

研修会

(2) 家族・家庭支援勉強会

日本財団 第1回 家族・家庭支援勉強会
「子ども虐待を見逃がさないで～自分たちが出来ること～」

日 時:2018年11月3日(土・祝)

場 所:愛媛大学教育学部(リフレクションルーム)

講 師:愛媛県立中央病院

小児科主任部長 山本英一 先生

参加者職種:保育士・教員・保健師・相談員(11名)

子ども虐待をしてますか
～自分たちが出来ること～

愛媛県立中央病院 小児科
山本 英一

オレンジリボン

“子ども虐待防止”の活動の象徴



愛媛のイメージ色

里親家庭で育った子どもたちが
「子どもたちの明るい未来を示す色」
として選んだ

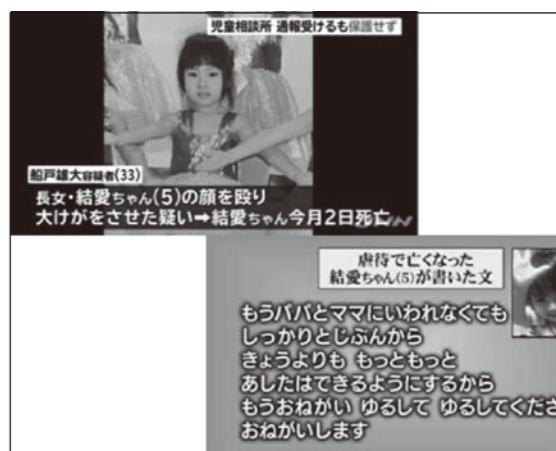
↓
オレンジフルーツのような明るさと暖かさを感じたいという思い

11月は児童虐待防止推進月間



今日のポイント

1. 子ども虐待の現状
よそ事ではありません。身近にあること
興味を持ってください。
2. 気づき 知らせてください。
3. 一人ではなく、みんなで関わしましょう



「これはしつけです」という虐待

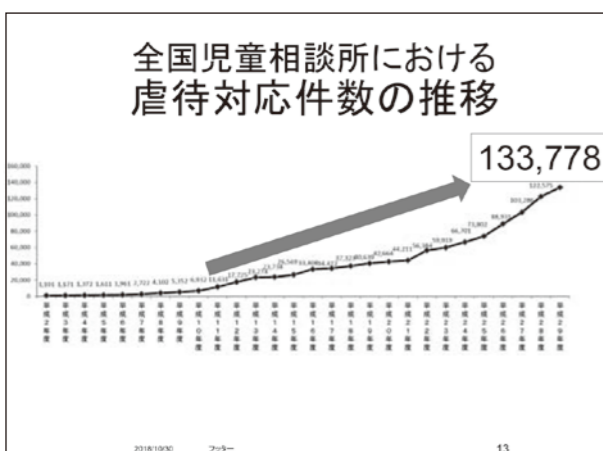
判断能力がまだない年齢の子供たちに対して

体罰や賞罰により直接子どもの行動を規制し、親が求める望ましい行動の習慣化を図っていた。

体罰

1. 体罰などの弊害は圧倒的なエビデンスによって証明されている。
(体罰のメリットを証明した論文は一つは存在しない)
2. 体罰禁止法は劇的にあるいは着実に体罰、虐待を減少させる。体罰容認率が低い国では不適切養育による子どもの死亡率が低い。
3. 体罰を用いない肯定的な子育てに効果があることが実証されている。
「体罰の法的禁止をもとめる」活動をしている森弁護士さん(松山在住)のお話

Child Abuse (子ども虐待) ↓ Neglect ↓ Child Maltreatment (子どもの不適切な扱い)



体罰によるマイナス効果为了避免のために“しつけ”を考え直す必要がある!

しつけと虐待は全く異なる連続線上にはない

Tomoda et al., NIMG 2009改変

子ども虐待とは

Kempe
親や保護者や世話する人によって引き起こされた、子どもの健康に有害なあらゆる状態
～親側からでなく、子ども側から診断する～

小林美智子, 2004
「親はいくら一生懸命であっても、その子がかわいいと思っても、子ども側にとって有害な行為であれば虐待なのです」

子ども虐待の分類

1. 身体的虐待: 児童の体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴行を加えること。
2. ネグレクト: 養育の放棄または怠慢
3. 心理的虐待: 児童に著しい心理的外傷をあたえること。
4. 性的虐待: 児童にわいせつな行為をすることまたはさせること。

全国市町村における虐待相談の内容別件数の推移

年度	0歳～3歳未満	3歳～小学生	小学生	中学生	高校生-その他	総数
平成19年度	10,744 (21.5%)	14,182 (28.4%)	17,854 (35.8%)	5,552 (11.1%)	1,563 (3.1%)	49,885 (100.0%)
平成20年度	11,451 (21.9%)	14,637 (28.0%)	18,723 (35.8%)	5,732 (11.0%)	1,739 (3.3%)	52,282 (100.0%)
平成21年度	12,280 (21.7%)	15,911 (28.2%)	20,268 (35.8%)	6,220 (11.0%)	1,857 (3.3%)	56,536 (100.0%)
平成22年度	15,330 (22.8%)	18,716 (27.8%)	23,356 (34.7%)	7,292 (10.8%)	2,536 (3.8%)	67,232 (100.0%)
平成23年度	15,803 (22.5%)	19,112 (27.3%)	24,579 (35.1%)	8,047 (11.5%)	2,561 (3.7%)	70,102 (100.0%)
平成24年度	16,677 (22.6%)	19,738 (27.0%)	25,667 (35.1%)	8,227 (11.2%)	2,891 (3.9%)	73,200 (100.0%)
平成25年度	17,915 (22.6%)	21,027 (26.6%)	27,565 (34.8%)	9,153 (11.6%)	3,523 (4.5%)	79,186 (100.0%)
平成26年度	20,528 (23.4%)	22,998 (26.2%)	29,805 (34.0%)	10,419 (11.9%)	3,944 (4.5%)	87,699 (100.0%)
平成27年度	22,074 (23.6%)	23,828 (25.5%)	31,516 (33.7%)	11,330 (12.1%)	4,710 (5.0%)	93,458 (100.0%)

H27年度 児童相談所件数103,286 (県) + 市町村 件数 93,458 } 197,744



米国人 18歳未満 4551万9千人
虐待件数 5,689,900件

日本人 18歳未満 1912万7千人(平成29年10月)
単純に比例計算すると虐待件数

239万件

実際増加しているか?

1. 顕在化
2. 発生の実質的増加
⇒ 家族や社会になんらかの問題が増加
⇒ 一つの表れとしての子ども虐待の増加



- 18歳以下で虐待を受けた子どもは8人に1人
- NCANDS(全米子ども虐待データベース)が保有する2004年から2011年の子どもへの虐待報告5,689,900件から、合成コホートに基づく生命表が作成され、18歳までに虐待を受けた子どもの累積比率が人種・エスニシティ別/男女別/年別に算出された。
- 算出の結果、2011年において、18歳以下で虐待を受けた子どもの比率は12.5%で、8人に1人の比率となったという。
この結果により、100人に1人という既存の報告値は、虐待の被害を約10分の1低く推定していることが示された。
- また、女兒(13.0%, 95%CI: 12.9%~13.0%)における累積比率の方が、男児(12.0%, 95%CI: 12.0%~12.1%)よりも高い値となった。
- 1歳以下から虐待を受けた子どもの比率は2.1%
5歳以下からでは5.8%となった。

この数社会的 児童人口へでは1/20程度しか顕在化されていないから
氷山の一角であろう

虐待相談への対応

年度	施設入所等	里親等委託	面接指導	その他	総数
22年度	4,047 (7.1%)	389 (0.7%)	48,172 (84.3%)	4,546 (8.0%)	57,154 (100.0%)
23年度	4,060 (6.7%)	439 (0.7%)	51,626 (85.0%)	4,601 (7.6%)	60,726 (100.0%)
24年度	4,067 (6.0%)	429 (0.6%)	58,373 (86.4%)	4,705 (7.0%)	67,574 (100.0%)
25年度	4,075 (5.4%)	390 (0.5%)	64,877 (86.5%)	5,640 (7.5%)	74,982 (100.0%)
26年度	4,248 (4.7%)	537 (0.6%)	78,600 (87.5%)	6,425 (7.2%)	89,810 (100.0%)
27年度	4,106 (4.0%)	464 (0.4%)	93,040 (89.5%)	6,305 (6.1%)	103,915 (100.0%)

