

第3章 主要課題別の実績とその評価

課題1 子どもの虐待予防活動

活動項目	活動項目別の実績(概要)
実施活動	<p>1. 虐待ネットワーク委員会 ケース検討会議の実施</p> <p>1)44 回実施：今年度新規事例31 家族、延べ84 回検討</p> <p>2)地域の外部機関を含めた処遇会議は27 回(全44 回の内)実施 (地域との処遇会議27 回の内訳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域からの依頼20 事例(内13 例は当センター受診事例): 総合病院医師1 例、児童相談センター12 例、市児童課2 例、市保健センター2 例、学校2 例、県保健所1 例 ・病院から地域への依頼7 事例: 地域のネットワーク担当者と検討 <p>2. 地域ネットワーク支援</p> <p>1) 地域のケース処遇会議への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・23 回に医師、保健師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士などが参加。 ・内11 回はセンター関係事例(実数5 事例、延11 回開催) <p>2) 豊川保健所 地域ニーズ対応トータルヘルス事業へ医師・保健師が参加(全5 回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「母子を取りまく関係機関との連絡調整会議」により、会議、事例検討会、研修会「児童虐待の防止とネットワークづくり」を実施。 ・宝飯郡一宮町での虐待対応も含めた母子ネットワークづくりに参画。関係者が適宜集まれる体制を確立した。 <p>3) 知多保健所 母子保健強化推進特別事業へ医師・保健師が参加(全5 回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「養育上問題のある親(精神疾患など)とその子どもへの健全育成地域サポート体制づくり - 虐待予防(主にネグレクト)の視点から - 」で4 回の各地域での事例検討会、1 回検討結果の分析とまとめを実施。 ・精神疾患などで養育上問題のある親を把握した場合、関係者でサポート体制を組み、支援の必要な部分への援助をその都度検討し、保健所がサポートチームの中心的な役割を担うことを確認。 <p>4) 瀬戸保健所地域ニーズ対応トータルヘルス事業へ医師が参加(全3 回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「虐待予備軍の早期発見、対応につながる関係づくり - 医療機関との連携 - 」に管内総合病院の産婦人科病棟・小児科外来の看護職との研修会、連絡会議を実施。 ・周産期からの連携体制確立のため連絡用紙とそのシステムについて決定し、次年度から有効利用されることを確認した。
教育・研修	<p>1.子どもの虐待予防研修会</p> <p>2.子ども虐待予防に関する保育・保健関係者向けのシンポジウム</p> <p>3.研修会：子どもは社会で育てる</p>

保健・医療相談	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療相談：虐待・虐待予防相談は340件で、全相談中16.3%を占める。 （内訳）面接104件、電話230件、文書・メール1件、訪問5件：計340件。 （相談者）専門家からの相談が198件(58%)と最も多く、母113件(33.2%)、父13件(3.8%)、祖父母4件(1.2%)、本人4件(1.2%)、不明8件(2.4%)。 ・時間外電話相談にも29件の相談があった。
情報サービス	<p>「子ども虐待予防に関する保育・保健関係者向けのシンポジウム報告集」を県下各市町村保育園・管轄児童課、保健所・保健センターなどに配布</p>
調査・研究	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児虐待の危険性を知るためのチェックリスト（キッズアンケート）の研究：3市9町の1歳6か月・3歳児健診時、6か月間アンケート調査を実施し、分析 ・平成14年度厚生労働科学研究「児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究」の委員として参加
学術活動	<p>学会・研究会報告等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「子ども虐待への当センター保健部門の役割」 塩之谷真弓、第48回東海公衆衛生学会学術大会、H14.7.27（津市） ・揺さぶられっ子症候群に関する医療関係者アンケート調査結果 石田雅美、第48回東海公衆衛生学会学術大会、H14.7.27（津市） ・「子ども虐待への保健部門の役割 - 虐待対応チームの事例から - 」 塩之谷真弓第24回全国地域保健師学術研究会、H14.11.15（大分市） ・「地域の子どもの虐待対応における当センターの役割と地域治療プログラムへの提言」 山崎嘉久、日本子どもの虐待防止研究会第8回学術集会、H14.12.14（東京都） ・「子どもの行動観察チェックリストによる早期発見の試み」 杉山登志郎、日本子どもの虐待防止研究会第8回学術集会、H14.12.14（東京都） ・「愛知県内のハイリスク新生児（NICU 収容児）の退院後の地域での支援体制（保健師活動）の実態調査」 山崎嘉久、愛知県周産期医療協議会研修会、H14.10.6（名古屋市） ・「NICU 収容児に対する退院後の地域支援の実態 医療機関から保健機関への情報提供の有用性について」 中澤和美、第49回日本小児保健学会、H14.10.12（神戸市）

この事業に関連した実績としての調査報告やパンフレット、インターネット情報

資料の名称	発行日等	資料番号
「子ども虐待予防に関する保育・保健関係者向けのシンポジウム報告集」	H15年3月	

虐待ネットワーク委員会 ケース検討会議について

処遇検討会議を 44 回実施し、今年度新規事例は 31 家族、延べ 84 回検討の検討が行われた。

このうち地域の外部機関を含めた処遇会議は 27 回で、地域からの依頼 20 事例（内 13 例は当センター受診事例）、相談機関としては、総合病院医師 1 例、児童相談センター 12 例、市児童課 2 例、市保健センター 2 例、学校 2 例、県保健所 1 例であった。

