

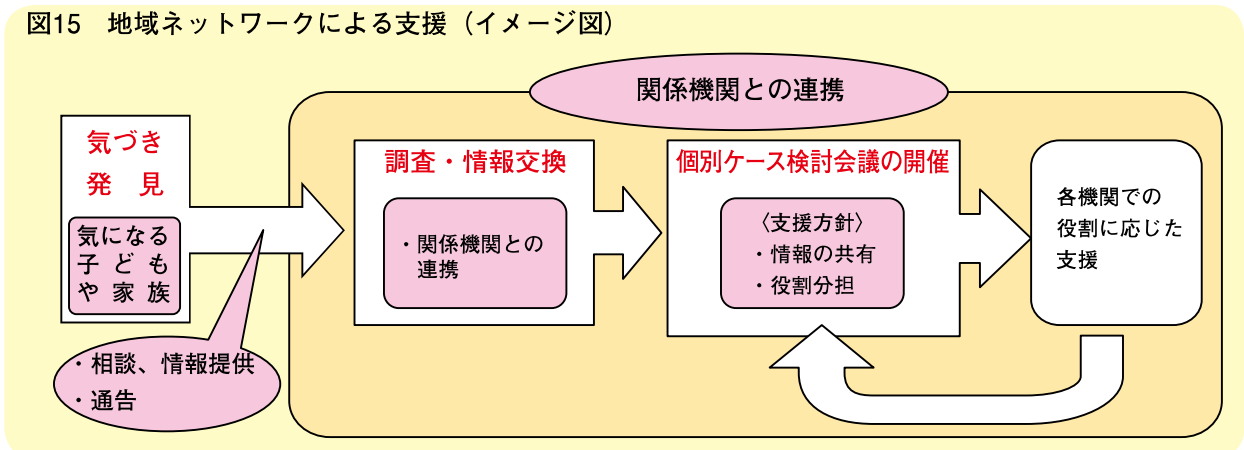
この章では、地域医療機関が地域ネットワークの中で、児童虐待にどのように対応をしていくかを具体的にイメージしていただくために、いくつかの事例を取り上げました。

児童虐待の発見から、地域ネットワークでの支援にいたるまでの一連の過程を紹介し、発見や支援のポイントをわかりやすく整理しました。

事例1	1人で通院してくる喘息の男児	P22
事例2	親が入院を拒否した多発骨折の男児	P24
事例3	産婦人科クリニックから連絡のあった妊婦	P26
事例4	子育ての不安を訴えて精神科を受診している母	P28
事例5	通告したが、結果的に虐待ではなかった女児	P30
事例6	家族背景にDVがあり、頭部外傷を負った男児	P32
事例7	こどもの病気治療に熱心で、登校させない母	P34
事例8	ADHDの子どものしつけに悩む母	P36
事例9	性虐待で婦人科を訪れた女児	P40
事例10	こどもの養育に疲れ、関係者を攻撃することでSOSを出していた母	P42
事例11	治療を中断しがちな、う蝕の多い姉弟	P44
事例12	小学校の集団健診でネグレクトが疑われた女児	P46
事例13	退院後の見守り体制を構築したケース	P48

* 掲載した事例は、さまざまな虐待要因や対応を類型化したもので、特定のケースに基づくものではありません。

図15 地域ネットワークによる支援（イメージ図）

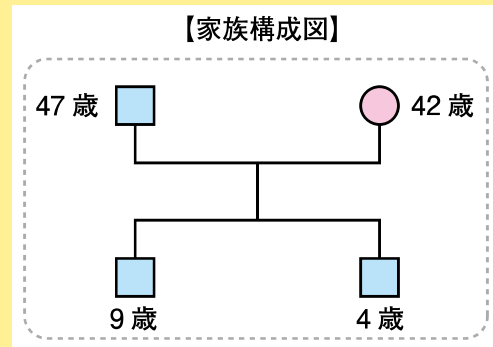


事例 1

1人で通院してくる喘息の男児

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：9歳・男
- ② 診療科名：小児科
- ③ 傷病名：小児喘息
- ④ 虐待種別：ネグレクト
- ⑤ 虐待者：母・父
- ⑥ 関係機関：・小児科クリニック・小学校・保育園
・民生児童委員
- ⑦ 受診時の様子

