

北九州市での取組み

平成23年度 北九州市子ども総合センターの児童虐待統計

【児童虐待相談対応件数の推移】

年度	件数	養護相談中		全相談中		児童一人中		
		割合	養護相談	割合	相談件数	人数	児童人口	
H19	430	44.1%	975	7.4%	5,841	27.24	人	157,882
H20	374	41.6%	899	7.2%	5,213	23.78	人	157,243
H21	316	40.3%	785	7.1%	4,475	20.20	人	156,413
H22	308	37.7%	817	6.6%	4,683	19.81	人	155,486
H23	322	35.5%	906	7.0%	4,608	20.77	人	154,996

【年齢別・相談種別対応件数】

年齢区分	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	ネグレクト	計
0～就学前児童	55	4	30	57	146
小学生	44	2	18	43	107
中・高生以上	31	8	9	21	69
計	130	14	57	121	322

【相談種別件数の推移】

	身体的	性的	心理的	ネグレクト	計
H19	182	11	60	177	430
H20	164	12	41	157	374
H21	160	7	45	104	316
H22	153	8	38	109	308
H23	130	14	57	121	322

【経路別件数の推移】

年度	福祉事務所	児童委員	児童福祉施設・指定医療機関	警察等	保健所	医療機関	学校等	里親	家族	親戚	近隣・知人	児童本人	その他	合計
H19	42	2	34	44	7	19	73	2	113	10	57	11	16	430
H20	58	3	42	20	5	26	57	2	92	19	35	5	10	374
H21	45	1	27	40	1	27	36	1	73	15	38	7	5	316
H22	32	1	37	38	0	18	54	1	38	3	66	3	17	308
H23	39	0	45	35	0	22	45	5	51	9	60	1	10	322

【主な虐待者別件数】

実父	実父以外の父	実母	実母以外の母	その他	計
60	29	219	2	12	322

【対応種類別件数の推移】

年度	助言指導	継続指導	他機関あつせん	児童福祉指導	児童福祉施設入所	里親委託	その他	計	一時保護
H19	77	274	13	5	45	5	11	430	127
H20	146	163	13	2	40	2	8	374	141
H21	177	94	4	3	27	9	2	316	96
H22	187	84	1	0	28	6	2	308	73
H23	200	88	3	1	19	2	9	322	65

北九州市要保護児童対策地域協議会

1 設置の経緯

児童虐待は子どもに対する最大の人権侵害であり、全国的に見れば、その対応件数や子どもの生命を脅かすような事例が年々増加してきている。

本市では、平成8年度から北九州市児童虐待防止事業に取り組んできた。平成17年度からは従来の「児童虐待防止連絡会議」を、児童福祉法により設置が位置づけられた「要保護児童対策地域協議会」として正式に設置し、関係機関との協力体制づくりを進め、一層の児童虐待の予防、早期発見・早期対応に努めている。

2 協議会設置の主旨

子どもの人権侵害である児童虐待の予防、早期発見、迅速な対応及び児童の自立、家族への支援を図ることを目的として、関係機関がネットワークをつくり協力体制の整備にあたる。

3 設置及び組織体制、参加機関

(1) 設置年月日

平成17年4月1日

(2) 組織体制

平成17年度より法定化された「要保護児童対策地域協議会」は、市レベルの「代表者会議」、区レベルの「要保護児童対策実務者会議」、ケースごとに必要時に実施する「個別ケース会議」で運営され、三層構造でのネットワークによる関係機関との協力体制を整備している。

(3) 参加機関

警察、家庭裁判所、法務局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保育所連盟、私立幼稚園連盟、人権擁護委員協議会、福岡県弁護士会、ふくおか・こども虐待防止センター、福岡県助産師会、児童養護施設協議会、民生委員児童委員協議会、精神保健福祉士協会、放課後クラブ、里親会、市立八幡病院、教育委員会、消防局、保健福祉局、子ども家庭局（保育課、子育て支援・健全育成）

○ 代表者会議の委員数：23人（女性委員の参画率：47.8%）

4 会議の開催状況と主な内容

(1) 代表者会議

年2回開催。市の児童虐待に関する課題の協議や情報交換等を実施している。

■ 23年度代表者会議の開催実績

年 月 日		内 容
1回目	23年7月29日	① 要保護児童対策地域協議会委員改選 ② 平成22年度児童虐待統計 ③ 各区実務者会議報告 ④ 事例報告 ⑤ 各所属の児童虐待に対する取り組み等情報共有
2回目	24年2月14日	① 平成23年度児童虐待統計報告 ② 平成23年度児童虐待連続講座について ③ 平成23年度児童虐待対応リーダー養成研修について ④ 北九州市の里親の状況 ⑤ 各所属の児童虐待に対する取り組み状況等情報共有

