

子どもの虐待防止委員会の活動とその支援について ～虐待の早期発見と予防の視点から～

宮崎 裕子（東京女子医科大学東医療センター ソーシャルワーカー）

東京女子医科大学東医療センターでは、日常の診療の場で虐待が疑われる事例の早期発見と、虐待の予防を目的として、平成20年10月に子どもの虐待防止委員会（Child Abuse Prevention System 以下 CAPS）を設置した。

このCAPSは、虐待事例を発見した際に、院内で共通した対応方針や対応方法について医師、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー等の各職種が集まり、協議を行う役割を担っている。子どもの虐待への対応について組織化し、各部門からの情報を集約した上で総合的な判断ができるようになった事により、保護者への対応や児童相談所等への通告などについて、職員個人の負担を軽減し、適切な対応を実施することにつながっている。

子どもの虐待は多くが家庭内で起こるため、子どもが医療機関に来た際は虐待を発見できる重要な機会となる事が多い。そのためCAPSでは各職員が同じ視点で虐待事例を発見できるよう虐待発見用スクリーニング表を用いて虐待が疑わしい事例の抽出を行っている。実際にCAPS設置後から平成21年10月現在までの間で、虐待が疑われる、または不適切な養育が危惧されるとして報告があった件数は、31ケースに上っており、院内における虐待への認識は少しずつではあるが広がってきていると考えられる。また虐待が引き起こされる背景としては、家族機能の変化や、育児に対する社会的な孤立などのソーシャルサポートの希薄さが考えられる事から、地域関係機関と協働して子どもや家庭内の変化をキャッチし、サポートするための体制づくりを行う等の、包括的な支援体制の構築が医療機関の重要な役割として求められている。

子どもの虐待防止委員会 (CAPS) の活動とその支援について

東京女子医科大学東医療センター
医療社会相談室 宮崎 裕子

東医療センターの概要

- ・ 東京都荒川区にある495床の医療機関
 - ・ 診療科25科…NICU・救急救命センターを有する
 - ・ 入院患者1日平均約435名（稼働率88%）
 - ・ 外来患者数同約1650名（日暮里クリニック含む）
- ・ 3区（荒川・足立・北）の中にある唯一の大学病院
 - ・ 荒川区内で唯一、小児入院機関を有する総合病院
 - ・ 地域のかかりつけ病院として利用している患者も多い
- ・ 医療社会相談室はソーシャルワーカー2名在籍

子どもの虐待とは・・・？

- ・ 虐待の背景は、その多くが子育ての中で誰もが感じるストレスの延長線上にあるもの
- ・ 機能不全家族に起こり得やすい
 - 育児の支援者がいない、経済的問題を抱えている家庭など
- ・ 虐待の多くは家庭の中で起こるため、日常の中では発見しにくい。



子どもが医療機関に来院した際は、
虐待を発見できるまたとないチャンス

なぜチームでの対応が求められるのか

- ①すべてのスタッフが児童虐待を同じ目線で発見できる。

・ 個人、または1つの診療科による判断だけでは限界がある

- ②すべてのスタッフが児童虐待に対して同じ基準で行動し連携できる。

・ 虐待対応では地域の関係機関との連携が必須なため、院内での虐待に対する見解も職種間で一致させなくてはならない

- ③組織として、対応に責任をもつことができる。

・ 通告を機に親と病院が対立してしまう可能性もあるため、責任の所在が明確でないと、職員個人の負担が大きくなってしまふ。

※東京都では、平成19年度より医療機関を対象に院内虐待委員会の設置を支援する取り組みが行われている。

CAPSとは (Child Abuse Prevention System)

- ・ 院内で虐待が疑われる事例を発見した際に、院内で共通した方針に基づき、対応方法について協議を行うための合議制の組織
- ・ 各部門からの情報を集約した上で、総合的な判断を行う
- ・ 虐待が疑われる事例に限らず、退院後に不適切な養育が危惧される事例も含め対象としている

東医療センターCAPS 組織図

子どもの虐待防止委員会（CAPS） 年2回開催

委員長（副院長）

脳神経外科部長、救急医療科部長、小児科部長

看護部長、業務管理課長、子ども虐待対策チーム

子ども虐待対策チーム（CAPチーム）

月1回の定例会議、必要時に緊急会議を開催

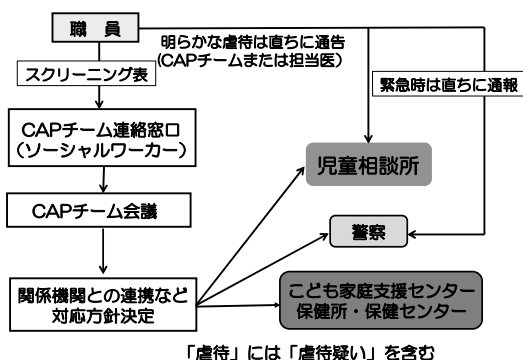
医師… 小児科、脳神経外科、救急救命科、精神科、
対象児童に関係する医師

看護師… 小児科病棟、小児科外来、救急外来、
NICU、対象児童に関係する看護師

臨床心理士…小児科、精神科

業務管理課、ソーシャルワーカー 計17名

子ども虐待事例への対応の流れ



CAPスクリーニング表

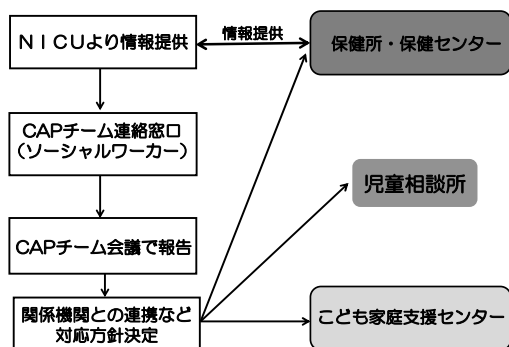
目的

職員全体が同じ視点で子ども虐待を早期発見する

項目

- ・ 身体的所見
皮膚、骨折、頭部外傷など
- ・ 診察室・待合室での
親の態度、児の様子 など
- ・ 受付、事務部門
保険情報、家族情報
経済的問題の有無 など

