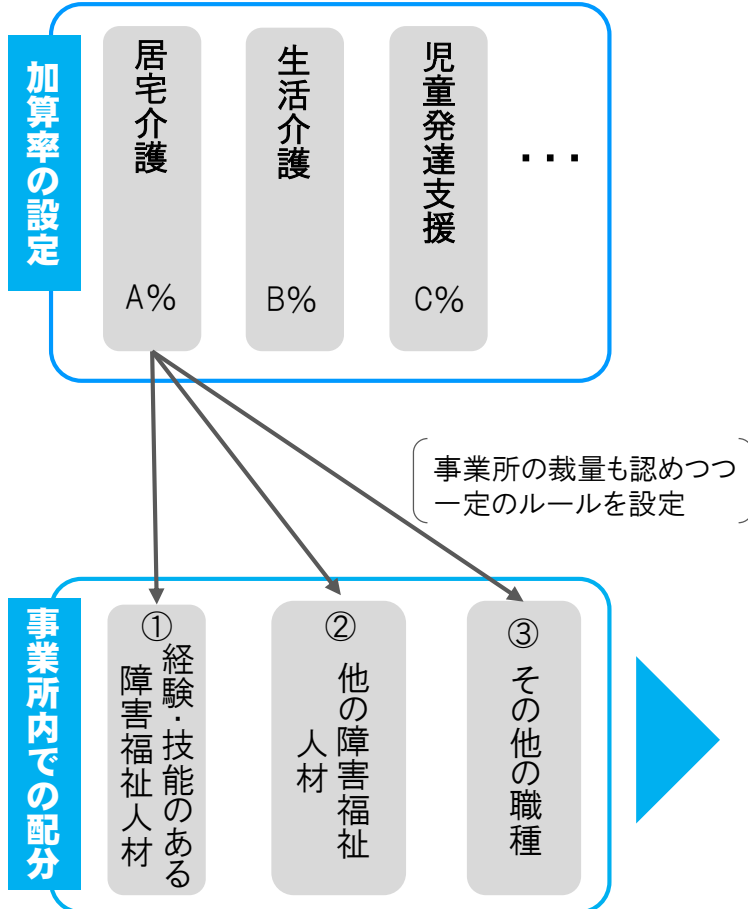
○ 原則、介護と同様の事業所内配分ルールとすることで、介護と一体的に運営している事業所で混乱が生じないようにする。

- ① 経験・技能のある障害福祉人材(勤続10年以上の介護福祉士等)
- ② 他の障害福祉人材(勤続10年未満の介護福祉士等及びその他の福祉・介護職員)
- ③ その他の職種に従事する職員(①②以外の職員)

しかし、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおける「障害福祉サービス等の特性として、研修等で専門的な技能を身につけた福祉・介護職員やその他の職種に従事する職員においても専門的な技能で障害福祉サービス等の質の向上に寄与している職員がいることについて配慮が必要」という旨の意見を踏まえて、以下の特例を設けることとする。

- ・ 研修等で専門的な技能を身につけた勤続10年以上の②の職員について、事業所の裁量で①に含めることを可能とする。
 - ・ 個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質向上に寄与している③の職員について、事業所の裁量で②に含めることを可能とする。
- ※ ③の職員に関する職員区分の変更について、役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)以上の者は対象外とする。

※ どのような職員について、職員区分を変更するのか報告を求めることとする。



事業所内配分ルールのイメージ

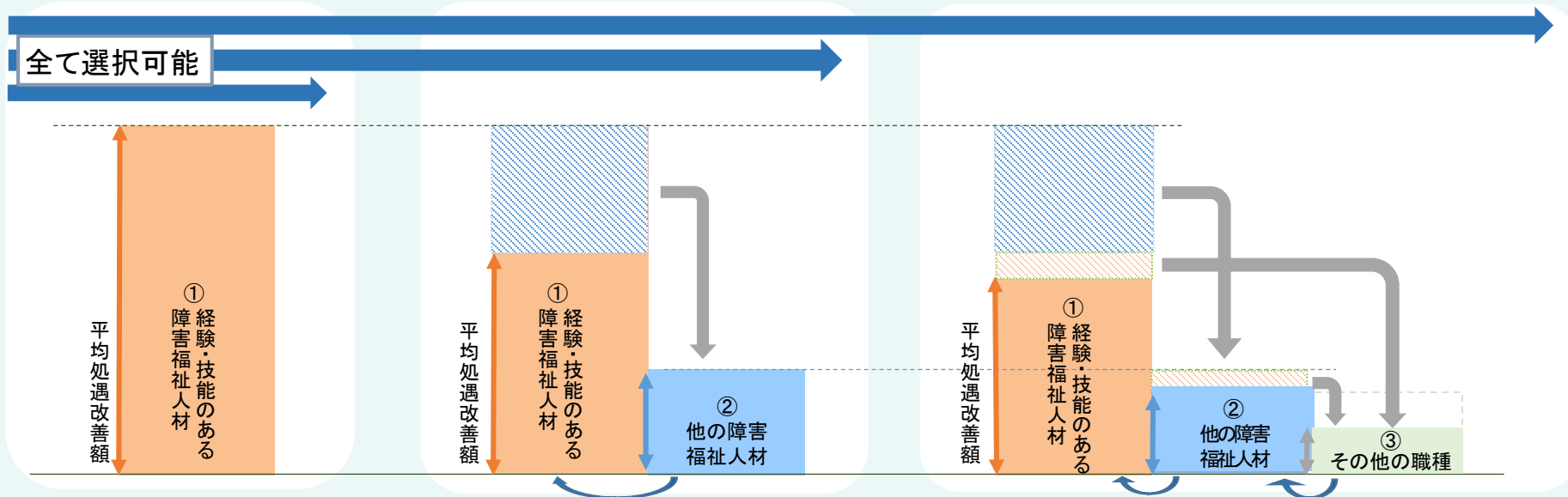
- ▶ ①経験・技能のある障害福祉人材において、「月額8万円」の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)以上となる者を設定・確保すること。
→ リーダー級の障害福祉人材について他産業と遜色ない賃金水準を実現
- ▶ 平均の処遇改善額について、
 - ・ ①経験・技能のある障害福祉人材は、②他の障害福祉人材の2倍以上とすること。
 - ・ ③その他の職種(改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)を超えない場合に限り)は、②他の障害福祉人材の2分の1を上回らないこと。