■ 24年度代表者会議の開催実績

年 月 日		内 容
1回目	24年7月24日	① 平成23年度児童虐待統計 ② 各区実務者会議報告 ③ 児童虐待対応事例報告 ④ 各所属の児童虐待に対する取り組み状況等情報共有
2回目	25年2月 4日	① 平成24年度児童虐待統計報告 ② 平成24年度児童虐待問題連続講座について ③ 平成24年度児童虐待リーダー養成研修について ④ 事例報告 ⑤ 各所属の児童虐待に対する取り組み状況等情報共有

(2) 実務者会議

年4回程度開催。困難ケース協議をはじめ必要な情報交換を実施している。

(3) 個別ネットワーク会議

必要に応じ適宜開催。個別の困難ケースごとに協議、意見交換を実施している。

マルトリートメント症例早期発見に向けて
医療機関と保育園・幼稚園・学校との連携マニュアル

北九州市医師会

マニュアルの作成にあたって

児童虐待は、北九州市においても近年増加傾向にあり、平成20年度は374件が報告されている。発見経路は保育園・幼稚園や学校は上位を占めているが、医療機関からは少ない。

保育園・幼稚園や学校は、子どもを毎日連続して観察できるため、些細な問題点を発見しやすい立場にある。この些細な問題点を園医・校医に相談できる体制を強化していくことで、さらに児童虐待の早期発見に繋がるものと思われる。

園医・校医に限らず相談を受けた医療機関においては、見逃しを防止するために児童虐待をいかに疑って、正確な診断と重症度判断を行い、子ども総合センターや基幹病院などの関連機関へ連携していくかといった初期対応についてのレベルを統一する必要がある。

そのために、保育園・幼稚園や学校と園医・校医間の相談・診察マニュアルを作成し、利用の普及を図り虐待防止に向けての一步としたい。

平成22年1月

児童虐待防止医療連携ネットワーク委員会

I 保育園・幼稚園・学校における児童虐待防止医療連携ネットワークの概要

II 子どもの状況に即した保育園・幼稚園・学校の対応

◇ マルトリートメント症例(疑い)相談書の連携マニュアル〔保育園・幼稚園・学校用〕

【別紙1】 マルトリートメント症例(疑い)相談書

III 医療機関の関係機関との連携方法及び児童虐待の対応

◇ マルトリートメント症例(疑い)相談依頼・返書の連携マニュアル〔園医・校医など医療機関用〕

【別紙2】 マルトリートメント症例(疑い)相談依頼・返書

－ 児童虐待診断のための資料 －

【資料1】 被虐待児(虐待を受けた子ども)の特徴

【資料2】 児童虐待診断チェックリスト(子ども用)

【資料3】 虐待を行っている保護者の特徴

【資料4】 児童虐待診断チェックリスト(保護者用)

