

18. 子ども虐待対応の地域ネットワーク

医療機関は特に、普段の診療の中や予防接種・健診等の場面で、虐待により傷を負ったり、育ちに問題があったりする子ども、また育児に困っている保護者に会えることが多い場所である。また、園・学校医として、地域で子どもたちに接する中で、ちょっと気になる子どもに接することもあるかもしれない。

児童福祉法や児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）において国民の義務として定められている、いわゆる虐待通告の義務以上に、私たち医療者は、『児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない』（児童虐待防止法5条）と定められており、専門性の高さを生かし、地域の子どもの虐待対応の重要な担い手であるべきである。

子どもを地域で見守るため、各市区町村に要保護児童対策地域協議会（要対協）が設置されている。この項では、子どもたちを地域で見守る仕組みである要対協を中心に紹介する。

1. 要保護児童対策地域協議会（要対協）とは

平成16年度児童福祉法改正において、子ども虐待対応に関わる多数の関係機関の円滑な連携・協力を確保するため、地方公共団体において要対協を設置することができることと明記され、平成20年度より設置が努力義務化されたことにより平成29年度には99.7%の設置率となっている。代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の三層構造からなる。

要対協が円滑に稼働し、地域の関係機関等が子どもやその家庭に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことで以下のようなことが可能になる。

- ①要保護児童等を早期に発見することができる。
- ②要保護児童等に対し、迅速に支援を開始することができる。
- ③各関係機関等が連携を取り合うことで情報の共有化が図られる。
- ④情報の共有化を通じて、それぞれの関係機関等の間で、それぞれの役割分担について共通の理解を得ることができる。
- ⑤関係機関等の役割分担を通じて、それぞれの機関が責任をもって関わることのできる体制づくりができる。
- ⑥情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、役割分担しながら支援を行うため、支援を受ける家庭にとってより良い支援が受けられやすくなる。
- ⑦関係機関等が分担をしあって個別の事例に関わることで、それぞれの機関の限界や大変さを分かち合うことができる。

2. 要対協における医療者の役割

要対協設置自治体における医師の参加割合は53.1%（平成29年度厚労省）と、他職種に比べ参加率が低い。自治体の要対協担当者より『医師に参加してもらうのはハードルが高い』や、『どこに声を掛けたら医師に来てもらえるのかわからない』などの声を聴くことも多い。ぜひ、自ら自治体に声をかけるか、自治体が医師会に協力依頼をしている場合が多いので、直接医師会に問い合わせてみてほしい。

虐待対応は一個人、一施設でできることは少ない。たとえ、院内虐待対応チームがある医療機関だったとしても、子どもたちの日々の生活、園・学校での様子、普段の親子の様子を詳細に把握することは難しい。私たちは、市区町村や児童相談所に通告して終わってはいけない。実際に子どもたちがどういった日常を地域で過ごしているのかを知り、親子を見守る地域の一員になる必要がある。また、関係者からの医学的な相談に対してアドバイスをを行い、

家族の見守りの方法や一時保護のタイミングなどを専門的に発言する必要がある。

4. 地域における多機関連携のコツ

虐待通告をする場合の窓口について、通告先は、児童相談所でも市区町村のどちらでもよい。しかし、緊急性や重症度が高い場合や、窓口に迷ったときは、より迅速に対応でき、強力な権限を持った児童相談所に速やかに通告するべきである。一方、要支援児童、例えば不適切な養育環境、子どもの問題行動、親の育児不安や精神的不安定、また、妊婦健診未受診などのいわゆる特定妊婦のケースで、緊急性がそれほどではなく、支援的なフォローが必要なケースは市区町村通告でもよい。いずれにせよ情報は要対協で一元的に集約、共有されており、緊急度重症度の判定をその都度行い必要な介入を行っている。