【介護保険と同様の留意点】

- ※ ①について、勤続10年の考え方は事業所の裁量で設定。
- ※ ①について、小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は、合理的な説明を求める。
- ※ 各職員区分内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能。
- ※ 平均賃金について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

【障害福祉サービス等の特性を踏まえた特例】

- ※ ①について、現行の福祉・介護職員処遇改善加算の対象職種のうち介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士のいずれかの資格を保有する職員、又は心理指導担当職員(公認心理師含む)、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者のいずれかとして従事する職員であって、勤続10年以上の者を基本とする。
- ※ 研修等で専門的な技能を身につけた勤続10年以上の②の職員については、事業所の裁量で①に含めることを可能とする。
- ※ 個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質向上に寄与している③の職員について、事業所の裁量で②に含めることを可能とする。
(③の職員に関する職員区分の変更について、役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)以上の者は対象外とする。)



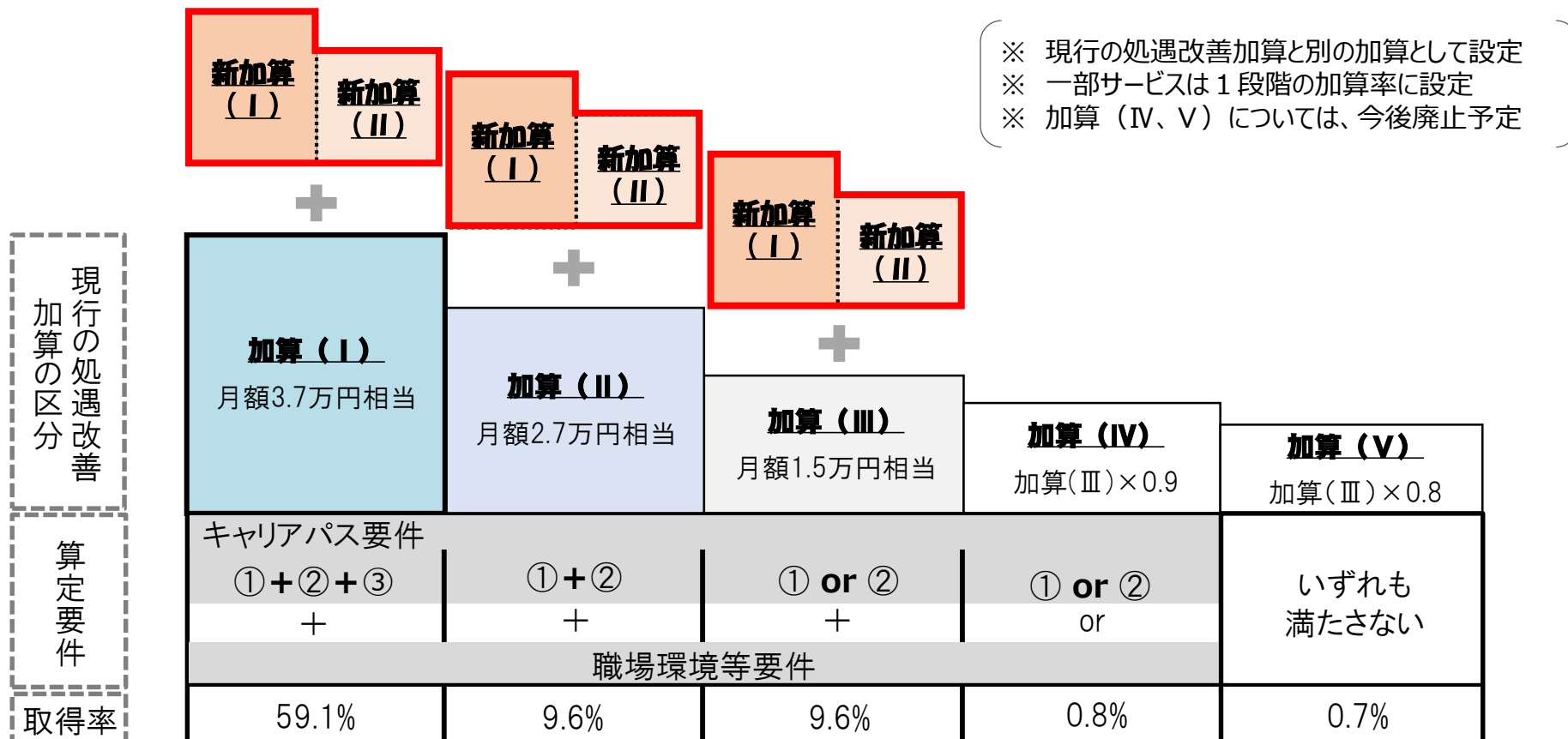
処遇改善加算全体のイメージ

<更なる処遇改善の取得要件>

- ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得していること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ 福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率はその×0.9となるよう設定
 - ※ 加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる（1.5倍を超える）場合には、×0.95となるよう設定
 - ※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、1段階の加算率に設定



現行の福祉・介護職員処遇改善加算の 加算率の一部見直しについて

現行の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の一部見直しについて

対応方法

<2021年度報酬改定に向けた対応>

- 2021年度障害福祉サービス等報酬改定に向けて、2019年に社会福祉施設等調査を行う際に、調査票の「利用者がいた場合に対応できる人数を記入してください。」という記載を削除した上で調査を実施し、その調査結果を2021年度報酬改定に適切に反映させる。