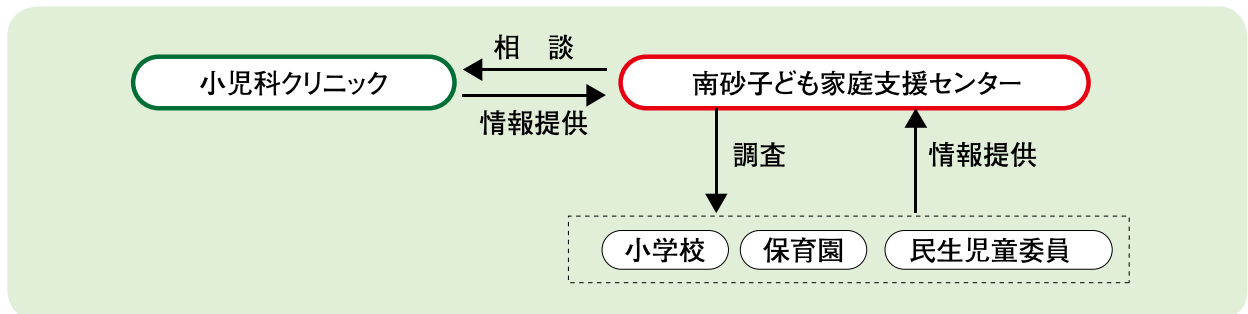


初診は発熱・咳で母が同行して受診。喘息の発作が見られました。吸入と飲み薬を処方。翌日も吸入に来るように指示しましたが、受診しませんでした。1週間程して一人で受診。喘息様の咳をされていて苦しそうでした。その後も不定期に一人で受診。症状も改善しないし、保険証や診察券を持ってこないの、家に電話をしたのですが誰も出ません。冬でしたが薄い上着と半ズボン姿。いつも同じ服装で気になる臭いもした為、入浴していないのでは？と心配になりました。そういえば、初診の時の母の疲れきった表情も気になってきました。

2 関係機関との連携

小児科クリニックは南砂子ども家庭支援センターに相談をしました。南砂子ども家庭支援センターは、相談を受けて小学校、保育園、民生児童委員へ調査を実施しました。

(1) 調査・情報交換

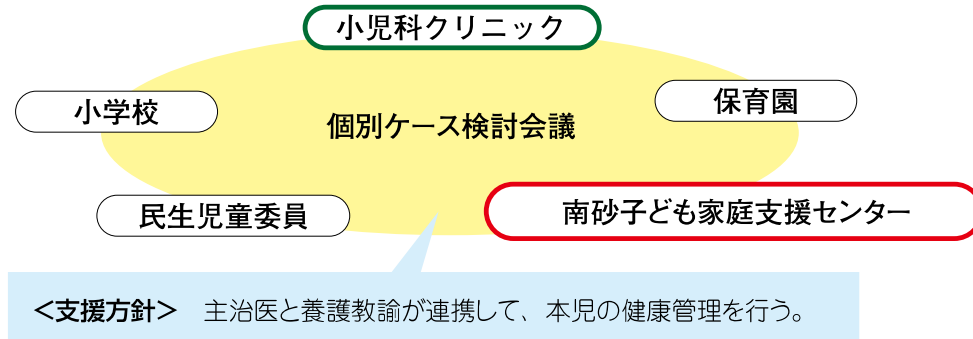


<調査の結果>

- ・ 本児は学校では欠席や遅刻が目立ち、「体調が悪い」と保健室で過ごす事が多い。体や衣服の汚れもある。父母と連絡がとれず、困っていた。
- ・ 近所に住む民生委員は、父が昼間から酒に酔って歩いている姿を見かけており、お酒の問題もありそうだと心配していた。
- ・ 第2子の通う保育園は、母の表情が硬いことや、数回母の腕と顔にあざを見つけたことがあり、気になっていた。

