

救急告示（二次・三次）医療機関の認定に係る、 児童虐待早期発見のための体制整備について

令和5年1月

大阪府健康医療部保健医療室

地域保健課母子グループ

「医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」 「医療機関用対応シート」

ご活用ください



(改訂版)
医療機関(医師・歯科)における
**子ども虐待予防
早期発見
初期対応の視点**

―― 妊産婦から乳幼児期の保護を中心に ――

目次

まえがき

第1章 はじめに

- 子ども虐待の現状
- 通告義務と個人情報取扱いについて
- 地域関係機関との連携

第2章 虐待の気づき・発見のポイント

- 虐待の分類
- 虐待の起きやすい要因(ハイリスク)
- 医療機関内での場面別に見られるポイント
 - 子ども虐待の重症度判定の目安
 - 重症度判定基準別 初期対応の流れ

第3章 虐待ハイリスク・虐待疑い・虐待発見時の対応

- 妊娠中の具体的対応と流れ
- 出産時(入院中)の具体的対応と流れ
- 子育て期(日常診療場面)の具体的対応と流れ
- 子育て期(健診・予防接種場面)の具体的対応と流れ
- 子育て期(救急診療場面)の具体的対応と流れ
- 歯科医療機関における具体的対応と流れ

第4章 関係機関連携

- 医療機関から保健機関(市区町村保健センター・保健所)(子育て世帯包括支援センター)
- 医療機関から児童福祉機関(市区町村家庭児童相談主管部署・児童相談所)
- 要保護児童対策地域協議会

第5章 病院における対応

第6章 参考資料

- 各関係機関の役割 39
- 児童虐待に関する法律(法的根拠) 42
- 要養育支援者情報提供票 45
- 大阪府内の児童相談所 49

<作成に関して>

- 平成24年3月発行時のマニュアル検討委員
- 参考文献

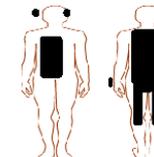


医療機関用 対応シート

身体診察のポイント

診察を進める際、一度にすべてを視がさず、一度に診察する範囲はできるだけ小さくします。

部位	視診等による観察点・留意点
身体	月齢・年齢と比較して、 <input type="checkbox"/> 低体重 <input type="checkbox"/> 低身長
表情	<input type="checkbox"/> 活気がない <input type="checkbox"/> おびえている <input type="checkbox"/> 痛み無反応
意識	<input type="checkbox"/> 意識障害がない
皮膚	全身くまなく観察 <input type="checkbox"/> 外傷(新旧混在、見えにくい部位、加害原因物の推定ができる) <input type="checkbox"/> 皮下出血 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 顔色
頭皮	<input type="checkbox"/> 抜毛部位(後頭部の診察を忘れずに実施)
顔部	<input type="checkbox"/> 耳・口の挫傷、裂傷 <input type="checkbox"/> 口唇の腫脹、挫傷、裂傷 <input type="checkbox"/> 角部の挫傷、裂傷 <input type="checkbox"/> 頬粘膜の挫傷
顔面	<input type="checkbox"/> 口唇小帯の裂傷 <input type="checkbox"/> 口唇粘膜の挫傷 <input type="checkbox"/> 外傷後の開口障がい <input type="checkbox"/> 多数の未処置のう瘻
眼	頸部外傷の可能性があれば、必ず眼症鏡で観察 <input type="checkbox"/> 眼球外の外傷 <input type="checkbox"/> その他の出血
耳	外傷の有無を観察(不慮の事故で耳に外傷を負うことは減少しない) <input type="checkbox"/> 耳介 <input type="checkbox"/> 耳介の後ろ側 <input type="checkbox"/> 外耳道 <input type="checkbox"/> 鼓膜
頸部	絞扼による索状痕の有無を観察 <input type="checkbox"/> 点状出血 <input type="checkbox"/> 挫傷(打撲傷)
胸部	きちんと服を脱がせて観察する
背部	<input type="checkbox"/> 挫傷(打撲傷) <input type="checkbox"/> 咬創 <input type="checkbox"/> 爪傷 <input type="checkbox"/> 吸引痕
臀部	挫傷(打撲傷)等の外傷を視診だけでなく、触診もする <input type="checkbox"/> 腰部内傷(腰部内傷は、致死率が極めて高い)
生殖器	性虐待以外の虐待が疑われる子どもであっても、可能な限り全身の診察を行い、その一環として生殖器と肛門を診察する。逆に性虐待疑いの診察時にも、生殖器診察はあくまでも全身診察の一環として行うべきである。性虐待被害児の生殖器に関する精度は、専門性が高く、必要であれば対応可能な医師へ連絡する。 <input type="checkbox"/> 裂傷 <input type="checkbox"/> 瘻瘻 <input type="checkbox"/> びらん
四肢	<input type="checkbox"/> 外傷の有無 <input type="checkbox"/> 機能障害 <input type="checkbox"/> 関節の可動域



