

第70回GHP研究会

-多職種による児童虐待の評価と支援の実際-

場所： 東京女子医科大学
中央校舎 5階 524番教室

会費： 1000円

2019年
2月23日(土)
14:00~

14:10-16:10 シンポジウム

座長 田崎 みどり (横浜市中央児童相談所)
三上 克央 (東海大学医学部専門診療学系精神科学)

講演1 (25分)

「我が国における
児童虐待の現状と児相の現場の子供たち
：精神科医にお伝えしたいこと」

田崎 みどり
横浜市中央児童相談所・精神科医

講演2 (25分)

「総合病院における
児童虐待への取り組み」

内田 敦子
東海大学医学部附属病院患者支援センター
・精神保健福祉士

講演3 (25分)

「被虐待と非行が重複する
子どもへの治療教育」

大原 天青
国立武蔵野学院・心理療法士/厚生労働技官

講演4 (25分)

「虐待の疑われる児童の保護方法
～事例に則して～」

飛田 桂
ベアヴェニュー法律事務所・弁護士

15:50-16:10 ディスカッション
16:10-16:20 休憩

16:20 - 17:20 特別講演

座長 三上 克央
東海大学医学部専門診療学系精神科学

「虐待が乳幼児のこころに与える影響」

青木 豊
目白大学人間学部こども学科



主催：GHP研究会会長 岸泰宏 (日本医科大学武蔵小杉病院精神科)

事務局：西村勝治 (東京女子医科大学医学部精神医学講座)