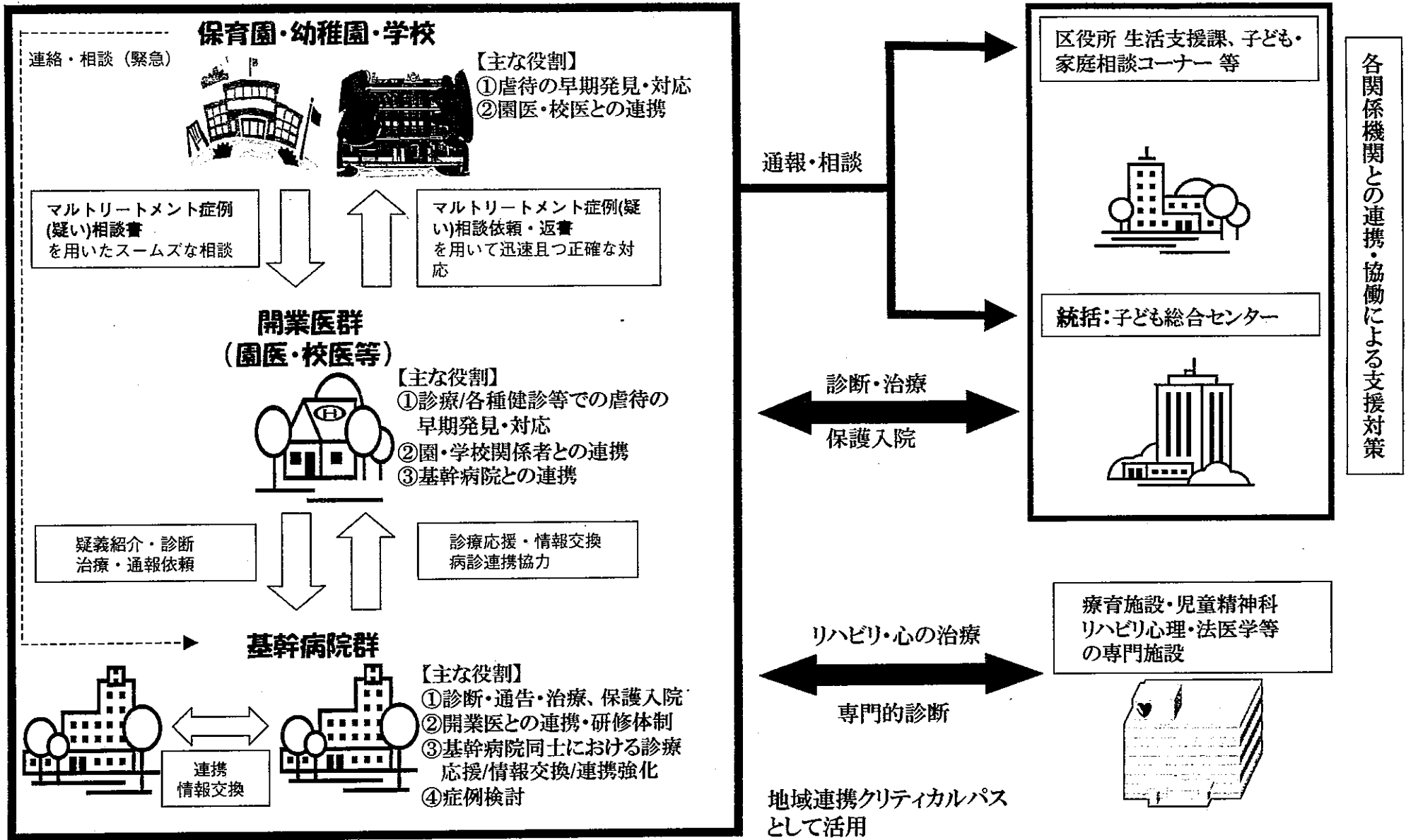
【資料5】 児童虐待のハイリスク因子

【資料6】 児童虐待の重症度判定基準

<家族への話し方文例>

<児童虐待に関する主な連絡先>

I 保育園・幼稚園・学校における児童虐待防止医療連携ネットワークの概要



II 子どもの状況に即した保育園・幼稚園・学校の対応

○虐待を受ける子どもの状況とその対応

区 分	虐待を受ける子どもの状況	幼稚園・保育園・学校の対応 《段階的対応》
A 予備軍	親に強い育児不安や育児拒否的言動がある	I
B 軽 症	一時的（一過性）な暴力やネグレクトがあるが、子どもは一見異常を認めない	I + II
C 中等症	子どもに独特の身体的、心理的異常が認められる	I + II または III 医療機関への受診がない場合 IV
D 重 症	身体的虐待に限らず、入院加療を必要とする疾病・外傷、原因不明の知的障害、著しい低身長、体重増加不良、性的虐待	I + III 医療機関への受診がない場合 IV
E 生命の危険	頭部外傷、腹部外傷、窒息、医療放棄、重症肺炎、重症脱水症、るいそう・飢餓、親子心中、「殺しそう」の言動	I + V または I + V + VI

※C・D・E：緊急性がある場合は、I・IIの対応をとらず、III・IV・V・VIの対応を行う。
ただし、対応後には園医・校医へ連絡し、情報を共有する。

《段階的対応》

I	基本的対応(必須) ①見守り(育児支援、親への精神的援助) ②園医・校医への“気になる子”情報の提供 ③地域の子ども・家庭相談コーナー(または地域保健係)への連絡・相談
II	園医・校医またはかかりつけ医への受診勧奨 *事前に医療機関に連絡、または「マルトリートメント症例(疑い)相談書」を送付
III	児童虐待防止ネットワーク基幹病院への受診勧奨 *事前に医療機関に連絡、または「マルトリートメント症例(疑い)相談書」を送付
IV	子ども総合センターへの通報・相談
V	子ども総合センターへの通報(緊急介入要請) + 児童虐待防止ネットワーク基幹病院への緊急入院
VI	警察への通報

◇マルトリートメント症例(疑い)症例相談書の連携マニュアル〔保育園・幼稚園・学校用〕

- ① 原則として、まず園医・校医に相談する。相談した園医・校医が他医を紹介した場合は、その医師に相談する。
- ② 相談書作成日付、医師に事前相談連絡日付を記載する。
子どもと保護者について最も気になること、その他気になる点全てにチェックをつける。
- ③ 相談書は直接家族に渡さず郵送する。
- ④ 医療機関を受診させるにあたって家族への話し方 <参考：家族への話し方文例>
子どもの最も気になることについては直接家族に話せないことが多いので、一番話しやすい症状について話し、受診を促す。

別紙 1

Maltreatment case【マルトリートメント症例(疑い)】相談書

〔作成日 20 年 月 日〕

〔依頼日 20 年 月 日〕

相談先：園医・校医 _____ 先生

相談依頼者： _____ 保育園・幼稚園・学校 (担当)

子どもの姓名： _____ 20 ____年 ____月 ____日 生まれ (____ 歳)

○最も気になること

○それはいつ頃から気付かれたか

(

)

(

)

※1～3の各項目について、該当するものにチェックをつけて下さい。(複数チェック可)