(2) 個別ケース検討会議の開催（南砂子ども家庭支援センター主催）

虐待としての緊急性は低いが、関係者による介入が必要と判断しました。関係機関で、家族状況を共有し、今後の支援方針を検討するために個別ケース検討会議を開催しました。



3 その後の経過と医療機関の役割

- ・ 学校では、本児の身なりは相変わらずだが、欠席や遅刻は減ってきている。
- ・ 主治医と養護教諭の粘り強い働きかけがあって、本児の受診に母が同行する回数が増え、喘息は大分落ち着いた。受診時に、母の腕に打撲痕があったため、「どうしたのか？」と聞いたことがきっかけで、母が父の飲酒問題に困っていることが話された。
- ・ 現在の心配は、父がアルコール依存症の専門医の治療にはつながりきれない事と、時々母と児への暴力があることである。
- ・ 個別ケース検討会議は現在も3ヶ月に1回程継続して、情報交換をしながら役割分担を確認している。

●●● 事例からの学び ●●●

◆ 発見のポイント

- 不自然さを見逃さない事が、支援のきっかけになる。
このケースでは、こどもだけでの受診、指示通りに受診・服薬をしていない、衣類がうす汚れている、保護者に連絡がとりにくい、保険証や診察券を持って来ない、などが気づきのポイントになっています。

◆ 支援のポイント

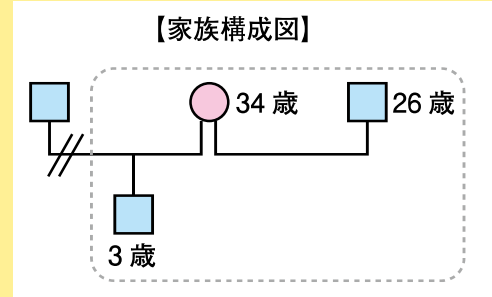
- 個別ケース検討会議の重要性
各機関が情報交換することで、家族の捉え方を共有し、支援方針を一致させることができました。
- 主治医と養護教諭の連携が鍵
母の了解の下、養護教諭が主治医と本児の病状・治療の情報交換をし、さらに食事や入浴の状況など生活の様子も把握しながら、本児に服薬指導や健康管理について指導を行うことができました。
- 家族のSOSのサインを捉えて支援のチャンスを見逃さない
ネグレクトの疑いから、父に飲酒問題があり、母が経済的にも精神的にも余裕のない状態で孤立していることがわかりました。児童虐待の背後には家族問題があることが少なくありません。

事例 2

親が入院を拒否した多発骨折の男児

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：3歳・男
- ② 診療科名：小児科
- ③ 傷病名：多発骨折
- ④ 虐待種別：身体的虐待
- ⑤ 虐待者：継父
- ⑥ 関係機関：・小児科クリニック ・児童相談所
・民生児童委員 ・児童養護施設
- ⑦ 受診時の様子



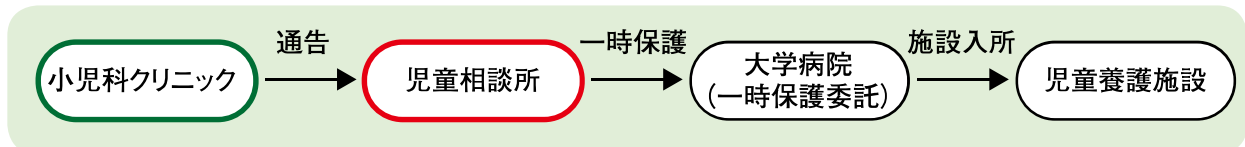
継父がこどもを抱きかかえて、かかりつけの小児科クリニックに来院しました。階段から落ちたとのことで、鎖骨と左足首、左手指の骨3箇所が骨折していて、入院が必要な状態でした。継父に入院の必要性を説明しましたが、入院を拒否して家に連れて帰ると主張しました。医師の説明や入院を拒否する態度を不審に思った医師は、児童相談所にも相談する旨を継父に伝え、児童相談所に連絡をしました。

2 関係機関との連携

(1) 児童相談所への通告

かかりつけの小児科クリニックは、緊急に入院可能な病院を探す一方、両親に入院の説得を続け、あわせて児童相談所へ状況を連絡しました。

児童相談所は、小児科クリニックからの通告を受けてクリニックに出向き、医師立会いの下、両親と面接を行いました。継父の事故の状況の説明は二転三転し、こどもを連れて帰ると主張するため、児童相談所はこどもを保護して入院治療をする必要があると考え、継父に「児童虐待の疑いがあるため、こどもは一時保護扱いとする」旨を伝えました。



