

母子保健分野における児童虐待予防等の推進について

雇用均等・児童家庭局母子保健課

ア 健やか親子21の推進について

我が国の母子保健は、20世紀中の取組の成果として既に世界最高水準にあるが、妊産婦死亡や乳幼児の事故死など残された課題があり、思春期における健康問題、親子の心の問題の拡大や、小児医療水準の確保など新たな課題も存在している。

「健やか親子21」は、このような、子どもと親の健康の課題を整理し、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標（値）を示して、関係機関・団体が一体となって目標達成に取り組む国民運動計画である。その達成のためには、国民をはじめ、教育・医療・保健・福祉・労働・警察等の関係者、関係機関・団体がそれぞれの立場から寄与することが重要である。

また、運動の効果的な推進・調整を図り、関係機関・団体が一体となって各種取組を進めていくことを目的として、平成13年4月に「健やか親子21推進協議会」が設立され、平成17年4月現在で75団体が参加し推進しているところである。

「健やか親子21」においては、児童虐待予防については、育児不安の軽減や親子の心の問題に対応できる医師の確保、児童精神科医がいる児童相談所の割合を増加させるなどの目標を掲げ取り組んでいるところである。

「健やか親子21」の対象期間は2001年～2010年の10年間であり、平成17年（2005年）は中間年にあたることから、今までの取組状況を評価し、必要な見直しを行うこととしている。現在、「健やか親子21」推進検討会において、中間評価等今後の推進について検討を行っているところである（平成17年2月24日第1回開催）。

イ 発達障害への対応について

平成16年12月に成立した「発達障害者支援法」においては、「母子保健法第12条及び第13条に規定する健康診査を行うに当たり、発達障害児の早期発見に十分留意しなければならない」、「発達障害の疑いがある児童を発見した場合には、適切に支援を行うため、当該児童についての継続的な相談を行うよう努めるとともに、必要に応じ、当該児童が早期に医学的又は心理学的判定を受けることができるよう、当該児童の保護者に対し、発達障害者支援センターや専門的な治療が可能な医療機関を紹介し、又は助言を行うものとする」とされており、発達障害児の早期発見及び支援のより一層の充実が求められている。

発達障害については、知的な障害等を伴い早期に発見しやすい場合もあるが、一方で、集団生活を行う年齢になり問題化する場合や、発達段階の途中であることか

ら判断が難しい場合も多くあり、原因が発達障害にあることがわからずに「落ち着きがない」「親の言うことを聞かない」等子どもが虐待を受けるケースも存在する。

発達障害に関する基本的な知識を関係者が備えた上で、子どもやその家族に対応することが重要であることから、児童相談所におかれても、日頃より地域の専門機関との連携を図り、発達障害に関する知識や対応方法の習得に努める等の対応が望まれる。

ウ 子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会について

今後、児童相談所の相談機能の強化を図るためには、高度専門的な診断・治療が必要な事例に対応できる医療機関との連携が求められ、児童精神科医の協力が児童虐待への対応強化の観点からも重要とされており、「健やか親子21」においても「2010年までに全ての児童相談所に児童精神科医を常勤させる」という目標が掲げられているところである。

現在、雇用均等・児童家庭局において、局長が招集する「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会」を開催し、子どもの心の診療に携わることのできる小児科や精神科などの医師の養成方法について、有識者や関係学会による検討を行っているところである（平成17年6月29日第4回開催予定）。

検討会の資料及び議事録は、厚生労働省ホームページで随時公開しているので、ご参照いただきたい。報告書は今年度末までに取りまとめる予定であり、この報告を踏まえ、専門家の養成を行うことで、心の問題を抱える子どもや家族の支援を行っていくこととしている。

「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会」

1 目的

「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」は、「健やか親子21」の主要4課題の一つとして推進されており、「子ども・子育て応援プラン」（平成16年12月24日少子化社会対策会議決定）においては、今後5年間の目標として、「子どものこころの健康に関する研修を受けている小児科医、精神科医（子どもの診療に関わる医師）の割合100%」を掲げている。

児童虐待が急増する中、心身の発達障害や心の問題を抱える子どもの保護者の育児不安を解消することが児童虐待の防止にもつながることが認識され、子どもの心の問題に関する診療を行うことのできる専門家の確保が急務となっている。

さらに、平成16年12月に成立した「発達障害者支援法」に基づき、発達障害児の健全育成を促進するための総合的な地域支援を推進することが求められており、発達障害の診断・治療やケアを適切に行うことのできる小児科医及び児童精神科医の需要が増大している。