当センターから地域への依頼は 7 事例あり、地域のネットワーク担当者と処遇検討会議を行った。

ケース検討会議一覧

No.	開催日	出席者	外部機関	年齢	性別	虐待の種類	検討事由	検討後の方針	備考
1	H14. 4. 4	12	高浜市民、刈谷児相、高浜市家庭児童相談員	M5	男	医療ネグレクト	H医師からの依頼。児入院中。母が境界例で障害の児にネグレクト状態。今後の処遇相談。	子ども2人をそれぞれ施設へとソフトランディングを試みる。調整が不調なら28条適応へ。	
	"	7		7	女	身体的・心理的虐待	情報交換 母が入院中の児を連れ去ろうとした	警察との話し合いの場の設定	
2	H14. 4.16	10	名古屋児相	7	女	身体的・心理的虐待	児相担当交代、警察との調整のため。(母は自殺未遂などで任意入院)	警察との話し合いを4月30日とする。28条適応の場合は警察の導入が必要。	
	"	8		13	女	性的虐待	杉山先生から通告した方がよいか検討依頼 (T市民からの紹介事例)	虐待通告をする 入院の可能性もあり	
3	H14. 4.22	6		10	女	性的虐待	杉山先生から母子で治療中のケースの今後の処遇	危機的状況の場合入院か保護に	今年の事業計画
4	H14. 4.30	10		7	女	身体的・心理的虐待	警察は緊急事件でキャンセル 情報交換	警察の連携は必要。一時保護委託や強制引取りのため意見交換を。	
	"	"		8	女	心理的虐待	杉山先生から遺尿・遺糞症のある子と虐待歴のあるエホバの母について	今のところ外来で 入院の可能性もあり	
	"	"		13	女	性的虐待	その後の経過・児相通告、養護施設見学	入院は見送り	
	"	"		5	男	身体的・心理的虐待	青山PHNから育児支援外来につないだ子について	育児支援外来へ	
5	H14. 5.21	10	東海警察	7	女	身体的・心理的虐待	このケースは援助要請が児相からあり対応はとっている。虐待対応意見交換のため	警察への連絡方法、生活安全課・刑事課の対応について意思統一。 今後も連携。	
	"	9		7	女	身体的・心理的虐待	母の未明の面会や薬物依存などの経過報告	母の入院の継続 病棟対応の意思統一を今後も	事例記録データの利用
6	H14. 6. 4	9		7	女	身体的・心理的虐待	杉山先生から母を誣めたところパニックになり心療科を拒否	母子の心療科中止 外泊はギリギリまで止める	
7	H14. 6. 7	9		7	女	身体的・心理的虐待	杉山先生から緊急召集。体制の立て直しのため。	父の意向を配慮してすすむ 心療科なして暫くみてゆく	
	"	"		14	女	性的虐待	海野Cpからパニック障害で入院中の子に性的虐待が判明	今後新しい動きがあれば報告	
	"	"			女	性的虐待?	伊藤Drから明日入院ケースだが性的虐待が疑わしい	浅井Drを含め検討を	
8	H14. 6.13	6		7	女	身体的・心理的虐待	児の外泊中の夜間に母の父への暴力で警察介入。児は深夜帰宅。早朝母は大量服薬で中京病院へ。	患児については一時保護を児相に依頼。その間は7時以降施設し、守衛室に協力依頼。万が一の場合は110番通報。	センター長と話し合い
9	H14. 6.14	5		7	女	身体的・心理的虐待	母は退院するが引き取り要求。児は児相の一時保護所へ。	母が来た場合の対応方法(保護は児相の判断)と暴れた場合の対応。夜間体制は上記と同じ。	
10	H14. 6.18	13	名古屋児相、しらゆり荘	10	女	ネグレクト	名古屋児相からK病院に喘息で入院中の子の転院依頼。母は育児ができない人。まだ乳児含めて3人の子あり。	母が同意すれば8月を期限に入院へ。入院1ヵ月後関係者会議を。	
	"	9		7	女	身体的・心理的虐待	伊藤Drから。母は精神科入院。電話はあったが落ち着いている。いつ病院に戻るのかと聞かれた。	児相から再入院の話があった際はまた協議する。(その場合は心療科受診を含めたかなりの枠組みがある)	

No.	開催日	出席者	外部機関	年齢	性別	虐待の種類	検討事由	検討後の方針	備考
11	H14. 6.19	14	大府市児童課、共長保育園、保健センター、知多児相	6 4 2 1 M10	女	ネグレクト・身体的虐待(DV)	鈴木家庭児童相談員から塩之谷が相談を受け、山崎先生に相談。身体的虐待とネグレクトで見過ごせない、指示にてセンター主催の会議開催へ。	児相に改めて通告。 各機関が訪問、安否確認を実施。 保育園は身体的虐待の記録を、2・3子が最も危険、各担当が特に注意。 センターは受診継続し母子の治療。	
12	H14. 7. 2	12	名古屋市児相	7	女	身体的・心理的虐待	名古屋市児相から保護後の処遇について相談依頼 (母は措置鑑定予定)	病院の今の体制で入院を受けることは不可能。 児相としては施設入所を勧め断れば28奈へ。母と児を離すことが大原則。	
	"	9		4	女	愛情遮断症候群	県外のM市民病院医師からのメール相談。身長が-3SDを下回り、体重も10Kg未満、付き添いなしで診られる病院は？	当センターの現状を山崎先生から連絡。	
	"	"		10	女	ネグレクト	昨日の母・しらゆり荘・後見人との保健相談の報告とセンターの姿勢	アレルギー科をまず受診し希望があれば入院へ。 しらゆり荘と生活の立て直しの実践。 入院の場合は枠組み設定。	
13	H14. 8. 5	10	大府市児童課、保健センター、長草保育園、共長児童センター	2	男	身体的・心理的虐待	保健センター保健師からの相談ケース。訪問も拒否されどう関わればよいか。	父に児相から告知してもらい、母子の心療科受診へ繋げる方向で会議を開催。 その間動きがあれば保健相談可能。	
14	H14. 8. 7	13	名古屋市児相、しらゆり荘	10	女	ネグレクト	本児入院にて、児相を含めた役割分担のため	児相から外泊後センターにて告知枠組みの設定 弟の自閉症かネグレクトかの診断を母の希望にて児相が当院で実施	
15	H14. 8. 9	8	知多事務所母子相談員、知多児相	9 8	男	ネグレクト・身体的虐待	浅井先生から多動外来に入った児の検討依頼。 母は児相に施設入所相談をし、取りやめるなど問題。	児相から告知 その上で母子の治療へ	
16	H14.8.27	15	大府市児童課、保健センター、長草保育園、共長児童センター	2	男	身体的・心理的虐待	8.5の話し合い後を受けて、父への告知と母子の受診継続についての働きかけが必要のため。	児相から父に通告(診察から間をおかずに) 母子の治療継続へ 母が疲れたときの一時保護委託や里親活用について	9.14市役所にて父に通告
	"	6		10	女	ネグレクト	経過報告 第2子は広汎性発達障害。母親の抗精神薬大量服薬未遂があり、養育能力の問い合わせが施設嘱託医からあり。	問い合わせには、児相介入中と伝え明言を避けた。 予定通り8月末退院。 アレルギー科・心療科にてフォロー。	
	"	8	中央児相	10	女	身体的虐待	中央児相から、精神科治療中の母の身体的虐待から一時保護し、保護解除したばかりの事例相談。DVあり、両親は離婚の調停中。	児相から虐待の仕切りによる治療の勧めをする。 8月29日当センター心療科受診。	
17	H14. 8.30	7		8	女	身体的・心理的虐待	伊藤Drから、母からの児の入院要望への対応について検討依頼	児相の指導下で動く流れが賢明。 入院の場合は、児相から1)心療科の治療、2)面会制限を伝えてもらう。 9/2主治医・MSW・児相で協議、9/3受診、17:30～ケース会議。	乳児にアルコールを飲ませ死なせてしまった事件からセンター対応について、今後センターでできること
18	H14. 9. 3	8		8	女	身体的・心理的虐待	受診後のケース会議。母の喘息頻繁、児の前でリストカット。児が母の面倒をみている感じ。 入院にあたり1)児の心療科受診、2)1ヶ月の面会禁止を伝える。	児、枠組みの中で入院。 母の児相での治療の継続を。 その上で児の治療を当センターで。 母の約束破りは認めない、会えるようになるのも児相が決めると伝える。	
	"	"		10	女	ネグレクト	経過報告 H14.9.2退院。予定の9.1に母が来れず。	H14.9.12心療科とアレルギー科受診予定。	
	"	"		10	女	身体的虐待	経過報告 H14.8.29心療科受診。	次回受診時、母のカルテを作り診療予定。	
19	H14. 9.12	7		1	男	ネグレクト	知多児相から栄養不良でネグレクトが疑われる児の入院について相談。母未婚で知的障害あり。 9.11受診。	9.13入院(医学ケア目的ではなく母の愛着形成を促すため)。最長10月末まで。母の面会を依頼。 経済面のため一時保護委託扱いに。	
20	H14. 9.17	9		1	男	ネグレクト	経過報告 児は9.13入院。初日は泣いていたが慣れてきている。 母は面会に来たりと実行中。	関係者の会議が必用。 9.18母の心療科受診後に再度検討。	一時保護委託について 今後の虐待ネットワーク委員会のメンバーの見直し

