

国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会	資料
令和2年8月4日	
【公開版】 WHOが公表する手引きや、本人や遺族のプライバシー等に配慮し、国立きぬ川学院から提出された報告書についてマスキングを施して公開するもの	

きぬ発第063001号
令和2年6月30日

子ども家庭局長 殿

国立きぬ川学院長
(公印省略)

国立きぬ川学院における入所児童の自殺事案による今後の対応について（報告）

本学院において令和元年9月に発生した入所児童の自殺事案による今後の対応については、「国立きぬ川学院における入所児童の自殺事案による今後の対応について」（令和2年4月30日子ども家庭局長通知）を踏まえ、再発防止に向けた改善策の実施に取り組んでいるところです。

つきましては、社会保障審議会児童部会国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会による「令和元年9月に発生した死亡事案に関する報告」（令和2年4月30日）において提言された事項等について、本学院で取り組んでいる改善策の実施状況を、別紙のとおり報告いたします。

報告書 3- (1) 入所前の情報収集とアセスメント

【提言】

- ① 入所前の時点で十分な準備ができるよう、きぬ川学院への送致が予見される子どもについては、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう全国の児童相談所にも協力を求める。また、きぬ川学院において、入所前に確認することが必須となる事項について、改めて整理し、明確化する。これらの取組により、児童相談所から入所前に入手する情報の充実を図る。また、入所打診から入所までの期間が短い場合において、入所日までに足りない情報や欲しい情報があるときは、入所後速やかに必要な情報を入手するよう努めるなど、あらかじめ対応策について検討しておく。
- ② 入所する子どもの成育歴を踏まえたアセスメントを行い、支援の方針を立てていく必要があることから、入所に至る経過の把握や子どもと実親との関係性などのほか、措置変更前の施設の情報や措置変更になった理由、それに対して子どもにどのように対応したかなどを把握していく。
- ③ 特に直近に入所していた施設や鑑別所等における子どもの状態把握については、児童相談所の了解を得た上で、施設や鑑別所等に対し、直接の引き継ぎや支援の方針を策定するための協力を依頼することも検討する。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・入所の打診があった場合、より詳細な経過記録等の要請を行うこととした。
- ・入所前に確認することが必須となる事項について、改めて整理の上、入所前に児童相談所に記入してもらう「児童調査票」の項目に、心理検査結果、子どもの状態（自傷、不眠など）、学校での様子等の項目を追加した。

<②について>

- ・児童相談所に対して、前施設等の情報や措置変更になった理由等の詳細な聴取を行うこととした。

<③について>

- ・必要に応じ、児童相談所の了解のもと、前施設等との直接の情報交換や引き継ぎの実施を行うこととした。

○現在進行中の取り組み

<①～③について>

- ・上記の取り組み等を規定した入所手続きの要領を策定する。

○今後実施していく取り組み

<①～③について>

- ・全国の児童相談所に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知を行う。
- ・今後開催される全国児童相談所長会議等において、入所手順及び必要書類等の周知・協力依頼を行う。
- ・当院主催の関係機関連絡協議会（例：関東近県の児童相談所・家庭裁判所等）を開催し、周知・協力依頼を行う。

【上記について令和2年10月末までに実施】

報告書3－（2） 入所時の情報収集とアセスメント

【提言】

- ① 入所日が他児童の入所と同日とならないようできる限り調整を図るとともに、仮に同日になった場合でも、心理職2名での面接が可能となるような職員体制の調整など、受け入れ時の対応体制が低下しないような工夫を図る。
- ② 入所時又は入所後に、子どもに対し子ども自身の状態や、施設での生活目標等について丁寧に説明し、動機付けを行う。また、子どもの入所に対する認識についてのアセスメントや、それを踏まえた子どもへの説明・動機付けについて、丁寧に記録化し、職員間で共有を図る。また、必要に応じアセスメントの修正を行う。
- ③ 医師の診断結果については、入所日と異なる日が初回の診断となることがあるため、初回の診断後、適切に共有する。また、必要に応じ、医師の診断結果や、心理職の面接結果を踏まえたカンファレンスを行い、支援の方針の見直しを図る。
- ④ 医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・入所当日の対応には相当の時間を要することから、子どもの受け入れに万全を期すため、原則、同日に複数児童の入所は行わないこととした。

<②について>

- ・入所時に子どもに対し、入所することに対する子どもの認識等について確認し、「学院のしおり」を通して学院の生活等について丁寧に説明することとした。
- ・入所前から児童相談所とのやりとりを含め、子どもの認識や様子を、行動記録ソフトに記入し、職員間で共有できるようにした。