<2019年度報酬改定における暫定的な見直し>

- 暫定的な見直しとして、常勤換算従事者数が20人以上であって、1ヶ月の訪問回数1に対して、1ヶ月の常勤換算従事者数1以上の事業所の数値を見直しの対象とし、常勤換算従事者数を平均値に置き換えて加算率を見直す。なお、重度訪問介護と行動援護は、居宅介護や同行援護に比べ、2人対応や長時間対応が多い実態を踏まえて、1ヶ月の訪問回数1に対して1ヶ月の常勤換算従事者数2以上の事業所を見直しの対象とする。2019年10月から適用される具体的な加算率の見直し内容は、以下のとおり。

| | 現行の加算率 | | |
|--------|--------|-------|-------|
| | 加算(Ⅰ) | 加算(Ⅱ) | 加算(Ⅲ) |
| 居宅介護 | 30.3% | 22.1% | 12.3% |
| 重度訪問介護 | 19.2% | 14.0% | 7.8% |
| 行動援護 | 25.4% | 18.5% | 10.3% |
| 同行援護 | 30.3% | 22.1% | 12.3% |



| | 見直し後の加算率 | | |
|--------|----------|-------|-------|
| | 加算(Ⅰ) | 加算(Ⅱ) | 加算(Ⅲ) |
| 居宅介護 | 30.2% | 22.0% | 12.2% |
| 重度訪問介護 | 19.1% | 13.9% | 7.7% |
| 行動援護 | 25.0% | 18.2% | 10.1% |
| 同行援護 | 30.2% | 22.0% | 12.2% |

障害福祉サービス等に関する 消費税の取扱い等について

<消費税率引上げに伴う報酬改定率について>

- 消費税率10%への引上げに伴う障害福祉サービス等報酬改定については、本検討チームでの議論内容等を踏まえ、平成30年12月17日の大臣折衝において以下のとおり対応することとした。

- 障害福祉施設等が負担する課税費用について、障害福祉サービス等報酬で適切に補填を行う(2019年10月実施)。
- 障害福祉サービス等報酬 +0.44%

※1 消費税率8%引上げ時の対応と同様に直近の平成29年障害福祉サービス等経営実態調査の結果を用いて課税経費割合を算出し、これに税率引上げ分(110/108-1)を乗じて改定率を算出する。

※2 改定率0.44% = 23.9% (障害福祉サービス等全体の課税経費割合) × (110/108-1)

<報酬改定の方法について>

- 基本報酬単位数への上乗せ

課税経費割合(※)に税率引上げ分(110/108-1)を乗じて基本報酬単位数へ上乗せする。

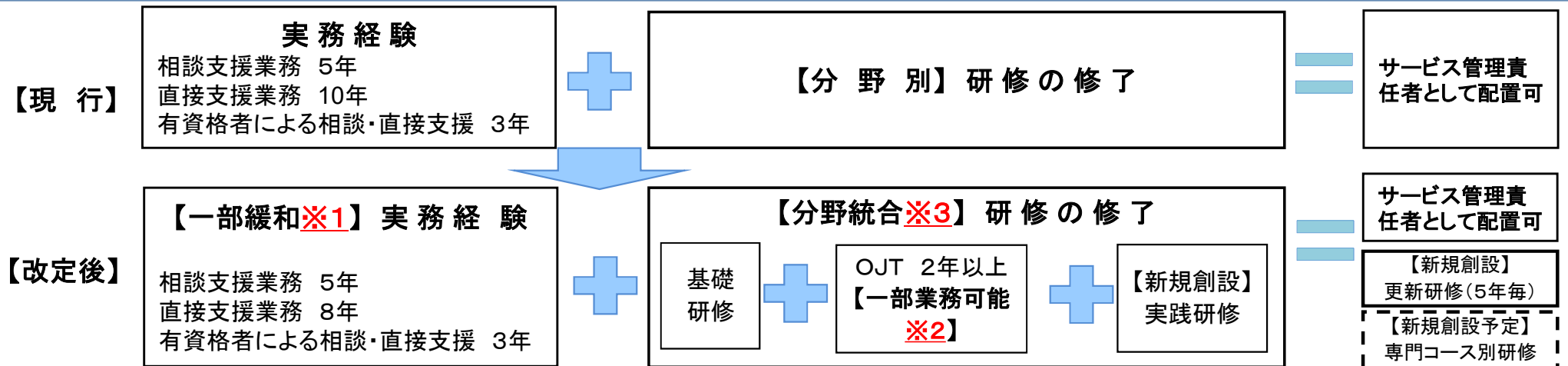
※ 課税経費割合 = 1.0 - 人件費比率 - その他の非課税品目率

- 加算の取扱い

各加算については、もとの単位数が小さく上乗せが1単位に満たない等の理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難であることから、加算に係る消費税影響相当分について、基本報酬単位数に上乗せする。

新基本報酬単位数 = 現行の基本報酬単位数 × (基本報酬単位上乗せ率 + 加算に係る上乗せ率)

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要



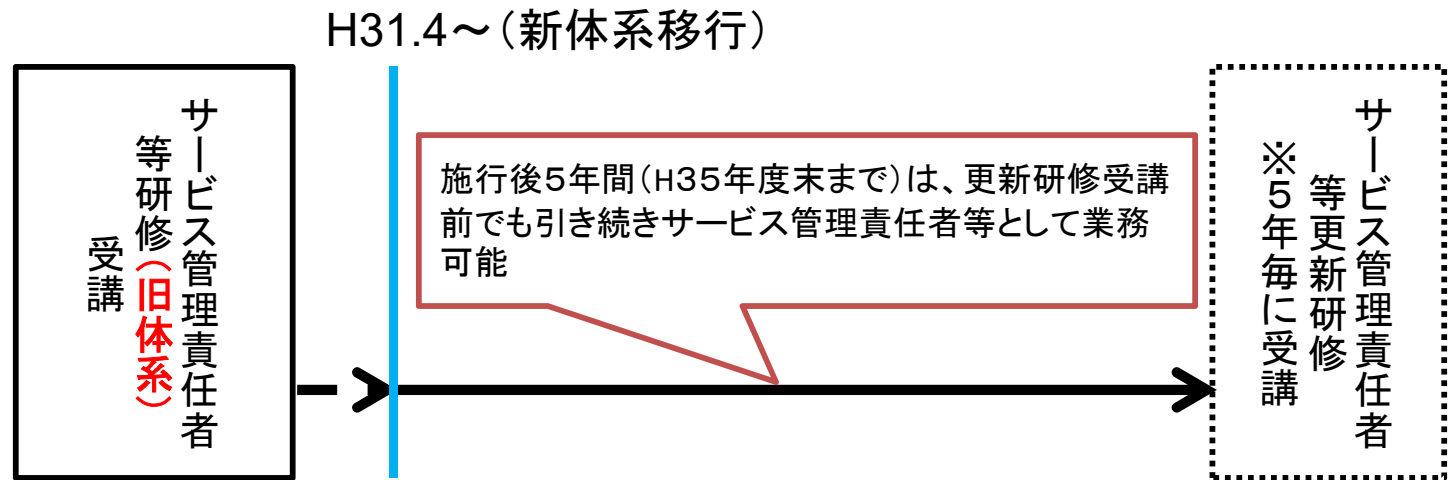
※専門コース別研修については、厚生労働科学研究にて開発中

見直し内容の詳細 (H31.4～)