※ 1事例に対して複数の対応をした場合は複数計上とした。
※ 平成27年度における「その他」の主なものは、「児童福祉司指導」2,594件である。
第5回 子ども家庭福祉人材の専門性確保WG資料(平成29年2月)より

平成27年度全国における児童相談対応の内訳

相談対応件数 103,286件

一時保護 17,801件(17.2%)

施設入所等 4,570件(4.4%) *

内訳			
児童養護施設	乳児院	里親委託等	その他施設
2,536人	753人	464人	817人

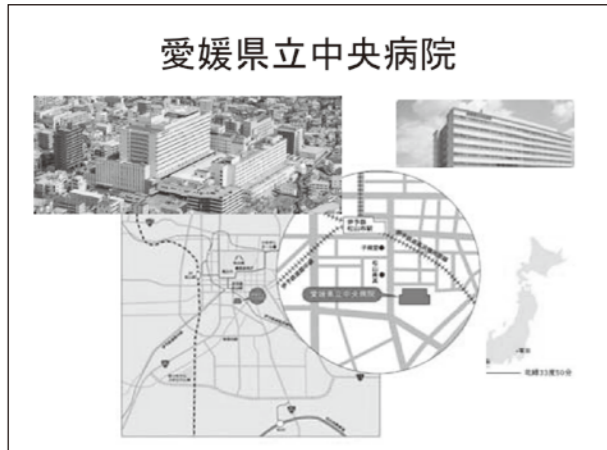
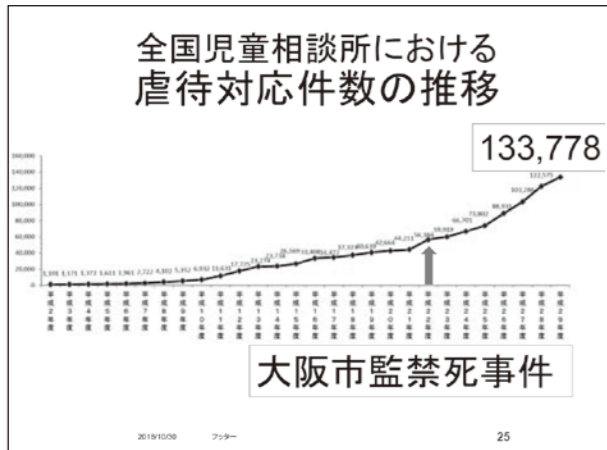
○ 平成27年度の児童法第26条措置 承認件数 208件
* 平成27年度 児童虐待以外も含む施設入所等件数 11,521件

社会的養護の供給量
(施設や里親の総数おむね5万人)

需要の質的増大
⇒ 保護できる数は 通告数の17%
そのうち施設など入所は4.4%

↓

90%以上の子どもは不適切な養育の
家庭にもどされる



救急医療での子ども虐待

①親の発作的な対応による子どもの外傷
保護観察不十分による子どもの事故受傷
→不慮の事故の中にも多くの虐待、または
発展していく症例が隠れている

②虐待行為が悟られないように、その場限りの
治療となる救急の現場を受診する可能性が
ある。

児童虐待をめぐる議論

①20世紀初め、社会事業家が虐待防止事業を
行い、児童虐待防止法が帝国議会で制定され
た時期

②1970年小児科学会が Dr.Kempeの
battered child syndromeの概念を日本に導入し
た時期

③1990年代以降から今日にかけて児童虐待問題
が全国民の問題として制度化した時期

平成22年に大阪市監禁死事件

部屋で、2児の腐敗した遺体が見つかった。
この部屋の住人で、2児の母親(23)が同僚に
「子供を死なせたかもしれない」と漏らし、
死体遺棄事件、致死事件で逮捕された。
ネグレクト(育児放棄)であった。

小児医療センター(H25.4~)

小児内科として、年間約1000名の子どもたち
が入院
(2次、3次)

小児外科をはじめ、形成外科、整形外科、
耳鼻科、脳外科などの子どもたちも入院
→小児救急医療現場としての役割も高い

医師、看護師が「虐待発見の場」
としての機会があるところ

↓

まずは、疑うことから始まる

児童虐待

①身体、精神への侵襲が極めて高い

②見逃しが予後に直結する

↓ 髄膜炎、がんなどと同様

小児期緊急性のある疾患の一つ

子ども虐待防止において
保育士、学校の先生
子どもの発達過程を理解する

①何が虐待や不適切な養育の兆候に該当
するのかわかる知識

②なぜ子供や親がそのような行動をするの
かその背景を理解する姿勢

外見からは見抜くことができない家庭内の危機
や急変を察する

保育士が、親にとっても社会とかかわりを
持つ最後の場となっているケースもある

・違和感(自分の感覚)
・この子ちょっと変などの疑問
⇒これが大事
(他の疾患の診断と、いっしょで徴候に気づくかどうか)

子ども虐待の否定する事実を探す
のではない!!

渡る世間に鬼はなし 人を見たら泥棒と思え

教育機関:日々の通園、通学を通して
子どもたちを観察できる機関

医療現場:受診を通して診断

線 連携 点

八幡病院 市川光太郎「教育と医学」より改変

児童虐待防止法第5条

学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉
に業務上関係のある団体及び学校の教職員、
児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士、
その他児童の福祉に職務上関係のある者は、
児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚
し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

⇒肝に銘じる必要がある

ネグレクトの可能性を見落とさない

救急外来、小児科受診時に
乳幼児健診や予防接種ができていない。

乳児健診を受けた中にもネグレクト

- ・口腔ケアの不備、多発した齲歯。
- ・医療を受けるべき状態であっても、放置して
いる。
- ・違和感

「気づき」→「通告」へ

①子ども虐待のサイン(他覚的、自覚的)の気づき

②子ども人権への目
「何か不自然」
「自分ならこうせんやろ」「そういえば・・・」

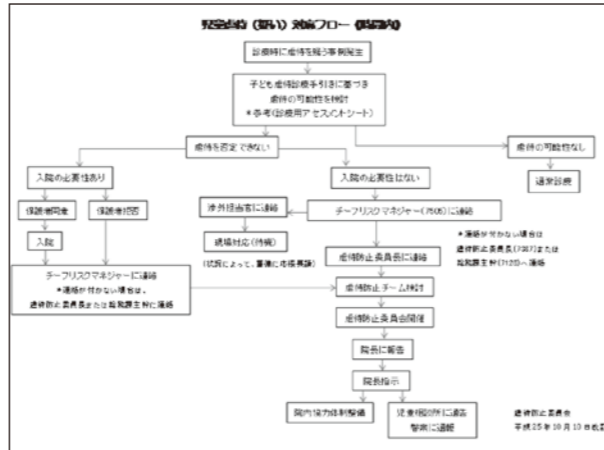
③報告、通告(勇気がいります行動)
子どもを思う気持ちで
「誰かが気付くかな、ではなく。」
「あたしでなくても」

→ より重症化しないための大事な予防

虐待通告したくない

1. 疑うことへの罪悪感
親をこらしめるのではなく、逮捕したいわけ
でもなく、子どもと親への支援をはじめ
2. 保護者からのクレームが怖い
法律、責任を分散
3. めんどくさい
個別会議がある
4. 職務外の仕事?

当院では、児童虐待防止委員会を通じて通告しています。



BEAMS 資料より. Diagram showing signs of child abuse such as skin marks, bruising, and behavioral changes.

BEAMS 資料より. Diagram showing signs of child abuse such as skin marks, bruising, and behavioral changes.

症状からみた虐待可能性の目安

Table with columns for symptoms (皮膚損傷, 頭部損傷, 骨折) and likelihood of abuse (虐待の可能性が高い).