1. 子どもの様子で気になる点

- 小柄・低身長 やせすぎ 発達の遅れ
おおよそ不適切な服装 (季節はずれ、性別不明など)
不衛生 (垢まみれ、異臭、汚れた衣服、着替えをもたない、ひどいオムツかぶれ)
未治療の皮膚炎 未治療のう歯が多い
全身に新旧混在した外傷痕 不審な傷 (指や紐の形の傷、腕や手首を巻いている傷など)
外傷をおこしにくい箇所 (臀部、太ももの内側など) に外傷が多い
不自然な熱傷 頭部のブヨブヨした皮下血腫 性器及び性器周辺の外傷
妊娠 年齢不相応な性に関する言葉 反復する傷病での欠席・遅刻・早退が多い
一見して子どもらしくない無表情 表情が暗く、硬く、感情を出そうとしない
自発語が少ない 目立つ無気力さ、活動性の低下 触れられることを異様に嫌がる
大人の顔色をうかがったり、怯えた表情をする 逆に異様に甘えてベタベタする
多動で落ちつきがない 乱暴な言動、注意をひこうとする行動
保護者と離れても泣かない 保護者が居ると居ないと動きや表情が極端に変わる
家に帰りたいがらない 繰り返す家出 夜間遅い時間の外出
繰り返す食行動異常 (むさぼり食い、過食、異食、拒食など)
単独での非行 (特に食物を主とした盗み) 急激な学力低下

2. 保護者の様子で気になる点

- 子どもへの言動が激しい 人前でも平気で子どもに暴力を振るう
協調性がなく行事に殆ど参加しない 他人への責任転化が多くトラブルメーカー
依頼や指導・忠告などへの反応が全くない 他の保護者から孤立している
反社会的な性格がある 保護者自身が暗く、生活・子育てに余裕がなさそう
保護者に病気があ

3. 家庭環境で気になる点

- 予防接種・乳幼児健診未受診 不衛生な (不適切な) 住環境
経済的困窮 一人親家庭 (父子、母子、その他)
内縁の夫 (妻) がいる 両親の仲が悪い DVがある
保育料、給食費、校納金などの未払い

4. より具体的に書くことが可能なことや、その他に気になることがあれば書いて下さい。

[_____]

Ⅲ 医療機関の関係機関との連携方法及び児童虐待の対応

◇マルトリートメント症例(疑い)相談依頼・返書の連携マニュアル〔園医・校医など医療機関用〕

- ① 原則として保育園・幼稚園・学校から事前に相談連絡がある。相談を受けた園医・校医は、「児童虐待防止医療連携ネットワークの概要」に示されているように、事前に郵送された「マルトリートメント症例(疑い)相談書」に基づいて、診察・診断評価を行い対応する。
- ② 診察は自院に受診させるか、場合によっては保育園・幼稚園・学校に出向いてもよい。
- ③ 事前相談連絡で、園医・校医が対応できないと判断した場合は他医に紹介してもよいが、必ず相談依頼者に紹介先を教え、その医師に紹介することを連絡しておく。
- ④ 受診・診察の日付、診察場所、診察時の状況を記載する。
子どもと保護者について、身体的所見、心理・精神・行動所見、親子関係・育児環境について、疑いも含めて問題のあり・なし・判断できないにチェックをつける。問題ありとした場合、その異常所見についてのコメントを記載する。
- ⑤ 診察にあたって、下記の資料等を参考にする。
 - 【資料1】被虐待児（虐待を受けた子ども）の特徴
 - 【資料2】児童虐待診断チェックリスト（子ども用）
 - 【資料3】虐待を行っている保護者の特徴
 - 【資料4】児童虐待診断チェックリスト（保護者用）
 - 【資料5】児童虐待のハイリスク因子
 - 【資料6】児童虐待の重症度判定基準
- ⑥ 診断評価を行い、対応についてチェックする。
マルトリートメントを疑って基幹病院に紹介する場合、事前に連絡を行い、真の受診目的と体裁上の受診目的について基幹病院と合意をして受診させるタイミングを決める。
家族には体裁上の主訴についての添書を持たせる。
- ⑦ 保育園・幼稚園・学校に「マルトリートメント症例(疑い)相談依頼・返書」を郵送する。
- ⑧ 基幹病院を受診させるにあたって家族への話し方 <参考：家族への話し方文例>
最も話しやすい症状について話し、受診を促す。

別紙 2 Maltreatment case【マルトリートメント症例(疑い)】相談依頼・返書

[作成日 20 年 月 日]

相談依頼者： _____ 保育園・幼稚園・学校(担当) _____ 殿

相談対応者：園医・校医 _____

ID-NO： _____ 子どもの姓名： _____

20 ____年 ____月 ____日生まれ (____歳)

- 受診・診察日 20 ____年 ____月 ____日 ○診察場所 自診療所 学校・園
 ○診察時の状況 患児のみ 保護者も [母 父 両親 その他 ()]