(2) 一時保護中の対応（児童相談所）

- ① 【虐待実態の調査】 児童相談所は、一時保護期間中に改めて保護者への面接や行動観察を行いました。

継父は短気な性格なため、こどもが泣くと怒鳴り散らして、棒で叩いていること等がわかりましたが、継父は「しつけ」だと主張しました。ただし、今回はやりすぎたと反省する面もあり、骨折が完全に治癒するまでということで、児童養護施設に入所を了承しました。

- ② 【家庭復帰】 数ヵ月後、墨田児童相談所は、養護施設を退所して家庭復帰することを認めましたが、引き続き指導を行う必要があると考え、「児童福祉司指導*」としました。

* 児童相談所が受理した児童虐待相談を在宅で支援する際の援助には、児童福祉司指導・継続指導・助言指導の三種類があり、児童福祉司指導が一番強い指導である。

(3) 個別ケース検討会議の開催（子育て支援担当主催）

児童相談所は、こどもの家庭復帰にあたり、地域関係者による見守り体制が必要と判断し、子育て支援担当に対し、地域支援体制の構築を要請しました。

これを受けて子育て支援担当では、こどもの家庭復帰前に個別ケース検討会議を開催し、地域支援体制の構築と今後の支援方針について検討を行いました。

<支援方針>

- ・ 児童相談所の児童福祉司と子育て支援担当が、定期的に家庭訪問を行う。
- ・ 母子は週3日、子ども家庭支援センターのひろばに通うよう義務づける。
- ・ 両親が指導に従わない場合は、再度一時保護を検討する。

3 その後の経過と医療機関の役割

児童福祉司と子育て支援担当での定期訪問が暴力の抑止力となり、今のところ父の暴力は落ち着いていますが、短気でかっとなりやすい性格と言葉の暴力は改善されず、リスクの高い状態は続いています。

かかりつけの小児科クリニックも家族の様子を見守り、個別ケース検討会議で状況を報告しています。

●●● 事例からの学び ●●●

◆ 発見のポイント

- 身体的虐待による外傷には、一般の外傷とは異なる特徴がみられることが少なくない
不自然な怪我・骨折・あざなどを診療した場合や、保護者の説明が不審に思われるときは、南砂子ども家庭支援センターや子育て支援担当、児童相談所等に、相談や通告をしてください。

◆ 支援のポイント

- 虐待が疑われ、入院を要するにもかかわらず、保護者が同意しない場合は児童相談所に通告
医療機関から保護者に「不審な点が見られるので、医療機関としては児童相談所に連絡する義務がある」旨を伝えた上で通告してください。状況にもよりますが、保護者に「虐待の疑いがある」ということは伝えなくてもかまいません。
 - ・ 通告後、医療機関において児童相談所と保護者が面接を行うなどの対応が考えられます。虐待かどうかの最終的な判断や保護者への告知は、児童相談所が行います。
 - ・ 医療機関は、保護者へ入院や治療の必要性の説明と搬送先の確保等をお願いします。
 - ・ 生命の危険が伴うなど、緊急性がかなり高い場合は、ためらわず警察に通報してください。
- 医療機関において一時保護することが可能
身体的虐待などで入院を要するにもかかわらず、保護者が同意しない場合や退院を要求する場合は、児童相談所長の判断で、医療機関において一時保護をすることがあります。（一時保護委託）



事例 3

産婦人科クリニックから連絡のあった妊婦

1 ケースの概要

- ① 診療科名：産婦人科クリニック
- ② 虐待種別：リスクの高い妊婦
- ③ 関係機関：
 - ・産婦人科クリニック
 - ・保健相談所
 - ・小児科クリニック
 - ・児童相談所
 - ・民生児童委員
- ④ 受診時の様子

10代の母。出産前から「こどもが可愛く思えない」という発言をくり返していました。夫も若く無職ということで、出産後のこどもの養育に心配があると考えた産婦人科クリニックは、念のため南砂子ども家庭支援センターに相談をしました。