虐待による外傷が起きやすい部位

(※)参考

「乳児の意識障害・無熱性けいれん・嘔吐による救急搬送の場合、揺さぶられ症候群(shaken baby syndrome)を鑑別診断に食みます。」

揺さぶられ症候群とは、頭を強く揺さぶられることで、頭蓋内出血や網膜出血、びまん性脳浮腫を主徴とする脳に重大な障害を起こすことをいいます。乳幼児の硬下血腫のうち大半は虐待、特に暴力的な揺さぶりによって発生しています。事故との鑑別のため、頭部CTを撮影し、2〜3日後には、必ず頭部MRI、できれば、頸椎MRIを撮影する必要があります。また、眼底所見(できれば写真撮影も)、客観的証拠となります。

大阪府ホームページからダウンロードできます

<http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/boshi/jidougakutaibousi>

救急告示医療機関の認定要件について

児童虐待早期発見のための体制整備

■A・Bいずれも満たしていること

(BについてはB-1・B-2の2項目があり、最低、いずれか片方を満たしている必要があります)

※虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い、小児科・産婦人科・整形外科・外科・脳外科等の救急告示医療機関では、B-1・B-2の両方の作成が推奨されます。

A 児童虐待に関する外部機関との連携窓口を設置

B-1 児童虐待に関する委員会の設置

B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

■申請書提出時において、整備予定の場合は、備考欄に目途を記載のこと

必要とされる内容

■A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口を設置

①平日時間内、②平日時間外、③土日・祝日等 3つの全ての時間帯で窓口が設置されていること。

A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口

時間帯	窓口担当者情報			
	部署	役職等	氏名	内線番号等
平日時間内				
平日時間外				
土・日・祝日等				
備考				

※連絡窓口となる部署、役職等、氏名、内線番号を記入してください。
担当者不在時の対応について、備考に記入してください。

必要とされる内容

■B-1 児童虐待に関する委員会の設置

- ・ 設置要綱
- ・ 委員名簿
- ・ 体制組織図

3点が具体的かつ適切であると確認できること。

救急告示医療機関認定マニュアルより抜粋

委員会の意義

- ①（実質的にも精神的にも）主治医の負担を軽減し役割分担をする。
- ② 病院として責任を持つ（主治医だけの責任としない）。
- ③ 病院の中で虐待対応に対する知識を結集する。
- ④ 虐待の診断に必要な検査や取り組みの提案をする。
- ⑤ 院内（他科や多科）連携をスムーズにする。
- ⑥ 院外連携（医療機関連携・地域機関連携）をスムーズにする。

委員会のメンバー

虐待対応は、医学的判断のみならず、子どもとの接し方や生活の仕方などから総合的に判断されることが多いため、医療職以外のメンバーも含めて検討することが望まれます。

必要とされる内容

■B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

次の5点全てが具体的かつ適切であると確認できること

- チェックリストもしくはアセスメントシート※
- 児童相談所の連絡先一覧
- 平日時間内の児童虐待対応のフローチャート
- 平日時間外の児童虐待対応のフローチャート
- 日・祝日等の児童虐待対応のフローチャート