〒135-0061 東京都新宿区河田町8-1

Phone: 03-3353-8111

第70回GHP研究会

開催日：2019年2月23日（土）14時～18時

場 所：東京女子医科大学 中央校舎5階524番教室

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

会 費：1,000円

会次第：（敬称略）

14:00～ 幹事挨拶 三上 克央（東海大学医学部専門診療学系精神科学）

14:10～ 1. シンポジウム 「多職種による児童虐待の評価と支援の実際」

座長 横浜市中央児童相談所 田崎みどり

東海大学医学部専門診療学系精神科学 三上克央

(1) 「我が国における児童虐待の現状と児相の現場の子どもたち：精神科医にお伝えしたいこと」

横浜市中央児童相談所 田崎みどり（25分）

(2) 「総合病院における児童虐待への取り組み」

東海大学医学部附属病院患者支援センター 内田敦子（25分）

(3) 「被虐待と非行が重複する子どもへの治療教育」

国立武蔵野学院 大原天青（25分）

(4) 「虐待の疑われる児童の保護方法～事例に則して～」

ベシアヴェニュー法律事務所 飛田桂（25分）

討論 20分

（10分休憩）

16:20～ 2. 特別講演

座長 東海大学医学部専門診療学系精神科学 三上克央

「虐待が乳幼児のこころに与える影響」

目白大学人間学部こども学科 青木豊

質疑応答 10分

17:20～ 会長挨拶 日本医科大学武蔵小杉病院 岸泰宏

18:00 終了

主 催：GHP研究会 会長 岸泰宏（日本医科大学武蔵小杉病院精神科）

事務局：西村勝治（東京女子医科大学大学精神医学講座）

第70回

General Hospital Psychiatry 研究会

抄録集

2019年2月23日(土)14時00分～18時00分

東京女子医科大学 中央校舎5階524番教室

第70回GHP研究会

開催日：2019年2月23日（土）14時～18時

場 所：東京女子医科大学 中央校舎5階524番教室

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

会 費：1,000円

会次第：（敬称略）

14:00～ 幹事挨拶 三上 克央（東海大学医学部専門診療学系精神科学）

14:10～ 1. シンポジウム 「多職種による児童虐待の評価と支援の実際」

座長 横浜市中央児童相談所 田崎みどり

東海大学医学部専門診療学系精神科学 三上克央

(1) 「我が国における児童虐待の現状と児相の現場の子どもたち：精神科医にお伝えしたいこと」

横浜市中央児童相談所 田崎みどり（25分）

(2) 「総合病院における児童虐待への取り組み」

東海大学医学部附属病院患者支援センター 内田敦子（25分）

(3) 「被虐待と非行が重複する子どもへの治療教育」

国立武蔵野学院 大原天青（25分）

(4) 「虐待の疑われる児童の保護方法～事例に則して～」

ベシアヴェニュー法律事務所 飛田桂（25分）

討論 20分

（10分休憩）

16:20～ 2. 特別講演

座長 東海大学医学部専門診療学系精神科学 三上克央

「虐待が乳幼児のこころに与える影響」

目白大学人間学部こども学科 青木豊

質疑応答 10分

17:20～ 会長挨拶 日本医科大学武蔵小杉病院 岸泰宏

18:00 終了

主 催：GHP研究会 会長 岸泰宏（日本医科大学武蔵小杉病院精神科）

事務局：西村勝治（東京女子医科大学大学精神医学講座）

1.シンポジウム 「多職種による児童虐待の評価と支援の実際」

(1) 我が国における児童虐待の現状と児相の現場の子どもたち

: 精神科医にお伝えしたいこと

横浜市中心児童相談所

田崎 みどり

児童相談所は18歳未満のあらゆる相談に応じる機関である。しかし現在は虐待対応一色の機関となっている。厚労省が児童虐待対応件数の統計を取り始めた平成2年は全国で1101件だったが平成29年度では133778件と実に120倍となった。しかし米国の虐待対応件数は年間340万件で、日本の約25倍であり、我が国もさらに増加が見込まれる。

虐待の疑いの通告を受けた児童相談所はその後何をやるのだろうか？まずは、虐待か否かの判断をする必要がある。例えば病院から虐待疑いの通告を受けると、その子どもを診察した医師、対応した職員等に話を聞きに行く。横浜児相は常勤医師がいるので、常勤医師、虐待対応担当福祉司、保健師、係長の4人以上で伺う。病院で開かれる虐待防止委員会（Child Protect Team）に初めから呼んでもらい参加するのが最も効果的である。その後、虐待の医学的判断のために児相は、小児放射線科医、法医学者、小児脳神経外科医などにセカンドオピニオンを聴取する。さらに、虐待が起こった要因を調査するため、子ども及び養育者の成育歴、生活環境等できる限りの調査を行う。精神疾患があり治療につながっている養育者の主治医には病状調査をお願いする。現在の病状、どんな時に増悪しやすいか、必要な治療や支援は何か、今子どもを養育することは子どもや養育者にとって安全かなどを伺う。これらの情報を提供してよいことは児童虐待防止法に定められている。また、精神疾患などで子育てが十分できない養育者は精神科医に治療をお願いする。

虐待が起こる要因は様々であり、これらを見立てて、必要な支援や治療につなげる必要がある。

虐待を受けた子どもは長期的に様々な影響を受ける。これらを早期に見立て、必要な治療につなげていくこと、虐待された子どもに関わる全ての人々が虐待された子どもへの影響を理解し、子どもに関わっていくことが必要であり、児相や施設職員、里親等に研修やOJTを行っている。

(2) 総合病院における児童虐待への取り組み

東海大学医学部附属病院患者支援センター

内田 敦子

平成 28 年度の神奈川県児童相談所における通告件数は 3,514 件であり、過去最多となった。そのうち病院からの通報は 70 件であり 2%とごくわずかであった。しかし、いったん虐待事例が発生すると、病院と児童相談所、及び関係機関とは、強い連携が必要となる。

医療機関における児童虐待に対する取り組みについて、総合病院は、医学的な診断や治療を必要とする重篤な事例が多く虐待の発見がしやすい立場にあること、また、その時点で見逃すと状況を悪化させるなどの理由により、非常に重要であると考えられている。そして、病院は、虐待の発見だけではなく妊産婦や養育者の心身の問題に対応を迫られることも多く、虐待の予防的な側面へも配慮しやすい立場にあるといえる。また、虐待を受けた子供だけでなく、虐待を行った親（保護者）への支援が必要なことも多い。さらに、病院は、子供の状態が回復すれば子供とのかかわりが少なくなることを念頭に置き、地域の関係機関と親（保護者）が良好な関係性を築き、継続的な支援へつなぐことまでが役割であると考えられる。

東海大学医学部附属病院では、2001 年 3 月に児童虐待防止委員会を設置した。設置に至るまでは、個々のケースについて主治医と看護師、ソーシャルワーカーが個人レベルで関係機関への連絡や対応への判断を行っており、精神的な負担が非常に大きかった。もちろん、委員会発足当時は、各委員の経験値も低く、虐待対応について児童相談所に通告するか否か、あるいは誰が行ったのか、などが話し合いの中心であり、虐待の有無を判断する傾向が強かった。しかし、経験を重ねることにより委員の虐待に対する意識の向上した現在では、主治医や医療スタッフの責任や負担の軽減を図り、病院としての方針を統一し、さらには、関係機関とのスムーズな連携を取る方法という視点での論議が委員の間でなされるようになった。