※下記の各項目について、該当するものにチェックをつけて下さい。

○異常所見(疑い点も含めて)

1. 身体的所見

- ①体格 問題あり 問題なし
低身長(3パーセントイル未満・-2.0SD 未満)
低体重・やせすぎ(3パーセントイル未満・-2.0SD 未満) 体重増加不良

- ②皮膚(外傷痕など) 問題あり 問題なし
 (異常部位と医学的根拠などのコメント)

{ _____ }]

- ③骨折 骨折既往あり 骨折既往なし 未検査
 (骨折部位と医学的根拠などのコメント)

{ _____ }]

2. 心理・精神・行動所見

- ①知的障害 問題あり 問題なし 判断できない
 ②心理的異常 問題あり 問題なし 判断できない
 ③行動異常 問題あり 問題なし 判断できない
 ④その他 問題あり 問題なし 判断できない

(コメント)
 { _____ }]

3. 親子関係、家庭環境について 問題あり 問題なし

(コメント)
 { _____ }]

- 診断評価 問題なし マルトリートメント疑い マルトリートメント
判断できない(グレーゾーン)

○対応

- このまま観察のみで可
基幹病院に紹介 ⇄ _____ 病院 _____ 医師へ 20 ____年 ____月 ____日付
診断・検査依頼 かなり疑わしいので通報依頼
紹介先から返事 あり(文書、電話) なし
 (結果・コメント)

{ _____ }]

- 家族への説明・告知 言及なし 言及あり(誰に _____、何と)
通報要(通報先 _____) ⇄ 園医・校医から 園長・校長から

資料 1

被虐待児(虐待を受けた子ども達)の特徴

○子どもの状況

- ・ 先天異常や低出生体重児など未熟児新生児医療を要した既往歴
- ・ 外傷の受傷機転が不明瞭・不自然（本人も話したがない）
- ・ 全身に新旧混在の外傷の存在（入院すると新しい傷ができない）
- ・ 外傷は見えにくく、外傷を起こしにくい箇所（臀部、内側など）が多い
- ・ 原因不明の精神発達遅滞や成長障害、低身長が認められる
- ・ 着替えがない、オモチャを持たない
- ・ 身体・着衣が異様に汚い
- ・ 落ち着きがなく、無表情で、大人への怯えが認められる
- ・ 逆に異様にベタベタと甘える態度がある
- ・ 保護者と離れても泣かない・保護者の顔色をうかがう
- ・ 夜尿・昼間の遺尿が見られる
- ・ 過食・異食が見られる

○子どもの行動と心理所見

- ・ 触られることを異常に嫌がる
- ・ 表情が暗く、感情をあまり外に出さない
- ・ 動きがぎこちない
- ・ 自分からの発声や発語が極端に少ない
- ・ 保護者が傍にいる時といない時で動き・表情が変わる
- ・ 大人の顔色や言動をうかがったり、怯えたりする
- ・ 食行動の異常が繰り返される（むさぼり食い・過食・異食・拒食など）
- ・ 持続する疲労感・無気力・活動性低下が見られる
- ・ 不適當な衣類を着ている（季節はずれ、性別不詳など）
- ・ 家に帰りたがらない・繰り返す家出
- ・ 食物を主とした盗み・万引き（集団ではなく単独行動が特徴）
- ・ 多動・乱暴な言動・注意を引く行動

資料 2

児童虐待診断チェックリスト(子ども用)

ID-NO: _____ 子どもの姓名 _____

チェック () 回目 20____年____月____日____時

チェック者: _____ 所属: _____

※ 1～4 の各項目について、該当するものにチェックをつけて下さい。(複数チェック可)

1. 子どもの身体所見

- ①全身状態 低身長 (-2.0SD 未満) 痩せ (-2.0SD 未満) 栄養障害
体重増加不良 るいそう おおよそ不適切な服装 (季節はずれ、性別不明など) 未治療のウ齒が多い
不衛生 (垢まみれ、ひどいオムツかぶれ、未治療の皮膚炎など)
- ②皮膚 新旧混在の外傷痕 多数の小さな出血斑 四肢体幹内側の傷
不審な傷 (指や紐の形の傷、腕や手首を巻いてる傷など)
不自然な熱傷 (多数の円形の熱傷、手背部の熱傷、乳児の口腔内熱傷、熱源が推定できる熱傷、境界明瞭な熱傷痕など)
頭皮内の複数の外傷や抜毛痕
- ③骨折 新旧混在する複数回骨折 多発骨折 頭蓋骨骨折 (特に縫合線を越えた頭蓋骨骨折) 肋骨骨折 肩甲骨骨折 椎骨骨折
乳児の骨折 らせん状骨折 鉛管骨折* 原因不明の骨折
 *鉛管骨折: パイプを折るような外力で対側の骨皮質が保たれる骨折
- ④頭部 頭蓋内出血 (特に硬膜下血腫) 眼球損傷 網膜出血
前眼房出血 多発脳内出血 (Shaking baby syn.)
- ⑤性器 肛門や性器周辺の外傷 若年妊娠 性器の損傷
- ⑥その他 事故・中毒による反復傷害 反復する尿路感染症 原因不明の疾患の反復 (Munchausen syn. by proxy などの疑い)
原因不明もしくは説明のつかない発育発達遅延