No.	開催日	出席者	外部機関	年齢	性別	虐待の種類	検討事由	検討後の方針	備考
20	"	"		2	男	身体的・心理的虐待	経過報告 母が治療にのり、児相の父への告知と母の診療への促しが成立した様子。	母子の心療科治療を継続。	
	"	"		6 4 2 1 M10	女	ネグレクト・身体的虐待(DV)	経過報告 7.28第3子火傷。他4人の子を施設へ措置。退院後施設へ。上2人を自宅へ返す。3子母親は第6子を中絶した。	第1子の心療科受診継続。	
	"	"		8	女	身体的・心理的虐待	経過報告 9.3、9.4の間で、児相からの病院の約束には耐えることができないので入院は見合わせたいとの連絡あり。	アレルギー科の受診が滞る可能性も高いが、緊急時はR病院で対応可能。	
	"	"		10	女	ネグレクト	経過報告 9.12アレルギー科・心療科受診。母の投薬要求があった。飲んでいる様子。	アレルギー科・心療科治療継続。	
21	H14.10.1	9	共長保育園、市家庭児童相談員、市児童課、知多児相	3	女	身体的虐待	保育園から児相に対し、怪我が絶えず虐待が疑われると通告があり、一時保護。保護中に当センターに受診。その後の地域支援について。	今月末には自宅へ返す方向で。条件として、児相の指導を受ける。あざができないと約束。	
22	H14.10.4	10		9 8	男	ネグレクト・身体的虐待	9月19日に児相から通告。その後治療継続中。母は境界性人格障害とうつ病。院内調整のため。	心療科：母は浅井先生、子どもは杉山先生。下の子の喘息は伊藤先生。今後も受診継続へ。	
	"	"		1	男	ネグレクト	児は中等度のMR。母はIQ37で思ったより低い。発育・発達してきた。今後について。	地域としては母子寮附属の保育園に入れ、母子を保育。母子寮の空きを待つ。母の避妊について(IUDでないは無理では)	
	"	"		10	女	性的虐待	海野Cpから情報提供 裁判用に性的虐待の録音を開始。母は妹の性的虐待を知っての本人の混乱を心配。	治療の継続 裁判準備継続	
	"	"		10	女	ネグレクト	伊藤先生から情報提供 退院後2回受診。半分くらい学校へ行けている。母も安定。	治療継続。	
23	H14.10.9	11	東浦町保健センター、半田保健所、知多児相	6 4 27	女 男 女	身体的・心理的虐待	杉山先生から保健に繋がり、児相へも通告。家庭内で隔離状態となり緊急入院。地域支援が必要なため。	緊急避難目的で10.7心療科入院。1~2か月を予定。児の治療開始。母、弟も心療科にて治療。母32条申請へ。 退院近くなったら児相や関係機関を広げて会議を	
24	H14.10.15	10	半田市、保健センター、母子相談員、知多児相	1	男	ネグレクト	関係者にて退院後の検討のため	退院後は乳児院に入れその後母子支援施設を検討したい(児相)。母子通園は続かない。 避妊について各担当で検討。	
	"	"		10	女	性的虐待	経過報告	入院予定(母の疲労のため一時的分離による立て直しを目的。2か月未満)	
25	H14.10.23	7		2	男	代理による ミュンヒハウゼン	上村先生から、当院からN病院ICUに行き母と離れた所病態が変化したケースの検討依頼。	まずは通告。 母の面会制限をN病院に依頼。 N病院の虐待ネットで一緒に考えていただく。	
26	H14.10.25	10	西濃児相	2	男	代理による ミュンヒハウゼン	西濃児相からの依頼により。 H14.10.24当センターと第二日赤から通告。 日赤は面会制限を実施中。	状況を西濃児相に説明。 児相は親への虐待告知を。上村先生も同席。 MSPで、子どもの保護と安全が第一優先。医療はいるため別の病院に職権で措置するしかない。その後は乳児院CAPNA弁護団に児相から支援依頼。児相が告知。分離も伝える。 父の面会の出来る所を希望。児相で探し、ない場合は児相の判断で保護。外部とのネットワークと連携を。	児相はこの後、現在入院中の日赤へ。
27	H14.10.30	11		2	男	代理による ミュンヒハウゼン	通告後の報告。情報を共有し今後の対応を検討。 父は無実を主張。母は35歳、外人の父は21歳だった。	父の面会の出来る所を希望。児相で探し、ない場合は児相の判断で保護。外部とのネットワークと連携を。	
	"	"			男	ネグレクト	経過報告 母と彼が、児相に「子どもを返してくれ」と言ってきた様子。	11.1退院。児相は保健師付き添いで乳児院へ。 IUDは保健師が付き添い市民病院で入れた。	
28	H14.11.19	6		6 4 27	女 男 女	身体的・心理的虐待	経過報告、入院後1か月が過ぎた。母が退行。児は女の人に甘えられず固まる。母は2子を目の敵にし、手が出始めている。	2か月の枠を再度母に伝え枠を決める。次回受診時、母に確認。 母と子どもの治療継続。	
	"	"		13	女	性的虐待	10.28入院(1ヶ月以上2か月未満の約束で)。母は男と別れられず母子寮を断る。退院後について検討。	2か月を守り、その後は児相も施設入所の方向で検討中。 退院後も通院と薬物療法が必要。	
	"	"		2	男	代理による ミュンヒハウゼン	経過報告 児はK病院にて母と離れ、大きく変化。母の治療は困難な様子。	K病院で会議予定。 センターからも出席予定。	

