

児童相談体制強化に向けた愛知県と名古屋市の連携

県内には、12か所（県設置：10か所、名古屋市設置：2か所）の児童相談所（児童相談センター）が設置されています。県と名古屋市が連携することで、児童相談所間の連携も深まり、情報共有が図られること、また、啓発事業や専門職員に対する研修事業を効率的に実施することができることから、平成23年5月に、「児童相談所体制強化のための愛知県と名古屋市の連絡会」を設置し、全6回開催しました。前述の知事と名古屋市長による「児童虐待の根絶に向けた共同アピール」や、オレンジリボンキャンペーン等も、この連携の一環として行われたものです。

今後も、児童相談所間の連携を強化するとともに、啓発事業や研修事業における名古屋市との協働を継続していく必要があります。

<主な協議内容等>

- 啓発事業の共同実施に関する協議
～オレンジリボンキャンペーン、新聞広告、テレビCMの共催～
- 研修の相互利用に関する協議
～児童相談所職員研修の相互利用体制の整備～
- 県・名古屋市・警察の連携に関する協議



県独自の妊娠届出書の作成

平成23年度の相談対応事例における主な虐待者は、実父母が全体の8割を超えており、その背景の一つとして、核家族化の進行、地域とのつながりの希薄化などによる子育てへの負担感・不安感の増大が一因にあると言われています。特に妊娠中や出産後は、ホルモンバランスの変化から心身ともに不安定な状況となり、様々な悩みと相まって子どもへの虐待につながる場合もあります。

これまでも市町村では、乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児健診等の機会を活用して、虐待へつながるリスク要因を有する家庭の把握と支援に努めてきましたが、妊娠・出産期といった、より早い時期からの支援開始が求められています。

妊娠した人は、母子保健法に基づき、市町村に妊娠の届出を行い、母子健康手帳の交付を受けることとなっていますが、この届出時は、妊婦と市町村が会うことのできるまたとない機会です。そこで本県では、この届出事項として国で定められたものに加え、妊婦の気持ちや困りごとなどを確認するため、以下の項目を盛り込んだ県独自の妊娠届出書を作成しました。

- 既婚・未婚
- 喫煙、飲酒の習慣
- 既往歴
- 妊娠が分かった時の気持ち
- 最近1年間のうつ症状の有無
- 里帰りの予定の有無
- 「困っていること」「悩んでいること」「不安なこと」
- 困った時に助けてくれる人の有無

等12項目

この様式を使用することで、妊婦の抱える不安や悩みを市町村が把握することが可能となり、早期からの支援開始に有効な手段となります。

今後は、この様式を活用し、より適切にアセスメントすることで、妊娠期から支援の必要な人をスクリーニングする方法等について検討することが必要です。

また、保健師などの支援に従事する人材の資質向上を図ることも必要です。



児童虐待予防プログラム（愛知県版）の作成

平成15年7月から平成23年3月までの全国の虐待死亡事例（心中を除く）のうち、約4割を0歳児が、その約6割を0～2か月児が占めており、親になる人たちに対して、妊娠期や出産後間もない早い時期から児童虐待予防を視野に入れた教育や支援を行うことが重要です。

そこで県では、妊産婦とその家族や子育て家庭を対象とした児童虐待予防プログラムを作成しました。このプログラムは、以下の2種類の視聴覚教材（DVD）を活用し、赤ちゃんの泣き行動への理解や親子の愛着形成を促進する内容となっています。

医療機関、市町村、子育て支援機関等での子育て支援事業の場等において、このプログラムを活用することにより、乳幼児揺さぶられ症候群の予防とともに、愛着形成の促進、育児への不安感や負担感の軽減を図ります。

今後は、プログラムの内容等を検証するとともに、効果的な活用を促進を図ることが必要です。

①パープル・クライング	②赤ちゃんのこころを育む親と子のふれあい
<p>○赤ちゃんの泣き行動の特徴を理解し、安全な対応を心掛けるよう促す内容</p> <p>○「PURPLE（パープル）」＝生後5ヶ月の赤ちゃんの泣き行動の6つの特徴（何をしても泣き止まないときもあるなど…）を表す英語表記の頭文字</p>	<p>○赤ちゃんとかかわる楽しさを伝え、親と子のふれあいを促すことで、親子の絆の育みを支援し、自然な形で虐待予防に資する内容</p>
※米国乳幼児揺さぶられ症候群研究班作成	※愛知県がこのプログラムのために独自に制作
※産婦人科、小児科医療機関、助産所、市町村、保健所、児童相談センター、子育て支援センター等 1200か所へ配布	



歯科医療、歯科保健にかかわる人のための子どもの虐待対応マニュアルの作成

口腔所見が身体的虐待やネグレクトの早期発見に有効であるとの観点から、歯科医療、歯科保健関係者のための虐待対応マニュアルを作成しました。

本マニュアルは、多数の症例写真やチェックシートを使用し、虐待を見逃さないための診療手順や観察のポイント、発見時の適切な対応方法、連絡・通告先、その方法等について具体的に示しています。これを普及・活用することにより、デンタルネグレクトの概念を浸透させ、歯科医療・保健関係者へ早期発見の重要性を啓発するとともに、歯科医療機関の受診や学校歯科健診等の場を通じて、多くの子どもに対する養育状況確認のアプローチが可能となります。