| 【現行】 | 【改定後】 |
|---|--|
| <p>※1 実務経験の一部緩和</p> <p>直接支援業務 10年</p> <p>実務経験を満たして研修受講</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年 直接支援業務 10年 有資格者による相談・直接支援 3年 | <p>直接支援業務 8年</p> <p>※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。</p> <p>基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講</p> <p>【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年→3年 直接支援業務 8年→6年 有資格者による相談・直接支援 3年→1年 |
| <p>※2 配置時の取扱いの緩和</p> <p>研修修了後にサービス管理責任者として配置可</p> | <p>既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とするとともに、個別支援計画原案の作成を可能とする。</p> |
| <p>※3 研修分野統合による緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施 修了した分野及び児童発達支援管理責任者にのみ従事可 | <ul style="list-style-type: none"> サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施 他分野に従事する際の再受講は必要なし <p>※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。</p> |

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置について

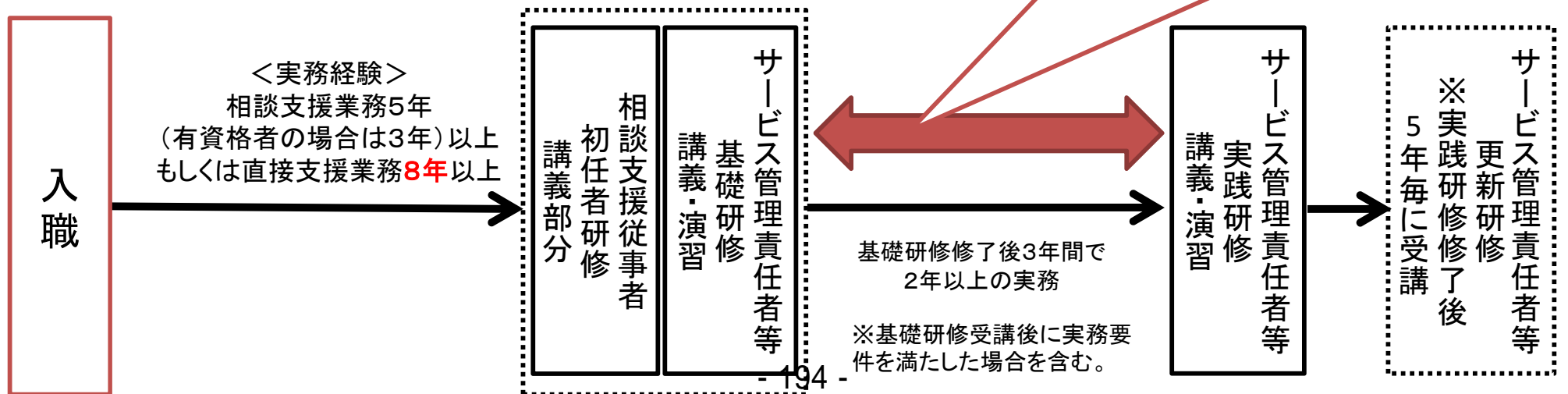
① 現行研修受講済みの者について



② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31～33の基礎研修受講者に限る。

基礎研修修了時点において実務要件を満たしている場合は、実践研修を修了するまでの3年間は、サービス管理責任者等の要件を満たしているものとみなす。



就学前の障害児の発達支援の 無償化について

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課

就学前障害児の発達支援の無償化の対象となるサービスについて

無償化の対象となる就学前の障害児の発達支援の範囲については以下のとおり。

サービス内容

児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

未就学児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う

医療型

児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

児童発達支援に加え、治療を行う

居宅訪問型

児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う

保育所等

訪問支援

(児童福祉法第6条の2の2)

保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う

福祉型障害児

入所施設

(児童福祉法第42条)

施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う

医療型障害児

入所施設

(児童福祉法第42条)

施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う

※1. 児童福祉法第21条の5の4における特例障害児通所給付費に係る利用者負担についても対象とし、通所特定費用(児童福祉法第21条の5の3)、入所特定費用(児童福祉法第24条の2)及び医療にかかる利用者負担を含めない。また、放課後等デイサービスについては、就学後の児童を対象としたものであるため無償化の対象とはならない。

※2. 医療型障害児入所施設には、指定発達支援医療機関を含む。

2019年10月1日から

3歳から5歳までの障害のある子どもたちのための
児童発達支援等の利用者負担が無償化されます

就学前の障害児を支援するため、下記のサービスについては、
対象者の利用者負担を無料とします。

無料となるサービス

- ・ 児童発達支援
- ・ 医療型児童発達支援
- ・ 居宅訪問型児童発達支援
- ・ 保育所等訪問支援
- ・ 福祉型障害児入所施設
- ・ 医療型障害児入所施設

対象となる子ども

無償化の対象となる期間は、
「満3歳になって初めての4月1日から3年間」です。

(具体的な対象者の例)

| 時 期 | 対 象 者 |
|---------------------------|--|
| 2019年10月1日 ～2020年3月31日 | 誕生日が 2013年4月2日～2016年4月1日までの障害のある子ども |
| 2020年4月1日 ～2021年3月31日 | 誕生日が 2014年4月2日～2017年4月1日までの障害のある子ども |