No.	開催日	出席者	外部機関	年齢	性別	虐待の種類	検討事由	検討後の方針	備考
31	H14.12.17	21	CAPNA弁護士、精神保健センター、知多児相、虐待対応弁護士、半田保健所美	15	女	身体的虐待	知多児相から検討依頼。県外で非行問題がありT施設へ。施設内で暴行を受け、逃げ出す。保護を希望し、一時保護所へ。	・児は実家と話し合いができ、帰郷することに。 ・T施設の問題点と今後について検討。医療と福祉が連携しただけでは解決にならない。 警察も含めた多面的なアプローチが必要	戸塚ヨットスクールについて
	"	21	CAPNA弁護士、精神保健センター、知多児相、虐待対応弁護士、半田保健所美	14	男	身体的虐待	知多児相から検討依頼。家庭内暴力がありT施設に親へ、施設内暴行を受け、逃げ出す。保護を希望し、一時保護所へ。	・親は帰郷を望まないが、地元児相に移送。 T施設には籍を置いたまま地元で話し合い。 弁護士を紹介。 ・T施設問題については上記と同じ。	戸塚ヨットスクールについて
32	H15. 1. 7	7		2	男	身体的・心理的虐待	杉山先生から年始早々の虐待通告の事例報告。1.15の西三河児相会議への意見統一を。 H14.11.21受診。人格障害レベルより少し重い母、児に殺してやるの暴言。児はPTSD状態。	児相に通告。 母自身の定期治療ができない。強制力がない限り継続治療は困難。 児は早急な治療と保護が必要。	
33	H15. 1.22	14	知多市児童課、岡田小、岡田西保育園、知多児相	7	男	身体的・心理的虐待	知多児相からウィリアムズ症候群で養父からの虐待事例の検討依頼。新旧のあざもあり自宅で落ち着いて生活できない。	一時的に親からの分離と薬の調整目的で入院。 その後は里親へ。 親指導が大切。児相から告知し、枠組み提示を	
34	H15. 1.28	6		13	女	性的虐待	杉山先生から、一時保護所で死にたいと言っており児相から相談。枠を決めての再入院が、城山病院にお願いするか検討依頼。	本人を守る意味でも閉鎖空間のある城山病院へお願いする。児相付き添いで受診を依頼。	
	"	"		7	男	身体的・心理的虐待	経過報告 1.30入院。祖父が週5日付き添う。里親は父母拒否的。入院で祖父が預かれるかをモニタリング。無理な場合は、同意の上なら里親OK。	入院経過を見守る。 (家族の動き)	
35	H15. 1.30	12	日本福祉大心理臨床センター、青山中学、里親、知多児相	14	女	身体的・心理的虐待	知多児相から検討依頼 父母の離婚後小2から不登校。養父からの身体的虐待あり。中学を転々とし、一時保護、ならわ、里親利用。現在は里親と自宅を並行利用中。	今後も心療科治療を継続。 関係者で、本児の、不眠・食事が摂れない・男子との性的トラブルの危険信号に気をつけてゆく。	
36	H15. 2. 4	9		3	男	ミュンヒ?	杉山先生から ネフローゼと自閉症で入院中、4月一杯が一学期単位での入院見込み、母が少し気になる。	関係者でミュンヒハウゼンに要注意。	
	"	"		8	女	身体的・心理的虐待	経過報告 2.7に退院し、父方祖父母宅に連れて行く。母は1.27からH病院に措置入院となる。 児の一時保護入院の目的は達成。	措置先の院長に虐待について杉山先生から連絡。 児の心理治療を名古屋児相で継続できるとよい。 児の喘息は当センターで継続治療。	
	"	"		7	男	身体的・心理的虐待	経過報告 病棟で1人にして置けない。薬の調整で、ウィリアムの子らしくなってきた。2.6退院後は1)祖父2)里親になりそう。児相は通告はきちんとしていな	退院時後の行き先は児相判断。	
	"	"		9	男	ネグレクト	杉山先生から 母のネグレクト傾向が強くなってきた。	母に児の対応の仕方を学ばせてゆく。 児の治療継続。	
	"	"		13	女	性的虐待	経過報告 一時保護所後の対応について。城山病院に紹介状を出し、薬を処方。同居の母の彼には出て行ってもらうことに。母は変わった。	城山病院の紹介状を緊急時用に渡し、次回は2週後に心療科診察予定。	
	"	"		6 4 27	女 男 女	身体的・心理的虐待	経過報告 無事、母子関係は修復中。 母子共に落ち着いてきている。	地域関係者と共に今後も支えてゆく。 心療科受診継続。保健室継続相談。	
	"	"		1	男	ネグレクト	経過報告 母はUDに違和感を訴えずし、また妊娠。以前からの彼と結婚。今月入籍予定。	結婚により転居。地域間で会議を予定。	
	"	"		10	女	ネグレクト	経過報告 年末母は妊娠し中絶。母の入院時、子どもは保護。年明けから児は喘息にてK病院入院。	児相の指示にて必用時センター対応。	
37	H15. 2.12	17	大府市児童課、保健センター、石ヶ瀬会館、石ヶ瀬小、若宮保育園、知多保健所、知多児相	8 6	男	身体的・心理的虐待(DV)	大府市児童課からの検討依頼ケース 父からのDVと子どもへの虐待。母は実家から避難中。1.30第1子初診(虐待によるPTSDと抑うつ)。父は受診してもいいから帰って欲しいと懇願。	明日の受診を父母のみとする。 受診前に児相から父母に虐待告知し以後保護もありうることを伝える。その後診察し子の状況を伝え、父母・子ども2人の治療を勧める。母子が今、家に帰らないことも治療と伝える。	2.13児相から虐待告知。診察後母は父も子ども心配でどうしていいかと。関係者で別れている生活を勧めたが、夕方に家に子どもを連れて帰ってしまった。

No.	開催日	出席者	外部機関	年齢	性別	虐待の種類	検討事由	検討後の方針	備考
38	H15. 2.18	8		7	男	身体的・心理的虐待	経過報告 2週間の入院では養護学校対応は無理。里親は、児相の告知や、親が拒否した場合の職権施行のあいまいさにより実家に返すことに、児は2週間で落ち着いた。	・今後は児相と食い違いのないよう、慎重に協議が必要。職権で動くことや日程の調整など、会議結果を相互で確認。 ・養護学校転校については1ヶ月以上の入院を必用とする者という約束を今後は考慮。	
	"	"		7	女 4男	医療ネグレクト・ネグレクト	昨年会議を実施し、受診はその後約1年途切れていたケース。弟の発育を心配している父の希望で受診になりそう。	・上村先生、山崎先生に受診予定。 ・近日中に児相依頼の虐待ネットワーク委員会を。	
	"	"		8	男 6	身体的・心理的虐待(DV)	経過報告 2.11は児相の告知後に受診した。父は4歳～小2までの記憶がない。アル中まっしぐら。治療が必要。この日母は父を放っておけないと、せっかく逃げた実家に置き紙を置き、家に帰ってしまった。	・2.27に、母と第2子受診予定。母子の治療は勧めてゆく。 ・父の治療の必要性については話している。状況をみて受診先など検討したい。	
	"	"		13	女	性的虐待	経過報告 2ヶ月城山病院に医療保護入院予定。母の恋人は3月一杯で家を出る。本人は5歳時の性被害を思い出して来ている。	本人の混乱も考えられるため、当センターへの復帰後、慎重に対応を検討。	
	"	"		6	女 4男 27女	身体的・心理的虐待	経過報告 母親の混乱は持ち直した様子。遺尿も治まっている。母は内省できるようになった。	今後も心配なケース。様子を見ながら対応を。	
	"	"		2	男	代理による ミュンヒハウゼン	経過報告 乳児院にて児は順調に成長をしている様子。	相談時対応。	
37	H15. 2.27	16	平地保育園、乙川東小、半田市保健センター、半田保健所、知多児相、虐待対応	7	女 4男	医療ネグレクト・ネグレクト	児相からの検討依頼 先日1年ぶりに受診。母が冷え取り健康法・玄米菜食に心酔。医療ネグレクト・ネグレクトがある。子の発育不良顕著。	小児センターは継続受診を勧める 児相は保護へと進めたい ・小澤委員の調査へ行く ・母のアセスメントをしつつ虐待告知へ保育園はお弁当の写真を撮っておく	
38	H15. 3. 4	18	CAPNA弁護士、大府小、知多保育園、大府市児童課、知多保健所、知多児相	9	女	ネグレクト	小学校の先生がCAPNAに相談。児相の依頼にて検討会実施。児は夏に一時保護。その後母は家出。児は乖離で、退行的。母の問題が目立っていたが元々ネグレクト家庭？児は家庭内でネグレクト状態。	治療的入院(1学期期間)をする。 外泊の度に生活チェックを実施。母の診療に繋げてゆく。 弟の問題もあり今後も検討が必要。	
臨時	H15. 3. 6	16	東小学校、大府養護学校、保健所	7	男 5	身体的虐待(過去DV)	長男の退院に向けて学校からの依頼にて。 父はアスペルガー症候群とうつ病にて内服中。子ども3人は広汎性発達障害(上2人は喘息)で父から暴力を受ける。今回は長男が退院し、次男が入院中。	関係者で状況を確認。 学校は状況をふまえて子どもを受け入れる。 当センターは心療科で父と子ども、アレルギー科で子どもの治療を継続。 保健所は家庭訪問と環境改善相談。	
39	H15.3.10	11	日本福祉大心理臨床センター、青山中学、里親、知多児相	14	女	身体的・心理的虐待	知多児相から状況の変化により検討依頼 本人が不安定で母と喧嘩したり暴れたり。家にいられなくなって里親宅で生活している。	心療科治療を継続。 里親は聞き役に回り安全感を。 高校受験に向けて支援を。	
40	H15.3.18	20	ならわ学園、石ヶ瀬小、大府南中、大府市、レインポーハウス、知多児相	14	男 12女	ネグレクト	知多児相からの依頼。 兄が精神疾患で、妹を学校に行かせない・入浴もさせないなどあり妹を一時保護。家庭復帰に向けての会議。	兄は当センターで治療継続し、急変時は精神病院へ。学校についてはレインポーへ通園。 妹と両親はならわで継続フォロー。困難な時は当センターに連絡を。	
41	H15.3.19	13	中央児相、東郷町、和合病院、豊明支所	21	女	ネグレクト	豊明支所からの依頼。 妊娠を受け入れられない大学生が出産。妊娠中精神科同意入院歴あり。保健師の訪問受け入れ困難。退院に向けての今後の方向性について。	・サポートする人は友人をおさえ児相から認識を伝える。 ・マタニティーブルーのスケールをつける。 ・母の緊急介入は和合病院、児は児相にて保護。	