今後も、本マニュアルを始め、これまでに作成した医療機関向けマニュアルや保育・教育機関向けマニュアルを活用するなど、専門性の高い啓発や支援を実施する必要があります。

子どもの虐待対応マニュアルより チェックシート（3歳児健診用）

子供の虐待対応マニュアル準拠
マルトリートメントを防ぐために
※マルトリートメントとは子どもの虐待をより広く捉えた言葉です。(P.3参照)

子どもの虐待とは保護者がその子どもに対して行った、①身体的虐待 ②性的虐待 ③ネグレクト ④心理的虐待の4つの行為を指します。(P.3参照) ①と③は歯科と関係が深く、特にデンタルネグレクトの発見は、虐待を早い段階で防いでいくうえで重要です。(P.9参照)

3歳は自我が芽生える大切な時期です。何でも自分の思い通りにしたり、親のいうことを聞かなくなり、子ども虐待が増えていく年齢でもあります。

3歳児健診

母子健康手帳や保健師・歯科衛生士などによる問診結果等を確認する(担当者へ聞く)

区分	確認ポイント	注意するポイント
一般事項	家族構成、出生順位、生活環境	○子どもの養育環境に注意
母子健康手帳	妊娠中、出生後の状況	○未婚、離婚、母親の年齢、既往歴、経済状況 ○産婦、予防接種等の履歴、出産時の体重
発育状況	体重・身長・発育状況	○極端な身体発育不良 ネグレクトの可能性
運動発達	正常な運動発達をしているか	○フレッションなどで丸(円)が書けるか ○手を使わずにひひりて階段をのぼれるか ネグレクトの可能性
精神発達	正常な精神発達をしているか	○名前や年齢が書えるか ○色や物の大きさが理解できるか ○精神発達の遅れ ネグレクトの可能性
生活習慣	うねりリスクとなる生活習慣の有無	○生活リズム(起床、就寝、食事やおやつ)の時間 ○生活習慣(食事の内容や食べ方、砂糖を含むおやつや飲み物の摂取、母乳・哺乳瓶の使用、歯磨き・仕上げ磨きの習慣、フッ化物配合歯磨剤の使用状況) ネグレクトの可能性
子育て状況	育児の負担感 育児不安	○子育てに余裕があるか ○子育てを相談する相手がいるか ○子育てを支援してくれる人が周りにいるか 子育て支援の必要性
心配事の有無		○問診票に記載がない場合も歯科医師の立場で尋ねる

2. 歯科診察の手順と観察

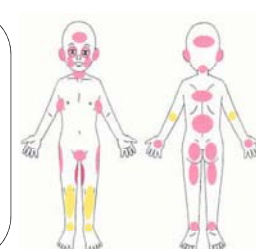
手 順	観察するポイント
1 入室時の様子	○歩き方、子どもの表情、親子の様子に不自然な点はないか
2 あいさつ 顎顔面・顔貌・口腔機能の視診	○あいさつと同時に、顔面の損傷、背骨や顎骨の腫れ、口唇閉鎖、舌の動きや位置を観察する ネグレクトの可能性 ○子ども自身の衣服の清潔度 身体的虐待の可能性 ○手足の外傷の有無
3 頭部の視診	○歯科医師の膝の上に幼児の頭部を保持した際に、頭部に外傷性脱毛、傷等がないか 観察する 身体的虐待の可能性
4 歯垢付着状況の視診	○多重の歯垢付着 デンタルネグレクトの可能性
5 乳歯の萌出状況の視診	○乳歯萌出の遅れ ネグレクトの可能性
6 う蝕・要観察歯(CO)の視診	○歯冠にう蝕が多い、重度のう蝕 ○要治療歯の放置 デンタルネグレクトの可能性
7 口腔軟組織の視診	○重度の歯肉炎 ○口唇、歯肉、小帯、舌、口腔粘膜、口蓋の損傷 デンタルネグレクトの可能性 身体的虐待の可能性
8 その他の異常の視診	○口腔機能の発達遅れはないか ○子どもの虐待の兆候がないか

ここまでで「おや、何かおかしいな」という項目があれば
次の診察項目へ進んで下さい

(表面)

3. 口腔・顎顔面・頭頸部の診査 (P20,21,22参照)

- 多重の歯垢付着
- 多重歯にわたるう蝕
- 重度の歯肉炎
- 歯・歯周組織の損傷
 - ・歯の外傷 説明のつかない歯冠破折、歯根破折、変色歯、歯の動揺、歯の脱臼
 - ・口唇、歯肉、舌、口腔粘膜、小帯、口蓋の不自然な傷
- 顎顔面・頭頸部の腫痛
 - ・眼 眼の腫りのあざや出血点
 - ・耳 耳介部の損傷(不慮の事故による損傷は少ない)聞かえるかどうか
 - ・鼻 鼻骨骨折
 - ・首 点状出血、索状痕(首を絞められた跡)
 - ・頭部 頭皮内の複数の損傷や抜毛痕
 - ・不自然なあざ、皮下出血、変色斑、骨折