※ 利用者負担以外の費用（医療費や、食費等の現在実費で負担しているもの）は引き続きお支払い
いただくこととなります。

※ 幼稚園、保育所、認定こども園等と、上記サービスの両方を利用する場合は、両方とも無償化の対象となります。

無償化にあたり、新たな手続きは必要ありません。

ご利用の障害児サービス事業所との間で、年齢を伝えるなどして無償化対象であることを事前にご確認ください。

問い合わせ先：〇〇市 〇〇部〇〇課

TEL:〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

MAIL: 〇〇. 〇〇. jp

早期発見と連携のための 児童虐待 初期対応ガイド

幼稚園や学校、保育所は、児童虐待の防止や早期発見のために大変重要な役割を担っています。

「もしかして、虐待?」と思ったら、一人で抱え込まず、同僚に相談した上で校長等に報告してください。複数の職員で情報を共有し、組織として対応に当たることが大切です。

虐待があると思われるときは、ためらわず市町や児童相談所、福祉事務所に相談・通告してください。児童虐待の通告義務は守秘義務に優先します。



相談・通告から“支援”が始まります。

栃木県内の教育・保育機関からの児童虐待相談件数の割合

市町及び児童相談所が対応した児童虐待相談件数のうち、市町では約25%~30%、児童相談所では約10%が、幼稚園・学校や保育所から寄せられている相談です。

児童虐待とは

児童虐待は、「児童虐待の防止等に関する法律」第2条において、以下の4種類に分類されていますが、実際には、主たる虐待種別だけでなく、複数の種別の虐待が重複して起こっていることが多くあります。

身体的虐待

子どもの体に傷やあざなどが生じる(生じるおそれがある)ような暴行を加えること

- 殴る・蹴るなどの暴力
- タバコの火を押し付ける
- 乳児を強く揺さぶる
- 首を絞める
- 冬に戸外に閉め出す

など

ネグレクト

子どもの心身の正常な発達を妨げるような著しい減食、長時間の放置、その他保護者としての監護を怠ること

- 食事を与えない
- 入浴させない
- 病気でも病院に連れて行かない
- 学校に行かせない
- 子どもを残し度々外出する
- 虫歯の治療をしない

など

虐待になる行為とは

性的虐待

子どもにわいせつな行為をすること、または子どもにわいせつな行為をさせること

- 性的行為の強要・教唆
- ポルノ写真の被写体にする
- ポルノビデオを見せる
- 性器や性交を見せる

など



心理的虐待

ひどい暴言や無視、配偶者への暴力を見せるなど、子どもに著しい心理的外傷を与えるような言動

- 言葉による脅かし
- 無視する・拒否的態度をとる
- 自尊心を傷つける言動をする
- ほかの兄弟と差別する
- 夫婦間の暴力(DV)を見せる

など

「しつけ」「虐待」の違いとは

一般的に「しつけ」とは、「やって良いこと(=誉められる)」「やってはいけないこと(=叱られる)」を子ども自身が区別できるように、保護者が一貫した態度で養育することです。それにより、子どもは徐々に気持ちや行動を自分自身でコントロールできるようになります。

「虐待」とは、親の都合や感情によって子どもを思いどおりにしようとする行為であり、力によるコントロールです。子どもは恐怖心から「見かけの反省」を見せますが、実際にはその場しのぎの嘘をつくようになったり、保護者が見ていないところで荒れた行動をとるようになったりする場合があります。

保護者が「しつけ」だと思っていなくても、子ども自身が理解できないような叱り方(日によって叱る基準が一貫しない等)をしたり、暴力や暴言を用いている場合には、子どもの心身に痛みを与える有害な行為として「虐待」になる可能性があります。

虐待を早期に発見するための重要なサインは「不自然さ」です

虐待は家庭という“密室”で起こりますので、発見が難しいものですが、重大な影響を子どもにもたらさないためには、早期発見・早期対応が重要です。子どもや保護者・家庭に次のようなサインがみられたら、虐待を疑う必要があります。

子どもたちのサイン

外見的特徴など目につきやすいもののほか、不登園・不登校もサインのひとつです。子どもが幼稚園や学校、保育所に来ないのは、本人が嫌がっているのではなく、保護者が登園・登校させないのかもしれないという視点を持つことも必要です。

また、虐待の影響が「非行」となって現れることもあります。



| | 身体的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト | 心理的虐待 |
|---------|--|---|--|--|
| からだの特徴 | <input type="checkbox"/> ふつうに遊んでいるだけではできない場所に傷がある | <input type="checkbox"/> 性器の辺りを痛がったりかゆがったりする | <input type="checkbox"/> 体や衣服が不潔である | |
| | <input type="checkbox"/> ふつうの事故ではありえない火傷がある | | <input type="checkbox"/> 病気ではないのに低身長・低体重である | |
| | <input type="checkbox"/> ことばや精神発達の遅れがある | | | |
| | <input type="checkbox"/> 繰り返し見られる傷跡がある(新旧の傷あとが混在) | | | |
| 行動の特徴 | <input type="checkbox"/> ちょっとしたことでひどく怯える | <input type="checkbox"/> 性的逸脱行為(性的非行)がある | <input type="checkbox"/> いつも無表情である(喜怒哀楽の表情を表さない) | |
| | <input type="checkbox"/> 身体に触られるのを過度に嫌がる | | <input type="checkbox"/> 給食などをむさぼるように食べる | |
| | <input type="checkbox"/> みんなの前で着替えをすることを過度に嫌がる | | | |
| | <input type="checkbox"/> 感情のコントロールができず、急に爆発する | <input type="checkbox"/> 年齢不相応な性的関心・知識を持っている | <input type="checkbox"/> 万引き等の非行行為がみられる | <input type="checkbox"/> 金銭の持ち出し等の問題行動がある |
| | <input type="checkbox"/> 理由の分からない欠席・遅刻・早退、長期欠席(不登校等)等がみられる | | | |
| 対人関係の特徴 | <input type="checkbox"/> うそが多い | <input type="checkbox"/> 過度に大人のご機嫌をとる | <input type="checkbox"/> 困ったことがあっても人に頼らない | <input type="checkbox"/> 大人の顔色を過度にうかがう |
| | <input type="checkbox"/> 保護者の前に行くときと落ち着きのない行動をとる | <input type="checkbox"/> 初対面の人でもベタベタと甘える | | <input type="checkbox"/> 保護者の前に行くときと落ち着きのない行動をとる |
| | <input type="checkbox"/> 同年齢との友人関係がうまく作れない | | | |
| その他 | <input type="checkbox"/> 家に帰りがたらない、家出を繰り返す | <input type="checkbox"/> 自傷行為を繰り返し、過度に注目を得ようとする | <input type="checkbox"/> 季節に合わない服装をしている | |
| | <input type="checkbox"/> 自分よりも弱いものをいじめる | <input type="checkbox"/> 性感染症がある | <input type="checkbox"/> 基本的な生活習慣が身についていない | |
| | <input type="checkbox"/> 学習の遅れや学習内容の定着の困難さがみられる | | | |