虐待鑑別疾患

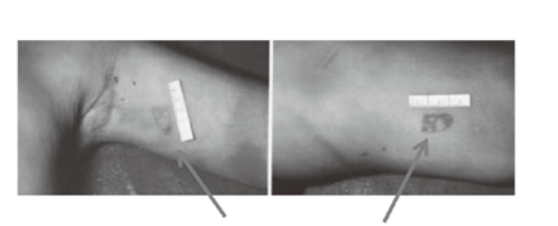
Table listing symptoms and differential diagnoses for child abuse, such as bleeding, fractures, and head injuries.

診断用アセスメントシート(子ども用). Assessment sheet for children with various checkboxes for physical and behavioral signs.

【子どもの身体所見】

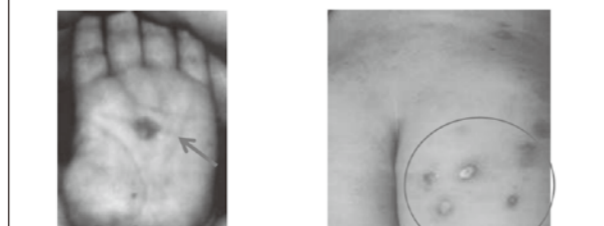
- 全身状態: 低身長, 痩せ, 栄養障害, 体重増加不良, etc.
皮膚: 新旧混在の外傷痕, 多数の小さな出血斑, etc.

ライターによるやけど



ライターのあと. クリストファー; 子ども虐待の身体所見, 明石出版より

たばこ熱傷



新しいたばこの熱傷. クリストファー; 子ども虐待の身体所見, 明石出版より

- 骨折: 新旧混在する複数回骨折, 頭蓋骨骨折, etc.
頭部: 頭蓋内出血, 網膜出血, etc.
性器: 紅門や性器周囲の外傷, etc.

診断用アセスメントシート(子ども用). Assessment sheet for children with various checkboxes for physical and behavioral signs.

乳児の顔面挫傷

「Sugarらは930名の外来受診児を検討し、つたい歩き前の子どもで前額部に挫傷を認めた比率を0.6%と報告している。疫学的に本児の発達段階で、子どもが顔面に多発挫傷を形成する可能性は極めて低いものである。」

Arch Pediatr Adolesc Med.1999 Apr;153(4):399-403.

【耳介内出血】

肩・頭蓋等に守られる為、偶発外傷であることは稀



「子ども虐待の身体所見」. クリストファー・J. ホップス著 より

【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, 表情が暗く硬く, etc.
保護者が傍に居ると居ないとで動きや表情が極端に変わる, etc.

診断用アセスメントシート(保護者用). Assessment sheet for guardians with various checkboxes for behavioral and psychological signs.

保護者用

【受付】

- 保険
 - 保険証がない
 - 保険証を持参していない
 - 生活保護
 - ひとり親医療
 - 他医療機関の受診歴が異常に多い
 - 医療保障
 - 外国籍
 - 未納歴がある
- 態度
 - 事務手続きをしたがらない
 - 事務手続きに不備が多い
 - 黄柄で微慢

【待合室】

- 態度
 - 順番が待てない
 - 他の家族とトラブルを起こす
 - 黄柄で微慢
 - 場所をわきまえずに騒ぐ
 - 子どもの面倒をみない
 - 子どもを平気でたく
 - 子どもを異様に叱ったり、脅かしたりする
 - 病院職員の対応に文句をつける
 - 子どもの病状やけがの重症度に見合う態度がみられない

保護者用

【診察室】

- 母子手帳
 - 持参していない
 - ほとんど記載がない
 - 健診歴・予防接種歴がない(少ない)
- 問診(既往歴)
 - 予防接種をうけていない
 - 既往疾患を覚えていない
 - 事故が多い
- 問診(現病歴)
 - 以前のことを聞くと言葉を濁したり、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
 - 発症や受傷状況がきちんと説明できない
 - 説明が二転三転する
 - 保護者の中で説明が食い違う
 - 受診までの時間経過が長い
 - 家庭内の看護がほとんどされていない
 - こどもの病状把握ができていない
 - 日頃の状態を説明できない
 - 子どもの状態に関係なく自己主張が強く、不必要な治療を要求
 - 重症度に殆ど関心がないようにみえる
 - 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
 - 子どもの病状よりも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、再診を嫌がる
 - 原因不明もしくは説明のつかない発達遅延

虐待という疾患

予防医学
疾患→治療・・・限界がある

→原因を追究して予防をする方向へ

例:喘息、感染症、がん

死亡事例について

平成28年4月1日から平成29年3月31日

区分	第14次報告			(参考)第13次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死(未達を含む)	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死(未達を含む)	計
例数	49(18)	18(2)	67(20)	48(8)	24(0)	72(8)
人数	49(18)	28(3)	77(21)	52(8)	32(0)	84(8)

* (参考)第13次報告は、平成27年4月1日から平成28年3月31日の前年度
厚生労働省のホームページより

平成25年以降 愛媛県の、虐待死亡はゼロ

だからいいわけではありません!!

診断用アセスメントシート(保護者用)

子どもの名前: () 性別: ()

【家族】

- 保護者
 - 保護者がいない
 - 保護者を待参していない
 - 生活保護
 - ひとり親医療
 - 他医療機関の受診歴が異常に多い
 - 医療保障
 - 外国籍
 - 未納歴がある
 - 事務手続きをしたがらない
 - 事務手続きの不備が多い
 - 黄柄で微慢
- 態度
 - 順番が待てない
 - 他の家族とトラブルを起こす
 - 黄柄で微慢
 - 場所をわきまえずに騒ぐ
 - 子どもの面倒をみない
 - 子どもを平気でたく
 - 子どもを異様に叱ったり、脅かしたりする
 - 病院職員の対応に文句をつける
 - 子どもの病状やけがの重症度に見合う態度がみられない

【診察室】

- 母子手帳
 - 持参していない
 - ほとんど記載がない
 - 健診歴・予防接種歴がない(少ない)
- 問診(既往歴)
 - 予防接種をうけていない
 - 既往疾患を覚えていない
 - 事故が多い
- 問診(現病歴)
 - 以前のことを聞くと言葉を濁したり、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
 - 発症や受傷状況がきちんと説明できない
 - 説明が二転三転する
 - 保護者の中で説明が食い違う
 - 受診までの時間経過が長い
 - 家庭内の看護がほとんどされていない
 - こどもの病状把握ができていない
 - 日頃の状態を説明できない
 - 子どもの状態に関係なく自己主張が強く、不必要な治療を要求
 - 重症度に殆ど関心がないようにみえる
 - 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
 - 子どもの病状よりも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、再診を嫌がる
 - 原因不明もしくは説明のつかない発達遅延

- 診察場面
 - 診察中に子どもを抱こうとせずに、ベッドに寝かしたまま平気でいる
 - 子どもを荷物のように手荒に扱う
 - 育児に疲れ果てているように見える
 - 子どもを機械的にあやしている
 - きょうだいが多く、母親の負担が大きい
 - あいまいで些細な訴えで、繰り返しが依頼を受診する
 - 子どもが泣いていてもどうしたらいいのか、戸惑い途方にくれている
 - 病気の子どもを面倒な存在と思っているように見える
 - 育児の援助者がいない
 - 子どもを可愛くない、嫌だと医師の前で言う
- 会計・薬局
 - 再受診などの説明を確認しない
 - 家庭での療育の説明をきかない
 - 使用薬剤の説明などを聞きたがらない
 - 子どもを大事に扱っていない
 - 診療への不満をぶつける
 - 薬などを必要以上に欲しがる
 - 支払いをせずつかえる

子ども虐待→予防へ

疾病ならば、予防の対象
予防は可能である
むしろ大切

原因を、結果をアセスメントし
1次予防、2次予防、3次予防

・杏林大学法医学 佐藤善宜先生

「虐待を受けた子どもが解剖に回ってきたのでは遅い。なんで前もって防げなかったのか。(臨床をやっている小児科医が)何とかしないとイケない問題だろう」

以前、虐待防止の研修会の講演で聞いた言葉です。

心中以外の虐待死事例

(計49名)(H28.4.1~H29.3.31)