実施活動項目ごとの評価：子どもの虐待予防活動

<p>評価の方法・手段</p>	<p>1. 虐待事例の短期的な継続性に関する報告 2. 地域ネットワーク支援の事後調査 3. 幼児健診の早期発見シートによる虐待早期発見の調査研究の実施</p>
<p>評価の概要</p>	<p>1. 有用性</p> <p>1) 虐待事例の短期的な継続性に関する報告 当センターでの108例の虐待対応の継続について平成14年12月(対応開始から平均8.8±3.5か月)時点での評価を行った。108例中69例は心療科や他科への受診、保健相談が継続され、16例は虐待としての評価や子どもの心理面での評価後、紹介元での対応が適当と判断された場合や家族の希望などにより紹介元その他機関に戻った。12月までに受診の中断した例が23例(21%)あり、うち1例が死亡(直接死因は基礎疾患の悪化)した。</p> <p>対応中断例を地域ネットワーク形成の視点から検討すると、地域ネットワークが形成されていないかまたは不明であった例が23例中18例と多くを占め、ネットワークが形成されていた5例は、当センターの受診が中断しても地域での対応が継続していた。</p> <p>2) 地域ネットワーク支援の事後調査 虐待予防を含めた地域ネットワークを新たにシステムとして作ってゆく支援として、豊川保健所の宝飯郡一宮町での「母子を取りまく関係機関との連絡調整会議」に参加した。事後アンケートについては現在集計中である。この会議に出席し、縦割りの従来型の会議ではなく、母子を取りまく関係機関が集まり横の連携として考えるこうした会議の場が欲しかったとの意見が多く、今後も関係者が適宜集まれる体制を確立した。</p> <p>地域からの会議依頼や、保健所での虐待会議等への出席は、今後も当センターの重要な地域ネットワーク支援となる。</p> <p>3) 幼児健診の早期発見シートによる虐待早期発見の調査研究の実施 現在の乳幼児健診の課題は、虐待高リスク児の発見と高機能広汎性発達障害(HFPDD)のチェックである。被虐待児の半数に発達障害が絡むことや、被虐待児が独特の対人関係を持つことから、虐待高リスク児とHFPDDの両方をチェックすることを目指したチェックリストの研究を行った。まず、HFPDDをチェックするためのチェックリストを試作し、1歳半および3歳児健診用の質問紙(以下「キッズアンケート」とする)を作成した。それを12市町村(人口約55万人)の乳幼児健診で全ての幼児について家族に回答してもらった。さらに保健師が虐待に関するフェイスシートを埋め、虐待高リスク児をチェックした。</p> <p>保健師が虐待の可能性がないと判断した児を「虐待なし群」、虐待の可能性があると判断した児を「虐待群」、HFPDD児を「アスペ群」として、結果を3群間で比較した。その結果、合計点数の平均点を比較したところ、虐待なし群・</p>

虐待群・アスペ群の間に有意な差が見られた。すなわち、対人関係の項目を軸としたチェックリストは有効性が示された。ただし、虐待群のサンプル数が、特に1歳半健診の対象児では25名とかなり少なく、厳密な有効性やより判別度の高いチェックリストを作成するには、更なるサンプルの増加が不可欠である。

4) 平成14年度厚生労働科学研究「児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究」

委員として参加し、新生児期までの被虐待リスク児早期発見、虐待一次予防に関して検討中。15年度も研究協力予定。

2. 問題点

当センターでの、地域からの紹介も含めた虐待受診事例、心療科や他科受診での発見事例などの数は増加中である。虐待ネットワーク委員会ケース処遇会議での検討も、当センター内にとどまらず地域からの要請もあり、検討事例は増加傾向にある。また地域の専門家から、受診につなげたい、対応方法に悩むといった相談事例も多い。

事例の評価の中から対応中断事例が21%あり、その対応中断事例中78%に地域のネットワークが存在していなかったかまたは不明であったことを重く受け止める必要がある。また、虐待ネットワーク委員会にあげた事例の経過についても定期的に確認できていないケースもあった。

3. 事業継続に関する意見

センターでの虐待への心療科等の治療が有効に機能するためには、子どもと家族が暮らすための生活面・社会面・福祉面を包括した地域ネットワークでのサポートが機能していることが重要である。対象事例も、検討事例も増加する中、事例毎にこのサポート体制を確認し、地域ネットワークと当センターでの治療プログラムの両者の対応が継続してゆくことでこそ虐待の連鎖の遮断が可能となる。

当センター内の虐待対応チームが1事例1事例を大切に、事例内容を検討し、児相を含めた地域ネットワークと連携してゆく必要がある。

また、地域から求められている支援についても、保健相談、ケース処遇会議、地域での会議への参加という形で、サポートを継続し広げてゆきたい。

調査研究も、母子保健の予防的視点の普及となる「幼児健診の早期発見シートによる虐待早期発見の調査研究」を今後も継続し、地域に還元してゆきたい。また、厚生労働科学研究「児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究」にも共同研究の委員として参加し、母子保健活動の空白期間となりがちな新生児期までの被虐待リスク児の早期発見、虐待一次予防に関して研究を進めてゆきたい。