<③について>

- ・医師による初診は入所後できる限り早い時期に行い、所見を新入生説明会で共有する。

なお、特に緊急で共有すべき事項がある場合等には、新入生説明会の開催を待たずに医師の診断結果や、心理職の面接結果を踏まえたカンファレンスを行い、学院全体で共有することとした。

<④について>

- ・令和2年2月および6月に外部講師によるトラウマ症状等の職員研修を実施した。

○現在進行中の取り組み

<①～③について>

- ・上記の取り組み等を規定した入所手続きの要領を策定する。(再掲)

<④について>

- ・院内研修会の企画、立案(研修計画の策定)

【研修計画については、令和2年10月末までに策定する。(以下同じ)】

○今後実施していく取り組み

<④について>

- ・寮担当と医療職との間のカンファレンスを活用した院内研修を実施する。

報告書3- (3) 入所後のアセスメントの在り方とその共有

【提言】

- ① 入所後1か月頃を目途としてカンファレンスの上策定する自立支援計画は、当面の支援計画として重要であることから、特段の事情がない限り、1か月で策定するなど策定に当たってのルールを定める。特に、児童相談所のアセスメントに基づく入所前の見立てと入所後の見立てが異なる状況があれば、早急にカンファレンスを行い、1か月を待たずして施設としての当面の支援の方向性を明確にし、入所後に初めて関係職員間で共有を図る機会である新入生説明会などの場を用いて適切に共有を図る。その際、児童相談所に確認すべき事項が生じた場合には、必要な確認を行う。
- ② 情報の共有について、情報の重要度による共有・引き継ぎの在り方(共有すべき情報か否か等の軽重、共有する際の重要度の明記、重要な情報は口頭でも確認しながら共有を行うなど)について検討し、きぬ川学院としてのルールを定めて運用する。また、重要度が高い情報については、共有するのみならず、カンファレンスを行い、組織として対応を決定していく。
- ③ 子どもの入所前、入所時の情報について、新入生説明会など、重要なカンファレンスには、担当寮長・副寮長の双方が参加できるような方策を検討する。
- ④ 心理職について、寮ごとに担当を決める、入所当初から子どもごとに担当を決めるなど、小舎夫婦制で営まれる寮での生活に入所当初から日常的に心理職が関わっていくための方策を検討し、実行に移す。

【改善策】

- 既に実施している取り組み

<①について>

- ・入所後最初の自立支援計画は、原則入所1ヶ月経過後、10日以内に策定することとした。ただし、児童相談所との見立てと異なる状況があれば、1ヶ月を待たずにカンファレンスを行い、適切に共有を図ることとした。

<②について>

- ・重要度の高い情報は、カンファレンスを行うことによって、情報を共有し、組織としての対応方針を決定することとした。

<③について>

- ・重要なカンファレンスには、寮担当双方が出席できるようにするため、代替え職員の配置等で対応することとした。

<④について>

- ・日常的に子どもの様子をアセスメントするために、心理職の授業場面への配置や、管理職・心理職の寮での食事場面への配置を行った。

○現在進行中の取り組み

<①について>

- ・上記の取り組み等を規定した入所手続きの要領を策定する。(再掲)

<②について>

- ・日々発生する案件について、共有の必要性の軽重等について管理職に相談し対応することとした。
- ・特に重要度が高く、かつ緊急性の高い情報は、原則、口頭で管理職に報告を行い、管理職は適切にスーパーバイズを行うこととした。

<③について>

- ・上記の取り組み等を規定した入所手続きの要領を策定する。(再掲)

○今後実施していく取り組み

<④について>

- ・小舎夫婦制の生活モデル等について、今年度中に国立武蔵野学院と共催の両院協議会(以下、「両院協議会」という。)において検討し、一定の方向性を得る。

【両院協議会については、令和3年2月末までにとりまとめる。(以下同じ)】

報告書3-(4)-① 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～日記

【提言】

- ① きぬ川学院として、日記を活用した支援を行っていくに当たっての位置づけを明確にする。また、担当寮長・副寮長の双方が日記の記載内容を共有することはもとより、危険のサインが記載されている場合には、他の職員と共有する必要があることを前提に整理を行う。また、交替寮に児童が移動する場合には、交替寮の職員が日記を引き継ぐことを前提に整理を行う。

