

資料 1

保育所等における障害者虐待に対する対応の実施状況についての調査

本調査の回答は集計され、報告書等で個別の地域・団体名（および、それらを特定し得る情報）が公表されることはありません。

ご回答の作成に当たり貴課より各保育施設等へご照会等をいただく必要はございません。

都道府県名	都・道・府・県		市区町村名	市・区・町・村	
ご担当部署名 (ご回答をご記入 下さった部署等)	調査結果のお届けの 際に使用いたします ので、ご記入にご協 力下さい。		課	係	
人口数*	人		*印を付した数字は平成 27 年 3 月 31 日（もしくは 4 月 1 日）時 点で直近のものとしします。（人口は国調人口ではなく住基人口を 指します）		
管内の保育施 設数*	保育所		その他（左記以外のもの） 例：認証、保育ルーム、認定子ども 園、事業所内保育施設等で施設とし て開設を把握されているもの	保育施設の合計数 (+ + =)	
	認可（公立）	認可（私立）		箇所	箇所
上記の保育 を受けている ものの総数*	各保育施設 の利用児童 数の合計		人		

1. 管内の保育施設のうち、以下の取り組みを実施している**施設の合計数について、現在貴課にて保有されている情報**をもとにご回答下さい。

- 以下の全ての事項に関して実施の有無の確認を実施していない 本項はすべて空欄のまま質問 2 . (p.3)へお進みください。
- 実施の有無を確認した際に確認できなかった施設がある 内に施設数をご記入ください。
- 当該事項について実施済み施設が管内にないということ把握している お手数ですがそれぞれの事項の「実施施設数」の欄に 0 をご記入ください。
- 保育所（ と ）とその他の施設（ ）を区分して集計している その他の施設に関する数値につきましてはア.実施済み施設数欄の「その他」の欄内にご記入ください。

ア.イ.ウ.の合計が、上欄の保育施設の合計数（ ）と一致するようにして下さい。

実施の有無につきましては、平成 27 年 4 月 1 日時点を基準とします。平成 26 年度以前に実施済みの場合、または、27 年 4 月 1 日以降に実施された場合、および、27 年度中に実施予定の場合は、お手数ですがその旨お書き添えください。

施設数	ア.実施済み施設数		イ.未実施 (計画中を含む)	ウ.不明
	左のうち その他の施 設数	実施した 内容等		
問 1	障害者権利擁護センター等(都道府県その他の他 団体)が主催する障害者(児)虐待防止に関する所 外研修への職員の参加			
問 2	問 1.を受けて実施する、所内研修の実施			
問 3	障害者虐待防止について、所内報等による、職員 への啓発活動			
問 4	職員への障害者(児)虐待の相談窓口の周知			
	実施の場合、周知 の方法 (複数回答可)	a.広報紙		
		b.パンフレット		
		c.ホームページ		
d.その他(内容は右欄に)				

		ア.実施 済み	実施した 内容	イ.未実施	ウ.不明
問5	障害者の福祉または権利擁護に関し専門的知識 または経験を有し専門的に従事する職員の確保				
問6	障害者虐待防止について、講演会や所内広報紙等 による、保護者への啓発活動				
問7	虐待を行った保護者に対する相談、指導または助 言				
問8	保護者への障害者虐待の相談窓口の周知				
	実施の場合、周知 の方法 (複数回答可)				
	a.広報紙				
	b.パンフレット				
	c.ホームページ				
	d.その他(内容は右欄に)				
問9	障害者虐待防止について、講演会や広報紙等によ る、地域住民への啓発活動				
問10	独自の障害者虐待対応のマニュアル、業務指針、 対応フロー図等の作成 (実施の場合、差し支えなければご寄贈下さい)				
問11	虐待予防・見守り・早期発見・発生時の対応、専門 機関による介入支援のための所内ネットワ ークの構築(新たなネットワークの構築に限らず、既存の 所内組織、ネットワークを活用している場合も含む)				
	所内ネットワ ークの構成員				
	a.医師(園医)				
	b.看護師				
	c.保育士				
	d.事務職員				
	e.その他(職種は右欄に)				
問12	虐待に関する地域のネットワークへの参加(新た なネットワークへの参加に限らず、既存の要保護 児童対策地域協議会等の組織、ネットワークを活 用している場合も含む)				
問13	障害がある児 童への合理的 な配慮(主に職 員による待遇) について				
	a.手話のできる職員の配置				
	b.筆談用ノートの用意				
	c.書類の読み上げ				
	d.大活字(通常 22 ポイント)で の書類の用意				
	e.視覚障害がある児童向けの 所内での日常生活の援助(代 筆、移動の支援等)				
	f.障害により同意能力が減弱 している保護者へ説明し賛同 の意思を確認する工夫				
	g.その他(内容は右欄に)				
問14	障害がある児童への合理的な配慮(待遇以外の 面)について(内容は右欄に)				

