シンポジウム4

子ども虐待予防のための保健・医療の連携強化

保健機関と医療との連携の実態と課題―実践―

柳川敏彦（和歌山県立医科大学保健看護学部）

Ⅰ．はじめに

子ども虐待への対応として，強制的・緊急的対応が必要な場合，法律の整備は必須であり，まずこれを父性的介入と名づけることとする。わが国における子ども虐待への対応は，この父性的な介入である強制的な親子分離を必要とする子どもの保護に重点が置かれがちで，子ども虐待に対応する者と養育者は対立するというイメージが根深く存在する。このイメージが，虐待予防の困難性につながる一因でもある。一方，子ども，家族のニーズに立った福祉的支援，および母子保健，地域衛生保健の充実は，母性的な介入というイメージで，養育者に対する共感姿勢が生じるなかで支援が行われる。保健・医療連携の虐待対応の概念は，「援助がなければ，健康や発達が達成できない，あるいは維持できない子ども」という英国の1989年児童法に定義されているチルドレン・イン・ニード，つまり「何らかの支援が必要な子ども」とその家族を対象とした家族支援に重点を置いた枠組みでとらえることが必要である[1~3]。すなわち，母子保健の観点での虐待対応は，母性的介入と父性的介入の２極性ではなく，「要支援家庭に対しての家族支援（母性的介入）」は「不適切な養育，被虐待児に対しての子ども保護（父性的介入）」を包含するということであり，予防的観点での対応が目標となる（図１）。

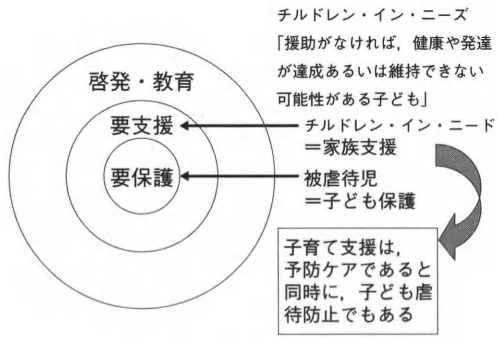

図１　子ども虐待対応の枠組み

Ⅱ．連携のための活動の基本的姿勢

予防的観点に立った虐待の概念では，「虐待とは，子どもが安全に，安心して発育するという子どもの権利の侵害である」ととらえ，虐待は，「不適切な養育」と定義することである。そして，虐待の分類は，行為による分類ではなく，どのような対応が適切であるかという対応の分類を念頭におく。また，対応は，日常の子育て支援に焦点をあてる意味で，保健機関の重要性を再認識し，介入の姿勢は指導ではなく支援であること，母親の孤立無縁に共感することを基本理念としながら，一方で冷静，客観的対応を心がけ，「善意はしばしば有害で，熱意はしばしば危険である」ことを忘れないようにする。

Ⅲ．連携の手順

医療機関と保健所・市町村保健センターとの連携は，「何らかの援助が必要な子ども」あるいは家族を把握することから始まる。医療機関としては，低出生体重児を含めた新生児期からであり，入院・外来者が対象となり，その情報を保健機関に連絡する。保健機関は，家庭訪問

和歌山県立医科大学保健看護学部　〒641-0011 和歌山県和歌山市三葛580
Tel：073-446-6700　Fax：073-446-6720

Presented by Medical*Online

により子どもや家庭の状況を客観的に評価し，その結果を医療機関に報告することで，子どもと家族の状況を同じ視点でとらえ，両機関で支援する。

Ⅳ．大学病院での取り組みの実践

病院内においては，2000年6月に病院内に設置された，「難病・子ども保健相談支援センター（以下，支援センター）」と2006年5月に設置された「小児成育医療支援室」が対応部門となる。虐待の進展予防を目的に，医師，看護師，医療ソーシャルワーカー，臨床心理士，および両部門の職員の構成による「機関連絡委員会」を構築し，主として産科，NICU・新生児室，小児科病棟，小児科外来，救急外来での「何らかの援助が必要な子ども」を対象に，援助方法を検討し，地域の関係機関との連携を行っている。この機関連絡委員会は，2007年7月からSCAN（Safety for Child Abuse and Neglect）チーム委員会（以後SCAN委員会）という名称を使用している。なお支援センターは日常業務として，保健所に対し，疾病・障害に対する医療給付手続きの円滑化，医療ケアの指導，育児支援などを依頼し，小児成育医療支援室は日常業務として，「子どもと親の心とからだの相談」を行っている。