虐待の種類

1. 身体的虐待死 27名(55.1%)
2. ネグレクト 19名(38.8%)

<直接の死因>

1. 頭部外傷 8名(16.3%) → うち5名が揺さぶられ症候群
2. 頸部絞扼による窒息 5名(10.2%)
頸部絞扼以外の窒息
3. 溺水
車中放置による熱中症、脱水
低体温
低酸素血症性脳症

厚生労働省のホームページより

ネグレクトの内容

(心中以外の虐待死)(複数回答)

区分	第13次		第14次	
	人数	構成割合	人数	構成割合
常に置かれたまま外出する、車中に置きっぱなしにするなど子どもの健康・安全への配慮を怠る	8(2)	66.7%	8(5)	42.1%
食事を与えないなどの養育放棄	1(0)	8.3%	3(0)	15.8%
清潔	2(0)	16.7%	7(1)	36.8%
授乳、きょうだい、保護者の交際相手等による虐待性を通す	1(1)	8.3%	1(1)	5.3%
必要の医療を受けさせない(医療ネグレクト)	2(0)	16.7%	7(2)	36.8%

0日・0か月児事例の死亡人数の推移と0歳児の心中以外の虐待死事例における割合

年次	0日	0か月	総数	構成割合	0歳
第1次報告	1	1	2	18.2%	11
第2次報告	6	2	8	34.8%	23
第3次報告	8	0	8	40.0%	20
第4次報告	8	1	9	45.0%	20
第5次報告	16	1	17	45.9%	37
第6次報告	22	4	26	66.7%	39
第7次報告	6	1	7	35.0%	20
第8次報告	9	3	12	52.2%	23
第9次報告	7	4	11	44.0%	25
第10次報告	11	0	11	50.0%	22
第11次報告	4	0	4	25.0%	16
第12次報告	15	0	15	55.6%	27
第13次報告	11(2)	2(0)	13(2)	43.3%	30(4)
第14次報告	11(3)	5(0)	16(3)	50.0%	32(11)
総数	135	24	159	46.1%	345

第14次報告は平成28年4月1日から平成29年3月31日まで

第14次報告までの合計死亡児

平成15年7月1日から29年3月31日の心中以外の子ども虐待による死亡例 726例

1歳未満 345名(47.5%)
0日: 135名(17.2%)
0か月: 159名(20.3%)

このうち 89.3%は、加害者が実母

厚生労働省2014年報告

死因の虐待類型(心中以外)

平成28年4月1日から平成29年3月31日

区分	3歳未満		3歳以上		不明	
	人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
身体的虐待	22(8)	55.0%	5(0)	71.4%	0(0)	0.0%
ネグレクト	16(5)	40.0%	2(2)	28.6%	1(1)	50.0%
心理的虐待	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
性的虐待	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%	0(0)	0.0%
不明	2(1)	5.0%	0(0)	0.0%	1(1)	50.0%
計	40(14)	100.0%	7(2)	100.0%	2(2)	100.0%

心中以外の虐待死事例の子どもの年齢

H28年4月1日からH29年3月31日
厚生労働省のホームページより

全国での0日・0か月児の死亡人数推移

第1次から第14次までの母親の年齢

区分	0日児			0か月児			総数		
	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合	人数	構成割合	有効割合
19歳以下	36(0)	26.7%	27.3%	4(0)	16.7%	16.7%	40(0)	25.2%	25.6%
20-24歳	27(0)	20.0%	20.5%	3(0)	12.5%	12.5%	30(0)	18.9%	19.2%
25-29歳	23(2)	17.0%	17.4%	1(0)	4.2%	4.2%	24(2)	15.1%	15.4%
30-34歳	17(1)	12.6%	12.9%	6(0)	25.0%	25.0%	23(1)	14.5%	14.7%
35-39歳	18(1)	13.3%	13.6%	10(0)	41.7%	41.7%	28(1)	17.6%	17.9%
40歳以上	11(0)	8.1%	8.3%	0(0)	0.0%	0.0%	11(0)	6.9%	7.1%
不明	3(1)	2.2%	2.2%	0(0)	0.0%	0.0%	3(1)	1.9%	1.9%
計	135(5)	100.0%	100.0%	24(0)	100.0%	100.0%	159(5)	100.0%	100.0%

生後24時間以内の死亡事例135例

(第1次~第14次)

自宅(92人(76%))、中でもトイレ(38%)
などでの出生が多かった。

* 医療機関での出生は0名

死亡原因

口や鼻をふさぐ窒息(57人(47.9%))

出生直後からの放置(32人(26.9%))

→医療機関における分娩ができていたら、
適切な処置をすることにより回避できた

子ども虐待による死亡事例などの検証結果 (厚生労働省2018年報告)

実母の抱える問題として

- 「望まない妊娠」
- 「妊婦健診未受診」
- 「母子健康手帳の未発行」が多かった。

加害の動機として

- 「保護を怠ったことによる死亡」
- 「泣き止まないことに対していらだった」
- 「保護者自身の精神疾患、精神不安」
- 「経済的困難」

思いがけない妊娠



⇒望む妊娠へ

パートナーや実親の妊娠の受容
経済的支援
育児支援

自宅で出産した赤ちゃんをビニール袋に入れて遺棄したとして、沖縄の女子中学生3年生(14)が「保護責任者遺棄罪」の疑いで逮捕された。

女子中学生は、自宅トイレで出産した赤ちゃんをビニール袋に入れ、団地の緑地帯に捨てた。

赤ちゃんは団地の住人に発見され、命に別条はないという。

女子中学生は、警察の調べに対して容疑を認め、「お母さんにも話すことができず、どうしていいかわからなかった」

0日、0か月児事例における 実母の妊娠期の問題(複数回答)

(第14次)

区分	0日児(11人)		0か月児(5人)	
	人数	構成割合	人数	構成割合
予期しない妊娠/計画していない妊娠	9 (1)	81.8%	3 (0)	60.0%
若年(10代)妊娠	2 (0)	18.2%	0 (0)	0.0%
母子健康手帳の未交付	11 (3)	100.0%	2 (0)	40.0%
妊婦健康診査未受診	11 (3)	100.0%	3 (0)	60.0%

精神疾患のある養育者における 事例

- 対象 第5次から10次報告までの実母の虐待死事例の中で
精神疾患のあった事例:73例、79人
- 死亡時の子供の年齢 0歳児が約2割
- 実母の診断名および年齢
統合失調症(15%)、うつ病(20%)
- 支援者の状況とその内訳
医療機関と市町村の母子保健担当部署が各6割
児童相談所及び市町村の児童福祉担当部署が約3~4割

平成28年9月



虐待の連鎖

友田明美先生
6割

そのうち3割を解決したらよいと。
(3割は救える)

欧米の文献

Helperら、1997 4分の1
Kaufmanら、1987 5~30%

日本でも他に報告例が散見されるが、ばらつく。

愛媛県虐待報告 県市町村

年度	6	7	24	25	26	27	28	29
全国	1,961	2,722	66,701	73,802	88,931	103,286	122,575	133,778
県	14	7	379	565	597	718	803	726
市町村			254	267	299	347	443	580
計			633	832	896	1,065	1,246	1,306

平成29年度
県;726名
市町村;580名
計;1,306名 (平成28年度1,246名)

愛媛県児童相談所 相談内容別件数の推移

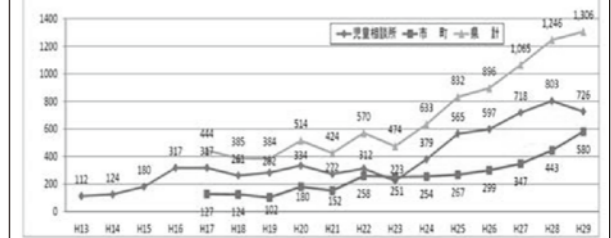
	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	合計
平成24年度	143 (37.7%)	82 (24.3%)	11 (2.9%)	133 (35.1%)	379 (100.0%)
平成25年度	171 (30.3%)	85 (15.0%)	8 (1.4%)	301 (53.3%)	565 (100.0%)
平成26年度	190 (31.8%)	128 (21.4%)	8 (1.3%)	270 (45.2%)	597 (100.0%)
平成27年度	188 (26.2%)	158 (22.0%)	14 (1.9%)	358 (48.9%)	718 (100.0%)
平成28年度	231 (28.8%)	142 (17.7%)	6 (0.7%)	424 (52.8%)	803 (100.0%)
平成29年度 (28⇒29増減)	216 (29.8%) (▲15)	150 (20.7%) (+8)	7 (1.0%) (+1)	353 (45.9%) (▲71)	726 (100.0%) (▲77)