2. 子どもの心理・精神・行動所見

- 一見して子どもらしくない無表情 動きがぎこちない
表情が暗く・硬く、感情を余り外に出さない・出そうとしない
触られることを異様に嫌がる 自分からの発語が極端に少ない
保護者が傍に居ると居ないのとで動きや表情が極端に変わる
大人の顔色をうかがったり、怯えた表情をする 異様に甘える
注意を引く言動 過度の乱暴な言動 多動で落ち着きがない
目立つ無気力さ・活動性の低下 持続する疲労感・倦怠感
繰り返す食行動異常 (むさぼり食い、過食・拒食、異食)
家に帰りがたらない 繰り返す家出 夜間遅い時間の外出
単独での非行 (特に食物を主とした盗み) 急激な学力低下
年齢不相応な「性」に関する言葉 常識・社会性の顕著な欠如

3. 診断評価

- 育児障害 グレー イエロー レッド

4. 対応連絡

- 自院で経過観察 基幹病院へ連絡
子ども・家庭相談コーナーへ連絡 子ども総合センターへ連絡

資料 3

虐待を行っている保護者の特徴

- ・ 妊娠拒否の経歴がある
- ・ 母子健康手帳を持っていない
- ・ 定期の妊婦健診を受けていない
- ・ 子どもの出生を喜んでいない・子どもに笑顔を見せない
- ・ 子どもの世話をしない・子どもと話をしない・遊ばない
- ・ 子どもを激しく（常識を超えて）叱る
- ・ 子どもの扱いがぎこちない・あまり扱おうとしない
- ・ 子どもの発達に対して非現実的な期待を持っている
- ・ 子どもの発達に対する知識が曖昧で症状や行動の把握が不的確である
- ・ 子どもの日頃の様子を殆ど知らない・知ろうとしていない
- ・ 症状の発現から受診まで時間がかかっている・時間外受診が多い
- ・ 不自然な状況説明があり、説明内容が時間でよく変わる
- ・ 保護者同士で説明内容が異なる・聞く相手に説明を変える
- ・ 外傷や疾病の程度（重症度）を気にしていないように見える
- ・ 予後や治療法に対して関心がなく質問が見られない
- ・ 病気・傷害への対応が不適切でしばしば受診の遅れや投薬の不履行などをおこす
- ・ 重症でも入院を拒否する・入院後はすぐ帰ってしまう
- ・ 付き添いの拒否・面会が短時間・面会や問い合わせが極端に少ない
- ・ 保護者に被虐待経験があるという情報が得られる
- ・ 明確な異常が無いのに種々の訴えを繰り返す、頻回に受診する
- ・ 入院後の子どもとの接触が極端に少ない、全く無い
- ・ 勝手に通院を中断してしまう
- ・ 通常の病状説明にも納得せず、病院を転々とする（Dr. shopping）
- ・ 不安や怒りの自己コントロールが下手である
- ・ 衝動的な行動・発語が多い
- ・ 待合室などでも他人との接し方が下手でしばしばトラブルを起こす
- ・ 保護者が精神統合障害や薬物中毒・アルコール中毒などの疾患を有している
- ・ 家庭に経済的困窮があったり、夫婦不仲が強く存在している

資料 4

児童虐待診断チェックリスト(保護者用)

ID-NO: _____ 子どもの姓名: _____

チェック時: 20__年__月__日__時

総合チェック者: _____ 所属: _____

※ 1～5の各項目について、該当するものにチェックをつけて下さい。(複数チェック可)

1. 受付・事務部門

- ①保険 保険証がない 保険証を持参していない 生活保護
医療保護 母子医療 未納歴がある 住所が不定
電話がない(あっても差し止めで不通)
他医療機関の受診歴が近々で異様に多い
- ②態度 事務的手続きをしたがらない 事務の手続きに不備が多い
その他 (_____)

2. 待合室

- ①態度 順番が待てない 他の家族とトラブルを起こす 態度が傲慢
場所をわきまえず騒ぐ 子どもの面倒をみない・世話をしない
子どもを異様に叱ったり・脅したりする 子どもを平気で叩く
子どもの重症度と無関係な態度がみられる
スタッフの言動に文句をつけやすい