以下2.から6.の質問では平成26年度(26年4月1日~27年3月31日)のご実績についてうかがいます。

ご回答のご作成に当たり貴課より各保育施設等へのご照会等をいただく必要はございません。

2. 管内の保育施設で保育を利用する児童の保護者から「職員による児童への虐待があった」という訴えがあった事案はありましたか？

- 情報を保有していない(相談の受付を実施していない、相談の受付をしたかどうか不明等) 質問7.(p.4)へお進みください。
- 受付は実施しているが事案はなかった(事案0件) 下表合計件数の欄に「0件」とご記入下さい

- あった 下表に該当する件数をご記入の上、質問3.へお進みください。

合計	貴課へ相談等があり把握したの事例のうち、事実確認を実施した事案	貴課にて相談等の受付はしたが事実確認を実施しなかった事案
件	件	件

- 事案はあったが集計は実施していない 質問3.へお進みください。

3. 上の質問(2.)で「あった」「事案はあったが集計は実施していない」とご回答された場合にお答え下さい。

そのうち、要因として障害が関与していたと考えられた事案の数はどのくらいありましたか？(重複して回答可)

- 要因に関する区分を設けていない(要因に関する集計は実施していない、を含む) 質問4.へお進みください。
- 要因に関する区分は設けているが、障害の関与についての項目は設けていない 質問4.へお進みください。
- 要因として障害の関与について集計あり 下表に該当する件数をご記入の上、質問4.へお進みください。

児童に障害があることが疑われた	件	児童と保護者の双方に障害があることが疑われた事案についてはそれぞれの欄に1件として重複してご記入ください(障害があることが確認された事案を含む)
保護者に障害があることが疑われた	件	
その他()	件	

4. 上の質問(3.)でご回答された事案について、解決に向けた対応としてどのような対応をなさったか、お答え下さい。(重複して回答可)

- 事案の対応に関する区分を設けていない(対応に関する集計は実施していない、を含む) 質問5.へお進みください。
- 対応の集計あり 下表に該当する件数をご記入の上、質問5.へお進みください。

担当課として保護者の相談を行った	件
担当課として関係機関との調整を行った	件
その他()	件

5. 前の質問(4.)でご回答された事案について、どのような結果となったか、お教え下さい。(重複して回答可)

- 事案の結果に関する区分を設けていない(結果に関する集計は実施していない、を含む)質問6.へお進みください。
- 結果の集計あり 下表に該当する件数をご記入の上、質問6.へお進みください。

担当課として保護者の相談を継続して実施した	件
保護者と保育所等間で和解した	件
保護者が保育所等を訴え訴訟となった	件
児童の保育が中止となった	件
その他()	件

6. 上の質問(5.)でご回答された事案のうち、特に印象的であったものについて、どのような事案であったか、支障のない範囲でお教え下さい。(関係する個人や団体を特定し得る情報はご記入なさらないでください)

【いつ(時期・季節等(例: 月頃、夏休み明け、等))】【誰が(訴えた人)】【どんなことを(訴えの内容)】【どうしたか(関係者が実施した対応)】【どうなったか(結果)】

本欄へのご記入の有無によらず、貴課にて、当研究班からのヒアリングにご協力いただけるようでしたら、□に☑を入れて下さい。

(お手数ですが1ページ目にご連絡先をご指定ください。ご協力の有無、および、ご協力いただいた具体的な内容につきまして、地域や団体名等、ならびにそれらが推測される情報を公表することは致しません。ヒアリング時の交通費は当方にて負担いたします)

7. 保育における『障害がある児童』への虐待について、忌憚のないご意見等お聞かせ下さい。(行政のお立場から保育に携わる皆様方の間では現在どのようなことがご関心事となっているか、全体の傾向を知るためのものであり、記載内容に含まれる主題の類似度によって分類整理を致しますが、特定のご回答を引用転載したりご回答下さった地域が推測され得る形で扱うことは致しません)