虐待通告経路

	警察	福祉	児童相談所	児童本人	福祉委員	保健所	児童相談所 加害者	児童相談所 加害者	警察署	学校等	その他	合計	
平成24年度	38 (10.0%)	9 (2.4%)	109 (28.8%)	5 (1.3%)	20 (5.3%)	0 (0.0%)	18 (4.7%)	4 (1.1%)	81 (21.5%)	25 (6.6%)	48 (12.7%)	379 (100.0%)	
平成25年度	46 (8.1%)	10 (1.8%)	86 (15.2%)	2 (0.4%)	21 (3.7%)	0 (0.0%)	13 (2.3%)	7 (1.2%)	294 (52.0%)	43 (7.6%)	40 (7.1%)	565 (100.0%)	
平成26年度	40 (6.7%)	37 (6.2%)	133 (22.3%)	4 (0.7%)	49 (8.2%)	0 (0.0%)	23 (3.9%)	1 (0.2%)	419 (69.9%)	41 (6.9%)	55 (9.2%)	597 (100.0%)	
平成27年度	49 (6.8%)	15 (2.1%)	136 (18.9%)	1 (0.1%)	46 (6.4%)	0 (0.0%)	31 (4.3%)	2 (0.3%)	488 (68.1%)	41 (5.7%)	55 (7.7%)	718 (100.0%)	
平成28年度	54 (6.7%)	5 (0.6%)	174 (21.7%)	1 (0.1%)	70 (8.7%)	0 (0.0%)	19 (2.4%)	6 (0.7%)	390 (48.8%)	46 (5.7%)	32 (4.0%)	803 (100.0%)	
平成29年度 (28⇒29増減)	33 (4.5%) (▲21)	13 (1.8%) (+8)	127 (17.5%) (▲47)	3 (+2)	37 (5.1%) (▲33)	5 (0.7%) (+5)	0 (0.0%) (0)	25 (3.4%) (▲6)	6 (0.8%) (+6)	331 (45.5%) (▲59)	55 (7.6%) (+9)	31 (4.1%) (▲24)	726 (100.0%) (▲87)

愛媛県の現状

愛媛県における 児童虐待相談対応件数の推移

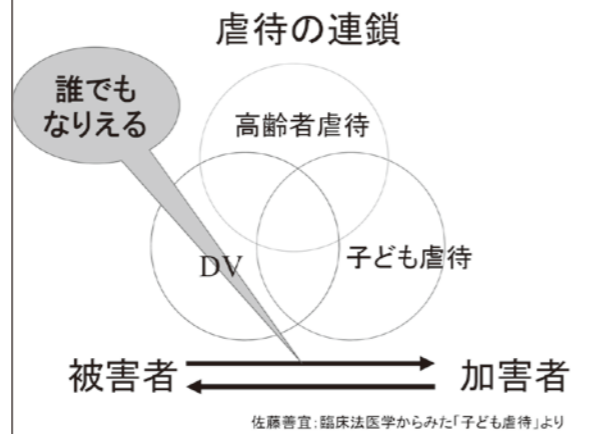


愛媛県主な虐待者

	実父	義父	実母	義母	その他	合計
平成24年度	117 (30.9%)	30 (7.9%)	221 (58.3%)	0 (0.0%)	11 (2.9%)	379 (100.0%)
平成25年度	225 (39.8%)	54 (9.6%)	249 (44.1%)	7 (1.2%)	30 (5.3%)	565 (100.0%)
平成26年度	212 (35.5%)	35 (5.9%)	329 (55.1%)	6 (1.0%)	15 (2.5%)	597 (100.0%)
平成27年度	289 (40.3%)	42 (5.8%)	369 (51.4%)	4 (0.6%)	14 (1.9%)	718 (100.0%)
平成28年度	290 (36.1%)	79 (9.8%)	398 (49.6%)	7 (0.9%)	29 (3.6%)	803 (100.0%)
平成29年度 (28⇒29増減)	262 (36.1%) (▲28)	50 (6.9%) (▲29)	367 (50.6%) (▲31)	1 (0.1%) (▲6)	46 (6.3%) (+17)	726 (100.0%) (▲77)

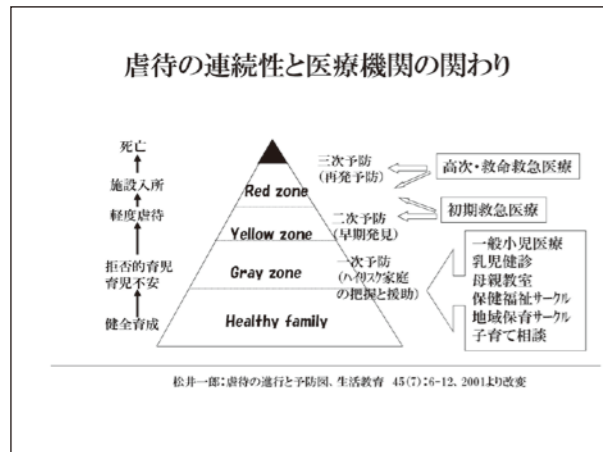
一時保護など対応状況(県)

	施設等 入所措置	継続指導	その他	合計	一時保護 (委託含む)
平成24年度	51 (13.5%)	290 (76.5%)	38 (10.0%)	379 (100.0%)	100 (26.4%)
平成25年度	22 (3.9%)	486 (86.0%)	57 (10.1%)	565 (100.0%)	84 (14.9%)
平成26年度	57 (9.5%)	501 (83.9%)	39 (6.5%)	597 (100.0%)	115 (19.3%)
平成27年度	40 (5.6%)	642 (89.4%)	36 (5.0%)	718 (100.0%)	84 (11.7%)
平成28年度	36 (4.5%)	758 (94.4%)	9 (1.1%)	803 (100.0%)	115 (14.3%)
平成29年度 (28⇒29増減)	25 (3.4%) (▲11)	685 (94.4%) (▲73)	16 (2.2%) (+7)	726 (100.0%) (▲77)	138 (19.0%) (+23)





児童相談所のみで対応する仕組み
↓
平成16年の児童虐待防止法等の改正により、「市町村」も虐待の通告先となった
「市町村」と「児童相談所」が二層構造で対応する仕組みとなっている



児童虐待の連続性とその対応

虐待行動の進行と連続性 (進行度)

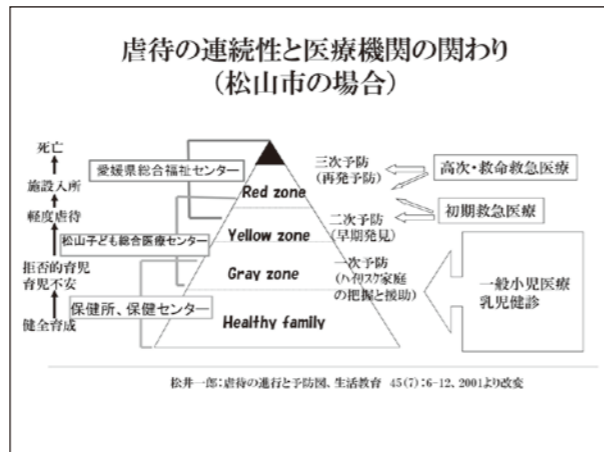
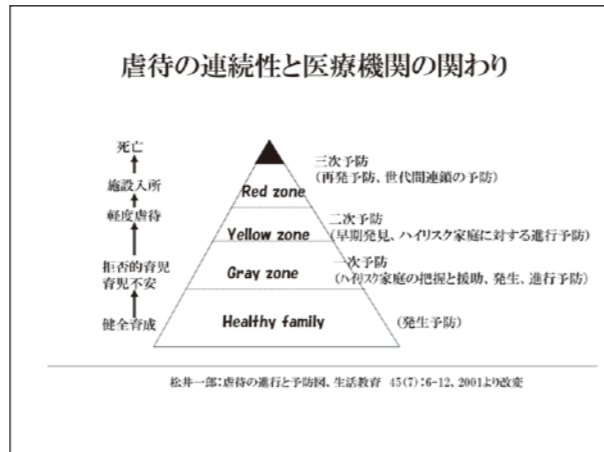
・養育者の行動 ・子ども損傷 ・医療機関の関わり 現在の対応	叩く ひとく叩く 一過性 打撲あざ なし なし	突き倒す 裂傷骨折 外科受診 ?	暴行 頭部打撲 昏睡・死 救急受診 虐待診断 施設収容
区分	虐待予備軍	診断されない被虐待児	被虐待児
必要な対応	育児支援 親の精神援助	早期診断・ 治療・援助	親・子どもの治療
予防策	一次予防 (育児支援)	二次予防 (早期発見)	三次予防 (処遇・治療 ・再発防止)

