

DV・小児のマルトリートメントについて、すぐに相談できるシステム

はじめに

子ども虐待は、その通告例が増加し、「普通の」外来担当医が**発見**と**初期対応**に関する知識を持っていなければならない問題となってきた。

小児精神医学や臨床心理学など、心理に関する特別の知識や学習を考えなくても、外来担当医の日常の臨床の中で、子ども虐待を発見し初期対応することが、**子ども虐待診療の入り口**となる。

→ 子どもは**話せない**。最初で**最後**かも。

子ども虐待の現状

子ども虐待： 厚生労働省による行政説明資料(児童相談所相談件数)
推定発生数 **19万3780件**/年間(令和元年度)

(鳥取県 **110件**/年間 前年度+30件)

子ども虐待による死亡事例等の検証結果 第16次(社会保障審議会児童部会)
虐待死(心中を除く) **73人(54人)**/年間(平成30年度)

当院での小児マル相談事例: **37件**/年間(昨年度)
(母子支援が**21件**)

子ども虐待には「犯罪」という側面もあり、警察への通報が必要と思われるケースもあるが、原則的には児童相談所などを中心とした福祉的援助をメインに据えた関与が、**子どもの救済**に結びつくことが多い。

児童相談所での児童虐待相談対応件数(厚生労働省による行政説明資料)
推定発生数 **19万3780件/年間(令和元年度)**

心理的虐待 > 身体的虐待 > ネグレクト

特に近年、配偶者に対する暴力(**面前DV**)が増加

子ども虐待による死亡事例等の検証結果 第16次(社会保障審議会児童部会)

虐待死(心中を除く) **73人(54人)/年間(平成30年度)**

心中以外の虐待死 **51例 54人**

年齢 **0歳児 22例 22人(40.7%)**

主たる加害者 **実母 24例 25人(46.3%)**

主な虐待の類型 **ネグレクト 25例 25人(46.3%)**

身体的虐待 22例 23人(42.6%)

予期しない妊娠/計画しない妊娠 13例 13人(24.1%)

要保護児童対策地域協議会 対象事例 9例(17.6%)

子ども虐待による死亡事例等の検証結果 第16次(社会保障審議会児童部会)
虐待死(心中を除く) 73人(54人)/年間(平成30年度)

心中による虐待死 13例 19人

年齢 0歳児 6例 6人(31.6%)

主たる加害者 実母 9例 13人(68.4%)

直接の死因 絞扼による窒息 3例 5人(29.4%)

溺水 4例 5人(29.4%)

中毒 2例 5人(29.4%)

保護者自身の精神疾患、精神不安 6例 11人(57.9%)

要保護児童対策地域協議会 対象事例 0例(0.0%)

家庭における地域社会との接触がほぼない

当院の現状(昨年度)

当院でのマルトリートメント事例： 37件/年間

母児支援：21件 特定妊婦含む

小児 : 10件

高齢者 : 4件

DV : 2件

当院での要保護児童対策地域協議会事例： 6件/年間

Child maltreatment

1: Child abuse

子どもに対する有害な行為、よけいなことをする。
暴行、性的虐待など。

2: Child neglect

子どもにとって必要なことをしない。不作為。
体重増加不良、言語発達障害など。

Point: 加害者の動機の有無は関係なく、子どもの健康と安全が危機的状況にある。

目的

加害者の告発ではなく、子どもと家族への**援助**が目的。医学的には「疑い」のレベルではあっても、子どもと家族への援助のために、小児へのマルチトリートメントを**早期発見**し、**初期対応**をとる。

診察医が個人的に対応するのではなく、病院全体が責任者となり、マルチトリートメントプロジェクトとして対応、**早期支援・継続支援**を行う。

当院のマルチリートメント委員会

＜活動内容＞

- 1: DV・小児のマルチリートメントに関する相談体制の構築（高齢者虐待・障がい者虐待も含む）
- 2: 疑わしい事例に対するケースカンファレンス
- 3: 地域関連施設との関係構築
- 4: 院内外への啓蒙活動

当院のマルトリートメント委員会

<構成員>

メンバー: 麻酔科Dr、メンタルクリニックDr、小児科Dr、
産婦人科Dr、救急外来師長、リスクマネージャー
4東病棟師長、3東病棟師長、MSW1、MSW2

DV相談

浅雄先生(リーダー)

小児のマルトリートメント相談

長石(サブリーダー)

DV・マルトリートメント相談の流れ

外来診察医あるいは看護師、受付他 → 変だぞ？

必要なら、もう1人の当直医にも相談(複数で判断を)

リーダーあるいはサブリーダーに問い合わせ(すぐに)

●入院措置が必要かどうか判断をする

必要な科に受診もしくは入院して関与が開始

●地域関係者とのカンファレンス(つなげる)

→ 必要に応じてDVマルトリートメント委員会で事例評価

<地域関係者>

児童相談所 (通告・一時保護・面会制限など)

家庭裁判所

市役所 こども発達・家庭支援センター

市役所 中央保健センター 保健師

学校 (教師・SC・SSWなど) や医療機関 (医師・SWなど)

民生委員

警察 生活安全課 少年サポートセンター

保健所 心と女性の相談室

子ども虐待における身体的外傷の診断学

＜事故と虐待の鑑別＞

親が申告するヒストリーの妥当性の検討。

単独ではなく、複数の関係者で検討し判断する。

記録：言葉をそのままに記載（発言者も） 同伴者の有無
デジカメ等も使用して画像所見も記録

＜グレーゾーンの扱い＞

帰宅させるかどうか迷ったときには帰さないのが基本。

Shaken baby syndrome

<三主徴>

- 1: 網膜出血(揺さぶられると発生)
 - 2: 硬膜下出血またはクモ膜下出血などの頭蓋内出血
 - 3: 体表の外傷が軽微か無いこと
- 通常の高い高いやだっこなどでは、発生しない。
 - 乳児に多いが年長の子どもにも報告例がある。
 - 重症では、直後からのけいれんや呼吸停止もあるが、飲みが悪い、嘔吐、無気力などの症状の場合もある。

2y以下の乳幼児の骨折

- 虐待による骨折の90%は2y以下、80%は1y6m以下
- 自然外力による骨折の85%以上は5y以上
- 1y未満の骨折では、2週間後のXp再撮影を
(骨膜反応のチェック)

特異度の高い骨折(新旧混在、多発、骨幹端骨折など)
全身骨の撮影(胸部Xpと胸郭Xp)

虐待も可能性として考えなければいけない場合

- 外傷、火傷、骨折、誤飲などが、同時に複数あるいは反復して出現

不潔な皮膚状況、体重増加不良、低身長など

受診時に死亡状態(乳幼児突然死症候群も含む)

- 著しい過食・異食、過剰で無差別な対人接近

加減のない荒っぽい・乱暴な言動

単独での非行の反復

診断の目的

加害者の告発ではなく、**子どもと家族への援助**

マルトリートメント(子どもへの不適切な扱い)の
再発や深刻化の予防

同胞の死や、次世代への繰り返しの予防

子どもと家族へのサポートの実際

家庭の事実関係の整理

- 1: 家族の病気や本人の発達などの問題
- 2: 借金や収入など経済の問題
- 3: 離婚・嫁と姑など人間関係の問題

関係機関の関係者会議の招集

子どもと家族への実際のサポートの開始