なお、地域からの要望の大きい教育・研修についても継続して開催し、今後も地域と連携しつつ、共に子どもの虐待予防活動を推進してゆきたい。

研修会実績と評価(1) 児童虐待予防研修会

実施日時	平成15年1月27日(月) 午後1時30分から午後3時	
講師	あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 並木 典子	あいち小児保健医療総合センター 心療科部長兼保健センター長 杉山 登志郎
講演主題	キッズアンケートの結果について - アンケートによる ハイリスク児の早期発見 -	乳幼児健診での子ども虐待の早期発見 - 新しい虐待予防 早期発見シートを含めて -
参加者数	97名 (保健師が中心。他、保育士、家庭児童相談員、事務職員など)	
講演会	講演内容の要旨	
	<p>1 キッズアンケートの結果について - アンケートによるハイリスク児の早期発見 -</p> <p style="text-align: center;">あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 並木 典子</p> <p>1)研究の必要性：幼児健診で虐待高リスク児と高機能広汎性発達障害の両方をチェックできないか 2)研究の方法：試作したキッズアンケートを12市町村(人口約55万人)の1.6、3歳児健診で全ての幼児の家族に回答してもらう。保健師が虐待のフェイスシートを埋め高リスク児をチェック。 3)対象数は1.6健診が2,107人、虐待の可能性ありは25人(1.2%)、3歳時健診が1,956人、虐待ありは53人(2.7%)、計4,063人、虐待ありは78人(1.9%)であった。 4)結果：保健師が虐待の可能性がないと判断した児を「虐待なし群」、虐待の可能性があると判断した児を「虐待群」、HFPDD児を「アスペ群」として、結果を3群間で比較した。その結果、合計点数の平均点を比較したところ、虐待なし群・虐待群・アスペ群の間に有意な差が見られた。すなわち、対人関係の項目を軸としたチェックリストは有効性が示された。ただし、虐待群のサンプル数が、特に1歳半健診の対象児では25名とかなり少なく、厳密な有効性やより判別度の高いチェックリストを作成するには、更なるサンプルの増加が不可欠である。</p> <p>2 乳幼児健診での子ども虐待の早期発見 - 新しい虐待予防早期発見シートを含めて -</p> <p style="text-align: center;">あいち小児保健医療総合センター心療科部長兼保健センター長 杉山登志郎</p> <p>1) わが国の子ども虐待の現状と当センター虐待外来の実態 虐待外来の来所児には、発達障害合併例の割合が高い。 虐待後遺症の多動性行動障害や愛着障害。虐待が絡む広汎性発達障害児は鑑別診断が難しい。 虐待の後遺症は非行や解離性障害などの精神科疾患。10歳前に治療的介入ができるかが鍵。</p> <p>2) 予防の必要性和早期発見、家庭訪問 マタニティーブルーや産後うつなどの発見、育てにくい子の発見、閉塞家族の発見 家庭訪問の要点について</p> <p>3) 来年度の計画 高機能児用のチェックリストの精密化と、1歳半児のその後を3歳で確認 虐待児のデータの積み重ねが必要：外来およびセンターでの活用結果の集積 虐待センターに向けての取り組み</p>	
主な質問と回答		
Q：知的な遅れのある自閉症の子はこのチェックシートでチェックできるか。		
A：自閉症を含む広汎性発達障害全体をチェックするものなのでチェックできます。		

研修会実績と評価(2) 研修者によるアンケート評価

出席者：97人、アンケート回収数：89枚(回収率91.8%)

研修会名	子どもの虐待予防研修会					
研修者の職種	保健福祉機関：保健師 80人、保育士 1人、家庭相談員 1人、事務職員 1人 不明 6人 計 89人					
研修者の年齢分布	20歳代：25人、30歳代：25人、40歳代：10人、50歳代：9人、不明 20人					
研修者の性別	女性：82人 不明：7人					
アンケート質問項目		1 よい	2	3	4	5 わるい 不明
	1. 研修全体のプログラムは？	34(38.2%)	35(39.3)	15(16.9)	1(1.1)	4(4.5)
	2. 虐待と思われるケースに出会ったことが 1 ある 2 ない 5 わからない	54(60.7)	20(22.5)			10(11.2) 5(5.6)
	3. 「ある」の方で困ったことはありましたか 1 あり() 2 ない	49(90.7)				3(5.6) 2(3.7)
	4. キッズアンケートの結果については 1 よく理解した 2 理解した 3 ほぼ理解した 4 あまり理解できなかった 5 理解できなかった	8(9.0)	35(39.3)	43(48.3)	3(3.4)	
	5. キッズアンケートの内容と活用方法は 1 よく理解した 2 理解した 3 ほぼ理解した 4 あまり理解できなかった 5 理解できなかった	5(5.6)	27(30.3)	50(56.2)	6(6.8)	1(1.1)
	6. 乳幼児健診での子ども虐待の早期発見は 1 よく理解した 2 理解した 3 ほぼ理解した 4 あまり理解できなかった 5 理解できなかった	8(9.0)	44(49.4)	32(36.0)	4(4.5)	1(1.1)
	7. 新しいキッズアンケートの健診への取り入れ 1 是非検討したい 2 検討したい 3 わからない 4 現状では難しい 5 現状ではかなり難しい	4(4.5)	28(31.5)	38(42.7)	12(13.5)	4(4.5) 3(3.3)
	8. 研修会は今後の各機関の事業の参考に 1 大変参考になった 2 参考になった 3 まあまあ参考になった 4 あまり参考にならなかった 5 参考にならなかった	22(24.7)	55(61.8)	10(11.2)	1(1.1)	1(1.1)
	9. 今後虐待予防研修で聞きたいテーマ 1 あり() 2 なし	42(47.2)				22(24.7) 25(28.1)
10. 子ども虐待予防事業に関する要望・意見 1 あり() 2 なし	22(24.7)	43(48.3)			24(27.0)	
虐待ケースに出会い困ったこと：困難ケースはなかなか変わらない1、転出先が不明1、虐待の判断3、重傷度判断1、介入方法5、フォロー方法8、親への支援や信頼関係4、親が拒否的5、親の精神疾患3、母の未熟さへの支援困難2、ネグレクト対応2、どこまで見守りしてよいのか1、訪問しても母の実態をつかめない1、健診未受診1、健診後の訪問へのきっかけ作り1、関係者の意思統一2、他機関との連携方法1、相談機関がない1。						
研修の希望テーマ：介入・フォロー・家族支援方法12、当センターの活用方法・診療や治療状況・地域との連携方法5、具体的な事例6、親が精神など困難ケース対応1、産後うつ・マタニティーブルー1、気付いた時の関わり方1、キッズアンケートのさらなる改訂版3、キッズアンケートに上がった子のフォロー状況1、母へのグループ支援2、ネットワーク作り1、他機関との連携2。						
センターへの意見：専門相談機関をセンター以外に県下の身近な所に複数(または巡回相談など)作って欲しい2。各市町村のリーダー保健師を集めたレベルアップの研修を希望(家庭訪問を2人でも理解されず、虐待を声に出せない雰囲気あり)2。地域で行われるMCGへのスーパーバイザーや準備委員会への助言1。虐待に関する研修会をより広く、多く開催していただきたい(できれば名古屋市を含む県下市町村での開催を希望)3。受け入れ(予約)窓口が狭い3。スタッフが増員されるということ。窓口を広く、相談したいという対象がスムーズに紹介できるようにH15年度から期待しています1。具体的対策、その後のフォローについてまとめて欲しい1。当センターのPRをもっとして欲しい1。						