松井一郎:虐待の進行と予防図, 生活教育 45(7):6-12, 2001より引用

相談機関の状況

	種 数	領域・契約	児童福祉司 の関与	児童福祉司 の関与	児童福祉司 の関与	その他
22	虐待相談	397(うち虐待 178)	5	63	227	102
	非行相談	178	86	42	37	3
	心身障害相談	901			772	129
	育成相談	79			79	
計	1,575	86	47	73	1,132	237
23	虐待相談	378(うち虐待 125)	1	33	217	122
	非行相談	117	59	25	6	6
	心身障害相談	990			794	136
	育成相談	102	1	2	90	9
計	1,580	61	25	42	1,146	286
24	虐待相談	510(うち虐待 241)	1	52	314	143
	非行相談	89	44	23	6	16
	心身障害相談	881			819	62
	育成相談	111	1	1	5	97
計	1,620	45	25	63	1,271	216

注: 面接指導とは、助言指導、継続指導、他機関あっせんである。
愛知県中央児童相談所資料より



子ども虐待の脳科学

福井大学 小児科 友田明美先生の論文

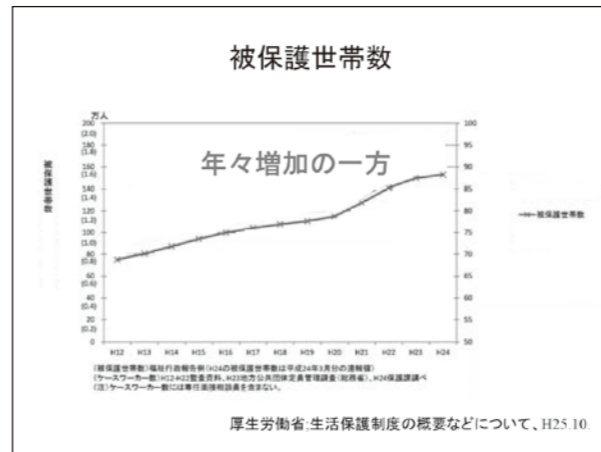
- 被虐待による高次脳機能の異常
小児期に被虐待の経験を持つ人たちの短期記憶が非常に劣っている。
情報処理能力や認知力に障害を持っている。
- 性的虐待による脳への影響
左半球の視覚や全体の容積が小さいことが分かった。虐待を受けて期間が長ければ長いほど一時視覚野容積が小さい。
- 暴言虐待による脳への影響
聴覚野の一部である左上側頭回灰白質の容積が優位に増加した。発達過程の脳に影響を及ぼす可能性はある。

- 厳格体罰による脳への影響
感情や理性をつかさどる右前頭野内側部の容積が減少していた。右前帯状回、左前頭前野背外側部に容積減少。疼痛伝導路の髄鞘化障害を示唆する所見
- 被虐待と脳発達感受性期との関係
性的虐待を受けた時期による局所脳灰白質容積を検討したところ、海馬は幼児期(3-5歳)、脳梁は思春期(9-10歳)、前頭葉は思春期以降(14-16歳)にトラウマ
- 被虐待児の心とのケアの重要性
大人になってから不適応やさまざまな人格障害の原因になる。適切な世話をし、激しいストレスを与えないことが一番大切。

なぜ虐待がおこるか。

①多くの親は、子供時代に大人から愛情を受けていない。

母子保健国民運動計画「健やか親子21」検討会報告書:2000, 11より



③社会的に孤立化し、援助者がいないこと

子どもの脳を傷つける親たち

NHK クローズアップ現代

世界一受けたい授業

来る11月5日午後10時25分

NHK プロフェッショナル仕事の流儀

出演!!

②生活のストレス

DV→やつあたり
経済的ストレス
貧困層の差
イライラ

母子保健国民運動計画「健やか親子21」検討会報告書:2000, 11より

②生活のストレス

DV→やつあたり
経済的ストレス
貧困層の差
イライラ

貧困対策、雇用拡充にむけた積極的な取り組み
福祉施策の充実

母子保健国民運動計画「健やか親子21」検討会報告書:2000, 11より

④親にとって意に沿わない子

のぞまぬ妊娠
愛情形成阻害
育てにくい子

虐待予防に最も効果的なものは
「気づき」に対して支援すること

①リスクのある家族への対応

②リスクのある妊婦さんへの対応

3) 集団生活において
発達障害などに気になる子供の存在

秋山千枝子; チャイルドヘルス Vol.No8

虐待予防に最も効果的なものは
「気づき」に対して支援すること

①リスクのある家族への対応

②リスクのある妊婦さんへの対応

当院産科での地域連絡対象者
＊妊娠中から地域連携を行っている
特定妊婦含む

1) 多胎
2) 未入籍
3) 精神疾患合併
4) 若年
5) 高年齢

6) 外国籍
7) 経済的
8) 育児不安
9) サポート不足
10) その他

「育てにくさ」への気づき

1) 医療機関において
待合室から受付、診察室などあらゆる場面で
親子の様子に違和感を覚えたら放置しない
⇒スタッフ全員で認識を共有

2) 保健機関において
「育てにくさ」が気づきに同意すれば、子育て
支援として栄養相談、保健相談、心理相談
をしていただく。

保健師さんの役割が大切

乳児健診や家庭訪問を通じて
虐待予防の観点から入れた情報収集
家族アセスメント

親の成育歴、家族の生活歴、
生活上のストレス、親子の愛着など

①リスクをみつけるためのアセスメント
②支援のためのアセスメント

リスクのある妊婦さんへの対応として
特定妊婦

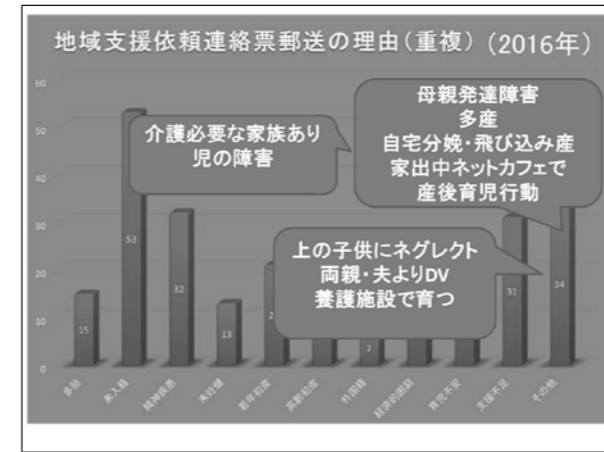
出産後の養育について出産前において支援を
行うことが特に必要と認められる妊婦

虐待が発生する前に予防
当院周産期センター産婦人科では、助産婦、
産科医師を中心に、力を入れてくれている。

地域支援依頼連絡票郵送数
(特定妊婦+それ以外に郵送した数)

	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
分娩 件数 (件)	1419	1214	1210	1253	1253
郵送数 (件)	128	106	99	114	179
割合 (%)	9.0	8.7	8.2	9.1	14.3

