

17. 子ども虐待への初期対応

1. 初期対応とは

子どもの心身の安全を確保するまでの対応を初期対応といいます。

2. 一般医師による初期対応の流れ

子ども虐待を疑う

↓

子どもを自宅に帰すかどうかの判断を行う

↓

自宅に帰せない → 子どもを医療機関へ入院させる

自宅に帰せる → 次回の診療予約を必ず行う

↓

児童相談への通告か保健所への連絡を行う

3. 子ども虐待を疑う

子どもの身体所見、行動特徴、保護者の特徴などを総合的に検討して虐待の可能性を検討します。虐待を強く疑う必要がある所見の例としては、以下のようなものがあります。

身体所見: 複数の外傷痕・熱傷痕・骨折、反復する中毒事故

行動特徴: 過度の馴れ馴れしさ、加減のない攻撃性、単独での非行の反復

保護者の特徴: 状況説明が一貫せず矛盾的、子どもをよく怒鳴る

4. 子どもを帰せるかどうかの判断

1) 帰せない状況

入院治療を必要とする外傷・熱傷・重篤な身体状況

治療を必要とする外傷・熱傷が複数個存在

点滴治療が必要な脱水、栄養障害

性的虐待

保育所・幼稚園・学校を5日間以上持続して欠席

保護者が「殺してしまいそう」と述べる

2) 帰せる状況

上記以外

5. 通告・連絡

通告・連絡は、疑った時点で、あるいは、虐待の可能性も否定できないと感じた時点で行います。基本的には、初診時で行ってかまいません。

1) 児童相談所・市区町村児童相談窓口への通告

虐待の疑いを持ったときには、児童相談所あるいは市区町村の児童福相談窓口へ通告します。

2) 保健所・保健センターへ連絡

児童相談所への通告がためられるときや、虐待の疑いかどうかははっきりしない場合は、保健所・保健センターの保健師へ、気になる親子がいる旨を連絡し、その後の対応を依頼するとよいでしょう。

6. 医療機関での対応

主訴の身体的問題への対応をする、という態度で一貫して対応します。

1) 自宅へ帰せないときの対応

- ①. 何らかの理由をつけて入院させ、身体治療を行います
「入院しての治療が必要」と説明することでよいでしょう。
- ②. 自施設に入院不可 → 他院へ紹介入院とします
地域の他院へ確かに入院させるために工夫をします。
できるだけ、救急車で送る。
他院へ後ほど電話を入れることを家族に告げておく。
他院へは、虐待疑い事例であることを、家族がいない場で説明しておきます。
- ③. 地域の他院への入院も不可のとき
遠方でも、大学病院か小児病院へ入院を依頼します。

2) 自宅へ帰せるときの対応

- ①. 受診主訴への身体的処置・治療を行います
- ②. 次回の診療予約を入れます
1回の治療で十分と思っても、必ず次回予約を入れます。
「経過をみる必要がある」と説明すればよいでしょう。
- ③. 次回の受診の担保を確保
次回に受診しなかった場合、こちらから電話連絡を入れることを告げておきます。
電話の理由は、「様子が心配なので」と説明しておくといよいでしょう。
- ④. 次回受診時
関係者による検討会が開催され、対応方針が定まるまでは、原則として、①～③の対応を繰り返します。
子どもの状態改善等により受診を繰り返せない場合には、受診が終了になった旨を、初診時に通告あるいは連絡した先（児童相談所や保健師）へ通知しておきます
- ⑤. 他院への受診を希望した場合
他院へ確実に受診するような工夫をします。
可能な限り、家族の目の前で他院へ紹介の電話を入れる。
「様子が心配なので」、他院へ後ほど電話を入れることを家族に告げておく。
他院へは、虐待疑い事例であることを家族がいない場で説明しておきます。

7. 警察への通報

子どもに以下の状態が見られた場合、原則、警察への通報を行います。

保護者へは、「医師の義務で通報することになっているので」と説明するとよいでしょう。

- ①. 死亡（CPAOAでも、入院後でも）
- ②. 意識不明の重体
- ③. 手術を必要とする外傷・火傷
- ④. その他、重症と思われる身体状態

8. 事後の対応

1) 自院で治療継続の場合

入院・外来診療継続のどちらの場合でも、児童相談所職員、保健所・保健センター保健師、その他、患児とその家族に係わっている人達に病院へ来てもらい、今後の対応を検討します。

入院の場合は、子どもの安全確保態勢が構築されるまでは、原則、退院させない。

2) 他院紹介の場合

必要に応じて、自院での医療所見や意見を提供する。