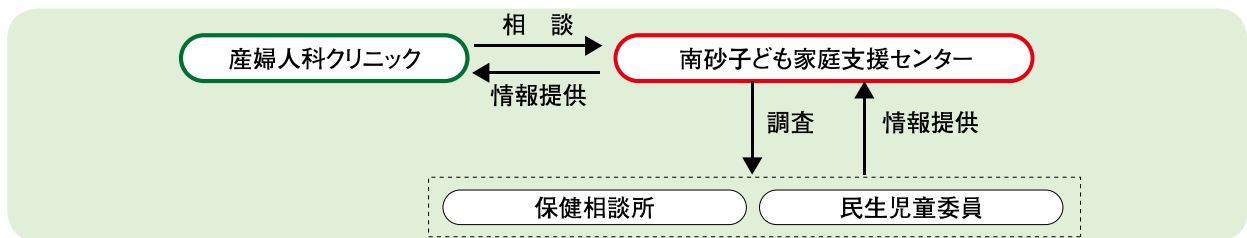
【家族構成図】

21歳 [男性] ———— [女性] 19歳

2 関係機関との連携

産婦人科クリニックは南砂子ども家庭支援センターに相談をしました。南砂子ども家庭支援センターは、相談を受けて保健相談所と民生児童委員への調査を実施しました。

(1) 調査・情報交換

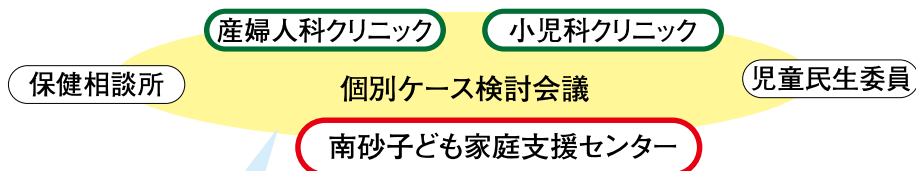


<調査の結果>

- ・ 収入は父方の祖父からの援助のみで借金もある。
- ・ 母は、施設で育てていて家族はいない。父方の祖母もすでに亡くなっていて、育児に関する協力者がいないことがわかった。

(2) 個別ケース検討会議

保護者は親族や地域からも孤立しており、養育能力にも不安があることから、南砂子ども家庭支援センターでは虐待のリスクが高いと判断し、出産後病院を退院する前に個別ケース検討会議を開催しました。



<支援方針>

- ・ 新生児の安否確認が一番の課題であるため、保健師による新生児訪問など第三者が家庭に入る機会を増やす
- ・ 産婦人科クリニックから 1ヶ月健診前に受診を促し、発育状況や養育状況を確認し、地域の小児科クリニックを紹介する
- ・ 支援者への拒否が強く、安否が確認出来ない時は児童相談所での保護を検討する

3 その後の状況と医療機関の役割

- ・ 保健師による新生児訪問や産婦人科クリニックからの働きかけで、こどもの体重も順調に増えて、母も子どもを可愛がっている様子が確認できた。しかし、母は関係者に対して比較的受け入れの良い時とひどくそっけない時があり、気分の波が大きく、孤立がちな状況は続いている。
- ・ 父はこどもの扱いが乱暴で、こどもが泣くと「うるさい」と怒鳴ったり、こどもを押し入れに入れる等の事があり、新たに父からの虐待も心配される状況がある。
- ・ 現在、こどもの体重の経過観察や感染症などで、一番多くこどもに接している機関である小児科クリニックの主治医は、受診時の様子などを南砂子ども家庭支援センターに報告をしている。

●●● 事例からの学び ●●●

◆ 周産期のサインを読み取るためのポイント

1 出産前から注意すべきサイン

- ◆ 親がこどもの性別や外観・知能などに過剰に関心がある ◆ 母親が妊娠を否認するような言動を取る
- ◆ 妊娠したことに極端に後悔して落ち込んでいる
- ◆ 母親が孤独で、妊娠・出産に対する恐怖心がとれない
- ◆ 出産を断念することを考え中絶することを望んでいたが、時期を逸してしまった
- ◆ 生まれてくるこどもが、家族の邪魔になる可能性がある ◆ 産後、親戚・友人などの援助が望めない
- ◆ 生まれてくるこどものきょうだいに虐待の既往がある ◆ 親自身がこどもの頃に虐待をされたことがある