実用立中央病院産科実務科より抜粋



妊娠中から出産・産後にかけて医療機関
で項目に一つでも当てはまる母子を発見
した時点で早期に地域連携しておくこと

フォローを依頼した人で、虐待につながった人は
年に1人程度。(精神疾患、知的障害が多かった；
育てることができない)

↓

虐待予防としての役割はかなり大きい。

助産婦外来フォロー者リスト

患者ID/患者名	年齢 予定日	フォロー内容	フォロー開始日 指導区分	連携	転帰
1234 O55 O田 O	MP 12/20	産前産後 多岐 過剰	9/20 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 10/7 面談	分娩
3 O34 O56 O本 O子	EP 12/8	未婚、入籍予 定なし 実母サポート 有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	無事出産
12 O4 O58 O岡 O美	PP 1/2	パニック障 害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
O234 O75 田 O由	PP 12/31	11/12まで未妊 疑 知的障害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
12 O3 O55 O井 和	MP 12/28	17歳 未婚(18歳で入籍 予定)実家のサ ポート有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩

すべて仮名です

臨床心理士のかかわり

平成16年度より
臨床心理士協会認定の心理士さんが
虐待のリスクの患者さんに対応

当院が地域への連絡対象者項目の内訳

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
①双胎	29	37	22	16	21	23
②未入籍	29	40	37	29	29	36
③精神疾患	16	18	17	23	13	20
④若年(20歳以下)	23	20	17	16	11	16
⑤高齢(35歳以上)	30	34	32	32	3	6
⑥外国籍	5	3	2	3	1	3
⑦経済的	15	7	11	11	7	13
⑧育児不安	9	18	22	15	14	13
⑨サポート不足	36	12	18	20	13	14
⑩他	38	29	31	17	15	20

(重複回答:件)

助産婦外来フォロー者リスト

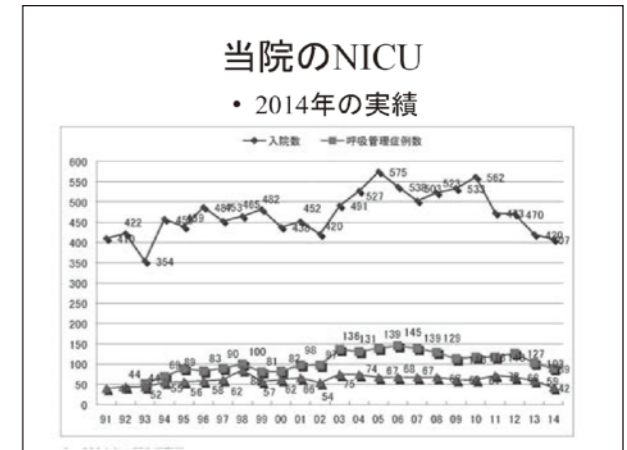
患者ID/患者名	年齢 予定日	フォロー内容	フォロー開始日 指導区分	連携	転帰
1234 O55 O田 O	MP 12/20	産前産後 多岐 過剰	9/20 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 10/7 面談	分娩
3 O34 O56 O本 O子	EP 12/8	未婚、入籍予 定なし 実母サポート 有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	無事出産
12 O4 O58 O岡 O美	PP 1/2	パニック障 害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
O234 O75 田 O由	PP 12/31	11/12まで未妊 疑 知的障害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
12 O3 O55 O井 和	MP 12/28	17歳 未婚(18歳で入籍 予定)実家のサ ポート有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩

すべて仮名です

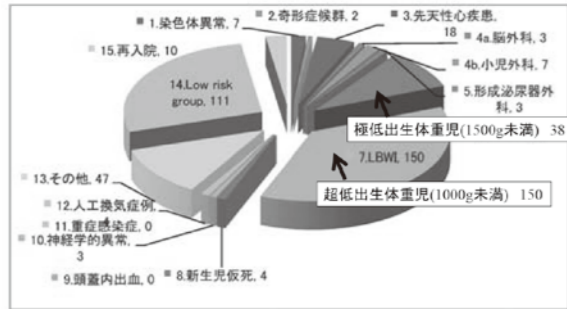
助産婦外来フォロー者リスト

患者ID/患者名	年齢 予定日	フォロー内容	フォロー開始日 指導区分	連携	転帰
1234 O55 O田 O	MP 12/20	産前産後 多岐 過剰	9/20 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 10/7 面談	分娩
3 O34 O56 O本 O子	EP 12/8	未婚、入籍予 定なし 実母サポート 有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	無事出産
12 O4 O58 O岡 O美	PP 1/2	パニック障 害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
O234 O75 田 O由	PP 12/31	11/12まで未妊 疑 知的障害あり	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩
12 O3 O55 O井 和	MP 12/28	17歳 未婚(18歳で入籍 予定)実家のサ ポート有	/ 毎回 多岐 過剰	子育て支援 心理士 サポート	分娩

すべて仮名です



2014年入院児407例のカテゴリー分類



構造化面接・非構造化面接回数 (2013, 2014年)

診療科		構造化面接		非構造化面接	
		2013年	2014年	2013年	2014年
小児科	外来	253	280	284	162
	入院	3	5	385	295
新生児科	外来	8	4	226	147
	入院	0	6	934	771
産科	外来	48	66	24	27
	入院	119	71	45	10

● 構造化面接: 治療のため面接時間や場所、回数などについての明確な計約をおこなった面接。外来においては基本50～60分臨床心理室で行い、入院においては、病棟の個室や面談室等で行ったもの。
 ● 非構造化面接: 時間や場所の厳密な計約のない面接。NICU内での面談や外来来院時の接触など。

Yahoo 知恵袋

- 「赤ちゃんが泣く声にイライラした時、どうしていますか？私は7か月の子供がいますが、イライラしていつか叩いてしまうのではないかと心配です」
 DVD「赤ちゃんが泣きやまない」(厚労省)
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/odomo_kosodate/dv/nakiyamanai.html
- 「いうことを聞かなくてきつい言葉を投げかけて、後になって自己嫌悪に陥ります」

特定妊婦でなくても

「子育てはうまくいかないのが当たり前」

悩みは気楽に相談してほしい
母親を責めるのではなくみんなでサポートする

臨床心理士さんのかかわり

面接依頼件数(2013, 2014年)

診療科	主眼	2013年	2014年
小児科	障害不安	0	1
	母子分離不安	0	1
	極低出生体重児	35	17
新生児科	障害不安	17	19
	家族の社会的背景	2	4
	哺乳不安	0	1
	母の産後うつ	1	1
産婦人科	家族の社会的背景	19	9
	母の不安	17	1
	母の精神疾患**	3	10
	胎児異常	5	1
	産後うつ	1	0
	母の身体疾患	3	1
	グループケア	0	4
高熱出産	0	1	

* 心身症(頭痛・腰痛・吐き気・疲れ・不眠・不安・嘔吐など含む)
 ** 母の精神疾患(摂食障害・不眠・自殺企図・うつ病・パニック障害など含む)

多くが産前後で関わっている

発見だけが目的でなく、原因を理解して
予防や治療、再発防止
が最終の目的

そのため、事前事後支援への協力体制を作り
上げる必要がある。
学校の先生、保育士、心理士、保健師さん、
児童福祉司など小児保健医療関連職種との協力が必須

7つの命取りになる症状

- ①独特の激しい泣き
- ②夜中の寝くじり
- ③小食、食思不振
- ④分離不安
- ⑤探索行動
- ⑥反抗期の行動
- ⑦トイレ・トレーニングへの抵抗

Scmitt1987

アフリカのことわざ

「1人の子どもを育てるには、村中の大人の
知恵と力が必要」

児童虐待は 身の回りの
いつでも起こり得る状態である。

貧困家庭においては、より多い

事例(1)

スライドに供覧します。

事例(2)

