

「子どもの生活安全対策室」の現況について

2012年9月19日

国立成育医療研究センター 総合診療部・こどもの生活安全対策室

小穴 慎二

○ 成育医療研究センターでの虐待対応体制設立による効果

・ 当該医療機関内

虐待の疑いがあるケースを発見した場合の連絡窓口が一本化されていること、院内に専門チームが存在することにより、職員は疑い例を気軽に相談できる環境にある（虐待の早期発見）。

通告等が病院決定になること、さらに告知も対応組織が行うために、主治医チームへの虐待者（疑い）からの攻撃が病院・対応組織に向けられることにより、職員を攻撃から守り、その負担感を軽減している。

・ 地域の医療機関からの紹介・相談等

☆ 組織的にセカンドオピニオンは受けていないが、メンバー個人個人が必要に応じて対応している場合もある。

☆ 医療的ニーズの必要性のため紹介される場合： 小児集中治療の必要性、小児脳神経外科チーム、眼科診療の依頼など専門性の高い医療介入のため紹介される症例がある。

☆ 虐待対応のためのみでの紹介は原則的には受けていない。

・ 児相等関係機関との連携

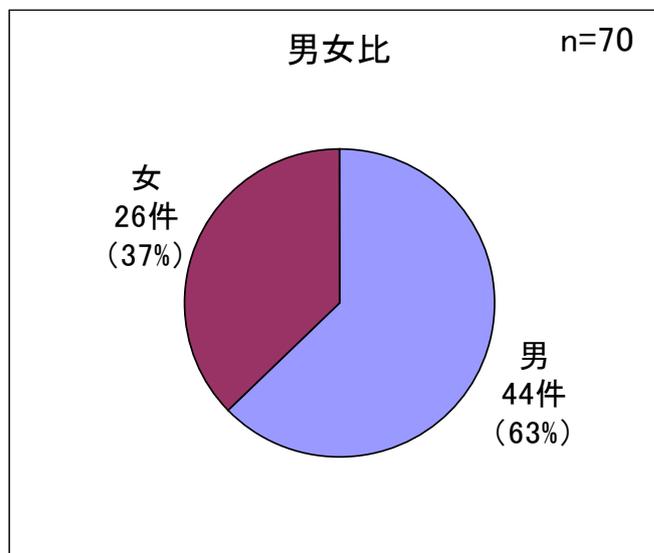
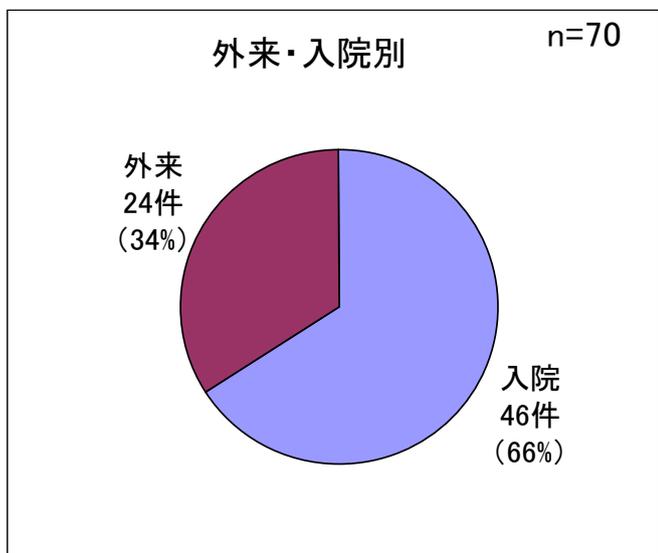
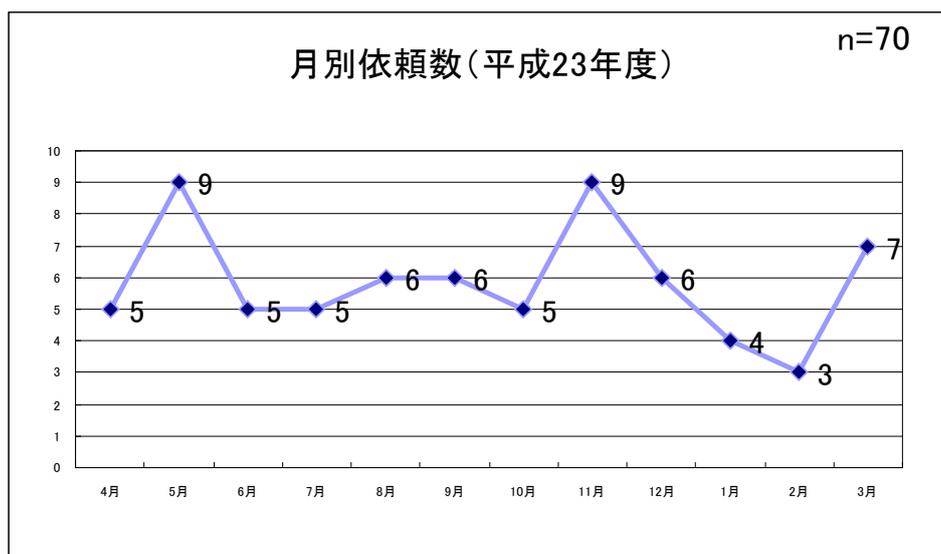
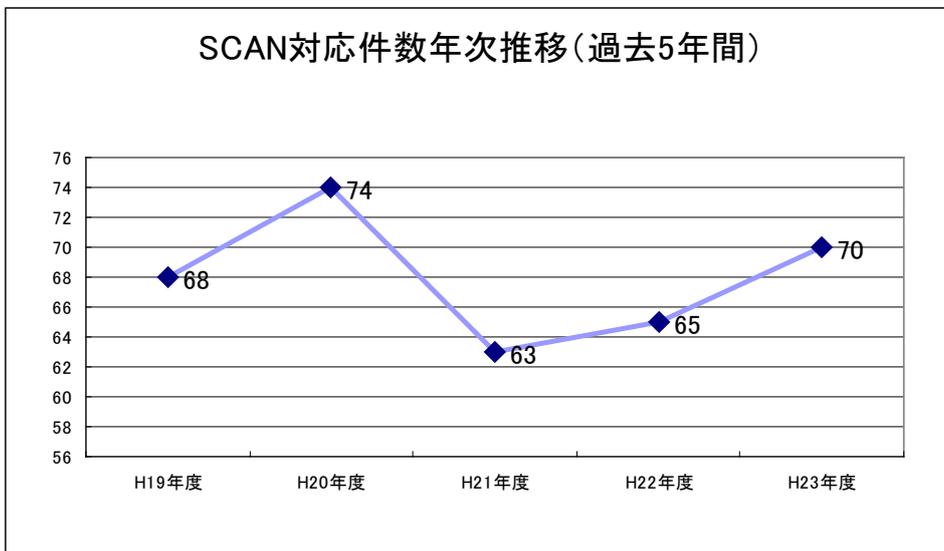
当センターの場合、関東近郊の地域から転院、紹介受診されるケースも多い。対象医療圏が広域であることから児童相談所、子ども家庭支援センターとのケース対応の積み上げ、連携の強化を実務レベルで行うことが困難な状況もあり、その改善は今後の課題である。