ありがとうございました。同封の返信用封筒(切手は不要です)にて9月30日までにご投函ください。

保育所等における障害児虐待事案への対応に関する調査

次の質問につきまして、無記名でご回答ください。ご回答は集計され統計的に扱います。本調査へのご回答をもとにして、ご回答を下された方、また、ご回答に含まれた方が特定されることはありません。

質問紙の電子ファイル版、ご記入方法の解説は、当研究室のホームページよりダウンロードしていただけます。

1. ご回答下さった方についてお教え下さい。

ご職種をお教え下さい

医師 ・ 歯科医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 施設長 ・ 保育士(施設長以外) ・ 教諭 ・ その他 ()

ご勤務地についてお教え下さい

都道府県名： _____ 都・道・府・県

2. 先生が嘱託医・園医 をなさっている保育施設をお教え下さい。(当てはまるものすべてに をお付け下さい)

嘱託医・園医以外の方についてはご勤務先の施設をお答え下さい。以下の質問において、 を付けた語はすべて同様に読み替えてお答え下さい

1)保育所

ア. 認可(公立)

イ. 認可(私立)

2)その他 (1) 以外のもの)

ウ. 認証

エ. 保育ルーム

オ. 認定子ども園,

カ. その他 ()

3. 先生が嘱託医・園医 をなさっている保育施設に在籍している障害児の保護者から「子どもが職員から虐待を受けた」という訴え(苦情)があった事案はご経験されましたか?

なかった

にを入れてから次ページの質問5.へお進みください。

あった

下表に該当する件数をご記入の上、次ページの質問4.へお進みください。

平成 24 年 10 月 1 日 ~ 25 年 3 月 31 日	平成 25 年 4 月 1 日 ~ 26 年 3 月 31 日	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 27 年 3 月 31 日
件	件	件

事案はあったが集計は実施していない

にを入れてから次ページの質問4.へお進みください。

裏面に続きます

4. 前の質問(3.)でご回答された事案のうち、特に印象的であったもの1事案について、どのような事案であったか、支障のない範囲でお答え下さい。(地域名・個人名・その他の固有名詞関係する個人や団体を特定し得る情報はご記入なさらないでください)

事案のあった時期		平成 年度					
児童の 情報	年齢	歳	性別	男 女			
	障害種別(疑い含む) 複数回答可	身体	知的	精神	発達		
	手帳の有無	有	無	その他(受給者証など)			
	保護者の障害の有無(疑い含む)複数回答可	無	有(身体	知的	精神	発達
事案の概要 (保護者の訴えの具体的な内容等)							
市町村への連絡の有無		有 無					
園医として先生がなさったご対応							
運営適正化委員会への申し立て		有 無					
経過		園が保護者の相談を継続して実施した 保護者と保育所間で和解した 保護者が保育所を訴え訴訟となった 児童の保育が中止となった(退園) その他()					
その他の情報							

5. 保育所等における『障害児』への虐待について、忌憚のないご意見等お聞かせ下さい。(保育に携わる皆様方の間では現在どのようなことがご関心事となっているか、全体の傾向を知るためのものであり、記載内容に含まれる主題の類似度にそって分類整理を致しますが、特定のご回答を引用転載したりご回答下さった地域が推測され得る形で扱うことは致しません)

ありがとうございました。同封の返信用封筒(切手は不要です)にて11月30日までにご投函いただくか、電子メールに添付して へご返送ください。

資料 3

特別支援学校における障害児虐待事案への対応に関する調査

次の質問につきまして、無記名でご回答ください。ご回答は集計され統計的に扱います。本調査へのご回答をもとにして、ご回答を下された学校および個人、また、ご回答に含まれた方が特定されることはありません。

質問紙の電子ファイル版、ご記入方法の解説は、当研究室のホームページよりダウンロードしていただけます。

都道府県名	都・道・府・県	
学校の区分	当てはまるものを で囲んで下さい(複数回答可)	
	視覚・聴覚・知的・肢体不自由・病弱	幼稚部・小学部・中学部・高等部
在籍幼児・児童・生徒数(合計)	人	人数は平成 27 年 3 月 31 日(もしくは同 3 月 1 日)時点で直近のものとしします。