SCANで使用している受診票には，受診理由，基礎疾患，病院受診歴，家族構成などの基本情報に加え，児の全身の状態，行動上の特徴と共に，両親や付き添い者の特徴や気になった点などの記入項目がある。SCAN委員会は，虐待例，虐待の疑い，育児障害などの評価と共に，カルテ上マーキング，他機関への連携など対応について，月に1回，定期的に集まり検討を行い，必要に応じて院内のケース担当スタッフ（医師，看護師），院外関係機関職員（地区担当保健師，保育士，教師，看護ステーション看護師，児童相談所職員）などが参加するケース会議を行っている（図2）。

Ⅴ．SCAN事例と3年間の活動

対応事例：下痢・発熱を主訴に外来を受診。自閉症の診断で通院中である。非常に多動で，外来の中を走りまわり目に余る状態であった。付き添いの父親は，携帯ゲームに夢中で子どもに全く無関心。外来看護師の観察で児の衣服が汚いこと，父親が病院職員に対して非常に横柄な態度をとるという報告であった。

SCAN委員会で検討した結果，母親の育児負担が極めて強いという診療情報が浮上し，育児障害と判断した。SCANチームは，外来での継続観察とカルテ上のマーキングを提案し，保健所へ家庭訪問を依頼した。

平成16～18年度の3年間の支援センターでの相談件数は，重複を含め143名であった。子どもの疾患は，先天性疾患（染色体異常，先天性心疾患，奇形症候群など），悪性腫瘍，頻回再発性ネフローゼ症候群，中枢性疾患（低酸素脳症，精神遅滞，てんかん，自閉症など）と多岐にわたった。養育者は，主として母親で，育児能力低下（精神遅滞，精神疾患などを含む）や育児不安，夫婦不和，疾患・障害の受容困難で