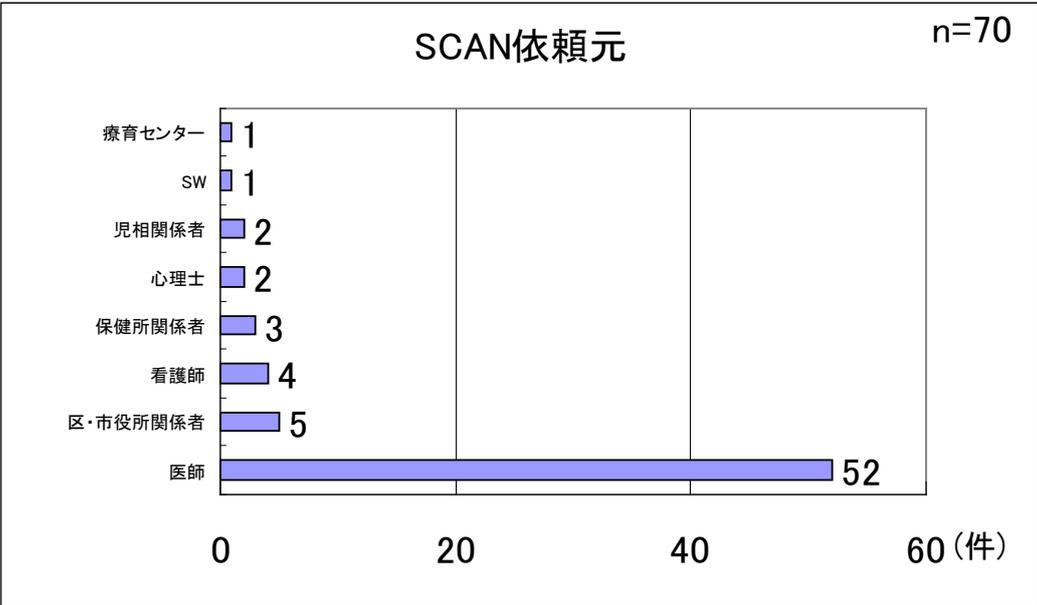
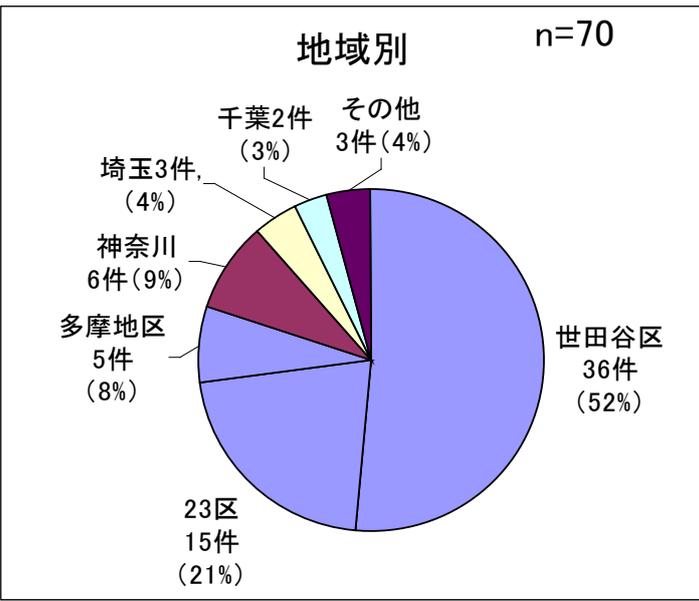
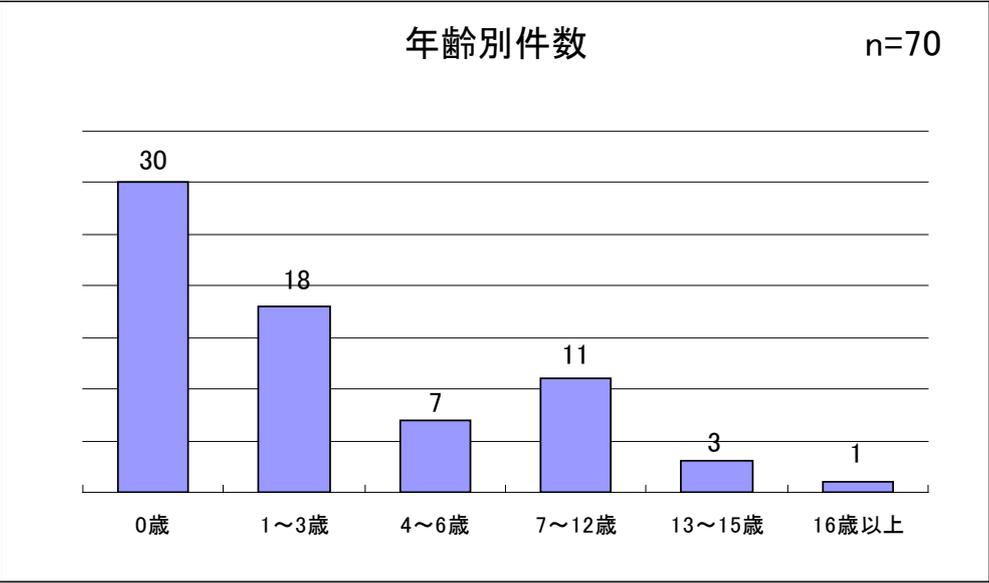
このような中で、連携を図る機会の多い世田谷児童相談所と、密な連携をとる体制を構築しつつあり、また世田谷区の要保護児童対策地域協議会にも参加している。

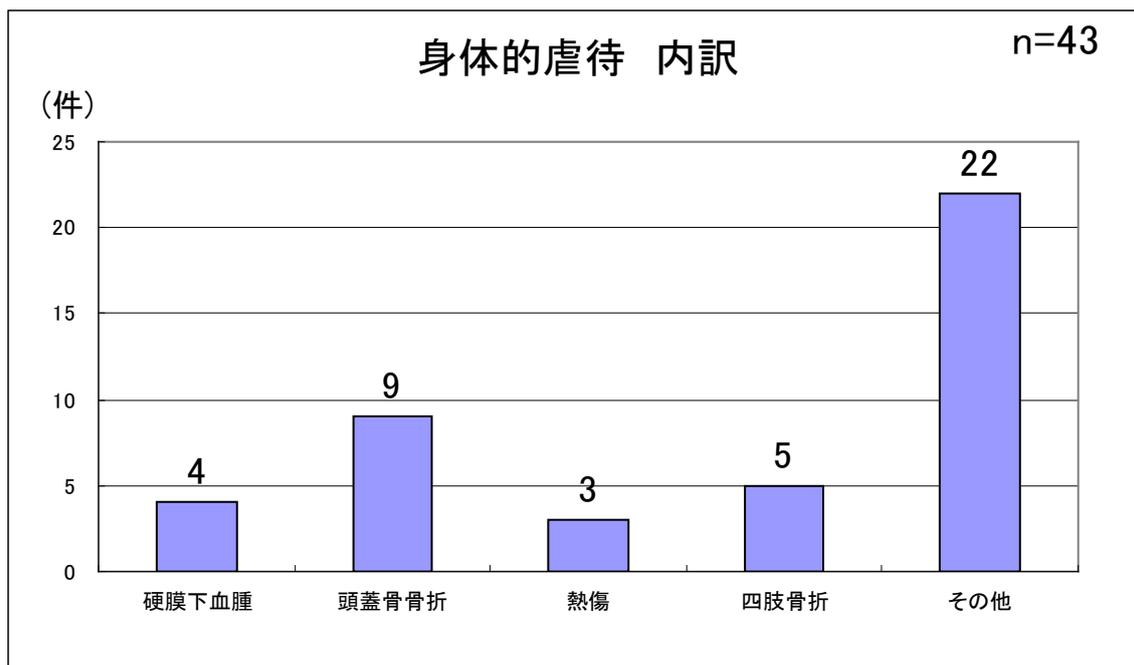
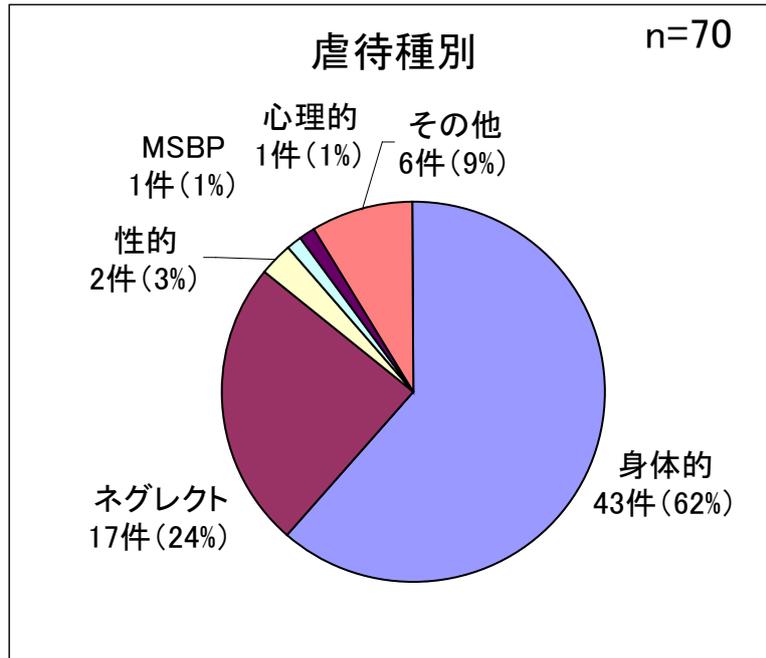
平成 23 年度 SCAN 統計報告

集計期間：平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日

総件数：70 件







対応

事故防止プログラム	9 件
院内カンファレンス開催	33 件
院外カンファレンス開催	19 件
通告	30 件
分離	8 件
他機関への情報提供	19 件

院内虐待対応チーム (Suspected Child Abuse and Neglect : SCANチーム) 概要

国立成育医療研究センター
子ども虐待防止対策室
小穴 慎二

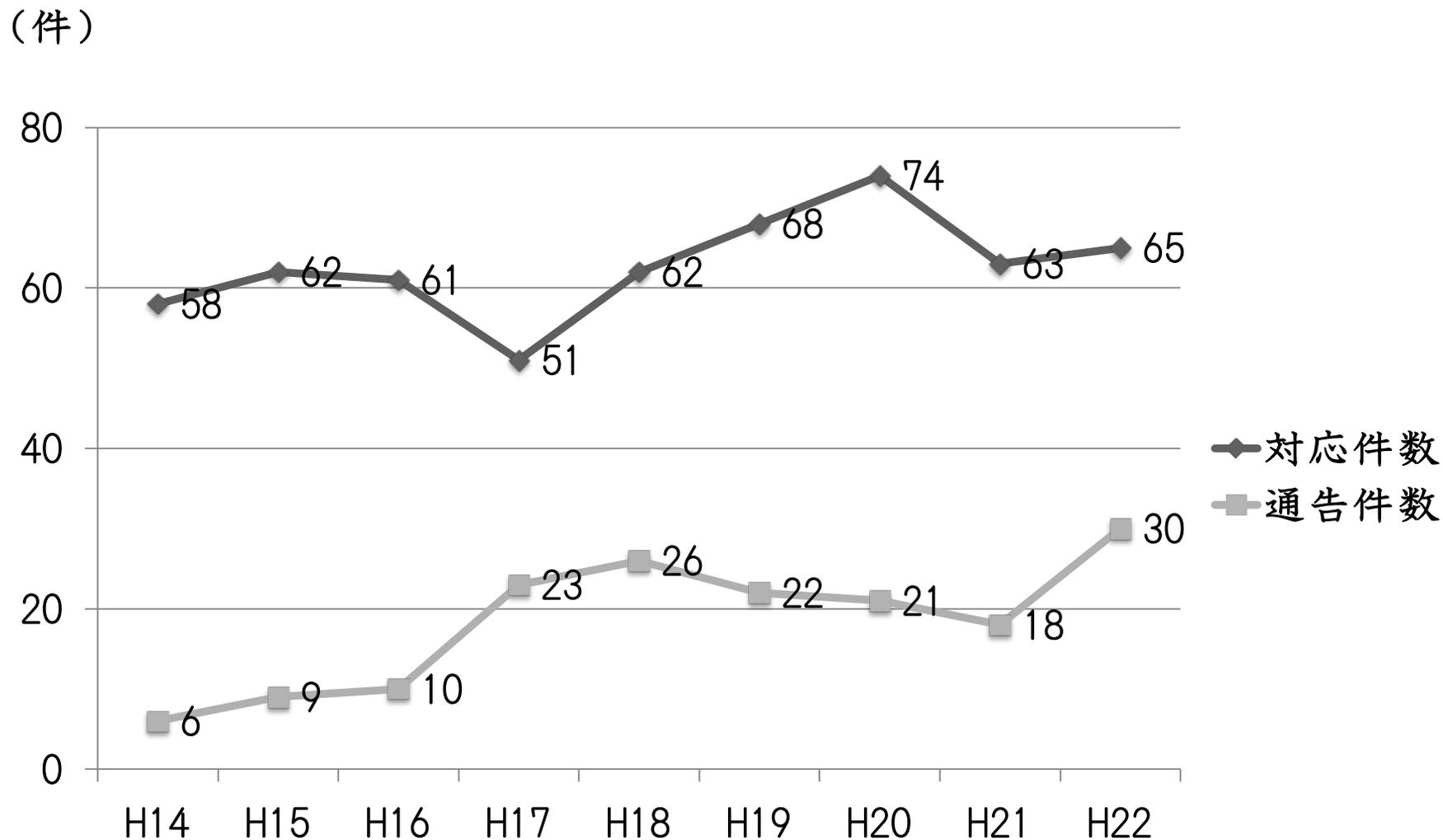
各医療機関の発展の歴史



児童虐待防止法制定

	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21			
北里大学病院	CAPS発足		CAPS委員会に																			
大阪母子保健 総合医療センター								CAPS研究会発足			児童虐待防止推進委員会設置				CAPS小委員会							
国立成育医療 センター												病院発足、SCAN発足										
埼玉県立小児医療 センター								親子関係問題 連絡会			CAシステム 研究会		CAAT発足									
東京北社会 保険病院														病院の発足		SOS部会立ち上げ						

子ども虐待防止対策室 年間対応件数



院内小児虐待対応システム組織図

子どもの虐待防止対策委員会 <年2回開催>

病院長、総合診療部長、外科系専門診療部長、放射線診療部長、看護部長、研究所 成育社会医学研究部部長
医事専門官、MSW



報告



指示・指導

子ども虐待防止対策室 <月1回開催>



報告・相談

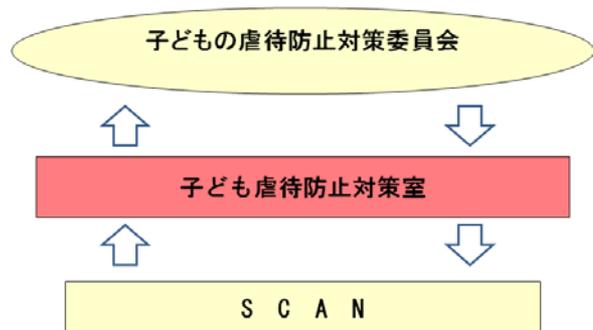


助言・指導

SCAN(CAケースに随時対応)

該当ケースの主治医、受け持ち看護師、コメディカルスタッフ
及び子ども虐待防止対策室メンバー

子ども虐待防止対策室 構成メンバー

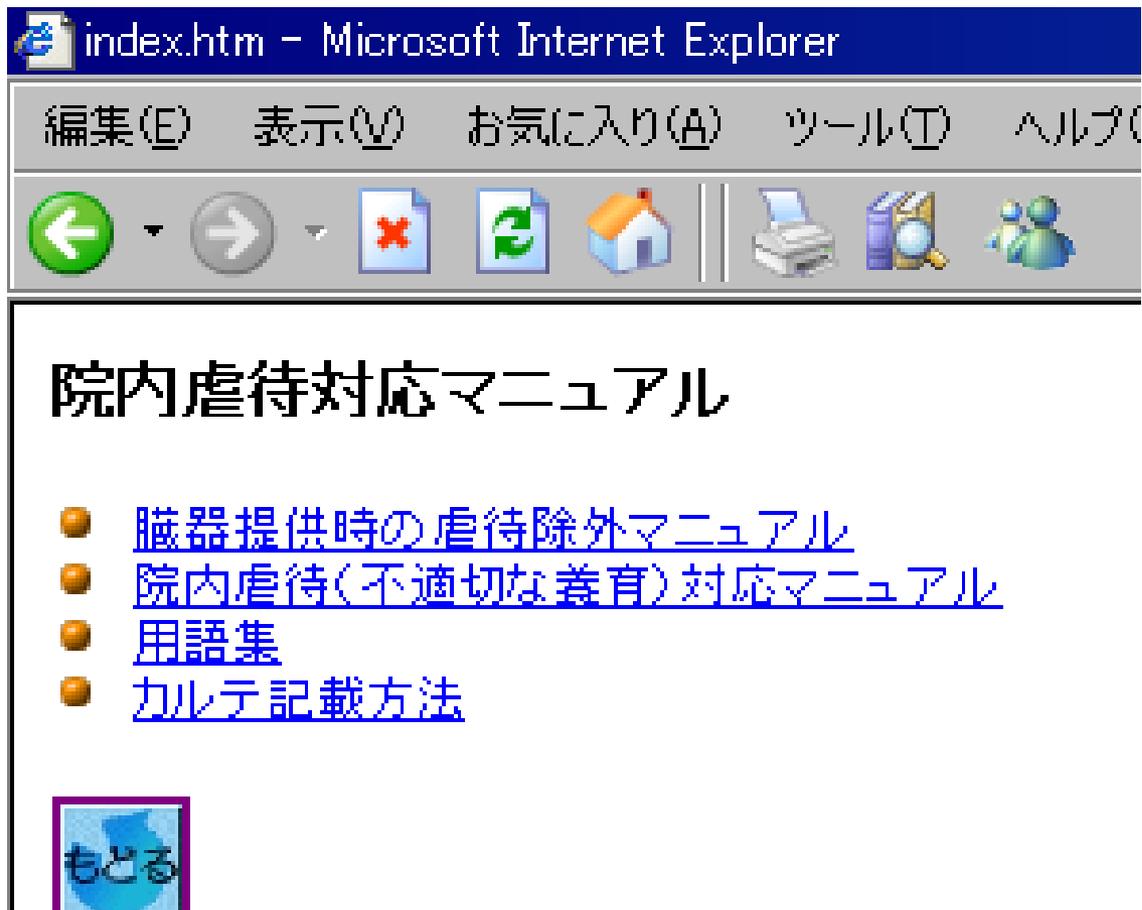


- ころの診療部 (2)
- 救急診療科 (2)
- 放射線診療部 (2)
- 外科系専門診療部 (2)
- 看護部 (6)
- 医療連携室(MSW) (3)
- 総合診療部スタッフ (8)

子ども虐待防止対策室の活動

- 虐待が疑われる症例のリスク判定
- 通告・告知
- 月1回の定例カンファレンス
- 画像カンファレンス
- データベースの作成
- 教育、研究

院内マニュアル



The image shows a screenshot of a Microsoft Internet Explorer browser window. The title bar reads "index.htm - Microsoft Internet Explorer". The menu bar includes "編集(E)", "表示(V)", "お気に入り(A)", "ツール(T)", and "ヘルプ(H)". The toolbar contains icons for back, forward, stop, refresh, home, print, search, and help. The main content area displays the title "院内虐待対応マニュアル" and a list of four links, each preceded by a red circular bullet point:

- [臓器提供時の虐待除外マニュアル](#)
- [院内虐待\(不適切な養育\)対応マニュアル](#)
- [用語集](#)
- [カルテ記載方法](#)

At the bottom left, there is a small icon with the text "もどる" (Return).