3つの時間別で
フローがわかる
もの

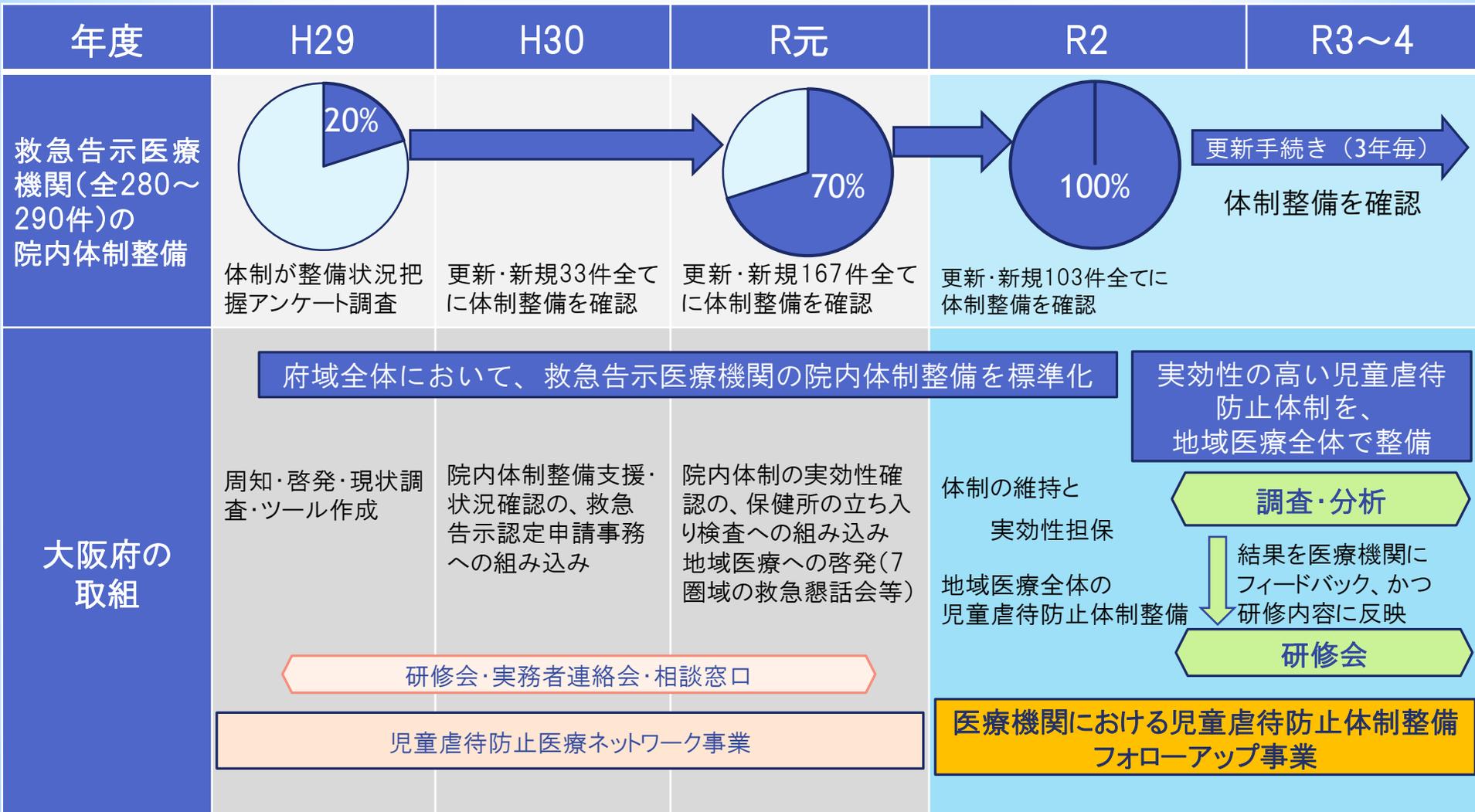
救急告示医療機関認定マニュアルより抜粋

フローチャートについて

救急診療場面においては、子どもの身体状況の重症度が高く、かつ、夜間の診療時間帯等受診や受診の遅れがある場合も多いので、3つの時間別の院内対応フローチャートを作成してください。