※不登校の子どもの安全確認は、学校の責務です。

- 平成16年4月16日(16初児生第2号)文部科学省初等中等教育局児童生徒課長通知「現在長期間学校を休んでいる児童生徒の状況等に関する調査結果とその対応について」
- 平成22年3月24日(21文科初第777号)文部科学大臣政務官「児童虐待の防止等のための学校、教育委員会等の的確な対応について」

保護者・家庭のサイン

全体的な傾向としては「連絡の取りにくい」保護者が多いですが、一方で、ささいな出来事に思えるような事柄でも、感情的・攻撃的な連絡をしてくるタイプの保護者もいます。

虐待する保護者自身も幼少期に虐待を受けていたり、地域から孤立していて相談者がいないなどの、その保護者・家庭なりの事情がある場合もありますので、支援にあたっては保護者・家庭の背景を見ていくことが重要です。



| | 身体的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト | 心理的虐待 |
|-------------|---|--|--|---|
| 子どもへの態度 | <input type="checkbox"/> ちょっとしたことで怒ったり、乱暴である | <input type="checkbox"/> 表面的な態度には問題がない | <input type="checkbox"/> 夜間に子どもたちだけ家に置いて出かける | <input type="checkbox"/> ちょっとしたことで怒ったり、乱暴である |
| | <input type="checkbox"/> 子どもに能力以上のことを要求する | | <input type="checkbox"/> 子どもの言動に無関心 | <input type="checkbox"/> 子どもに能力以上のことを要求する |
| 学校・園や社会との関係 | <input type="checkbox"/> 子どもの傷についての説明が不自然 | <input type="checkbox"/> 表面的には問題がない | <input type="checkbox"/> 親の都合で学校等を休ませがちである | |
| | <input type="checkbox"/> 「子どもがウソをつく」「言うことをきかない」等、養育についての悩みや不安を訴える | | <input type="checkbox"/> 子どもに健診や予防接種を受けさせない | <input type="checkbox"/> 「子どもがウソをつく」「言うことをきかない」等、養育についての悩みや不安を訴える |
| | | | <input type="checkbox"/> 食事をきちんと与えていない | |
| | | | <input type="checkbox"/> 子どもが病気でも、病院に連れていかない | |
| | <input type="checkbox"/> 近隣との交流がなく、地域や学校の行事にも出ないなど、地域で孤立している | | | |
| | <input type="checkbox"/> 教師や保育士との会話を避ける | | | |
| 両親の関係 | <input type="checkbox"/> 育児観が異なったり、対立している | | | |
| | <input type="checkbox"/> 夫婦間のケンカが絶えなかったり、夫婦間の暴力がある | | | |
| その他 | <input type="checkbox"/> 厳しくしつけることが大切だという過度な信念を持っている | | | <input type="checkbox"/> 厳しくしつけることが大切だという過度な信念を持っている |
| | <input type="checkbox"/> 経済的に不安定である | | | |
| | <input type="checkbox"/> 昼夜逆転の生活をしている | | | |
| | <input type="checkbox"/> 住人ではない人がよく家に入出入りしている | | | |
| | <input type="checkbox"/> 人格が未成熟で感情のコントロールができない | | | |
| | <input type="checkbox"/> 虚言が多い | | | |
| | <input type="checkbox"/> 飲酒による暴言・暴力などがある | | | |

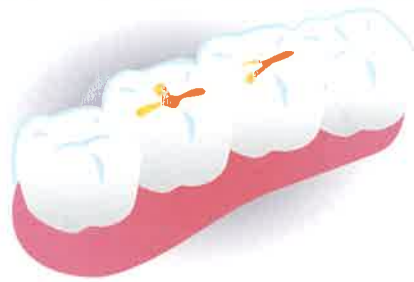


サインをキャッチしましょう

不自然さがあった場合に、ただちに虐待によるものと決めつけることはできませんが、虐待以外の問題も含め、何らかの「SOSのサイン」だと考えましょう。

子どもはことばよりも行動や身体で表現することが多いものです。身近に接する立場から、ちょっとしたサインをキャッチし、支援につなげましょう。

傷・アザ等以外にも、虫歯の状況から虐待の早期発見が可能です



内科的な疾患では自然治癒することもあり、多くの疾患では、その痕跡も全く残りません。

それに対し、歯科疾患では、ある程度虫歯が進んだ場合は、自然に回復することはありません。

ネグレクト環境にある子どもの歯の特徴として、具体的に次のような状況がみられます

- ①虐待環境にある子どもは、一般の子どもと比較してむし歯所有率が高い
- ②虐待環境にある子どもは、むし歯の治療がほとんどされていない(歯科医院に連れて行かない)
- ③偏った食事(カップ麺や清涼飲料等)が多く、歯磨きをよくしていないため、口の中が汚れていたり(歯垢が多い)口臭がある

歯科医との 連携

- 普段から学校歯科医や地域の歯科医などとの連携を密にして、虐待(特にネグレクト)の早期発見に努めましょう。
- 歯科的所見=すべて虐待というわけではなく、歯科的所見で虐待が疑われる場合、着衣や行動面などにも不自然さがあると考えられますので、総合的に判断することが必要です。

健診履歴 の活用

- 学校の歯科健診等では、健診票から歯の状況を過去に遡って確認することができます。
- むし歯がそのままであるとか、ある時期から急にむし歯が増えたなどが一目でわかりますので、積極的に活用しましょう。