症例発見からの流れ

症例発見

カルテ上で「SCAN」依頼

MSWへ連絡

総診オンコールDr. 連絡

SCAN チームの召集

役割分担
医療の継続、情報収集

情報の集約
リスクアセスメント
方針協議・対応策の決定

対応（必要に応じて通告・告知）

- ・症例についての問題点
- ・保護者の話などの問題点
- ・地域との連携など

告知



主治医チーム

こどもの安全を守る委員会
に連絡したことを伝える

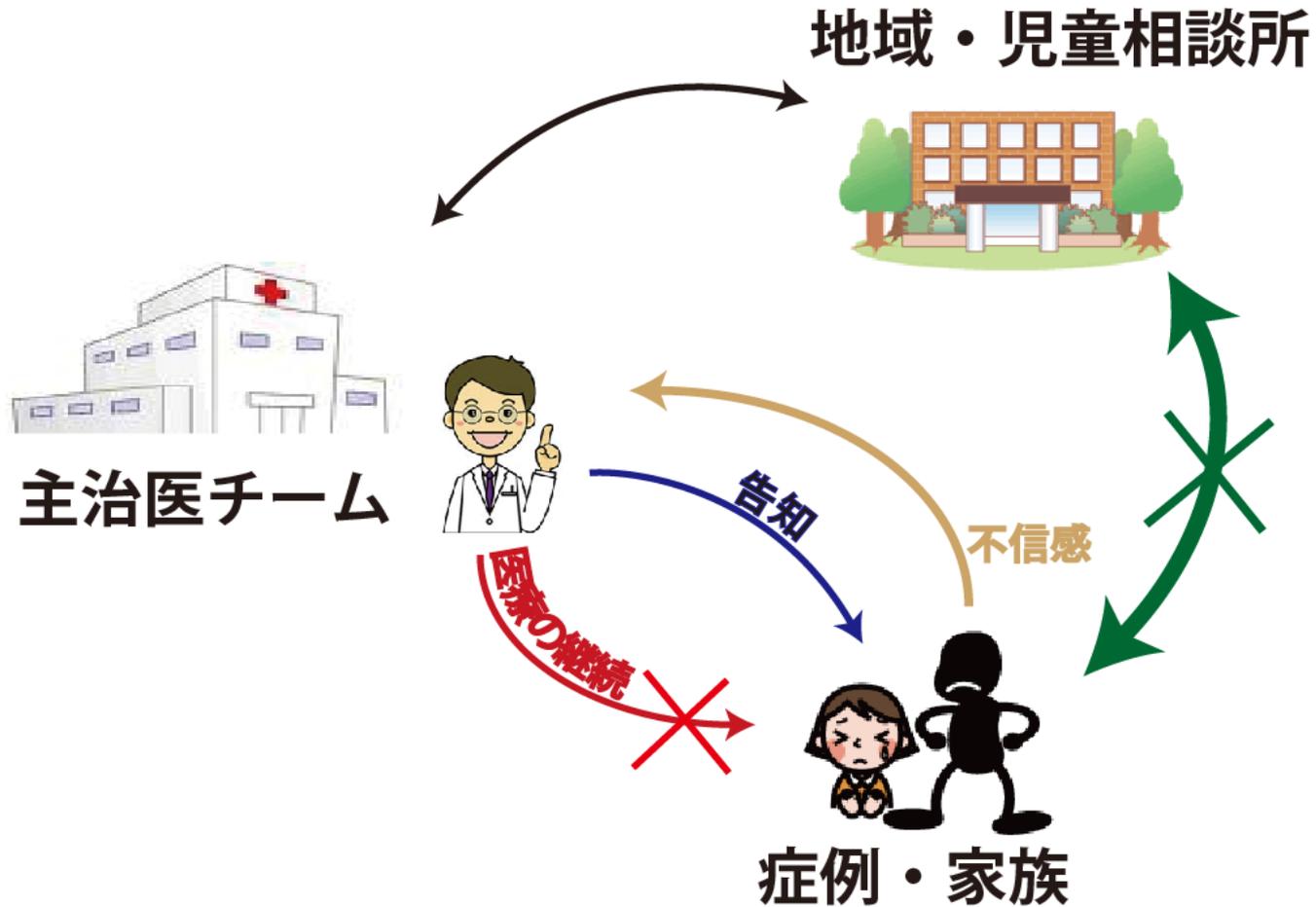
SCANチーム

虐待がうたがわれること
医療機関の通告義務の説明
児童相談所を紹介

児童相談所

面接

SCANチーム



SCANチーム

子どもの虐待防止対策委員会

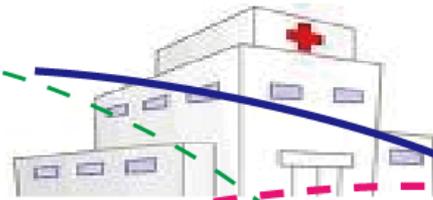
地域・児童相談所

子ども虐待防止対策室

通告



SCAN チーム



告知

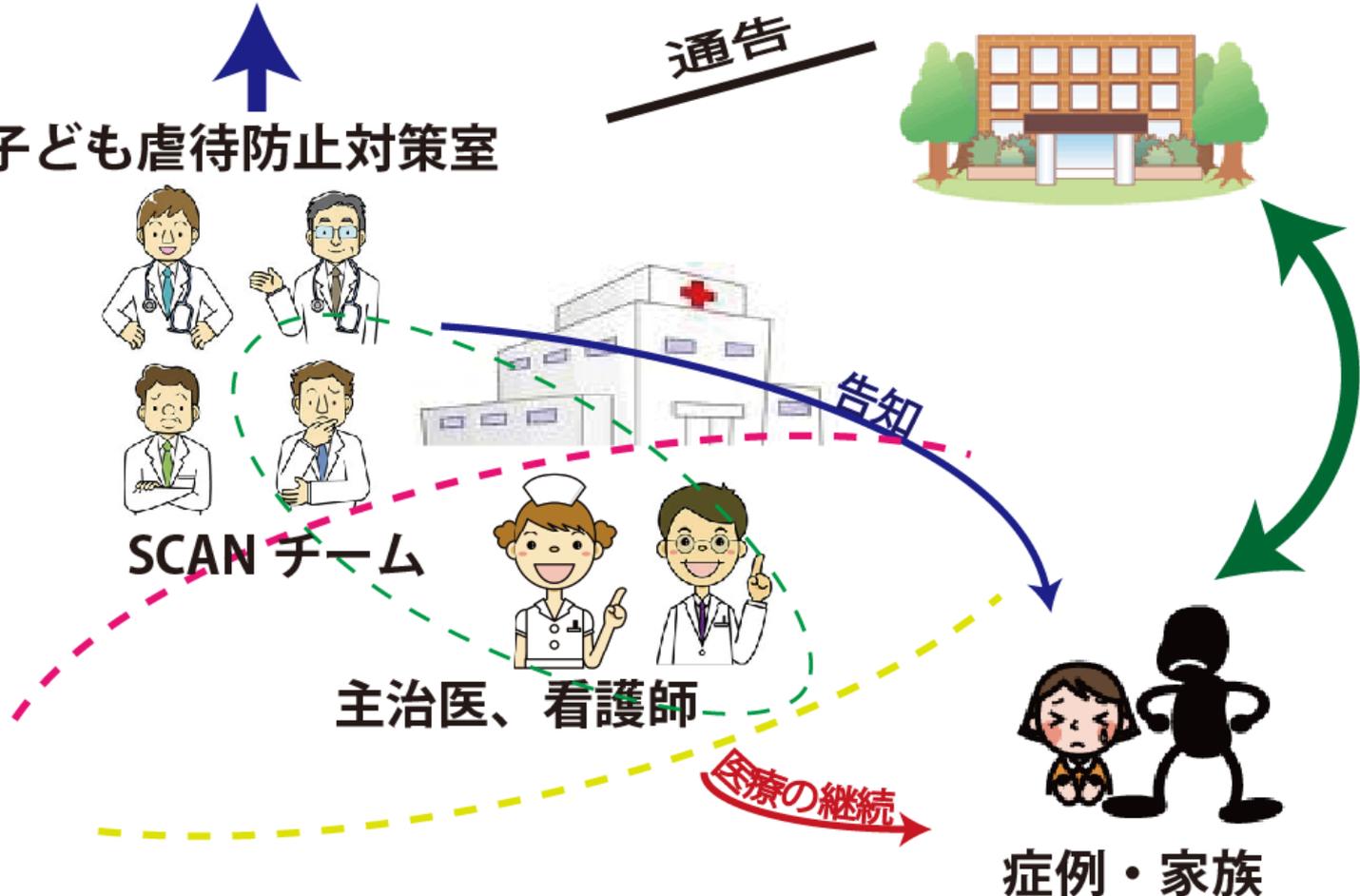


主治医、看護師



症例・家族

医療の継続



まとめ SCANチームの利点

- より客観性の高い判断
- 責任の共有
 - ⇒ 職員の負担の軽減
- 情報が集約化
 - ⇒ データベース化
 - ⇒ 解析、アウトカムのフィードバック（診療、教育）
 - ⇒ 専門性の高い職員の育成
- 役割分担
 - ⇒ 医療の継続性（主治医チームの立ち位置）

まとめ SCANチームの課題

- 医療スタッフの分断化
 - 例：主治医チーム VS SCANチーム
 - SCANチームへの依存、チーム以外の意識の低下
- 職員への教育
 - 職員の入替わり ⇒ システムの理解 浸透？
 - 後継者の育成
- 地域・児相との連携、地域の病院との連携
 - アウトカムのフォロー？ フィードバック
 - バックトランスファー
- SCANチームの疲弊

2012年から

- 意識のある職員への対応（人材移動 → 定着化？）
 - － 興味のある人材の有無に関わらず、定常的な対応
- 虐待対応に加え、不慮の傷害にも対応
- → 組織編成の改正が必要
- 「こども生活安全対策室」への移行