研修会実績と評価(1) 児童虐待予防研修会 「乳幼児健診での子ども虐待の早期発見」

実施日時	平成15年2月17日(月) 午後1時30分から午後4時
講師	同朋大学社会福祉学部教授 CAPNA(子どもの虐待ネットワーク・あいち)事務局長 白石 淑江
講演主題	虐待予防における保育士の活動と地域ネットワーク
参加者数	160名 (保育士、保健師、事務職員、家庭児童相談員、栄養士、PSWなど)
講演会	<p>講演内容の要旨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育士が虐待問題に関わる機会が増加し虐待防止ネットワークの一員の役割も求められている。 ・一次予防 <虐待ハイリスクの把握とリスク軽減の支援> 保育の中で親子観察し虐待ハイリスク家庭を把握。リスク軽減への支援を開始。 ・二次予防 <虐待の発見、通告、早期対応> 緊急度を判断し、速やかに児童相談所に「通告」をしてネットワーク会議を実施し役割分担を。 ・三次予防 <在宅支援(子どものケアと再発防止)> 親の育児負担の軽減や子の健康的な環境の保障が保育に期待されるが保育へのサポートが大切。保育士はハイリスクや中・軽度レベルの虐待ケースに関わる機会が多く、支援ネットワークで重要な役割を担っているが、児童相談センターや他機関と連携をとりながら保育現場をサポートするシステムの整備を図る必要がある。 (別添資料参照)
シンポジウム	<p>シンポジウム</p> <p>1 地域における保育士の虐待予防への活動 - Aちゃんの事例報告 - 大府市共長保育園園長 浅田美智子 一時保護となり保護解除後も育児相談、家族支援をした事例を報告。保育園での朝の健康観察の重要性と記録とる事の大切さ、園内や他機関との連携の大切さ、発生予防について。 親との信頼関係、保育園全員で見守り記録をとる大切さ、一人で抱え込まないで対応を。</p> <p>2 地域における保育士の虐待予防の取り組み - 市民も行政もみんなで力を持ち寄って - 知多市児童センター主任保育士 坂 鏡子 地域の子育てニーズは多岐にわたり、子どもの虐待は日常的な子育ての中でいつでもおこる可能性がある。地域の各機関の連携によるハイリスク親子への支援を通し、ボランティアをも含めたコーディネートを紹介。地域資源を把握し、時期に応じたマネジメントによる子育て支援が重要。</p> <p>3 保育機関における対応：保育士アンケート調査結果に基づいて あいち小児保健医療総合センター保健室長 山崎 嘉久 近隣3市町の公立保育機関に勤務する保育士570名を対象にアンケートを実施。回答の得られた515名について検討。虐待を疑った経験は37.3%、通告経験は15.5%、地域でのネットワーク会議の参加は11.1%、虐待対応に困った時は、経験年数が26年以上の保育士では他機関の専門家に相談するが多いなど、保育機関の虐待対応の現状を紹介。一機関で抱えることはせず、地域で親子を支える連携体制が大切。</p>

研修内容 子ども虐待予防に関する保育・保健関係者向けのシンポジウム

研修者によるアンケート評価

出席者：160人、アンケート回収数：141枚（回収率88.1%）

研修会名	子ども虐待予防に関する保育・保健関係者向けのシンポジウム					
研修者の職種	保育士 96人、保健師 21人、事務職員 6人、家庭児童相談員 5人、栄養士 2人、PSW 1人、その他 1人、不明 9人 計 141人					
研修者の年齢分布	20歳代：17人、30歳代：15人、40歳代：52人、50歳代：27人、60歳代：1人、不明 29人					
研修者の性別	女性：135人 男性：6人					
アンケート質問項目		1 よい	2	3	4	5 わるい 不明
	1. シンポジウム全体のプログラムは？	44(31.2%)	58(41.1)	27(19.2)		12(8.5)
	2. 虐待と思われるケースに出会ったことが 1 ある 2 ない 5 わからない	101(71.6)	35(24.8)			5(3.6)
	3. 「ある」の方で困ったことはありましたか 1 ある() 2 ない	79(78.2)	12(11.9)			10(9.9)
	4. 地域での連携・ネットワークはできていると感じますか 1 十分できている 2 できている 3 まあまあできている 4 できているとはいえない 5 できていない	3(2.1)	25(17.8)	65(46.1)	42(29.8)	4(2.8) 2(1.4)
	5. 2ヶ所の地域での保育士の虐待予防活動は参考になりましたか 1 大変参考になった 2 参考になった 3 まあまあ参考になった 4 あまり参考にならなかった 5 参考にならなかった	30(21.3)	89(63.1)	19(13.5)	1(0.7)	1(0.7) 1(0.7)
	6. 保育士アンケート調査結果は参考になりましたか (分類は5に同じ)	12(8.5)	74(52.5)	52(36.9)	2(1.4)	1(0.7)
	7. 虐待予防における保育士の活動と地域ネットワークは参考になりましたか (分類は5に同じ)	31(22.0)	87(61.7)	19(13.5)	1(0.7)	3(2.1)
	8. シンポジウムは今後の各機関の事業に参考になりましたか 1 非常に参考になった 2 参考になった 3 まあまあ参考になった 4 あまり参考にならなかった 5 参考にならなかった	19(13.5)	93(66.0)	26(18.4)	1(0.7)	2(1.4)
	9. 今後虐待予防研修で聞きたいテーマ 1 あり() 2 なし	72(51.1)	35(24.8)			34(24.1)
10. 子ども虐待予防事業に関する要望・意見 1 あり() 2 なし	29(20.6)	76(53.9)			36(25.5)	

虐待ケースに出会い困ったこと：対応方法 13、アセスメント 3、他機関との連携方法 8、関係者間の認識のズレ 3、虐待かの判断 2、親への支援や信頼関係 3、母が送迎にも来ない場合や地域孤立家庭 2、児相からの情報が入らない、ネグレクト家庭への介入 5

研修の希望テーマ：具体的な事例 20、子どもの SOS と発見方法 2、子どもの心理 6、子どもへの援助方法 5、親への支援方法 13、親の心理 2、DV の子どもへの影響 3、母が精神疾患の場合、保護後の家族支援 2、センターでの家族の再統合の進め方、地域ネットワークづくりと各機関の役割 7、虐待児の加配

センターへの意見：保育士は虐待研修の機会が少ないので 1 回でも多く開催して欲しい 8。各地域での開催を希望。保育・保健機関の所長・園長、行政対象の研修・啓発を。保育園に様々な情報発信を 4。研修時、今日のような具体例があるとよい。保育の中での悩みを気軽に相談できる機関を目指して欲しい。次世代を担う大切な子どもへの子育て事業に根本的な位置付けと予算化を希望。センターでの事例報告 2。園医への協力依頼。センターの積極的な活動を期待。育児サークル支援への研修。