1. 以下の取り組み(間接的防止措置等)について、実施の状況についてご回答下さい。

以下の全ての事項に関して実施の有無の確認を実施していない

本項はすべて空欄のまま質問 2 . (p.3)へお進みください。

実施の有無を確認した際に確認できなかった事項がある

「不明」に をご記入ください。

当該事項について実施していないということを把握している

お手数ですがそれぞれの事項の「未実施」の欄に をご記入ください。

部ごとに分けて対応しており実施の状況が異なる

お手数ですが部ごとの実施状況が分かるよう、欄を区切る等してご回答をご記入ください。

以下の質問文で「障害者」の語は、障害者虐待防止法第 29 条「就学する障害者」のことを指します。「貴校に在籍する障害がある児童・生徒・学生」を指すものと読み替えて下さい。

実施の有無につきましては、平成 27 年 4 月 1 日時点を基準とします。平成 26 年度以前に実施済みの場合、または、27 年 4 月 1 日以降に実施された場合、および、27 年度中に実施予定の場合は、お手数ですがその旨お書き添えください。

		実施 済み	実施した内容等	未実施 (計画中を 含む)	不明
問 1	障害者権利擁護センター等(都道府県その他の他団体)が主催する障害者虐待の防止に関する校外研修への教職員の参加				
問 2	問 1.を受けて実施する、校内研修の実施				
問 3	障害者虐待の防止について、校内報等による、教職員への啓発活動				
問 4	教職員への障害者虐待の相談窓口の周知				
	実施の場合、周知の方法(複数回答可)	a. 広報紙			
		b. パンフレット			
		c. ホームページ			
d. その他(内容は右欄に)					
問 5	障害者の福祉または権利擁護に関し専門的知識または経験を有し専門的に従事する教職員の確保				
問 6	障害者虐待の防止について、講演会や所内広報紙等による、保護者への啓発活動				
問 7	障害者虐待を行った保護者に対する相談、指導または助言				

		実施 済み	実施した内容等	未実施 (計画中を 含む)	不明
問8	保護者への障害者虐待の相談窓口の周知				
	実施の場合、周知の方法 (複数回答可)		a. 広報紙		
			b. パンフレット		
			c. ホームページ		
			d. その他(内容は右欄に)		
問9	障害者虐待の防止について、講演会や広報紙等による、地域住民への啓発活動				
問10	独自の障害者虐待の対応マニュアル、業務指針、対応フロー等 の作成 (実施の場合、差し支えなければご寄贈下さい)				
問11	虐待予防・見守り・早期発見・発生時の対応、専門機関による 介入支援のための校内ネットワークの構築 (新たなネットワークの構築に限らず、既存の校内組織、ネット ワークを活用している場合も含む)				
	校内ネットワ ークの構成員		a. 管理職(校長、副校長等)		
			b. コーディネーター		
			c. 医師(園医・学校医)		
			d. 看護師		
			e. 事務職員		
				その他(職種は右欄に)	
問12	虐待に関する地域のネットワークへの参加(新たなネット ワークへの参加に限らず、既存の要保護児童対策地域協議 会等の組織、ネットワークを活用している場合も含む)				
問13	障害者への合理的な配慮(主 に教職員による 接遇)につい て		a. 手話のできる教職員の配置		
			b. 筆談用ノートの用意		
			c. 書類の読み上げ		
			d. 大活字(通常 22 ポイント)での書類の 用意		
			e. 視覚障害がある幼児・児童・生徒向け の校内での日常生活の援助(代筆、移動 の支援等)		
			f. 障害により同意能力が減弱している保 護者へ説明し賛同の意思を確認する工夫		
				g. その他(内容は右欄に)	
問14	障害者への合理的な配慮(接遇以外の面)について(内容は 右欄に)				

2. 在籍する児童・生徒・学生（以下、児童等と略記）の保護者から「職員による児童等への虐待があった」（我が子が教職員から虐待された）という訴えがあった事案はありましたか？

情報を保有していない（相談の受付を実施していない、相談の受付をしたかどうか不明等）

質問7.(p.6)へお進みください。

受付は実施しているが事案はなかった（事案0件）

下表合計件数の欄に「0件」とご記入下さい

あった

下表に該当する件数をご記入の上、質問3.へお進みください。

平成24年10月1日～25年3月31日		平成25年4月1日～26年3月31日		平成26年4月1日～27年3月31日	
相談等があり把握した事例のうち、事実確認を実施した事案	相談等の受付はしたが事実確認を実施しなかった事案	相談等があり把握した事例のうち、事実確認を実施した事案	相談等の受付はしたが事実確認を実施しなかった事案	相談等があり把握した事例のうち、事実確認を実施した事案	相談等の受付はしたが事実確認を実施しなかった事案
件	件	件	件	件	件