- ② その際、日記を用いた子どもとの関係作りに担当の職員が囚われすぎて情報を抱え込むことがないよう、事前に子どもに対し、心配な情報は他の職員と共有することを説明する必要がある。
- ③ 子どもからの危険のサインを察知し共有できる仕組みを構築し、その対応のあり方（職員への周知、研修等）については、危険なワードを例示するなどにより、統一した対応策を確立する。
- ④ 日記に対するコメントの仕方について、研修の一環として事例を出し合って検討する機会を設けるなどして、職員間で支援内容の向上を図る。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①～③について>

- ・「死にたい」などの危険ワードが記載されている場合は、他職員と速やかに共有することを徹底した。

○現在進行中の取り組み

<①～④について>

- ・令和2年5月1日付けで処遇支援・施設体制強化推進管理官および処遇支援・施設体制強化推進室長を配置し、「処遇支援・施設体制強化推進室」を設置した。同月22日に第1回「処遇支援・施設体制強化推進会議」（以下、「強化推進会議」という。）を開催した。今後、強化推進会議において、協議を重ね、「子どもの行動化への対応ガイドライン」の見直し（別冊の作成）を行う。

【「子どもの行動化への対応ガイドライン」の見直し（別冊の作成）については、令和2年末までに行う。（以下同じ）】

○今後実施していく取り組み

<④について>

- ・院内での研修実施について検討する。

報告書3－（4）－② 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～閉じ籠もり

【提言】

- ① 命に関わるような危機的な状況を防ぐため、 などへの閉じ籠もりに関し、一定の時間が経過した場合には確認を図るなど安全確認の方法についてきぬ川学院の統一された対応策を構築する。
- ② 寮で集団生活をする中で、子どもが一人で心を落ち着かせることができる部屋を用意するなど、寮の中で子どもが気を静めることができる環境作りについて検討する。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・安全確認の頻度を増やすとともに、早期の情報共有を行うこととした。

○現在進行中の取り組み

<①～②について>

- ・「報告書3－(4)－①」の「現在進行中の取り組み」に同じ。

○今後実施していく取り組み

報告書3－(4)－③ 子どもからの危うさを示す発信があった場合の受け止め ～眠れなさ・自傷行為

【提言】

- ① 眠れない状態や自傷行為が続く、悪化するなどの状態の把握や、その状態の変化の確認方法、共有方策などについて具体的に定める。
- ② 子どもがトラウマやフラッシュバック等により、自傷や眠れないといった状態になった場合において、観察寮のうち個別支援室を活用することについて、その適否や決定の手続などの対応方針を整理し、自傷行為等を行う子どもに対して、環境や対応方法の選択肢を増やせるようにする。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・状態を把握した時には速やかに情報共有し、内容を行動観察記録等に記載するとともに医師に相談することとした。

○現在進行中の取り組み

<①～②について>

- ・常勤医師不在時の対応要領を策定する。

【常勤医師不在時の対応要領については、令和2年10月末までに策定する。(以下同じ)】

- ・「報告書3－(4)－①」の「現在進行中の取り組み」に同じ。

○今後実施していく取り組み

報告書3－(5) 児童に対する受診・投薬方針

【提言】

- ① 医師の診察が必要と思われる子どもが受診につながるような仕組みを構築する。なお、受診が必要な子どもが適切に受診できるよう、その都度、寮担当職員と医療職が子どもの状態を共有し、受診の要否の確認や決定を行う仕組みとする。
- ② 精神科医療を含め必要な医療を受けさせる可能性があることを、入所前の段階から親権者に対し通知し、理解を得ておく。
- ③ 入所後の初診察後に、多職種によるカンファレンスで、医師の診察に基づく子どもの医療ニーズについて、対応方針を確認する。なお、向精神薬の服薬については、医師がその必要性を認める場合には、児童の意見にも配慮し、原則として、児童福祉法第47条第3項により施設長の監護措置として投薬を行うことを基本とする。その上で、必要に応じ、あらかじめ向精神薬の服薬について親権者への説明を行うことも想定される。この場合においても、正当な理由なく服薬を認めない行為は、医療ネグレクトに該当しうるものとして、親権停止の審判の請求や保全処分の申立てを行うことを検討する。生命・身体に危険が生じている緊急事態の場合には、児童福祉法第47条第5項により親権者の同意が得られなくとも施設長の監護措置として投薬を行う。
- ④ 子どもの医療情報（診断内容や投薬方針、医療的な知見から見たリスクなど）について、寮担当職員にも共有した上で、寮担当職員が子どもを支援するに当たり具体的に活かせるようにする。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・診察当日、寮担当から提供された子どもの状態を医療職が医師に説明し、そのうえで医師が診察の優先順位を決定することとした。
- ・入院可能な精神科医療機関への円滑な外来受け入れ等の協力要請を行っている。