報告 連絡 相談

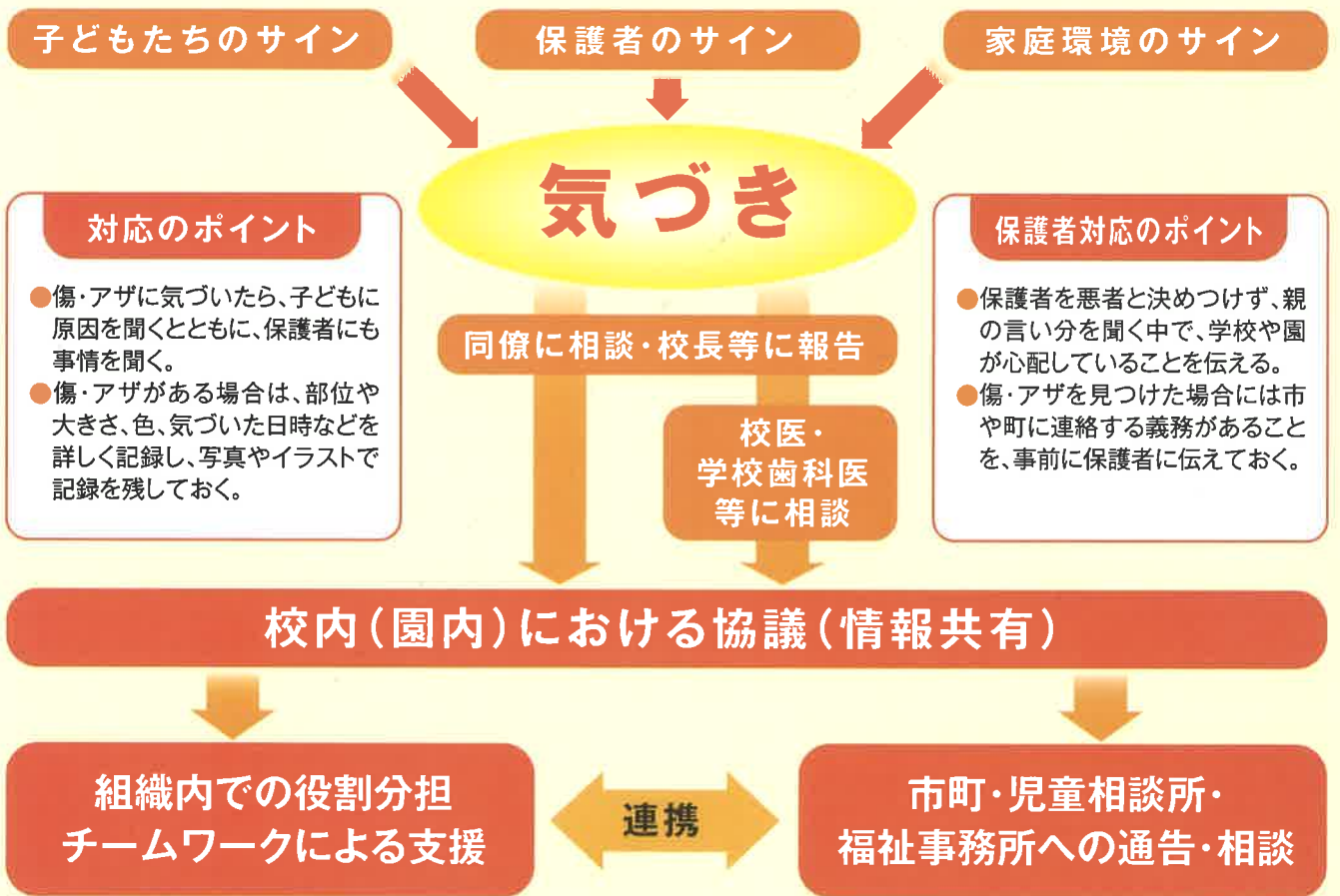
- 状況を把握したら、同僚に相談した上で校長等に報告し、必要に応じて歯科医とも連携をとりましょう。

「不自然さ」への気づきから通告・相談へ

不自然さに気づいたときには、必要に応じて校医や学校歯科医等に相談し、校内・園内で協議(情報共有)し、学校や園の総意で市町や児童相談所、福祉事務所への通告・相談につなげましょう。

ただし、学校等による情報収集には限界があります。事実が確認できず確証が得られない場合でも通告・相談できますので、協議に時間をかけすぎて事態の悪化を招くことは避けましょう。

なお、何らかの理由により組織として通告ができないときは、職員個人の判断で通告することも可能です。その際、守秘義務違反に問われることはありません。



組織内の体制づくりが大切です

問題が発生したとき、「私がなんとかしなくては」と考えて一人で抱え込んでしまうことはないですか？

虐待問題の解決には大変なエネルギーが必要です。一人で解決できるものではありません。子どもや保護者に気になる様子があったら、同僚に相談した上で校長等に報告し、共通認識を持った上で組織的に対応することが重要です。

そのためには、虐待問題に限らず、日ごろから組織内で相談できる体制を整備しておくことが大切です。

通告からネットワークでの支援へ

通告を受けた市町・児童相談所は、48時間以内に子どもの安全確認を行うとともに、緊急度・重症度の判断をし、支援方針を検討します。

また、必要に応じて※要保護児童対策地域協議会を開催し、問題解決に向け関係機関のネットワークの中で家族状況を把握し、支援方針を検討します。

虐待相談のうち、家庭分離による支援は全体の1割程度です。ほとんどのケースにおいて、通告後も関係機関と連携の上、幼稚園や学校、保育所での支援は続きます。



※要保護児童対策地域協議会 平成16年の児童福祉法の改正により、関係者間で情報の交換と支援の協議を行う機関として位置づけられました。栃木県内では、平成19年度末に全市町に設置されています。