退院後に養育が心配される事例への対応の流れ



CAPSへの報告内容の内訳

(平成20年10月1日～平成21年9月30日現在)

- ・ 各科外来、病棟からの報告 18件
身体的虐待の疑い10件、
ネグレクトの疑い9件、性的虐待の疑い1件
- ・ NICUからの報告 12件
- ・ 保健センターから報告 1件

合計 31件

CAPS事例①

小児科病棟より…8か月男児 (Aくん)

- ・ 母は15歳で出産。中学の同級生だった父とAくんとの3人暮らし。

- ・ ベットの上でA君が布団を被った状態で、窒息状態になっている所を発見され入院。
- ・ 家族の育児だけでは母の負担が大きいと考え、退院後に保育園の入園を勧めるが、祖母の反対により断念。

退院後、不適切な養育が危惧されるとしてCAPSに報告

【対応・その後の経過①】

- ・ 子ども家庭支援センター、保健センター、両親、母方祖父母を交えカンファレンスを行う。
- ・ 家族の情報より、母親はAくん出産後、再び妊娠し人工中絶していたこと、夜遊びで育児放棄に近い状況となっていた事が判明。

↓
家族に告知の上、児童相談所に相談。

- ・ 家族と児相とで、退院後の育児支援について更に協議するが、保育園の利用には同意得られず。
- ・ 後日、両親がAくんを連れて帰ろうとして病棟に押しかけてくる。
(その際、母親はこのままAくんと心中したいと思っていることを打ち明ける。)

【対応・その後の経過2】

- ・CAP臨時会議を開催
このまま退院すると、Aくんの身の安全が図れないと判断。
児童相談所の判断を仰ぐため、通告
↓
児童相談所の決定により、Aくんは職権による一時保護となる。
- ・育児サービスの調整後、Aくんは自宅に戻り、現在も定期的に児童相談所が両親と面接する等して、介入を続けている。

CAPS事例②

救急救命センターより…3歳男児（Bくん）

- ・母は適応障害のため、心療内科に通院中。
- ・夫のDVから逃れるために母子寮に入寮し、母、Bくん、次男Cくんとの3人暮らし。
- ・溺水による呼吸停止により救急搬送。
- ・熱性けいれんによる溺水と考えていたが、母親が病状説明時にも雑談しようとする等、妙に落ち着いている様子を医師が違和感を感じ、同日警察に通報。

警察より児童相談所へ通告

【対応・その後の経過】

- ・インフルエンザ脳症を起こしている事が判明し小児科へ転科。
- ・Bくん、インフルエンザのため同室に入院した弟Cくんともに、ベッドからの転落事故が相次ぐ。
- ・弟Cくんが、母親の抗不安薬（メイラックス）を誤飲し、酩酊状態で発見されるという事故が発生。

CAP緊急会議を開催

今回の事故は母親の故意による可能性も否定できないと判断し、児童相談所へ通告。
児童相談所の決定により、Bくんは当院に一時保護委託、Cくんは緊急一時保護となる。

今後の課題

- ①親に対する支援について
 - ・子育てに対する親の精神的負担の軽減のための支援
→心理相談、育児サービスの紹介
- ②更なる院内の周知徹底
 - ・「気になる親子」への関心を高めてゆくための活動
→パンフレットの配布など
- ③院内での情報共有
 - ・次の来院時にも、「気になる親子」を継続的にフォローできる体制づくり
→カルテにシール貼付、患者情報の活用など

ソーシャルワーカーの立場から
考える連携

ソーシャルワーカーとは・・・

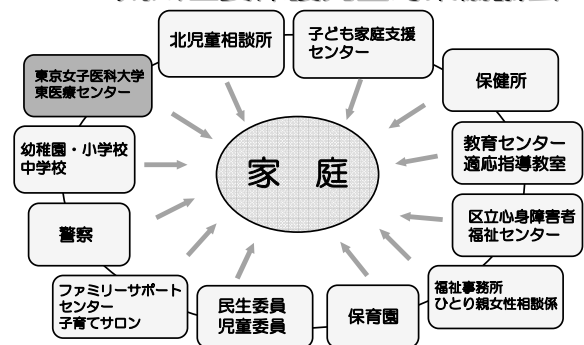
病気やけがなどから生じる心理・社会的問題の解決・緩和・調整を図り療養上の安定と社会復帰を支援する。

医療の場面で生活に根ざした視点から支援し、必要時に社会資源を提供していく。

- ・虐待や不適切な養育が引き起こされる背景として、家族機能の脆弱性や、社会的な孤立などが一因。

虐待が疑わしい
不適切な養育が危惧される ⇒ 社会的支援が必要だと
思われる家庭

荒川区要保護児童対策協議会



地域の中で家庭の変化をキャッチできる体制づくり