<②～③について>

- ・入所前に児相から親権者（保護者）へ精神科医療を含め必要な医療を受けさせる可能性があることを説明し理解を得るよう依頼することとし、入所時も学院から説明することとした。
- ・生命・身体に危険が生じている緊急事態の場合には、児童福祉法第47条第5項により親権者の同意が得られなくとも施設長の監護措置として投薬を行うこととした。

<④について>

- ・診察結果説明を医師から直接受けることを可能とする職員配置を行い、医師の診察日に寮担当への報告を徹底している。

○現在進行中の取り組み

<①について>

- ・常勤医師不在時の対応要領を策定する。（再掲）
- ・7月に非常勤医師を採用する。（現在の非常勤医師2名を含めて計3名を配置）

<②～③について>

- ・上記取り組み等を規定した入所手続きの要領を策定する。（再掲）

<④について>

- ・常勤医師不在時の対応要領を策定する。(再掲)

○今後実施していく取り組み

<①について>

- ・厚生労働省との協働により常勤医師（医務課長）を確保（配置）する。

報告書4－（1）寮運営の在り方

【提言】

- ① 被虐待経験や精神科診断がある子どもの割合が増加するなど、子どもが抱える課題や特性が、ますます多様化・複雑化しており、このような中で6～8人の子どもへの個別的な対応を寮担当の夫婦職員が中心となって行うことは大きな負担となってきたという認識に立って、小舎夫婦制を中心とした生活モデルのあり方を検証し、寮担当だけで抱え込まず、生活支援と心理治療的ケアを施設全体で提供していく体制を整えていくことが重要である。具体的には、普通寮の職員配置について、夫婦職員に加えて職員を配置することや心理職の職員に担当寮を決めるなど、小舎夫婦制を補って上手く機能させる観点から、チーム養育体制について検討し、実行に移す。
- ② 特に心理職の職員については、子どものアセスメントや支援のみならず、寮担当の職員を支えるという視点を持って、寮運営に関わるようにする。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・児童が不安定な状態になった場合、適宜、寮への職員加配を行っている。

<②について>

- ・日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。(再掲)

○現在進行中の取り組み

○今後実施していく取り組み

<①について>

- ・小舎夫婦制の生活モデル等について、今年度中に両院協議会において検討し、一定の方向性を得る。(再掲)

報告書4－（2）スーパーバイズ

【提言】

- ① 組織内の命令系統や、判断・決定レベル等について改めて整理を行い、改善を図る。
- ② 職員がどのような支援を必要としているか等、スーパーバイズを受ける職員のニーズに応え、その職員にとって有益なものとなることを目的として、ケースカンファレンス時や日頃の業務時のスーパーバイズの質を高める方策について具体的な検討を行い、実行に移す。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・迅速な緊急時対応のための管理日直対応等の見直しを行った。

○現在進行中の取り組み

<②について>

- ・スーパーバイズの質を高める方策について管理職による検討を行う。
- ・研修会の企画、立案（研修計画の策定）（再掲）

○今後実施していく取り組み

<②について>

- ・スーパーバイズに関する研修の実施について検討する。

報告書4－（3）職員に対する研修

【提言】

- ① 入所する子どもの特性の変化等を踏まえ、知識だけでなく職員が生活の中で活かせる実践的な研修のあり方について見直す。
- ② 医師や心理職以外の職員の、トラウマやフラッシュバック、自傷行為、抑鬱状態についてのより深い理解を図るべく研修を充実させるとともに、寮担当と医療職・心理職との間のカンファレンスなどを活用して、実践の中での対応力を向上させていく。（再掲）
- ③ 日々多様化・複雑化した課題を抱える子どもを支援している職員が抱えるトラウマや、職員へのメンタルヘルスに関する研修を実施する。
- ④ 管理職を対象にしたスーパーバイズに関する研修について検討する。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・令和2年6月に外部講師によるトラウマ症状等の職員研修を実施した。

<②について>

- ・令和2年2月および6月に外部講師によるトラウマ症状等の職員研修を実施した。（再

掲)