2 分娩時に注意すべきサイン

- ◆ 出産の直後に拒否的な反応をする ◆ 出産について協力する姿勢が父にみられない
- ◆ こどもへの積極的な反応がない（触れない・抱かない・愛情のこもった言葉をかけない）
- ◆ 敵意のある反応をする（意地悪な言葉・冷たい視線を投げる・こどもをけなす）
- ◆ こどもの性別への失望を隠さない ◆ こどもと視線を合せない

3 出産後に注意すべきサイン

- ◆ 入院中、こどもを求める行動を示さない ◆ 母親がこどもより早く退院した場合、面会に来る回数が少ない
- ◆ こどもの匂い・よだれ・ゲップ・便などに嫌悪感を隠さない ◆ イライラしてこどもを叩く
- ◆ 産後の抑うつ状態（マタニティーブルー）が顕著である ◆ こどもに対して否定的な発言がある

4 小児科外来・保健所で注意すべきサイン

- ◆ 診察中にこどもを抱こうとせずにベットに寝かせたまま平気である ◆ こどもを荷物のように手荒く扱う
- ◆ 首の座っていないこどもの首を支えずにダランとしたままにしている
- ◆ こどもとなるべく体を接触させないように膝の上にチョココンと座らせている
- ◆ こどもが泣いてもどうしたら良いのか戸惑い、途方に暮れている

「周産期の母親への援助—子どもの虐待を予防するために—」坂井聖二著 より一部改変

◆ 支援のポイント

- 妊娠中から子育てに困難さが想定される場合は、子ども家庭支援センターや保健相談所に相談をする
妊娠中から子育ての不安や困難さにスタッフが気づいた場合に、病院から子ども家庭支援センターや保健相談所に連絡することが虐待予防として有効です。児童福祉法の改正により、平成21年4月から特定妊婦（ハイリスク妊婦）も要保護協議会の支援対象となります。
- 連絡後も医療機関の役割は重要
医療機関は発見や通告だけではなく、地域の関係機関の一つとして、外来受診を促したり、家族の状態を確認したり、保護者からの相談を受けるなどの役割が期待されています。

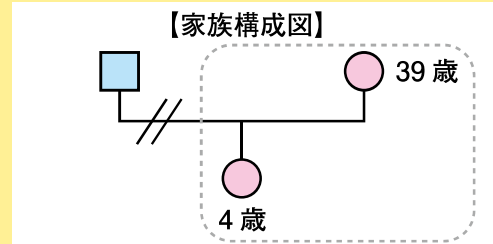
事例 4

子育ての不安を訴えて精神科を受診している母

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：4歳・女
- ② 虐待種別：身体的虐待
- ③ 虐待者：母
- ④ 母の病名：強迫神経症
- ⑤ 母の診療科：精神科
- ⑥ 関係機関：精神科クリニック ・ 保育園 ・ 保健相談所 ・ 児童相談所
- ⑦ 母の状況：

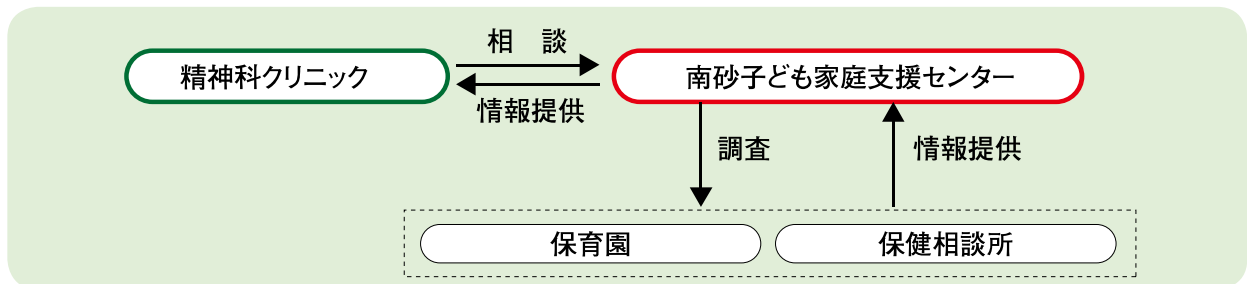
母は子育て全般に不安が強く、普段は本児を保育園に預けています。年末年始を控え、母子2人の時間が長くなることを心配し、より母の精神状態が不安定になっていました。「叩いてしまう」ともっており、本児への身体的虐待がエスカレートしないかと心配になりました。