3. 診察室

- ①母子手帳 持参していない ほとんど記載がない 健診歴がない・少ない
- ②問診(既往歴) 予防接種をしていない 既往疾患を覚えていない
以前のことを聞くと極端に嫌がる
家族の中で既往歴の把握が異なり意見が一致しない
- ③問診(現病歴) 発症や受傷状況をきちんと説明ができない 説明が変化する
保護者で説明が食い違う 受診までの時間経過が長い
家庭看護がほとんどされていない 前医療機関の悪口を言う
子どもの病状把握ができていない 日頃の状態が説明できない
- ④診療説明 状態に関わらず自己主張が強く、不要な応急処置を要望する
重症度に全く関心がない 診断名や予後説明に耳を貸さない
治療や入院の必要性を理解しない 説明に対して質問がない
子どもの病状より自分の都合を優先したがる
1回の治療で完結できる治療法を望み、再診などを嫌う

4. 診察後(待合室～受付～薬局など)

- 再受診などの説明の確認をしない 家庭療育への説明を聞かない
使用薬剤の説明を聞きたがらない 子どもを大事に扱ってない
診療への不満を誰となく言う 薬など必要以上に欲しがる
支払いをせずに帰る

5. 対応連絡

- カルテ上マーキング 上申にて対応会議
自院で経過観察 基幹病院へ連絡
子ども・家庭相談コーナーへ連絡 子ども総合センターへ連絡

○妊娠

- ・ 望まぬ妊娠
- ・ 望まぬ出産

○児の因子

- ・ 多胎で特に双生児間の差が大きい場合
- ・ 先天異常、低出生体重児など集中医療が必要な状態での出生
- ・ 児が精神発達遅滞を伴った場合
- ・ 永い家庭外養育から家庭に戻ったとき

○親の因子

- ・ 親が精神疾患、アルコール中毒、薬物中毒を伴う場合
- ・ 親が知的障害を有している場合
- ・ 親の気質が異様に暴力的であったり、反社会的気質が強い場合
- ・ 親の育児知識や育児姿勢に問題がある場合
(親としての自覚欠如、未熟性を含む)

○家庭の因子

- ・ 孤立家庭 (外国籍の家庭、実家・他人との対人関係拒否を含めて)
- ・ 病人や寝たきり老人などを抱えて、育児過多・負担増の場合
- ・ 経済的に不安定な家庭・夫婦仲がきわめて悪い家庭
- ・ 子どもが入籍していない場合
- ・ 反社会的な親の家庭 (刑務所入所中などを含めて)
- ・ 国際結婚など日本社会に溶け込めない片親がいる場合

○子備軍

- ・実際の暴力や養育・保護の拒否や怠慢は認めないが、拒否的育児や育児不安が強い場合楽しんで育児ができていない場合
- ・実生活上、「理由なく叩いてしまいそう」「嫌い・愛せない」「親身になれない」「虐待しそう」などの親の心情の変化が頻回に見られるもの

○軽症

- ・暴力やネグレクトは認められるが、一時的、又は一過性の親の心の不安定さに起因し、親子関係にひがみ(ゆがみ)が認められないもの
- ・子ども自体には一見何ら徴候を認めない

○中等症

- ・即刻入院を必要とするような健康障害は認めないが、長期化すれば子どもの人格形成に支障を来たしたり、「重症」「生命の危険」へ発展しそうな場合
- ・子ども自体に独特の心身障害所見の徴候が認められる

○重症

- ・緊急の生命的危険はないが、子どもに健康・成長発育障害が認められる場合で、早期の介入・援助が必要
- ・身体的虐待に限らず即刻入院加療を必要とする疾病・外傷の程度、原因不明の知的障害、著しい低身長や体重増加不良、性的虐待

○生命の危険

- ・緊急介入による即時分離が必要
- ・頭部外傷、腹部外傷、窒息、医療放棄、重症肺炎、重症脱水症、るいそう・飢餓、親子心中、「殺しそう」の言動

家族への話し方文例

観察される気になる点

1. 全身状態

○低身長

背が伸びるホルモン(成長ホルモン)が少ない可能性がありますので検査をしませんか。

○痩せ

痩せてますね。或いは、体重の増え方がよくないですね。園(学校)でも全体として元気がありません。一度園医(校医)で診てもらってください。

○栄養障害

全身の病気(内臓や腸などの異常)があるかもしれないので、園医(校医)で詳しく調べてもらった方がいいと思います。

○おおよそ不適切な服装(季節はずれ、性別不明など)

この服装で寒い(暑い)と言いませんか。あまり何も言わないのですね。どこかおかしいところがあるのかもしれませんが。一度園医(校医)で診てもらってください。

○未治療のウ歯が多い

虫歯から全身への病気(上顎洞炎など)になることがあるので、ひどくなる前に詳しく検査した方がいいでしょう。

○異様な食欲で何でも食べてしまう

糖尿病なども心配ですね。汚い物なども口にしてしまうので、思いがけない菌が体に入っているかもしれないので至急調べてもらいましょう。

○不衛生(垢まみれ、ひどいオムツかぶれ、未治療の皮膚)

傷からばい菌が入り全身へ菌が広がる可能性があるので、園医(校医)を受診して下さい。

○原因不明もしくは説明のつかない発育発達遅延

少し発達が遅めで気になります。全身の病気(内臓、腸やホルモンの異常など)があるかもしれませんが、園医(校医)を受診されてください。

2. 皮膚

○新旧混在の外傷痕

よくけがをするのですね。傷からばい菌が入りひどくなることがあるので、園医(校医)を受診して下さい。

○多数の小さな出血斑

血液の病気があるかもしれません。至急検査をした方がいいです。

○四肢体幹内側の傷

よくけがをするのですね。傷からばい菌が入り今後ひどくなることがあるので、園医(校医)を受診して下さい。

○不審な傷(指や紐の形の挫傷、腕や手首を巻いている挫傷など)

傷からばい菌が入り今後ひどくなることがあるので、園医(校医)を受診してください。

○不自然な熱傷(多数の円形の熱傷、手背部の熱傷、乳児の口腔内熱傷、熱源が推定できる熱傷、境界明瞭な熱傷痕など)

やけどしたところからばい菌が入りひどくなることがあるので、園医(校医)を受診して下さい。

3. 頭部

○皮下出血(ブヨブヨした部分がある)

頭の中(脳)に出血していたり、頭の中に何か異常があることがあるので至急検査をして下さい。

○不自然な脱毛

全身の怖い病気の症状として髪の毛が抜けることがあるので、園医(校医)で一度詳しく診てもらいましょう。

4. 性器

○肛門や性器周辺の外傷

傷から菌が入る可能性がありますから、ひどくなる前に治療が必要です。まず園医(校医)に診てもらいましょう。

○若年妊娠

この1か月、生理がなく生理不順のようです。園医(校医)に相談して、婦人科を紹介してもらいましょう。

○性器の損傷

傷からばい菌が入り、感染を起こしているかもしれません。治療のために園医(校医)に相談して婦人科を紹介してもらいましょう。

5. その他

○反復する傷病での欠席・遅刻・早退が多い

園(学校)でも元気がなさそうで心配です。慢性的な病気が隠れている可能性があるため調べてもらった方がいいですよ。園医(校医)に診てもらいましょう。

子どもの心理・精神・行動で気になる点

○一見して子どもらしくない無表情

お友達と遊ばず元気がありません。どこか悪いところがあるのかもしれません。園医(校医)に診てもらいましょう。

○触られる事を異様に嫌がる

触ると嫌がるのでどこか痛いところがあるのかもしれません。また皮膚の病気かもしれません。一度園医(校医)に診てもらいましょう。

○自発語が少ない

言葉数が少なくコミュニケーションが取りにくいので友達とトラブルになることがあります。何か悩みがあるかもしれません。心理的な相談をするところがあると思いますので、園医(校医)に診てもらって紹介してもらいましょう。

○表情が暗く・硬く、感情を余り外に出さない・出そうとしない

お友達と遊ばず元気がありません。どこか悪いところがあるのかもしれません。園医(校医)に診てもらいましょう。

○多動で落ち着かない

落ち着きがなくじっとしていないので、他の子どもとうまくやっていけないようです。小学校で集団生活に適応できず、いじめられることもあります。心理的な相談をするところがあると思いますので、園医(校医)に診てもらい紹介してもらいましょう。

○過度の乱暴な言動、保護者が居ると居ないとで動きや表情が極端に変わる、大人の顔色をうかがったり、怯えた表情をする、逆に異様に甘えてベタベタする

気持ちが少し不安定ようです。園医(校医)に診てもらい心理相談できるところを紹介してもらいましょう。

○目立つ無気力さ・活動性の低下

ほかの子どもに比べていつもきつそうで元気がないので、慢性的な病気が隠れているかもしれません。園医(校医)に診てもらいましょう。

○家に帰りがたらない、繰り返す家出、夜間遅い時間の外出、繰り返す食行動異常(むさぼり食い、過食・拒食、異食)、単独での非行(特に食物を主とした盗み)、常識・社会性の顕著な欠如、年齢不相応な「性」に関する言葉

専門機関に診てもらった方がよさそうですね。とりあえず園医(校医)に診てもらって紹介してもらいましょう。

○急激な学力低下

今までに比べ成績が急に下がっています。集中力が無くなっているようです。園医(校医)に診てもらい心理相談できるところを紹介してもらいましょう。

保護者の様子で気になる点

○子どもへの言動が厳しい、人前でも平気で子どもにも暴力を振るう、協調性がなく行事に殆ど参加しない、他人への責任転化が多くトラブルメーカー、依頼や指導・忠告などへの反応が全くない、他の保護者から孤立している、反社会的な性格がある、保護者自身が暗く生活・子育てに余裕がなさそう

子育てで困っていませんか。子育てがやりにくくはないですか。一度園医(校医)に相談してみませんか。 ※個々の気になる点については直接家族に話さない。