子ども虐待予防早期発見・初期対応の視点 P26参照

大阪府内の救急告示医療機関の院内体制整備状況と取組経過



終わりに・・・「健やか親子21」(第2次)について

健やか親子21(第2次)

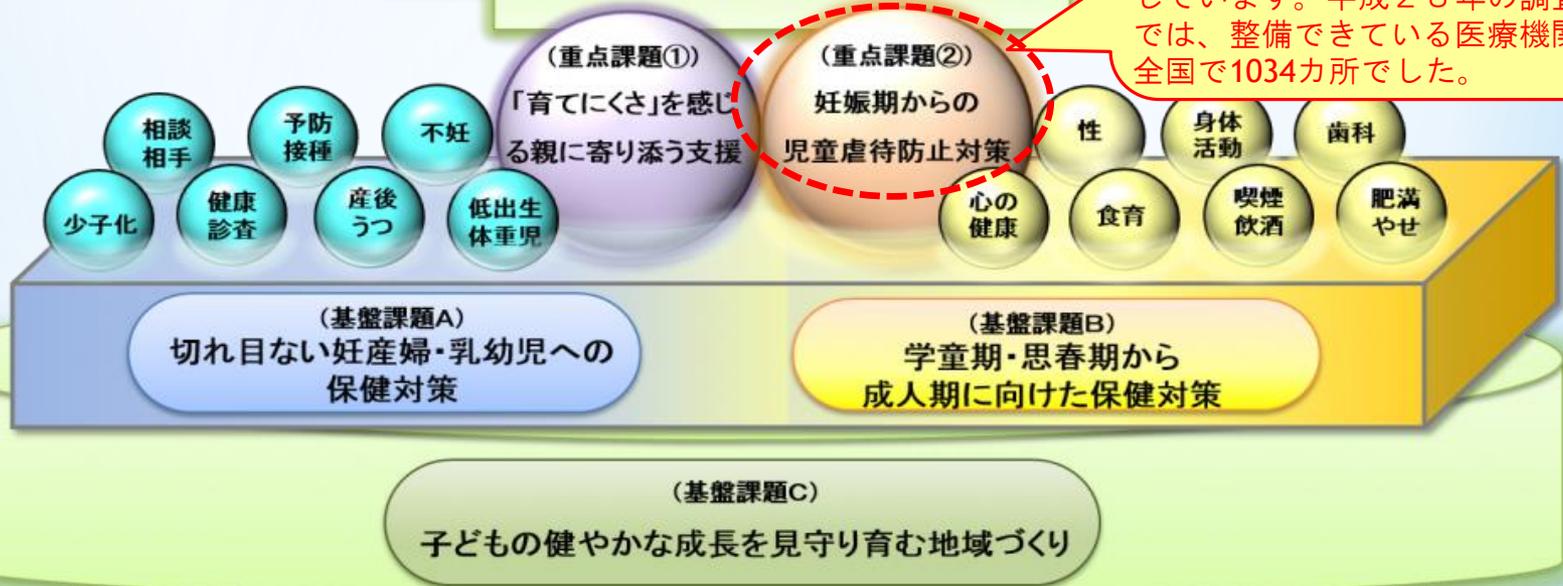
「健やか親子21」は、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、みんなで推進する国民運動として、平成13年から開始。



平成27年度からは、現状の課題を踏まえ、令和6年度までを運動期間とする第2次計画が開始。

すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援



この課題の指標のひとつに、「児童虐待に対応する院内体制を整備している二次・三次救急医療機関の数」があり、国は100%を目標としています。平成28年の調査時点では、整備できている医療機関数は全国で1034カ所でした。



健やか親子21

健やか親子21キャラクター「すこりん」

ご協力よろしくお願ひします

出典:「健やか親子21(第2次)」について 検討会報告書 (一部追記)

医療機関の皆様のご協力があり、大阪府ではいち早く100%を達成することが出来ました。今後ともよろしくお願ひいたします。

《問合せ先》

大阪府健康医療部 保健医療室

地域保健課 母子グループ

代表 (06) 6941-0351 (内線2591)