2 関係機関との連携

精神科クリニックは南砂子ども家庭支援センターに相談しました。南砂子ども家庭支援センターでは、相談を受けて保育園と保健相談所への調査を実施しました。

(1) 調査・情報交換

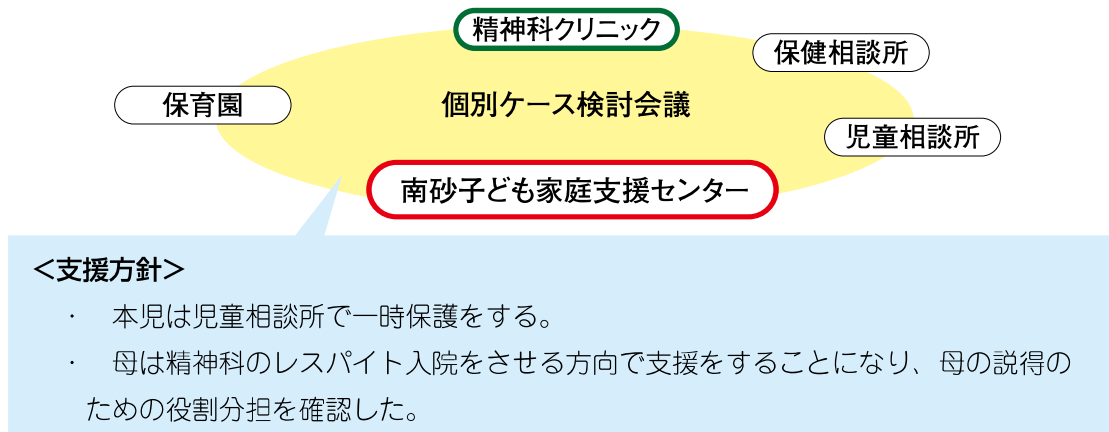


<調査の結果>

- ・ 保育園でも、母の育児不安が強いことは把握していて、最近本児の体の複数のあざに気づき、身体的虐待を心配しているところだった。又、本児の様子が極端に不安定になり、衝動的な行動が見られるようになっていた。
- ・ 母の体調が不安定になってからは、3日以上母子だけで過ごしたことはない。
- ・ 昨年の年末年始の休暇は母の実家で過ごしたが、今年は祖母が病気のため帰れない状況である。
- ・ 保健相談所へは時々、母から体調不良の相談がある。

(2) 個別ケース検討会議の開催（南砂子ども家庭支援センター主催）

調査の結果、年末年始、母子を二人きりにさせることは危険であると判断されました。しかし、本児と引き離すことで母がさらに不安定になってしまう心配があったため、当面の支援方針を検討するために、個別ケース検討会議を開催しました。



3 その後の状況と医療機関の役割

母の主治医は、レスパイトのための短期入院を母に説得しました。本児は児童相談所が一時保護をすることで、危機を回避することができました。しかし、母の精神的な不安定さは続いており、個別ケース検討会議を開催して、役割分担を確認しています。

母の主治医は、保健相談所や保育園と連絡を取り合い、不安の解消と虐待防止に向けての見守りを継続しています。

●●● 事例からの学び ●●●

◆ 発見のポイント

○ 母の子育てに関する不安の訴えから虐待のSOSをキャッチ

母は受診時、「子どもを叩いてしまうことがある」と身体的虐待の可能性を訴えました。さらに年末年始、長期間母子だけで過ごすことに、主治医も不安を感じました。

◆ 保護者に精神疾患がある場合の支援のポイント

○ 地域ネットワークの中で支援していくことが有効

保護者の病状や治療状況と、こどもの養育状態は密接な関係があり、関係機関同士が情報交換をしながら支援をしていくことが重要です。そのため個別ケース検討会議を開催し、きめ細かい情報交換を行い、長期の支援体制を構築します。

○ 保護者支援には精神科の主治医の役割が大きい

精神科の主治医は、保護者への関りのポイントを一番理解しているので、保護者指導にあっては影響力が大きくなります。

○ 保護者の主治医と保健相談所の保健師の連携が重要

保健相談所は、精神保健業務を担当しており、医療や生活の相談を行っている機関です。主治医と保健相談所の連携により効果的な支援を行うことができます。