しかしながら、我が国では、心身症や精神疾患及び虐待による心の問題や発達障害などの子どもの心の問題に対応できる小児科医及び児童精神科医が極めて少ない状況にある。

このため、雇用均等・児童家庭局長が「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会」を開催し、子どもの心の診療に携わることのできる小児科や精神科などの専門の医師の養成方法について、有識者や関係学会の代表による検討を行う。

2 検討会委員 (五十音順、敬称略)

- 牛島 定信 日本児童青年精神医学会理事長、東京慈恵会医科大学名誉教授、東京女子大学文理学部心理学科教授
- 奥山真紀子 国立成育医療センターこころの診療部部長
- 齋藤万比古 国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部長
- 杉山登志郎 日本小児総合医療施設協議会、あいち小児保健医療総合センター心療科部長
- 富田 和巳 日本小児心身医学会理事長、こども心身医療研究所所長
- 西田 寿美 全国児童青年精神科医療施設協議会会長、三重県立小児診療センターあすなろ学園長
- 伯井 俊明 社団法人日本医師会常任理事
- 別所 文雄 日本小児科学会理事、杏林大学小児科学教授
- 星加 明德 日本小児精神神経学会理事長、東京医科大学小児科学教授
- 保科 清 社団法人日本小児科医会副会長、国際医療福祉大学附属三田病院小児科教授
- 南 砂 読売新聞編集局解説部次長
- 桃井真里子 日本小児神経学会理事、自治医科大学小児科学教授
- 森 隆夫 社団法人日本精神科病院協会常任理事、あいせい紀年病院理事長
- ◎柳澤 正義 日本子ども家庭総合研究所副所長、国立成育医療センター名誉総長
- 山内 俊雄 日本精神神経学会理事長、埼玉医科大学学長
- 吉村 博邦 全国医学部長病院長会議会長、北里大学医学部長

◎座長、○副座長

3 検討項目

- (1) 子どもの心の診療に関する現状と課題
- (2) 今後の子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成方法について

エ 保健所との連携について

市町村の母子保健事業は、母子健康手帳の交付、訪問、健康診査、相談、健康教育など多くの機会を通して妊産婦や乳児に対応していることから、養育力の不足した家庭を把握しやすく、また、リスクの大きさに応じた適切な対応を行うことができるという重要な役割を担っている。

また、児童虐待死亡事例を検証すると、乳児期における死亡例が多いことから、養育支援が必要となりやすい要素を認識し、適切な対応を図ることが重要である。このため、「子ども・子育て応援プラン」においても「乳児健診未受診児など生後4か月までに全乳児の状況の把握を全市町村で実施」することを目標に掲げ、休日健診の推進等により受診率のさらなる向上を図るとともに、新生児訪問や乳児健診のいずれにも接触のなかった未受診者への対応など、各自治体の状況に応じた新生児期・乳児期への支援の重点化をお願いしているところである。

児童相談所におかれても、虐待の未然防止及び発見後の適切な対応が図られるよう、日頃から保健所との連絡体制を確認するなど積極的に連携を図っていただきたい。

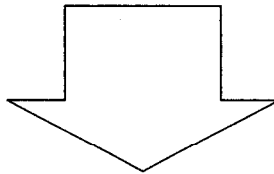
精神病院への一時保護委託について

精神保健福祉法に基づく精神病院への「入院」

- ①任意入院（第22条の3）
本人の同意に基づくよう努めなければならない。
- ②措置入院（第29条・第29条の2）
自傷他害のおそれある場合の都道府県知事による措置。
費用は公費負担。第29条の2の入院は72時間以内。
- ③医療保護入院（第33条）
保護者の同意が要件。本人同意不要。
- ④応急入院（第33条の4）
急速を要する場合。72時間以内。本人同意不要。

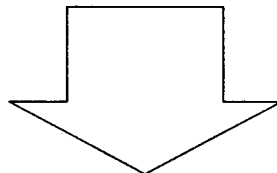
医療法に定める精神病床

- 病院の病床のうち、精神疾患を有するものを入院させるためのもの



児童福祉法に基づく「一時保護」

- 「適当な者」に一時保護の委託が可能（第33条）



- 精神病院に、精神保健福祉法に基づかない入院を禁止する規定等は存在しない。
- 一時保護の対象である児童が、精神的なケアが必要である限り、精神保健福祉法の各規定とは関係なく、精神病院、病院の精神病床に対し、児童福祉法に基づく一時保護委託が可能。