今回、このような当院の児童虐待防止委員会の歩みを紹介するとともに、当院の児童虐待に対する姿勢や院内システムへの工夫などについて述べる。

(3) 被虐待と非行が重複する子どもへの治療教育

国立武蔵野学院

大原 天青

子ども期の逆境体験（Adverse Childhood Experiences (ACEs)）は、その後の発達に多大な影響を及ぼし、様々な精神病理と共に、ごく一部は素行障害へと発展する。中でも10歳以下に初発非行が始まる子ども期発症型非行は「生涯持続型非行」とも呼ばれ、重篤な問題を呈しつづけることが知られている。その要因の一つは、ACEsが消えることがなく、生物学的要因や社会的要因と関連し、累積的に相互作用していくためだと考えられている。実際、子ども期発症型の非行を示す子どもは、発達障害等の問題も呈していることが多い。

児童自立支援施設はACEsと素行障害・小児期発症型が重複する児童期から思春期年齢の子どもの治療教育を担う入所型の施設である。全国に58施設位置づけられており、そのうち18施設は実際の夫婦が8名程度の子どものための里親のような役割を果たし、24時間の治療教育を担っている。具体的には、①安心・安全が保障された環境とルーティーンの日課、②学校教育の実施、③作業や運動を通じたトレーニング、④医療・心理的ケアの提供、⑤家族調整等のソーシャルワーク機能、⑥トラブルを治療的に活用する技法である生活場面面接の実施等がなされている。

本報告では複数のACEsがあり、素行障害を呈する児童期および思春期年齢の子ども（男子）に表れる心理・精神面の特徴と治療教育の実際について紹介する。

(4) 虐待の疑われる児童の保護方法～事例に則して～

ベイヤヴェニュー法律事務所

飛田 桂

児童虐待が行われているおそれがあるとき、児童相談所はどのように児童を保護するのか。児童福祉法は、児童の安全を迅速に確保することを目的として、大きく、一時保護と措置という行政処分を規定している。しかし、一時保護という行政処分ひとつとっても、具体的なケースは様々である。例えば、児童福祉法33条1項は、児童相談所所長に対して、「必要があると認めるとき」「児童の安全を迅速に確保し適切な保護を図るため」、児童を一時保護する権限を与えているが、「必要があると認めるとき」とは具体的にはどのようなケースが考えられるのか。また、「一時保護」された子どもが置かれる環境としては、一時保護所、里親宅、児童養護施設、児童用シェルター、婦人用シェルターなどがあるが、それぞれのケースの特徴はどのようなものか。併せて、一時保護中や措置中の子ども達が医療受診などをする際には親権との関係ではどのようなことが問題となりうるのか。

本講演では、虐待が疑われる児童の保護方法や保護中の問題点の概略を参加者と共有したい。

2.特別講演

虐待が乳幼児のこころに与える影響

目白大学人間学部こども学科

青木 豊

虐待を受けた乳幼児には、虐待特異的な2つの心の問題（精神病理）が生じる可能性が高い。トラウマの問題とアタッチメントの問題である。そのため被虐待乳幼児を精神医学・心理学的に評価しようとするとき、最低2つのレンズ（視点）—トラウマとアタッチメントの観点—が必要である。トラウマの病理が深刻であると心的外傷後ストレス障害 PTSD を発症し、アタッチメントの問題が最重症であるとアタッチメント関連障害（反応性アタッチメント障害、脱抑制型対人交流障害）に陥る。これらの2つの視点のどちらかのみで被虐待乳幼児の心を理解しようとすれば、妥当な評価も効果的な支援も困難である。さらに、これら2つの病理が悪循環を生むこともしばしばである。また被虐待児の中には、発達障がいをもった子どももいる。そのような子どもの心の問題を理解することは、容易なことではない。この理解の困難さを耐えながら、決めつけを避け、迅速にしかし丹念に子どもの心の評価を進め、支援につなげる努力が必要である。

本講演では、2つの病理の概略を視覚資料なども用いて参加者と共有したい。