研修会実績と評価(1) 児童虐待予防研修会 「乳幼児健診での子ども虐待の早期発見」

実施日時	平成15年3月22日(土) 午後1時30分から午後4時
講師	あいち小児保健医療総合センター 青山学院大学文学部教授 心療科部長兼保健センター長 日本子ども家庭総合研究所福祉臨床担当部長 杉山 登志郎 庄司 順一
講演主題	症例検討：家族の復活 子どもは社会で育てる ～再統合のための長い道のり～ ～養育里親の可能性～
参加者数	66名 (医師、臨床心理士、保健師、看護師、保育士、福祉司、家庭相談員、民生・児童委員、教諭、事務職員、大学生・大学院生など)
講演内容の要旨	<p>講演内容の要旨</p> <p>症例検討：家族の復活 ～再統合のための長い道のり～</p> <p>あいち小児保健医療総合センター心療科部長兼保健センター長 杉山登志郎</p> <ul style="list-style-type: none"> わが国の家族と子どもの状況：少子化で子育てはより苦痛に、複雑家族増、子ども虐待の増加 あいち小児保健医療総合センターでの虐待対応と地域との連携 症例紹介：K 7歳 女児 解離性障害(CDC20点) 実母に虐待の既往。Kへの首を締める虐待があり4歳の時離婚。7歳で父再婚。 母Mの両親は不仲。父からの虐待があった。最初の夫との間に女児。DVがあった。 父FとMはK6歳から同棲を始め結婚し4人家族に。 治療：Kが2回で食事をし一人で寝ており解離症状強いため、緊急介入で2ヶ月入院。 Kへは薬物療法と遊戯療法、Mへは薬物療法と精神療法開始。電話等で保健師が相談。 入院後のKとMの状況について：Kの遊戯療法の経過、Mの夢治療の経過の説明 虐待ネットワーク委員会ケース処遇会議の開催にて地域へと繋ぐ 退院後の状況と現在の様子について <p>(助言)親との関係がなかなかもてないケースが多く20%位だろうと言われている。</p> <p>子どもは社会で育てる ～養育里親の可能性～</p> <p>青山学院大学文学部教授 日本子ども家庭総合研究所福祉臨床担当部長 庄司順一</p> <p>講師の里親体験について：20歳の子(18歳の時本人と話し合い実子に)と4歳半で預かり今8歳の子</p> <ul style="list-style-type: none"> 里親制度改革について：平成14年10月施行の厚生労働省令と関連通知が出る、改革開始。 里親制度の概要：養育里親、短期里親、親族里親、専門里親。養育に関する最低基準。 養育里親は保護者がいないまたは監護させることが不相当と認められる児童を養育。 短期里親は1年以内の期間を定め、週末や季節毎に預かるなどで要保護児童を養育。 専門里親は3年以上の里親経験があるなどの要件を満たした者に被虐待児の養育を依頼。 研修と支援。相談は児相だが児相と里親は対等な関係。欧米では24時間ヘルプラインあり。 レスパイトケア：一時的な休息のために。米は月2回。日本は年7日。月1日は欲しい。 欧米では：施設だけはギリシャだけ。他は里親が中心。ドイツは半々。米国では70年代に虐待が急増し里親が増加。里親の虐待も問題に。研修など枠組みや支える仕組みが大切。 危機にある里親制度：数の減少。里親制度が知られていない。 里親養育の意義と限界：難しい子どもの養育と自立への支援。愛がすべてではない。実親との交流。委託された子どもの心理の理解。委託された子ども同士の交流と子どもの権利擁護。 里親：社会的養育の一翼を担う。社会で子育てを。

研修者によるアンケート評価：出席者：66人、アンケート回収数：61枚（回収率92.4%）

研修会名	研修会：子どもは社会で育てる					
研修者の職種	医師1人、臨床心理士1人、保健師9人、看護師5人、保育士1人、福祉司2人、家庭相談員2人、民生・児童委員4人、教諭3人、事務職員2人、大学生・大学院生6人、不明25人 計61人					
研修者の年齢分布	10歳代：1人、20歳代：10人、30歳代：9人、40歳代：20人、50歳代：16人、60歳代：3人、70歳代：1人、未記入1人					
研修者の性別	女性：47人 男性：8人 不明：6人					
アンケート質問項目		1 よい	2	3	4	5 わるい 不明
	1. 研修全体のプログラムは？	17(27.9%)	24(39.3)	14(23.0)	1(1.6)	5(8.2)
	2. 「症例検討：家族の復活」は？ 1 大変参考になった 2 参考になった 3 まあまあ参考になった 4 あまり参考にならなかった 5 参考にならなかった	11(18.0)	28(45.9)	17(27.9)	3(4.9)	2(3.3)
	3. 感想：想像以上の現状に驚き複雑ケースが増加していると感じた3、夢治療や効果に関心を持った3、治療には大変なエネルギーが要り難しさを痛感8、専門的過ぎて難しかった2、小児センターだからできる治療的関わりや連携した地域ネットでの支援が良い3、ケース支援のためには様々な職種の連携が必要と感じた1、介入プロセスを知りたい1					
	4. 「子どもは社会で育てる：養育里親の可能性」は？ 1 大変参考になった 2 参考になった 3 まあまあ参考になった 4 あまり参考にならなかった 5 参考にならなかった	22(36.1)	28(45.9)	7(11.5)		4(6.5)
	5. 感想：参考になった(検討したい)8、里親は難しいと思った2、今後の社会にまさに必要4、日本での課題の大きさを感じた1、里親制度のサポートが必要1、ファミリーサポートや自分のことから始めたい3、里親の関わり方や親へ返してゆく時の対応を聞きたい2、地域に戻った時の関係機関の役割をもっと知りたい1、ケースによっては里親養育がよいと思った1、里親同士でレスパイトできる環境があったらよい1、社会で育てるためのソフト面での構築はできないものか1					
	6. 里親制度があることは知っていましたか 1 知っていた 3 分らない 5 知らなかった	51(83.6)		3(4.9)		7(11.5)
	7. 虐待と思われるケースに出会ったことが 1 ある 2 ない 5 わからない	38(62.3)	16(26.2)			7(11.5)
	8. 「ある」の方で困ったことはありましたか 1 ある() 2 ない	29(76.3)	6(15.8)			3(7.9)
	9. 今後虐待予防研修で聞きたいテーマ 1 あり() 2 なし	27(44.3)	18(29.5)			16(26.2)
10. 子ども虐待予防事業に関する要望・意見 1 あり() 2 なし	18(29.5)	26(42.6)			17(27.9)	
<p>虐待ケースに出会い困ったこと：対応方法8、距離の取り方が難しく怒らせるかの行動など精神的に不安定なことがあった3、感情の起伏が激しく依存的であった1、分離後の引き取りの目途がたたない1、関係者間の意思統一が難しい1、親との関係作り4、情報不足1、児相との連携1、ネグレクト家庭への介入1</p> <p>研修の希望テーマ：母子関係の変化について1、虐待で施設にいる子の親のフォロー1、虐待をする親への支援1、具体的な事例1、子どもへの援助方法1、親への支援方法1、虐待を抑止する・軽減するには2、虐待家族への関わり方1、地域ネットワークづくりと各機関の役割1、家族の再統合1、学校現場における被虐待児への対応1、二次的トラウマ・代理トラウマ1、障害からか虐待からか分からない子の見方1、地域ネットケア会議の進め方1、介入方法や資源の開発1、子どもへの人権教育1、ネグレクトについて1、里親として虐待を受けた子に配慮すべきことは1、ステップファミリーの子育ての工夫1、将来虐待をなくすためにこれから行うべき政策1</p> <p>センターへの意見：予防の「核」になって欲しい1、保健師として地域で育児支援をしていく上で参考にしてゆきたい1、虐待予知のため地域ネットワークがより一層力を発揮する方策について指導を1、センターの虐待予防事業の認知がひとつの地域ネットワークだと思うので学校や地域へ周知して欲しい1、子育ては親だけがするものではないので地域社会や近所の人たちの人たちでしてゆくために今後は市での母親グループやファミリーサポートの育成などを考えてゆきたい1、継続して虐待の研修をし広く研修の周知を3、少子化の時代一人の子も大切な宝として社会で育ててゆきたい1、医師など専門家が症例のあった時対応の仕方を自由にいつでも相談できる窓口（電話相談）が欲しい1</p>						