○現在進行中の取り組み

<②について>

- ・院内研修会の企画、立案（研修計画の策定）（再掲）

<③～④について>

- ・研修会の企画、立案（研修計画の策定）（再掲）

○今後実施していく取り組み

<①について>

- ・地方自治体との人事交流を検討する。

<②について>

- ・生活内での対応力向上のための、院内研修の実施について検討する。（再掲）

<③について>

- ・職員のトラウマやメンタルヘルスに関する研修の実施について検討する。

<④について>

- ・スーパーバイズに関する研修の実施について検討する。

報告書4－（4）児童に対する医療体制

【提言】

- ① 医師の確保については、これまできぬ川学院が主体的に活動していたが、常勤医師の確保は困難であった。今後は厚生労働省全体が責任を持ち、常勤の医師を確保するための方策を検討する、常勤の医師の確保が難しい間においても非常勤の医師の診察の回数や頻度を高める、緊急時に連携できる医療機関を確保するなど、医療体制の整備のために必要な方策を検討する。
- ② 子どもの医療情報（診断内容や投薬方針、医療的な知見から見たリスクなど）について、寮担当職員にも共有した上で、寮担当職員が子どもを支援するに当たり具体的に活かせるようにする。（再掲）
- ③ 心理職について、寮ごとに担当を決める、入所当初から子どもごとに担当を決めるなど、小舎夫婦制で営まれる寮での生活に入所当初から日常的に心理職が関わっていくための方策を検討し、実行に移す。（再掲）

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・入院可能な精神科医療機関への円滑な外来受け入れ等の協力要請を行っている。
- ・非常勤医師単価について実勢単価を踏まえて見直しを行った。
- ・オンライン診療実施のための環境整備を行った。

<②について>

- ・診察結果説明を医師から直接受けることを可能とする職員配置を行い、医師の診察日に寮担当への報告を徹底している。(再掲)

<③について>

- ・日常的に子どもの様子をアセスメントするための、心理職の授業場面への配置や寮での食事場面への配置を行った。(再掲)

○現在進行中の取り組み

<①～②について>

- ・常勤医師不在時の対応要領を策定する。
- ・7月に非常勤医師を採用する。(現在の非常勤医師2名を含めて計3名を配置)(再掲)

○今後実施していく取り組み

<①について>

- ・厚生労働省との協働により常勤医師(医務課長)を確保(配置)する。(再掲)

<③について>

- ・小舎夫婦制の生活モデル等について、今年度中に両院協議会において検討し、一定の方向性を得る。(再掲)

報告書4－(5)職員に対する研修

【提言】

- ① 国立児童自立支援施設が質の高い支援を実現するためには、個々の子どもについての総合的なアセスメント・状態把握をもとに、小舎夫婦制による生活モデルを基盤としつつも、心理治療的ケアの充実を図ることを基本に据え、双方の支援の質の向上に必要な、チームによる重層的な支援体制や効果的な支援方法を確立した施設運営が求められる。
- ② 両施設での受け入れ可能な児童数について、職員の配置に応じたものとなるよう、全国の児童相談所に理解を得つつ、実態に則したものとなるよう見直しに向けた検討を行う。また、施設や職員が受け入れ可能な児童の数や、児童を受け入れるに当たっての十分な情報の提供、受け入れた児童の支援の方針等について、全国の児童相談所に協力を求め、安定的な運営を維持する。
- ③ 寮担当と医療職・心理職との間の話し合いやカンファレンス、小さな単位で行うカンファレンス(相談や話し合い)の導入など、職員同士が自由闊達に議論し、助け合えるような環境作りを行う。
- ④ 外部からの意見を得る機会を作る等の対策により、小舎夫婦制を基盤としつつ、トラウマやフラッシュバック等に対する心理治療的な視点を含めた支援が可能となるような体制を構築する。

【改善策】

○既に実施している取り組み

<①について>

- ・令和2年5月1日付けで処遇支援・施設体制強化推進管理官および処遇支援・施設体制強化推進室長を配置し、「処遇支援・施設体制強化推進室」を設置した。
- ・令和2年5月22日付けで「処遇支援・施設体制強化推進会議」を設置した。

<③について>

- ・必要に応じて、適宜ミニカンファレンスの実施及び方針を共有できるようにしている。

<④について>

- ・令和2年2月および6月に外部講師によるトラウマ症状等の職員研修を実施した。(再掲)

○現在進行中の取り組み

<①について>

- ・支援の基本的な枠組み、支援内容、支援技術、子どもの意見をくみ上げる仕組み等について、「強化推進会議」において検討を進める。

○今後実施していく取り組み

<①～②について>

- ・小舎夫婦制の生活モデルや両施設の定員や職員の配置等について、今年度中に両院協議会において検討し、一定の方向性を得る。(再掲)
- ・全国の児童相談所に対して、できるだけ早い段階から入所の打診をするよう文書で協力を求めるとともに、入所手順及び必要書類等の周知を行う。(再掲)

<④について>

- ・小舎夫婦制の生活モデル等について、今年度中に両院協議会において検討し、一定の方向性を得る。(再掲)

以 上