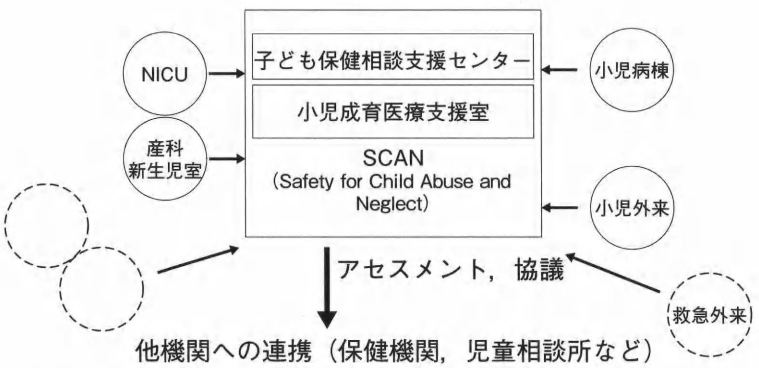

図2　病院内機関連絡委員会・SCAN（Safety for Child Abuse and Neglect）チーム委員会

Presented by Medical*Online

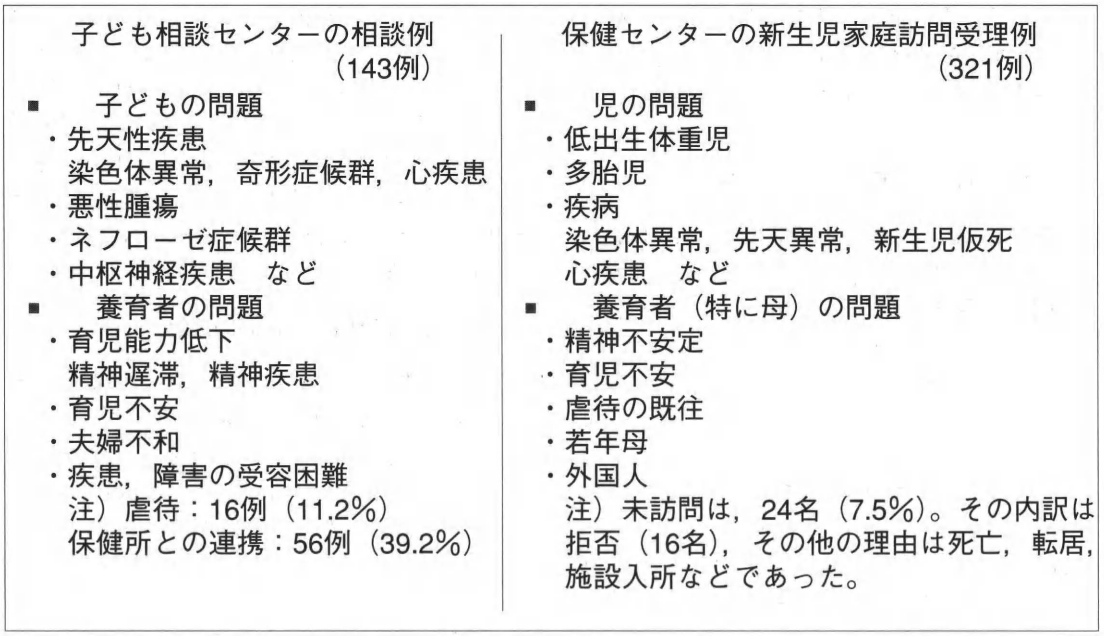

図3 16～18年度の病院の相談例と保健センターの新生児訪問受理例の内訳

あった。この143名中虐待と判断した子どもは16名（11.2%）で，56名（39.2%）が保健所に連携された（図3）。

Ⅵ．保健所での取り組みの実践

W市要保護児童対策地域協議会は，代表者会議，実務者会議，個別ケース会議の3層構造以外に，実務者会議と個別ケース会議をつなぐ，「子ども虐待等に関する連絡会議（サポート連絡会議）を設けて4層構造をとっている。サポート連絡会議は，「子ども家庭課」が中心となり，市の保健，福祉，保育，教育など関連部門の職員が集まり，月に1回定期的に，虐待あるいは虐待疑いの子どもの対応を協議する会議である。母子保健部門では病院から連絡を受けた事例に対し，地域担当保健師による家庭訪問を行い，支援方法を検討すると共に，病院に訪問結果を報告する。母子保健部門での要支援家庭は，支援の程度によって必要に応じ，サポート連絡会議に図られる。

16～18年度3年間の和歌山市保健センターにおける管内主要病院からの新生児訪問の依頼は，321名であった。病院からの連絡内容は，子どもの問題として，低出生体重児，多胎児，疾病（染色体異常，先天異常，新生児仮死，心疾患など）であり，養育者の問題では，精神不安定，育児不安，虐待，若年母，外国人などが，依頼理由であった。なお，訪問に至らなかったものは321名中24名（7.5%），訪問辞退が16名であった。その他の理由には死亡，入院，転居，施設入所がみられた（図3）。

W市における16年度から18年度の虐待児例は，71例，96例，133例の計305例で，ネグレクトのケースが最も多い。特記すべきことは，18年度に心理的虐待が133例中44例と急増したことである。これは心の問題が重視された結果であるが，この内訳は子どものDV場面の目撃が多く含まれ，虐待認識の高まりが一因であると分析されている（図4）。

Ⅶ．課　　題

病院，保健所の連携を強固にするためには，それぞれの機関内整備がまず重要である。今後直面すると思われる課題を病院と保健所に分けて抽出すると，まず病院内においては，虐待予防概念の周知度の問題が挙げられる。このため定期的，継続した院内研修の確立が望まれる。また今後の電子カルテ化に伴うプライバシーの

Presented by Medical*Online

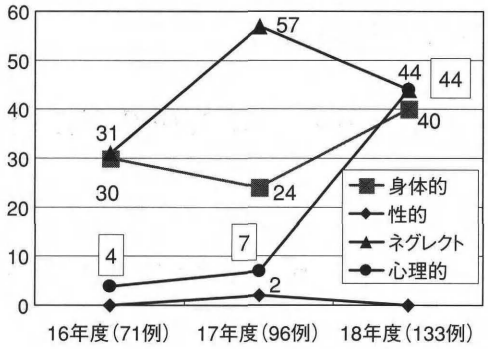

図4　W市における子ども虐待3年間の推移

保護に対する対策も必要であると考えている。

一方，保健機関においては，保健師の家庭訪問を辞退する例があること，家庭訪問の客観的手法が確立していないこと，継続した関わりの困難があることなどである。また連携に関係することでは，情報共有化に対する家族の了承の不徹底さがあがっている。これらは，今後の活動内容が，機能的に行われているかを評価する項目としてとらえる予定である。

Ⅷ. ま と め

医療現場における疾病・障害に対する治療医学と保健機関における予防医学が連携する医療―保健機関連携システムにおいて，チルドレン・イン・ニードの概念は，地域における子どもの発育支援と親の子育て支援につながり，虐待予防概念の周知に有効であると思われた。

文　献

1) イギリス保健省・内務省・教育雇用省（著，松本伊智朗，屋代通子（訳）：子ども保護のためのワーキング・トゥギャザー　児童虐待対応のイギリス政府ガイドライン．医学書院，東京，2002.
2) 峯本耕治：子ども虐待から守る制度と介入手法―イギリス児童虐待防止から見た日本の課題．明石書店，2001.
3) 柳川敏彦ら：医療機関における Children in need の支援体制．子ども虐待とネグレクト，2004；6(2) 232-237.

Presented by Medical*Online