要対協は守秘義務が課せられており、要対協の場で話し合った内容について「正当な理由」なく外に漏らしてはいけなと規定されている(児童福祉法第61条)。通告後の情報のフィードバックがないことがあるかもしれない。しかし、「正当な理由」として、『虐待の防止や解決のために必要な範囲で情報を第三者に提供することは守秘義務違反に当たらず刑事処罰の対象になることはない』と厚労省「子ども虐待対応の手引き」(平成25年8月改定版)にも明記されており、主治医として問い合わせ、医療者としての守秘義務の範囲で必要な情報を共有することは問題ない。

医療機関が個別ケース検討会議に参加する場合、要対協には守秘義務が課せられており、医療情報を提供しても守秘義務違反には当たらない。また医療機関の代表者が要対協会議に出席した際に得た情報は、その機関内での情報共有は認められている。

要対協とうまく連携するコツとして、医療機関で行われるケース検討会を、要対協の個別ケース検討会議の枠組みで開催してもらう方法がある。開催主催者は市区町村となり、親子に関わる関係機関を要対協の会議として広く一堂に招集できる。開催場所を医療機関で行えば、担当医や担当看護師、医療ソーシャルワーカーなども出席しやすい。必要に応じ医療情報、自宅や園・学校での情報、保健師訪問の情報などがやり取りされ、親子に必要な支援は何かを包括的に話し合うことができる。

私たち小児医療に携わる者は、地域で子どもを見守るネットワークに主体的にかかわり、リーダーシップをとり続けることが大切である。専門性の高さを生かし、地域の子どもの虐待対応の重要な担い手であるべきである。

<用語説明>

- * 特定妊婦：
出産後の子どもの養育について出産前において支援を行うことが特に必要な妊婦（貧困、家族構成が複雑、親の知的・精神的障害などで育児困難が予測される場合。妊娠届が未提出、妊婦健診が未受診など）
- * 要支援児童：
保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（育児不安、養育に関する知識が不十分、不適切な養育環境など）
- * 要保護児童：
保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童（保護者の家出、死亡、離婚、入院、服役など。虐待を受けている子ども、非行や情緒障害を有する子どもなど）

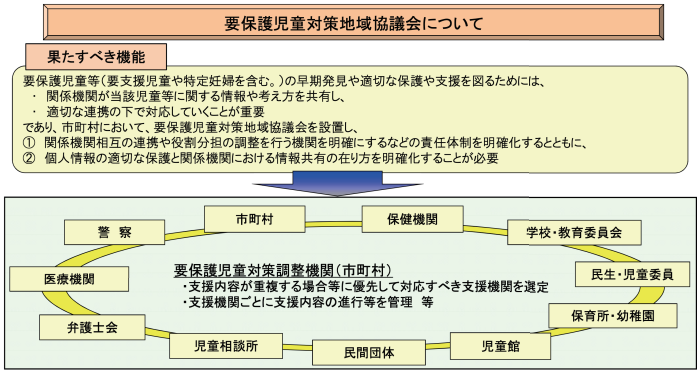


図6 平成29年厚生労働省雇用均等・児童家庭局行政説明資料
<https://www8.cao.go.jp/souki/drug/kachoukaigi/h290117/pdf/s7.pdf>

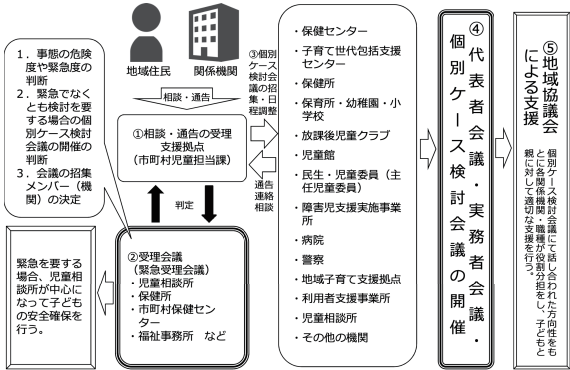


図7 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の一部改正について
(令和2年3月31日子発0331第14号)

