

発達障害をもつ家庭の親子支援に関する研究

切れ目のない家庭支援につながる病院機能の検討

研究分担者 岡 明（東京大学医学部小児科）

研究要旨

発達障害は「育てにくさ」の背景因子としても重要であり、しばしば虐待のリスク因子ともなる。痛ましい虐待事例の報道される中で、妊娠期からの切れ目のない家庭支援として、特に虐待対策の観点の重要性が指摘されている。本年度、親子の心の診療マップの中では、家庭支援の中で虐待の気づき等の記載を行っているが、小児医療は虐待を発見する契機となる可能性が大きく、こども虐待の対策の上で重要な役割を担っている。特に地域の中核的な医療施設での虐待対策では、病院組織の中で明確に規定された枠組みでの取り組みが必要である。分担研究者の所属する医療機関では、院内の認識の向上および外部行政や警察等との連携を深めることで、こども虐待相談事例件数は急増した。特に注目されるのは、妊娠期からの特定妊婦に関する相談件数が顕著に増加し、地域への橋渡しなどの支援につながっていた。また、要支援という視点での相談件数が増えてきており、そうした児と家庭への支援を行うことで、虐待の予防が可能となる可能性がある。こうした予防の観点での妊娠期からの取り組みは法律の改正によって全国的にも広がっているが、今後、その効果を検証しさらに有効な支援方法へとつなげるための検討が必要と考えられた。

A. 研究目的

発達障害等の課題のある親子の支援は、育児に対応可能な家庭環境作りが重要である。発達障害の児は、「育てにくさ」が感じられることも多く、こども虐待の観点でも非常にリスクが高いことが指摘をされている。今年度作成した親子の心の診療マップの中でも、子育ての家庭環境の中で特に注意が必要な虐待の早期発見等の観点での記載を行った。

こうしたこども虐待への対応は喫緊の課題として社会的にも重要視されているが、従来は身体虐待例などでの早期発見と保護の観点が強調されてきている一方で、家庭支援と予防の視点での検討は十分とはいえない。その点で、

本研究班による親子の心と取り巻く環境への支援によるアプローチは重要であり、今後そうした裾野を広げた支援が不可欠となると考えられる。

本年度は医療機関の観点からのこども虐待対策の実態と、今後の支援として必要な方向性を検討した。

B. 研究方法

分担研究者の所属する三次医療機関でのこども虐待対策の実態を調査し、近年の傾向および組織としてのこども虐待対策の体制について検討した。

（倫理面への配慮）

対象家族からの同意を得ることが難しいため、施設委員会の活動状況の総数などのみを検討対象として、個別の事案などについての検討は行わなかった。

C. 研究結果

平成26年度以降の東京大学医学部附属病院の虐待対策委員会での活動状況を検討した。

(1) 施設の状況

東京大学医学部附属病院は、東京都の区東部に位置しており、救命救急センターに指定されており主に三次救急を担当している。特に小児医療は、東京都のこども救命事業の中で最後の砦となる「こども救命センター」の指定を受けており、身体虐待などの事例が受診あるいは搬送される可能性がある施設である。

また、総合周産期母子医療センターにも指定をされており、産科救急を含む多様な周産期のニーズに対応している。特にメンタルヘルスに課題のある妊婦などの受診も多い。従って児童福祉法による特定妊婦に該当する事例の受診も多く、適切な対応が求められる医療機関としての状況にある。

(2) 施設内の体制

小児だけでなく総合的な虐待事例への対応を行う委員会が、正式な病院組織として設置されている。小児以外にも、高齢者、障害者、家庭内暴力などへの虐待事例を扱う部署として機能している。委員長は通常は小児医療責任者が担当し、病院の医療安全担当の責任者も委員となっている。スタッフは専従ではないが、小児科・救急科・産婦人科等の医師、小児専門看護師、精神福祉士、事務職員など多職種による体制で対応している。院内での緊急の事例にも対応できる様に専門 PHS 相談窓口が設置されており、必要に応じコアメンバーによる緊急

の対策会議は適宜実施されており、活発な活動状況にある。

(3) 平成26年度以降の虐待相談件数の増加傾向

こども虐待の法律が改正される中で、妊娠期からの切れ目のない支援の重要性が強調され、支援が必要な児童や家庭については地域への連絡を促進し、要保護児童対策協議会などによる連携を推進することが求められている。

そうした状況を受け、平成26年度からは従来の身体虐待などの早期発見だけでなく、支援の必要な家庭への介入をすることで虐待を予防する観点での活動を開始した。病院内では、入院および外来で、育児や子育てに課題が明らかになった家族への声かけをする体制を作った。

表1 虐待対策取り扱い案件の推移(予防の観点での相談も含む)

年度(平成)	相談案件数
22	4
23	5
24	1
25	12
26	61
27	132
28	147
29	155

こうした相談案件数の増加に関し、委員会としては下記の様な点に特に配慮を行った。

・院内での認識の向上に向けた取り組み：小児科以外の診療科スタッフでは、こども虐待に関する認識が十分ではないことから、虐待研修会を年に2回、病院の行事として開催をした。また、より広い診療科に関心を持ってもらう必要があるために、救急部との勉強会や、小児だけではなく高齢者や妊婦などの虐待も取り上げ