4. 全身の診査 (P23参照)

- あざ
- 打撲傷
- 火傷(たばこ、アイロン、熱湯)
- 骨折

5. 子どもの様子 (P15参照)

- 身長・体重がある時期から増加していない・横ばい
- 顔の前でまどろむ
- 親になつかない
- 遊べない
- 多動、落ち着きがない
- うそをつく
- 徘徊する
- かみつく
- 乱暴
- 食行動の異常(むさびり食い、過食、拒食)
- 自傷行為がある
- 感情のコントロールが難しい
- だれにでもたべたがる
- 無表情、笑わない
- 親の顔色をうかがう、ピクピクしている、おびえがある
- 親になつかない、親と別れて泣かない
- 異様に甘える
- 身体や衣服が清潔でない

6. 保護者の様子 (P14参照)

- 母子健康手帳をきっかけに得られるハイリスクな状態
 - ・婚姻状態
 - ・妊娠出産時の状況
 - ・手帳の発行状況
 - ・手帳の記載状況
- 保護者の既往歴(酒・薬物依存、心療内科の受診、うつ病等)
- 子どもへの接し方が不自然
- 子どもに対して拒否的
- 育児に対する不安がある、余裕がない
- 疲れた様子がある、表情が暗い
- しつこくに厳しい、子どもをひどくしかる
- 子どもの事故に対する配慮がない
- 発症や受傷状況が説明できない
- 説明が二転三転する
- 受診までの時間経過が長い
- 子どもの病状、診断、説明に関心がない
- 手帳の記載状況
- 待合室でトラブルをおこす
- 病院・スタッフへの不満が多い
- 経済的に余裕がない
- 子どもにきちんとした食事を与えていない
- 周囲に子育てを支援してくれる人がいない
- 親と子の衣服のアンバランス

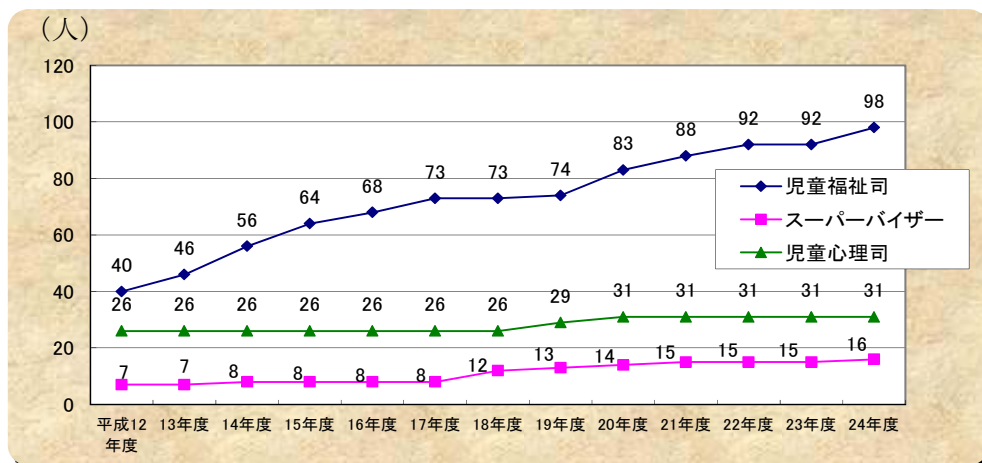
★気になる点があれば健診票に記入し、保健師・歯科衛生士等 担当者に伝えてください
★診療所の場合は市区町村の子育て支援課等に連絡しましょう

(裏面)

児童福祉司等の増員・職員の資質向上

増加する児童虐待相談に対応するため、本県では、国の児童福祉司配置基準の改定に合わせ、専門職員の増員を図っています。平成23年度から24年度にかけては、児童福祉司6名、児童福祉司等を指導するスーパーバイザー1名を増員しました（図3）。

図3【県児童相談センターの専門職員数の推移】



資料：愛知県健康福祉部

また、社会情勢や家庭環境の変化により対応が困難な事案が増加しており、児童相談所には高い専門性が求められています。本県では、こうした事案に適切に対応するため、児童相談センターに児童虐待対応弁護士や児童虐待対応精神科医師を配置するとともに、児童福祉司や児童心理司の資質向上に努めています。平成23年度は、名古屋市が実施する研修へ参加するとともに、国の「安心こども基金」を活用して、研修機会の拡大に努めました。

しかし、近年の児童福祉司の増員に伴って若年化が進み、経験年数が少ない職員が増加していることから、今後も引き続き、新任職員研修や専門職種別研修の充実を図り、専門性の向上に努める必要があります。

平成24年9月20日に豊橋市において、両親に育児放棄されていた4歳女児が死亡するという痛ましい事件が発生しました。

本県では、豊橋市と共同で10月15日に第1回検証委員会を開催し、今後、事実の把握や発生原因の分析を行った上で、年度内には再発防止に向けた提言を盛り込んだ報告書を取りまとめることとしています。二度とこのような事件が起きないように、しっかりと検証を進めてまいります。