こどもほっとライン (あなたのまちの児童虐待相談窓口)

| 市 町 等 | 担 当 課 等 | 電話番号 | 児童相談所 |
|--------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|
| 宇都宮市 | 子ども家庭課 子ども家庭支援室 | 028-632-2390 | 中央児童相談所 028-665-7830 |
| 鹿沼市 | 子ども支援課 家庭子ども相談室 | 0289-63-2177 | |
| 日光市 | 人権・男女共同参画課 家庭児童相談室 | 0288-30-7830 | |
| 真岡市 | 児童家庭課 | 0285-83-8131 | |
| 上三川町 | 福祉課 | 0285-56-9137 | |
| 益子町 | 健康福祉課 | 0285-72-8865 | |
| 茂木町 | 保健福祉課 | 0285-63-5631 | |
| 市貝町 | こども未来課 | 0285-68-1119 | |
| 芳賀町 | 健康福祉課 | 028-677-1112 | |
| 足利市 | 福祉部子ども課親子福祉担当 | 0284-20-2137 | 県南児童相談所 0282-24-6121 |
| 栃木市 | こども課 | 0282-21-2513 | |
| 佐野市 | 家庭児童相談室 | 0283-20-3002 | |
| 小山市 | こども課 家庭児童相談室 | 0285-22-9627 | |
| 下野市 | 児童福祉課 | 0285-52-1114 | |
| 壬生町 | こども未来課 | 0282-81-1887 | |
| 野木町 | 教育委員会こども教育課 | 0280-57-4183 | |
| 岩舟町 | 保険児童課 | 0282-55-7762 | |
| 大田原市 | 子ども幸福課 | 0287-23-8932 | |
| 矢板市 | 子ども課 | 0287-44-3600 | 県北児童相談所 0287-36-1058 |
| 那須塩原市 | 子ども課 子育て相談センター | 0287-64-3724 | |
| さくら市 | 児童課 | 028-681-1125 | |
| 那須烏山市 | こども課 | 0287-88-7116 | |
| 塩谷町 | 保健福祉課 | 0287-45-1119 | |
| 高根沢町 | 教育部こどもみらい課 | 028-675-6466 | |
| 那須町 | 保健福祉課 那須町子育て支援センター | 0287-72-6959 4月～未定 | |
| 那珂川町 | 健康福祉課 | 0287-92-1119 | |
| 県東健康福祉センター (芳賀福祉事務所) | 福祉指導課 | 0285-82-2139 | |
| 県南健康福祉センター (下都賀福祉事務所) | | 0285-21-2294 | |
| 県北健康福祉センター (那須福祉事務所) | | 0287-23-2172 | |

児童虐待緊急ダイヤル(休日・夜間) 028(665)3677

お住まいの地区の民生委員・児童委員、主任児童委員も児童虐待についての相談活動を行っています。一人で抱え込まず、まずは相談しましょう。

**児童相談所
全国共通ダイヤル**

0570-064-000

お住まいの地域の児童相談所に電話が繋がります。※PHSや一部のIP電話からはつながりません。



栃木県

栃木県保健福祉部子ども政策課 児童家庭支援・虐待対策担当

〒320-8501 栃木県宇都宮市埜田1-1-20 TEL 028-623-3066

ホームページ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/welfare/kodomo/gyakutaiboushi/>

平成25年3月

11月は児童虐待防止推進月間です



こどもほっとライン（児童虐待相談窓口）

平成30（2018）年4月

| No. | 市町村名 | 担当課 | 連絡先 | 児童相談所 |
|-----|-------|----------------------------|--------------|-------------------------|
| 1 | 宇都宮市 | 子ども家庭課 子ども家庭支援室 | 028-632-2390 | 中央児童相談所 028-665-7830 |
| 2 | 鹿沼市 | こども総合サポートセンター こども・家庭相談係 | 0289-63-2177 | |
| 3 | 日光市 | 人権・男女共同参画課 家庭児童相談室 | 0288-30-7830 | |
| 4 | 真岡市 | こども家庭課 | 0285-82-1113 | |
| 5 | 上三川町 | 福祉課 | 0285-56-9137 | |
| 6 | 益子町 | 健康福祉課 | 0285-72-8865 | |
| 7 | 茂木町 | 保健福祉課 | 0285-63-5631 | |
| 8 | 市貝町 | こども未来課 | 0285-68-1119 | |
| 9 | 芳賀町 | 福祉対策課 | 028-677-1112 | |
| 10 | 足利市 | 児童家庭課 | 0284-20-2251 | |
| 11 | 栃木市 | 子育て支援課 | 0282-21-2227 | |
| 12 | 佐野市 | 家庭児童相談室 | 0283-20-3002 | |
| 13 | 小山市 | 子育て包括支援課 | 0285-22-9626 | |
| 14 | 下野市 | こども福祉課 | 0285-32-8903 | |
| 15 | 壬生町 | こども未来課 | 0282-81-1887 | |
| 16 | 野木町 | こども教育課 | 0280-57-4138 | |
| 17 | 大田原市 | 子ども幸福課 | 0287-23-8932 | 県北児童相談所 0287-36-1058 |
| 18 | 矢板市 | 子ども課 | 0287-44-3600 | |
| 19 | 那須塩原市 | 子育て支援課 子ども・子育て総合センター | 0287-46-5537 | |
| 20 | さくら市 | 児童課 | 028-681-1125 | |
| 21 | 那須烏山市 | こども課 | 0287-88-7116 | |
| 22 | 塩谷町 | 保健福祉課 | 0287-45-1119 | |
| 23 | 高根沢町 | こどもみらい課 | 028-675-6466 | |
| 24 | 那須町 | こども未来課 那須町子育て支援センター | 0287-71-1137 | |
| 25 | 那珂川町 | 子育て支援課 | 0287-92-1115 | |

健康福祉センター（福祉事務所）

| | | | |
|---|--------------------------|-------|--------------|
| 1 | 県東健康福祉センター （芳賀福祉事務所） | 福祉指導課 | 0285-82-2139 |
| 2 | 県南健康福祉センター （下都賀福祉事務所） | 福祉指導課 | 0285-21-2294 |
| 3 | 県北健康福祉センター （那須福祉事務所） | 福祉指導課 | 0287-23-2172 |

児童相談所全国共通ダイヤル

| | |
|---|------------|
| 1 | 189（いちはやく） |
|---|------------|