事案はあったが集計は実施していない

質問3.へお進みください。

3. 上の質問(2.)で「あった」「事案はあったが集計は実施していない」とご回答された場合にお答え下さい。

そのうち、要因として障害が関与していたと考えられた事案の数ほどのくらいありましたか？（重複して回答可）

要因に関する区分を設けていない（要因に関する集計は実施していない、を含む）

質問4.へお進みください。

要因に関する区分は設けているが、障害の関与についての項目は設けていない

質問4.へお進みください。

要因として障害の関与について集計あり

下表に該当する件数をご記入の上、質問4.(p.4)へお進みください。

	平成24年10月1日～25年3月31日	平成25年4月1日～26年3月31日	平成26年4月1日～27年3月31日
保護者に障害があることが疑われた	件	件	件
その他()	件	件	件

4. 上の質問(3.)でご回答された事案について、解決に向けた対応としてどのような対応をなさったか、お答え下さい。(重複して回答可)

事案の対応に関する区分を設けていない(対応に関する集計は実施していない、を含む)

質問5.へお進みください。

対応の集計あり

下表に該当する件数をご記入の上、質問5.へお進みください。

	平成24年10月1日～ 25年3月31日	平成25年4月1日～ 26年3月31日	平成26年4月1日 ～27年3月31日
保護者の相談を行った	件	件	件
関係機関との調整を行った			
その他()	件	件	件

5. 前の質問(4.)でご回答された事案について、どのような結果となったか、お教え下さい。(重複して回答可)

事案の結果に関する区分を設けていない(結果に関する集計は実施していない、を含む)

質問6.へお進みください。

結果の集計あり

下表に該当する件数をご記入の上、質問6.へお進みください。

	平成24年10月1日～ 25年3月31日	平成25年4月1日～ 26年3月31日	平成26年4月1日 ～27年3月31日
保護者の相談を継続して実施した	件	件	件
保護者との間で和解した	件	件	件
保護者が学校等(県・教職員個人)を訴え訴訟となった	件	件	件
児童等が転校した	件	件	件
児童等が退学した	件	件	件
その他()	件	件	件

6. 前の質問(5.)でご回答された事案のうち、特に印象的であったもの1事案について、どのような事案であったか、支障のない範囲でお答え下さい。(地域名・個人名・その他の固有名詞関係する個人や団体を特定し得る情報はご記入なさないでください)

事案のあった時期		平成 年度					
児童等の情報	年齢	歳	性別	男	女		
	障害種別(疑い含む) 複数回答可	身体	知的	精神	発達		
	手帳の有無	有	無	その他(受給者証など)			
	保護者の障害の有無(疑い含む)複数回答可	無	有(身体	知的	精神	発達
事案の概要 (保護者の訴えの具体的な内容等)							
都道府県等への連絡の有無		有	無				
先生がなされたご対応							
経過		学校が保護者の相談を継続して実施した 保護者と学校の間で和解した 保護者が学校等を訴え訴訟となった 児童等が転校した 生徒が退学となった その他()					
その他の情報							

7. 学校における『障害者』への虐待について、忌憚のないご意見等お聞かせ下さい。(特別支援教育に携わる先生方の間では現在どのようなことがご関心事となっているか、全体の傾向を知るためのものであり、記載内容に含まれる主題の類似度にそって分類整理を致しますが、特定のご回答を引用転載したりご回答下さった地域が推測され得る形で扱うことは致しません)

本欄へのご記入の有無によらず、貴校にて、当研究班からのヒアリングにご協力いただけるようでしたら、□に☑を入れて下さい。

(お手数ですが1ページ目にご連絡先をご指定ください。ご協力の有無、および、ご協力いただいた具体的な内容につきまして、地域や団体名等、ならびにそれらが推測される情報を公表することは致しません。ヒアリング時の交通費は当方にて負担いたします)

ありがとうございました。同封の返信用封筒(切手は不要です)にて11月30日までにご投函いただくか、電子メールに添付して
へご送付ください。