

20. 子ども虐待の予防における医療機関の役割

わが国の虐待対策は、2004年に改正施行された児童虐待の防止等に関する法律（以下、平成16年改正法）で、第一条の「目的」に「予防」が付け加えられ、子どもの命を救うために親権について争ってでも介入する「介入型対応」から、早期発見・早期支援により重篤な虐待に至る前に親子の困りごとに寄り添い支援する「予防介入」の時代になった。

市区町村では、平成16年改正法により従来の「児童虐待防止市町村ネットワーク事業」が「要保護児童対策地域協議会事業（以下、要対協）」として法定化。市区町村が子ども虐待通告窓口となり大きな変貌を遂げた。特に、2009年4月に開始された乳児家庭全戸訪問事業（通称、こんにちは赤ちゃん訪問事業）の市区町村母子保健・児童福祉部門への導入は重要な役割を担い、妊娠期からの子ども虐待予防を含む切れ目のない子育て支援の根幹となっている。

2016年5月には、児童福祉法などの一部を改正する法律（以下、平成28年改正法）が国会において全会一致で成立し、第1条で「子どもの最善の利益の優先原則」、第2条で「家庭養育優先の理念規定」が明確となり、第3条の2で「家庭における養育環境の整備がままならない時は、その環境を子どもの住む市区町村をはじめとし、国及び地方公共団体が準備すること」となり、支援のあり方の規定が定まった。

このような虐待問題を地方自治体がポピュレーションアプローチとして母子保健活動や子育て支援活動を展開しているだけでは不十分で、精神科医、産科医、小児科医をはじめ小児救急に携わるさまざまな分野の医師などを中心とした医療関係者が、市区町村の保健師や児童福祉担当、学校関係者などと協働していくことが重要となる。

1. 要支援家庭、特定妊婦、要支援児童、要保護児童

虐待予防の観点から、要支援家庭とは「保護者の状況、子どもの状況、養育環境に何らかの問題を抱え、それを放置することで養育が困難な状況に陥る可能性がある家庭」を意味する。

この意味から、特定妊婦とは「出産後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と認められる妊婦」を意味し、具体的には、子どもを持つ資格がないと悩む妊婦、望まない妊娠に戸惑う妊婦、先に生まれた子の養育でネグレクトや虐待行為の既往のある妊婦、レイプやDVで不本意な妊娠をしたが中絶できない妊婦、妊娠届けをしない妊婦、母子健康手帳（母子手帳）未交付の妊婦、若年妊婦、高齢者妊婦、妊婦健診未受診、飛び込み出産、墜落分娩、うつ病・統合失調症などの精神疾患、思春期や過去に心身症外来や精神科受診既往のある妊婦などなど様々な要因がある。

要支援児童とは、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を示す。（要保護児童に該当するものを除く）

要保護児童とは保護者に監護させることが不適當であると認められる児童（児童福祉法第6条の2第8項）、保護者のない児童（現に監督保護している者がいない児童）（児童福祉法第6条の2第8項）で、虐待を受けた児童だけでなく、障害を持った子ども、不良行為（非行、犯罪行為含む）をする、またはする恐れのある児童をいう。

2. 医療機関の役割

本手引きにある子ども虐待を疑う所見を認めたら、まず本症の存在を疑うことから本症との関わりは始まる。小児科医の「何か変!」を感じるスキルを充分活用することが重要である。

〈子ども虐待を疑った場合の初期対応〉

子ども虐待を疑う主訴や所見に気づいたら、鑑別診断の片隅に子ども虐待の可能性を必ず浮かべ、とりあえず身体的な問題がないか丁寧に診察を行う。その際、主訴に対する今までの保護者のかかわりのあり方を確認しながら、以下のような点などをチェックしながら、初期対応として基本的には保護者の主張を尊重し、よく聞きながら診察を続ける。

- ①保護者の子どもの発達に関する一般的な知識と保護者が気になる子どもの問題への対応の技術の程度
- ②それまで受けてきた子どもに対する助言への保護者の理解の程度と助言の受け入れ方の偏りや保護者独自の思いこみの強さの程度
- ③保護者の説明では医師として理解しにくい所見（引っ掻き傷・点状出血・紫斑・外傷の痕）の有無

同時に、母子手帳を必ず利用しながら次のことを確認し、さらっとした態度でカルテに記載する。

- ①父親・母親の名前、生年月日（書いてなかったり、消したりしているのもある）
- ②母親の仕事の有無
- ③妊娠中の産科受診状況と問題の有無
- ④流産や早産の傾向があれば、その時の思いを「それは大変でしたね～！？」などの言葉かけをしながら聞いていく
- ⑤出生時の状況
- ⑥新生児期の授乳の仕方や睡眠パターン
- ⑦乳幼児健診の受診状況や予防接種の接種状況を確認しながら、保護者が子どもの状態をどのくらい把握しているか
- ⑧成長曲線に必ず体重をプロットしながら、標準体重範囲内であっても落ち込みや停滞がないかを見る
- ⑨例えば短期間であっても保育園や幼稚園に在籍してたかを確認しながら、園内で気になることがなかったかを聞いていく

以上のことを通して、少しでも虐待が疑われた場合入院診療に繋げる。

外来フォローとした場合でも、虐待が疑われる子どもであれば必ず市町村の子ども家庭総合支援拠点などの担当窓口に通告・情報提供する。医師の仕事は、所見の報告と何故虐待を疑ったかを明確にすることである。慣れない場合は、事実をありのまま報告するだけでよく、虐待か否かの判断は市町村の担当部署にゆだねるようにする。

本症との関わりは医療機関単独で出来ることは少ない。地域の各機関との連携の在り方については他章を参照して欲しい。