スライドに供覧します。

- 緊急性の判断や方針についての意見の相違があるため、医療機関と児童相談所の連携が困難な場合がある。

小杉恵「児童相談所と地域医療ネットワークとの連携について」2006



繰り返しケース会議にて、何が一番子ども、家族にとっていいのか、子供を安全にできるのか、検討しあう、意見を交換し合う、ことで連携はできる。

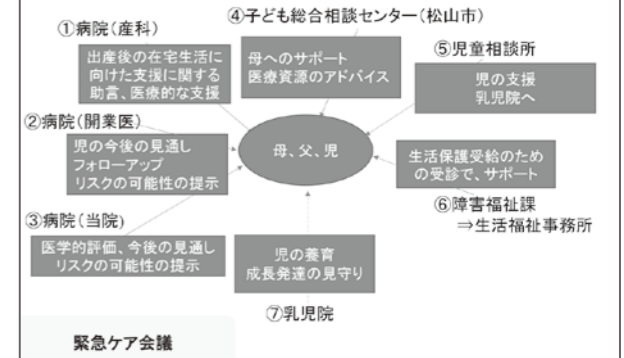
各個人ができることできないこととしたらどうしたらよいかを繰り返し話し合う。

具体的な症例

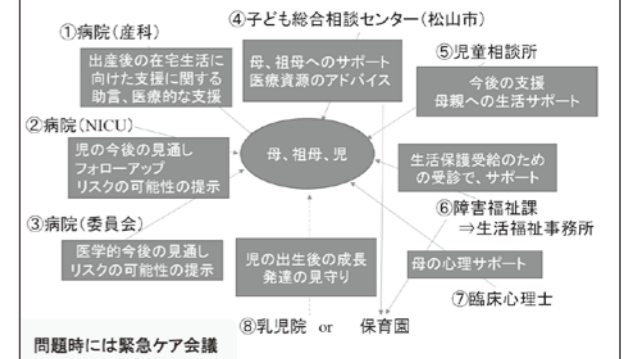
～多職種との連携～

自験例も含まれますが、多少表現や内容を変えており、事実と異なります。
また、参考文献との混合もあります。

多職種による支援の実際



多職種による支援の実際



被虐待児たちのその後

児童養護施設児の進学、就職の状況

高校進学率は高くなったが、高校卒業後の進路は、一般に比べ進学率は低く、就職が多くなっている。

①中学校卒業後の進路（平成27年度末に中学校を卒業した児童のうち、平成28年5月1日現在の進路）

	進 学					就 業	その他
	大学等	専修学校等	就 業	その他	その他		
児童養護施設児	2,333人	2,236人	96.0%	28人	1.5%	24人	1.0%
(参考) 全中学生	1,149千人	1,154千人	99.7%	4千人	0.3%	3千人	0.3%

②高等学校卒業後の進路（平成27年度末に高等学校を卒業した児童のうち、平成28年5月1日現在の進路）

	進 学					就 業	その他
	大学等	専修学校等	就 業	その他	その他		
児童養護施設児	1,818人	226人	12.4%	211人	11.6%	1,290人	70.4%
うち在籍児	275人	64人	23.3%	60人	21.9%	115人	41.8%
うち退学児	1,543人	162人	10.5%	151人	9.8%	1,175人	75.8%
(参考) 全高生	1,137千人	990千人	87.2%	249千人	21.9%	205千人	18.0%

③職業就労の状況（平成28年5月1日現在）

	4月1日から6か月未満	20歳に到達するまで	その他
児童養護施設児	91人	115人	66人

児童養護施設児は本施設職員へ（「社会的養護の現状に関する調査」）、全中学生、全高生から中学校卒業生（平成28年5月1日現在）、卒業生から社会的養護の状況について より

生まれた子供たちが健やかに成長していくためには、家族を支援する体制を整えることが最も優先される。

しかし、養育に見通しがつかない家庭が存在する。

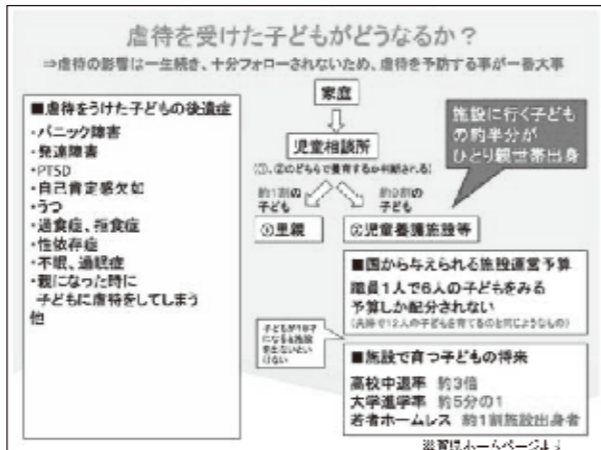
家族再統合援助の実態と課題

家族の再統合

子どもと家族への支援が十分に行われた後に結果として生じるもの。

すべての事例でこれが実現するものではない。

→現実には 再統合を望めない子供や家族への支援のあり方を検討すべき



児童福祉法

平成28年6月3日改正、10月1日施行

以下が、新設された。
 第3条の2

子どもを家庭において養育することが困難な場合、国および地方公共団体は児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう必要な措置を講じなければならない。と規定された。

↓

里親や養子縁組家庭

家族再統合において

親の元に戻る
 他の施設に戻る
 →どちらが より ストレスホルモン(ステロイド)が放出されているか

親の元に戻る場合の方が より多く放出されていた

(前回友田先生の講演より)

再統合の条件

①虐待親の側の条件
 服薬などのセルフケアが必要に応じてできる。
 「自分にできないことはやろうとしない」
 「必要な援助を拒まない」
 本人および周囲が、疾病、障害(安全に育児を行うことができないという障害を含む)を受容している。

再統合の条件

②ケア・ネットワークの条件
 再統合のための必要な支援はなんであるか。
 ケア・ネットワークを通じてアセスメントされているか。
 その支援が実行、継続できる条件が整っているか。
 フォローアップ体制(再分離の判断を含む)が明瞭である。

(岡山県 子ども虐待と母子精神保健)

被虐待児がサバイバーとしていけるのは

1. 子供に社会性、知能、学習の能力がある
2. 家族(母親、片方の親)の支持的な心の絆がある
3. 家族以外の人(教師、仲間)からの大きなサポートがある。

小林美智子先生 暴行防止委員会セミナーより

一個人、一機関で すべて対応、解決は不可能

↓

多職専門家チームとして 戦略、対応をしていく

- ・子育て支援
- ・発達障害
- ・子ども虐待

関係する人と機関は まったくの対等の立場である。

虐待問題へのキーワード

1. 根気と判断
2. 継続とチームワーク
3. 癒し

石神井保健相談所 藤原静枝先生

養育能力が 母自身 十分できる
 医療関係者は困難と感じている
 乖離がある場合が問題である。

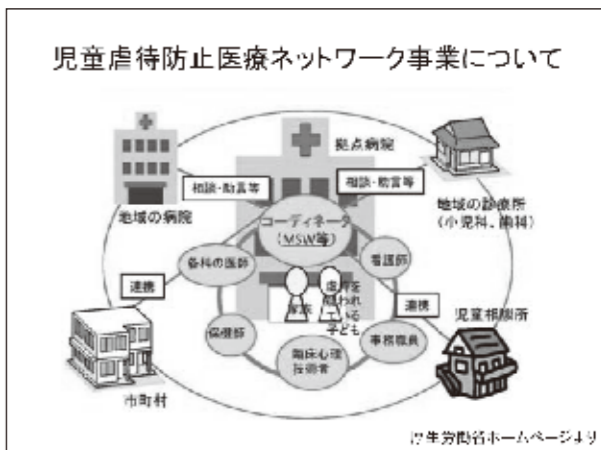
授乳、沐浴など繰り返し理解でき、技術的にできるように指導。
 父や 祖母に 対する育児支援をしっかりと

↓

なかなか難しい問題である。

子ども虐待

- ・ いつでも、誰でも、どこでも、どの子どもでも虐待を受ける可能性がある
- ・ 「困った子ども」は「困っている子ども」
 ~家でや非行などの問題行動に現れることが多い
- ・ 多様性を理解し、いろんなネットワークを作っていくこと
- ・ 「児童虐待の分野で活躍するための専門的な力量は他人と喜び協働できることである」



松山赤十字病院 産婦人科
 横山先生
 今年の10月に児童虐待防止啓発シンポジウム

関係性
 つながりを作ること

継続性
 続けること

重層性
 みんなが支援すること