るなど、病院内での認識を高めることを意識して活動を実施した。また、病院スタッフが携行する医療安全マニュアルの中に、虐待が疑われた場合のフローチャートも掲載し、毎年、状況に応じて更新をした。

・地域行政や警察との連携強化:東京都内には、児童相談所のほかに、子ども家庭支援センターが区単位で設置をされており、虐待事例の相談窓口として機能をしている。そうした子ども家庭支援センターとの連携を強化し、疑い事例について早期から相談をする体制を作った。これは、院内だけでの検討で虐待やネグレクトの判断が困難であることから、当院としては積極的に行った。また、地元警察とも、事例を通じて関係を作り、特に安全などが問題となる事例に関し相談の上で対応を行った。また、院内の研修として行っていた研修会を、地域の行政担当者や警察関係者なども演者として迎え、相互理解を深め顔の見える関係作りを行った。現在では、開催案内を関係者にも送付し地域のこども虐待の研修会として開催をしている。

(4) 相談内容の変化

表2 相談内容の割合 (平成29年度)

相談内容	割合 (%)
特定妊婦	27%
要支援児童	25%
環境ネグレクト	17%
身体虐待	9%
ネグレクト	6%
特定妊婦の児	4%
心理的虐待	2%
医療ネグレクト	2%
性的虐待	1%
その他	7%

平成26年以降の相談件数の増加について、その相談内容の検討を行った。

身体虐待については、年間で多い年度でも2

0件程度にとどまっており、最近の3年間でも深刻な案件の増加という状況ではなかった。相談の多くは虐待予防の観点での相談であった。特に、平成27年度以降、特定妊婦に関する相談と、主に養育環境に課題があると考えられるよう支援児童に関する件数が著増し、相談件数の半分を占めている。

D. 考察

病院内での虐待対策の取り組みには、病院内組織としてのしっかりとした位置づけが必要である。虐待事例は保護者と対峙せざるを得ない状況が本質的に内在するため、ケースによっては、法律の専門家などへの相談等、高度の判断も必要となる。このため、小児医療や病院の安全管理の責任のある立場の役職者が、虐待対策の委員会を率いる必要がある。

高次医療機関には、身体虐待の様な深刻な事例が医療を受ける可能性あるだけでなく、周産期医療でも精神科疾患などの併存症を持つ妊婦や、早産低出生体重児などのハイリスクの児の周産期ケアを行なう環境にある。

今回の検討では、小児救急の三次医療機関での虐待事例でも、深刻な身体虐待は少数であった。これは、医療施設が多い地域であるために、ほかの救命救急センターに搬送されている可能性もあるが、身体虐待への対応は必須のものとして、それ以外の事例でも対応が必要な案件が多いことを示している。

その中でも、総合周産期母子医療センターであることも影響していると考えられるが、法律が改正され導入された特定妊婦に関する相談件数の著増が認められている。産科医療関係者の中で特定妊婦に関する認識が高まるとともに、その対応を、虐待対策の観点でこども虐待対策関係者が周産期関係者と一緒に行うこと

で、スムーズな対応が可能となっている。こうした特定妊婦からの支援が、実際にどの様にその後の虐待予防につながったのか等、その効果については、今後検証の必要がある。

虐待対策委員会で扱った相談案件の2番目に多い内容が、要支援児童に関する相談であった。これは、例えば外傷などで保護者による加害などが認められない場合でも、その年齢の児としては珍しい外傷や家庭内での外傷の場合には、外傷の状況を聴取し、例えば育児環境に課題があるといった場合には、地域の保健担当者につなぐなど育児支援に向けた対応を行った。予防の観点で日常からこうした活動を行うことで、将来的な深刻な虐待事例を未然に防げるのかどうかを検証することは実際的には難しい。しかし、明らかな虐待とは判断されない場合でも、こうした事態が虐待と外部から疑われる可能性があることを保護者に説明すること、地域の子ども家庭支援センター等行政担当者に面会をしてもらうだけでも、その後の体罰がエスカレートするなどの事態を予防することが期待される。

E. 結論

こども虐待への関心が社会的に広がる中で、そうした児が受診する場である小児医療機関の虐待対策に係る責任は大きなものがある。

本研究班では本年度、親子の心の診療マップを作製し、その中でこどもの虐待ネグレクトに関する呼びかけを広く行っている。

特に中核的な小児医療施設では虐待対応を病院内組織として行う体制作りが必須であり、今後は特に虐待予防を妊娠期から切れ目なく行える体制作りが重要である。法律の改正によりそうした体制作りが全国で進められているが、その効果の検証などが今後の課題と考えら

れる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 岡明 発達障害と愛着障害 第6回東京小児行動療法研究会 平成30年9月20日 東京
2. 岡明 発達障害とは 第3回多職種のための発達障害の研修会 平成31年1月20日 京都
3. 岡明 発達障害の兄弟姉妹について 第7回東京小児行動療法研究会 平成31年3月17日 東京

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし