

令和２年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

医療従事者のための児童虐待初期対応研修の在り方に関する調査研究 事業報告書

令和３年３月

PwC コンサルティング合同会社

要旨

【事業の目的】

医療従事者の虐待対応に関する知識習得、虐待対応力の強化が求められる中、前年度継続事業となる本事業は研修コンテンツの更なる充実を図ること及び、モデル研修での効果測定、研修コンテンツを医療従事者へ周知することの3点を目的とした。

【研究方法】

研修コンテンツは、ターゲット・到達目標及び構成・時間配分について委員会で議論し、作成を行った。研修コンテンツ作成後はモデル研修を企画・実施した。モデル研修後、委員による振り返りとアンケート結果の取りまとめを実施し、改善点と研修コンテンツの周知、利用方法について考察を行った。

【研究結果】

研修コンテンツのターゲットに新たに歯科の医療従事者を追加した。また研修コンテンツは、虐待対応に興味ที่薄い医療従事者が虐待対応の重要性に気づき、行動できるようになること、学びの意欲が向上することを到達目標として作成を行った。モデル研修のアンケート結果は、日常の診療に活かそうだと感じた受講者は 70.3%、さらに虐待対応について学んでいきたいと感じた受講者は 91.6% となり、期待した成果が得られた。また、新たに加えた歯科コンテンツは歯科の医療従事者だけでなく、医科の医療従事者からも大きな反響を得た。

【考察】

研修コンテンツは医療従事者に今後広く利用され、虐待対応力の向上及びさらに学ぶきっかけとなることが望まれる。このため地域での開催と虐待対応知識習得の促進について考察した。

地域での開催に向けては、申請方法、研修コンテンツの周知、研修コンテンツの利用ルール、講師役へのフォローについて考察した。研修コンテンツは Web 上で配布する。申込方法については配布条件を定め、弊社ホームページより申請書をダウンロードして手続きを行うこととした。また研修コンテンツの周知はモデル研修の結果から、医師会、歯科医師会及び、関係学会等経由での周知が有効であることが分かった。そのため、事務局より本研修コンテンツの配布について医師会、歯科医師会及び関係学会等へ周知依頼を行うこととした。研修コンテンツの利用に当たっては講師役の利便性と研修コンテンツの意図が正確に伝わることを念頭にスライドの入れ替えや追加等に関するルール設定を行った。講師役へのフォローとしては研修コンテンツに合わせてスクリプトを配布すること、モデル研修の際に受講者から寄せられた質問をまとめて共有することとした。

受講者が本コンテンツを用いた研修を受講した後、さらに虐待対応知識を習得したいという場合には、研修開催の際に講師役もしくは主催者が、講師役の専門や受講者の属性に応じて補足的に適切な書籍や研修プログラムを紹介することが望ましいとした。

目次

要旨.....	i
1 本事業の背景、目的.....	3
1.1 本事業の実施背景.....	3
1.2 本事業の目的.....	3
2 事業概要.....	3
2.1 有識者による事業検討委員会の開催.....	3
2.2 研修コンテンツの作成.....	6
2.3 モデル研修の実施.....	7
3 研究結果.....	8
3.1 研修コンテンツ.....	8
3.1.1 ターゲット、到達目標.....	8
3.1.2 研修コンテンツの構成.....	9
3.1.3 研修コンテンツの概要.....	9
3.2 モデル研修.....	10
3.2.1 開催概要.....	10
3.2.2 参加者からの反応.....	13
3.3 委員及びコンテンツ執筆者による振り返り.....	18
4 研修コンテンツの活用について.....	20
4.1 地域での開催に向けて.....	20
4.1.1 研修コンテンツの申請／取得方法.....	20
4.1.2 研修コンテンツの周知.....	22
4.1.3 研修コンテンツの利用ルールについて.....	23
4.1.4 講師役へのフォロー.....	24

4.2	虐待対応に関する知識習得の促進	25
付録1	研修スライド.....	27
付録2	参加者アンケート集計結果.....	43
付録3	質問集.....	51

1 本事業の背景、目的

1.1 本事業の実施背景

児童虐待件数は増加の一途を辿り、児童相談所への迅速・的確な対応が求められる中、「児童虐待防止対策の抜本的強化について」（平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）において、医師などの医療関係者と児童相談所や市町村・要保護児童対策地域協議会における情報共有や研修などによる連携体制を強化することが示された。

また、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年6月26日法律第46号）の附帯決議では、地域の医師会等と協力して研修等を実施するなど医師等の児童虐待対応の向上に努めること、児童虐待の発見のため必要な知識・技術を十分に有する医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師の確保、養成に努めることが明記されている。こうした動きから、医療従事者の児童虐待対応に関する知識、対応力の向上が望まれている。

1.2 本事業の目的

本事業は、令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「医療従事者のための児童虐待初期対応研修の在り方に関する調査研究」（以下、「前年度事業」という。）の継続事業として、前年度事業で作成したコンテンツの更なる充実を目的にしている。具体的には、①研修受講対象を細分化した研修コンテンツの作成、②モデル研修の実施による効果測定、③研修コンテンツの周知の3点を軸に調査研究を実施する。

2 事業概要

本事業は、前述の目的を実現するために、以下の各事業を実施した。各事業の実施結果をもとに本報告書を作成した。

2.1 有識者による事業検討委員会の開催

本事業を円滑に進めるため、医療従事者及び児童相談所職員や児童福祉分野の学識経験者などで構成する以下の事業検討委員会（以下、「委員会」という。）を5回開催した。なお、委員会の座長には医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニックの秋山千枝子院長が就任し、司会進行を務めた。また、厚生労働省子ども家庭局と歯科分野に精通している学識経験者をオブザーバーとして招き、歯科分野の学識経験者には研修コンテンツの執筆にも協力を仰いだ。委員会等構成員および委員会等の開催状況は表1～5の通りである。

表 1 委員会委員（五十音順、敬称略、◎は座長、★は研修コンテンツ作成協力者）

氏名	所属
◎秋山 千枝子	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック 院長
安 炳文	京都第一赤十字病院 第二救急科 部長
★内ヶ崎 西作	日本大学医学部 社会医学系 法医学分野 診療教授
尾形 花菜子	横浜市戸塚区福祉保健センターこども家庭支援課 担当係長
★木下 あゆみ	四国こどもとおとなの医療センター 小児アレルギー内科医長 育児支援対策室長
佐藤 拓代	公益社団法人母子保健推進会議 会長
田崎 みどり	港区 児童相談所設置準備担当部長
山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事

表 2 研修コンテンツ作成協力者（五十音順、敬称略、委員兼任の場合は記載省略）

氏名	所属
岩原 香織	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
都築 民幸	日本歯科大学 名誉教授 同 生命歯学部 歯科法医学講座 特任教授
羽根 司人	公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長

表 3 委員会オブザーバー（順不同、敬称略）

氏名	所属
都築 民幸	日本歯科大学 名誉教授 同 生命歯学部 歯科法医学講座 特任教授
岩原 香織	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
羽根 司人	公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長
二ノ宮 隆矢	厚生労働省子ども家庭局 家庭福祉課虐待防止対策推進室 室長補佐
久保 隆	厚生労働省子ども家庭局 家庭福祉課 児童福祉専門官
中森 愛	厚生労働省子ども家庭局 家庭福祉課 虐待防止対策推進室 保健指導専門官
青山 祐子	厚生労働省子ども家庭局 家庭福祉課 虐待防止対策推進室 主査

表 4 委員会事務局

	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
古屋 智子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
植木 佳織	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
一二三 達哉	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
清水 式子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

表 5 委員会開催状況

開催回	内容
第 1 回 2020 年 10 月 1 日	・ 事業概要の説明 ・ 研修コンテンツの検討 - ターゲット - コンテンツ構成 - 集客方法 - 執筆者
第 2 回 2020 年 11 月 25 日	・ 研修コンテンツの検討 ・ 参加者募集に関する周知文等の検討
第 3 回 2020 年 12 月 23 日	・ 研修コンテンツ確認 ・ 当日運営に関する確認
第 4 回 2021 年 2 月 10 日	・ モデル研修の振り返り ・ 事業報告書章立て案
第 5 回 2021 年 3 月 17 日	・ 事業報告書草稿

2.2 研修コンテンツの作成

研修コンテンツは前年度事業の研修コンテンツの充実を目的として作成した。具体的には、①ターゲット・到達目標の検討、②研修コンテンツの構成・時間配分の検討、③研修コンテンツの内容の3点について委員会で議論し作成を行った。

①については、本事業ではターゲットに歯科の医療従事者を新規追加した。また委員会では児童虐待初期対応研修という本事業の趣旨から、どのような対象が本研修を受講すべきなのか改めて議論した。こうしたターゲットの明確化の後、受講後の到達目標を定めた。

②については、ターゲットがより受講しやすく、かつ、今後研修コンテンツを利用する主催者が取り入れやすい、研修コンテンツになるように対象に応じて細分化した研修構成・時間配分を検討した。

③については、②で検討した研修構成に合わせて各研修コンテンツのテーマを議論した。

2.3 モデル研修の実施

作成した研修コンテンツを使用して、モデル研修を実施した。モデル研修の前後で、受講者へアンケートを取り、研修に対する期待や改善の要望を収集した。また研修後、今後今回開発した研修コンテンツを地域で利用する講師役が研修をスムーズに実施できるように、委員による振り返りとアンケート結果の取りまとめを実施した。

3 研究結果

3.1 研修コンテンツ

3.1.1 ターゲット、到達目標

本事業では、医療従事者のための児童虐待初期対応研修という趣旨から、医師、歯科医師、看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）、歯科衛生士、歯科助手、などをターゲットとした。ターゲット設定に当たっては以下の2点が委員会にて議論された。

（１） 職種：歯科に関わる医療従事者及び子どもと接する機会の多い医療従事者の追加

本事業の前年度事業では、主に医科に関わる医療従事者（医師、看護師等）を研修コンテンツの対象としていた。本事業では対象の範囲を広げ、研修コンテンツの更なる拡充を行うため、事業背景より、児童虐待の発見のために必要な知識・技術を十分に有することが求められた職種の内、歯科（歯科医師、歯科衛生士、歯科助手等）を新たな対象として追加した。また虐待対応の裾野を広げる目的で、医師については、勤務医のみならず、子どもと接する機会の多い開業医、学校医、保育所・幼稚園・認定こども園等の園医などの医療従事者も対象とした。

（２） 虐待対応研修に興味、関心の薄い医療従事者

委員会ではターゲットの属性について、当初は「虐待対応経験が少ない」ターゲットを想定していたが、虐待対応経験が豊富な医師は限られ、ターゲットの絞りこみは困難であるため、「興味・関心」に重点を置くことが良いとの意見が出た。興味・関心がまだ薄い医療従事者を取り込むことで、本研修が児童虐待対応の裾野を広げる役割を果たすことも期待されることから、虐待対応に興味・関心が薄く研修等を受けたことがない医療従事者を本研修のターゲットと定めた。

研修の到達目標は、虐待対応研修に興味の薄い医療従事者が①虐待対応を行わないリスク、例えば守れるはずの子どもを守れないことなどを理解し虐待対応の重要性に気づくこと、②日常の診療の中で虐待の兆候に気づき、病院、市区町村などの関係機関へどう繋げるのか理解し行動できること、とした。また、研修を通じてさらに学びたいという意欲、関心が高まり、継続的な虐待対応の知識の習得に繋がることの重要性も指摘された。

3.1.2 研修コンテンツの構成

(1) 構成数

本事業では研修コンテンツを対象に応じて細分化した。具体的には、すべての職種を対象とした共通セッション、さらに詳細を知るため職種に特化した医科専門セッション（以下、医科セッション）、歯科専門セッション（以下、歯科セッション）の3部構成とした。

また1つのセッションは単独でも完結するように設計しており、虐待対応研修を初めて受講する受講者が手軽に、興味に合わせて受講できるようにした。職種に特化した医科、歯科の専門セッションについては、受講者を該当職種に固定せず、医科セッションを歯科医師が受講する、歯科セッションを医師、看護師が受講するといった、職種を越えての受講も相互の専門領域を知る上では望ましいとした。

(2) 時間配分

研修時間については、オンラインの研修となること、初めて虐待対応に関する研修に参加する受講者の負担を考慮して、各セッションを合わせて1時間 15 分とした。各セッションの時間配分は共通セッション 30 分、医科セッション 25 分、歯科セッション 20 分とした。

3.1.3 研修コンテンツの概要

各研修セッションの概要は下記の通りである。

共通セッションは、すべての医療従事者が知っておくべき基礎的な内容と事例で構成した。日常の診療で医療従事者が違和感を持つ身近な「気づき」の例、関係機関との連携などを紹介している。

医科セッションは、医科分野の虐待の代表的な症例と実際の問診方法や診察方法についてより深く学べる構成とした。

歯科セッションは、歯科分野の医療従事者だけでなく医科分野の医療従事者も対象とした。虐待が疑われる子どもに見られる症例や、虐待早期発見の機会として健康診査が重要であること、診療での口腔内の診方などを紹介した。

3.2 モデル研修

3.2.1 開催概要

モデル研修は表6で示す通り、感染症対策のため対面でなくオンラインでの開催方式とし、主な参加者である医療従事者の診療時間等を考慮した金曜日夜方の時間帯に開催した。またプログラム構成は表7の通り3つのセッションに質疑応答を加えた構成とした。

表6 開催概要

項目	内容
研修タイトル	子ども虐待を見逃していませんか
日時	2021年1月22日（金）18:20～20:00 （受付開始 18:00～）
開催方法	オンライン
対象者	医師、歯科医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等の医療従事者 300名程度
申込方法	Webからの事前申込制・先着順

表7 プログラム概要

時間	内容	講師等（敬称略）
18:20 ～18:25 （5分）	開会挨拶	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック 院長 秋山千枝子
18:25 ～18:55 （30分）	共通セッション 虐待から子どもたちを守るために ～私たち医療者にできること～	四国こどもとおとなの医療センター 小児アレルギー内科医長 育児支援対策室長 木下あゆみ
18:55 ～19:30 （25分）	専門セッション1 虐待に気付くために…もうすこし詳しく… ～診療へのサポート～	日本大学医学部 社会医学系法医学分野 診療教授 内ヶ崎西作
19:30 ～19:50 （20分）	専門セッション2 歯科だからできること ～親子へのサポート～	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授 岩原香織
19:50 ～19:55 （5分）	質疑応答	進行：事務局 回答者：上記講師
19:55 ～20:00 （5分）	閉会挨拶	進行：事務局

受講申込方法は弊社ホームページから Web での申込方式とした。Web 申込フォームには受講者の属性の記入を求め、また質問を受け付けることで、事前にニーズの把握を行った。当日は Web 会議ツールのチャット機能を利用し、講習会で感じた疑問などを受け取れる体制を作った。

本研修の告知は、委員の多大なる協力を経て、所属している医師会、歯科医師会及び関係学会の Web サイトへの掲載及びメーリングリストでの情報発信等で行った。業務多忙な中、広範な周知広報に協力いただいた委員及び医師会、歯科医師会、関係学会の方々に、この場を借りて御礼申し上げたい。

研修当日のプログラム冒頭の開会では、秋山座長に挨拶を頂いた。本人の了承を得て表 8 に紹介する。

表 8 秋山座長 開会挨拶¹

新型コロナウイルス感染症の第 3 波によって緊急事態宣言が出されている状況の中、本日の研修会に多数の皆さまにご参加頂きましてありがとうございます。

皆さまもご存知の通り、子ども虐待による死亡事例は減少する気配はなく児童相談所への通告、相談は増加する一方です。平成 30 年に児童相談所に寄せられた虐待通告の経路は警察が 50%、近隣知人が 13%、家族や学校が 7% で医療機関からは 2% に過ぎませんでした。一方、厚生労働省の社会保障審議会、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等において山縣委員長のまとめにより、児童相談所以外で死亡事例に最も多く関わっていた機関は、市区町村の母子保健担当部署、次いで医療機関であることがわかっています。また東京都における児童虐待における死亡事例等の報告書では 9 年間で関与した医療機関が通告したのは約 25%、情報提供は 35% に留まっていました。死亡事例に多く関わっている機関でありながら通告は少なく、これらの結果を私たち医療関係者は深く受け止めるべきだと思います。昨年取りまとめられた、子ども虐待による死亡事例等の検証委員会の第 16 次報告では平成 17 年度に取りまとめられた第 1 次報告以来、放置などのネグレクトが身体的虐待を抜き最も多くなりました。子ども虐待の状況は刻々と変化しております。児童相談所や市区町村など多くの関係機関が子ども虐待に予防と対応を試みているにもかかわらず、歯止めが効かない状況です。コロナ禍の非日常である今だからこそ子ども虐待に対する理解と対応の研修会は重要だと思います。特に医療関係者は子ども虐待に対しアンテナを高くして子どもたちを守らねばなりません。

本日の研修会ではすべての医療関係者が知っておくべきこと、また医科・歯科の専門的な立場で知っておくべきことを紹介いたします。委員会の中で多くの議論をしてまとめたもので、医療関係者の子ども虐待の入門編として役立てて頂きたいと思っています。本日の講師は子ども虐待に深く関わっておられる四国こどもとおとなの医療センター小児アレルギー科 医長・育児支援対策室長 木下あゆみ先生に共通セッションを、日本大学医学部 社会医学系 法医学分野 診療教授 内ヶ崎西作先生に専門セッション 1 を、日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授 岩原先生に専門セッション 2 をお願いしております。また今回の研修会に多くの事前質問を頂きありがとうございました。最後の質疑コーナーにて時間の許す限りでお答えできればと思います。

最後に子ども虐待の事実を初めて世に知らせた小児科医のヘンリー・ケンプ博士の言葉を紹介します。「虐待であるにも関わらず、判断を誤って保護せず、命を落としてしまった子どもに謝罪するくらいなら、虐待ではないのに間違って保護したときに親に謝罪する方がまだいい」。命は何よりも重く、みんなで守って行きたいと思います。それではこれからの研修会、よろしく願いいたします。

¹ 原文ママ引用

3.2.2 参加者からの反応

モデル研修は定員を 300 名としていたところ 530 名の申込みがあり、実際の参加者数は 374 名であった。申込み段階で定員以上の申込みがあったが、オンライン研修の特性上、対面での研修と比較してキャンセル率が高いことが見込まれたこと、Web 会議ツールの参加可能人数に一定の余裕を設けていたため、定員を超過しても応募を受け付けた。

アンケートは 202 名から回答が得られ、回収率は 54.0%であった。アンケートでは、集客の経路の確認、各セッションの満足度、今後の活用について受講者より回答を得た。本項では①受講者の職種及び専門、②研修を知った経路、③研修内容の診療での活用、④今後の学びの意欲についてのアンケート結果を記載する。

表 9 より、受講者の職種は医師が 46.5%、歯科医師が 20.8%、看護師／コメディカルが 15.8%となり、ターゲットとしていた医療従事者が受講したことがわかる。また専門領域は表 10 より、医師・歯科医師の専門は小児科が 46.6%と最も多く、続いて歯科の一般歯科が 13.5%、小児歯科が 9.8%であった。

表 9 受講者の職種

方法	人数(人)	割合
医師	94	46.5%
歯科医師	42	20.8%
看護師／コメディカル	32	15.8%
医療ソーシャルワーカー	16	7.9%
行政関係者	7	3.5%
救急隊	2	1.0%
大学教員／看護教員	4	2.0%
その他	5	2.5%
N=		202 100%

表 10 専門診療科（医師、歯科医師）²

専門診療科	人数(人)	割合
小児科	62	46.6%
一般歯科	18	13.5%
小児歯科	13	9.8%
法医学	12	9.0%
内科	7	5.3%
小児歯科、一般歯科	5	3.8%
歯科法医学	3	2.3%
眼科	2	1.5%
外科	1	0.8%
耳鼻咽喉科	1	0.8%
小児科、法医学	1	0.8%
救急科、法医学、整形外科	1	0.8%
救急科、整形外科	1	0.8%
一般歯科、歯科口腔外科	1	0.8%
口腔病理学、歯科法医学	1	0.8%
障害者歯科	1	0.8%
矯正歯科	1	0.8%
児童精神科	1	0.8%
精神科	1	0.8%
N=		133
		100%

受講者がモデル研修を知った経路は表 11 の通り「所属している団体からのアナウンス」が最も多く 60.4%となった。今回は委員の協力を経て、委員の所属する日本医師会、日本歯科医師会及び、関係学会等に周知をしている。アンケート結果から、医師会、歯科医師会、関係学会等に属する医療従事者のネットワークを活用できると、受講者へモデル研修を効果的に周知できることが分かった。

表 11 研修を知った経路

経路	人数(人)	割合
所属している団体からのアナウンス	122	60.4%
知人からの紹介	51	25.2%
弊社 HP／はがき	22	10.9%
その他	7	3.5%
N=		202
		100%

² 複数の診療科を回答している場合は、「小児科、法医学」など本人の記載通りに分類した。

研修の実用性について、表 12 に示すように「日常の診療で得た知識を活かせそうか」という設問で、受講者に 5 段階評価で尋ねた。結果、「強くそう思う（5）」、「そう思う（4）」と回答した割合は合計 70.3%となった。具体的に知識を活かすことが想定されたシーンは表 13 より、「行政、病院内子ども虐待対応組織（CPT）、関連機関への連携」が最も多く 25.0%、次に「子ども・保護者・その他患者の観察」が 20.5%となった。

表 12 研修内容の実用性（日常の診療で活かせそうか）

評価	人数(人)	割合
強くそう思う 5	48	23.8%
4	94	46.5%
3	56	27.7%
2	2	1.0%
全くそう思わない 1	2	1.0%
N=		202
		100%

表 13 日常で活かせる場面

活かせる場面	人数(人)	割合
行政、CPT、関連機関への連携	28	25.0%
子ども・保護者・その他患者の観察	23	20.5%
虐待対応に関する意識の向上	13	11.6%
歯科所見の活用	10	8.9%
診察／問診／健診時の対応	8	7.1%
研修用教材としての活用	6	5.4%
アセスメント／カンファレンスでの利用	5	4.5%
救急現場での活用	3	2.7%
カメラなど証拠の撮影	2	1.8%
カルテの開示	2	1.8%
研修会に関する意見	1	0.9%
その他・感想	11	9.8%
N=		112
		100%

研修コンテンツは、虐待対応に興味関心のないターゲットが研修を受けることで、受講後に自ら虐待対応の知識習得を行うようになることを目的としている。表 14 より、意欲が向上したと感じた受講者は「強くそう思う（５）」、「そう思う（４）」を合わせて 91.6%となった。また表 15 の更に知りたい内容は「実例／症例」が最も多く 26.7%、次に「専門家／関連機関への連携」が 15.6%となった。

表 14 今後、虐待対応を学ぶ意欲が向上したか

評価	人数(人)	割合
強くそう思う 5	119	58.9%
4	66	32.7%
3	16	7.9%
2	1	0.5%
全くそう思わない 1	0	0.0%
N=		202
		100%

表 15 更に知りたい事項

方法	人数(人)	割合
実例／症例	24	26.7%
専門家／関連機関への連携	14	15.6%
子ども・保護者への対応	13	14.4%
行政、児童相談所の動き、要望	11	12.2%
研修会に関する要望	9	10.0%
通告に対する考え方、通告後の対応、仕組みについて	8	8.9%
他の職種、診療科、地域の情報／連携	6	6.7%
虐待の社会的な要因、データ	2	2.2%
その他	3	3.3%
N=		90
		100%

モデル研修ではセッションがすべて終了した後、質疑応答時間を約 10 分設けた。表 16 の通り、事前質問からいくつか質問をピックアップし、講師より回答を行った。

表 16 当日 QA 一覧

No	質問	回答
1	通報（通告）したほうがよい状態の親子は気づいた時点で通報（通告）するが、育児がつらそうな保護者に対して児童相談所へ相談してみたいか？と促すのは、どの程度からなのか知りたい。	（木下講師） 児童相談所は児童に関する相談が仕事となるため、もちろん連絡して頂いて構わない。児童相談所の特性上、「可愛く思えない」「母親が死んでしまいたいと言っている」など緊急性が高いものは急いで相談すると良いと思うが、通常の育児相談、例えば「ミルクの飲みが悪い」「どのように育てればいいのかわからない」などについては、相談の心理的ハードルが低いという意味で市区町村の子育て広場や子育て支援課、保健師などの利用が良いのではと思う。また私たち小児科も子育て支援を常に行っている職種の 1 つであるため、かかりつけの小児科医などに相談する、また健診や予防接種の機会に聞いてみるという方法もある。 （岩原講師） 木下先生にお答えいただいた通りだが、つらそうな保護者がいたら、まず、先生からお声がけいただきたい。育児について話し、その中で、保護者から「つらい」という言葉やそのような内容が聞かれたら、「つらい」内容や原因と一緒に確認する、また判断していくとよいのではないか。歯科で対応できる内容であれば対応し、話を聞く、サポートするなど見守りの面で関わりを継続することができる。専門外のことであれば、「適切な対応ができる人に相談してみよう」と話し、関連機関への相談をすすめる方法もある。相談先に関しては、保護者自身の相談しづらさから情報収集が不足している場合もあるため、先生が地域の相談できる機関などの情報を知っておくと、具体的なアドバイスや調整ができ、円滑な連携やサポートに繋がると考えられる。
2	虐待の疑いがあり通報（通告）した。結果について行政から教えて欲しい場合はどうしたら良いか？	（内ヶ崎講師） 医療従事者行政機関との連携はとても重要で、皆、子どもを守るチームの一員である。児童相談所に通告すれば担当者が内容を詳しく聞き取りに来る。その際に担当者の名前、連絡先などを記録しておき、ある程度時間が経ってから担当者に連絡をすれば、ケースにより程度の差はあり得るが、現状や結果を教えてもらえるはずである。このような情報共有がない限り多機関連携にはならないし、医療機関からの通告も増えないだろう。
3	どのような子どもを歯科医にご紹介すればよいのか。	（岩原講師） 本日の研修スライドで説明した通り、口の中も観察し、「むし歯」、「折れた歯」、「キズ」の有無を確認し、それらがあれば「歯科でみてもらったほうが良い」と歯科へ紹介していただきたい。その他、「ミルクを飲まない」、「食が細い」、「硬いものは食べない」など「食」に関する不安などが養育者から聞きとれた場合にも、医科的に確認いただき、問題がなければ、歯科へ紹介いただきたい。歯科では、食事内容が子どもの年齢に合っているか、子どもの口腔や機能に問題がないかなどを確認し、改善や支援につなげられる可能性がある。また紹介いただく際には、明確な理由でなくても、違和感や不自然さを覚えた内容を連絡することで、医科と歯科の連携がさらに円滑に進められると思う。
4	【当日】スライド最後に提示された参考文献を再表示してほしい。	該当ページを進行の事務局より提示、紹介した。

3.3 委員及びコンテンツ執筆者による振り返り

モデル研修実施後、委員及びコンテンツ執筆者とともに、モデル研修の内容や運営方法について振り返り及び、アンケート結果について考察した。

- ・ **歯科コンテンツの反響**

アンケート結果では歯科医師の受講者だけでなく、多くの医科分野の受講者が歯科所見を実際の診療に活かしたいとコメントしており、モデル研修に歯科コンテンツを組み入れたことへの反響が大きかった。他科・他職種の虐待対応に関する知識は医療従事者の診療に活かされる可能性が高いことが考察される。

- ・ **虐待対応への興味関心の高まり**

アンケート結果の表 14 で示された通り、虐待対応への興味関心が向上したかという問いに対して、91.6%の受講者が「強くそう思う（5）」、「そう思う（4）」と回答した。また、質問数にも着目すると、参加申し込み時に寄せられた質問は 31 件だったのに対し、研修受講後のアンケートでは 81 件と増加した。これらの結果より受講者の虐待対応への興味関心の向上に本研修が寄与していることが示されていると推察できる。

- ・ **コンテンツの難易度**

アンケート結果には、もう少し深い内容を加えてほしいとの要望があった。委員会では本研修が初期対応研修である趣旨を鑑みるとコンテンツの難易度は現状が適切と判断した。虐待対応研修は様々な医師会、歯科医師会、学会等が主催者となり行われており、今回はスタート地点として「もっと知りたい」と受講者が意識することが重要と考える。

- ・ **受講者を引き込むスライド構成**

虐待対応をテーマにした研修では虐待に関する総論の説明から始まることもあるが、今回は虐待対応が行われた事例を、経過も交えて共通セッションの冒頭で紹介した。アンケート結果にも印象に残った点として受講者が感想を述べており、興味・関心を引くという観点で効果的であったと考えられる。

- ・ **Q&A 一覧の整備**

事前・当日質問およびアンケートにて申込者、受講者より合計 139 問の質問を受けた。委員からは、地域で研修コンテンツを使う際、円滑な進行と研修の充実のために、モデル事業で寄せられた質問を共有できると良いとの指摘があった。

- ・ **研修会の運営に関して**

- ① **研修会受講者の職種の把握**

オンライン研修では、研修ページにアクセスする際、自分の名前のみを入力する仕組みとなっていた。このため、実際に研修に参加した人の職種を把握する機会はアンケートに限られていた。委員からは、アンケート回答者だけでなく、参加者参加者全員の職種を把握できた方が今後の周知方法の検討に資するとの指摘があった。

- ② **音声トラブル等の対応**

受講者が音声トラブルで受講できず参加を諦めるケースがあった。研修前の音声テストやトラブル対応方法などを事前に用意しておくことが望ましい。

4 研修コンテンツの活用について

モデル研修から得た知見を今後の研修実施に活かしていくことに加えて、より多くの医療者に本研修コンテンツの内容が届き、スタート地点として虐待対応の学びを続けてもらえるかという本研究の考察として以下の通り記載する。

4.1 地域での開催に向けて

研修コンテンツは各地域での虐待対応研修に利用されることを想定している。本項では研修コンテンツの申請方法に加えて、研修コンテンツを広めるための周知、利便性、講師役へのフォローの3点について下記の通り考察する。

4.1.1 研修コンテンツの申請／取得方法

作成した研修コンテンツは、表 17 より本事業報告書の電子版が置かれている弊社 Web サイトから利用許可申請書（表 18）をダウンロードし、事務局へ利用許可申請をすることで利用可能となる。研修コンテンツの配布条件は表 19 の通りである。

表 17 研修コンテンツ申込フロー

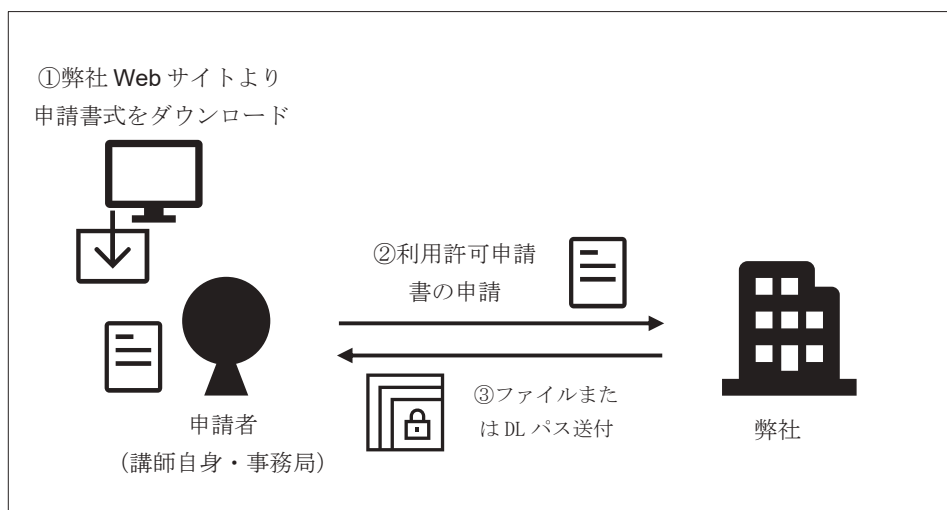


表 18 研修コンテンツ利用許可申請書

PwC コンサルティング合同会社 代表執行役 CEO 殿	申請日 年 月 日
機関名 代表者 住 所 〒XXX-XXXX	印
TEL E-mail 担当者名	

研修コンテンツ利用許可申請書

厚生労働省 令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「医療従事者のための児童虐待初期対応研修の在り方に関する調査研究」にて作成された研修コンテンツについて、研修及び教育活動での利用を目的として、利用許可をいただきたく申請いたします。利用に際しては、研修コンテンツ内の注意事項、および指定された条件を遵守いたします。

記

1. 利用したい研修コンテンツ（○をお付けください。共通セッションは必ず選択してください。）

- 1 共通セッション「虐待から子どもたちを守るために ～私たち医療者ができること～」
- 2 専門セッション1「虐待に気付くために...もうすこし詳しく... ～診療へのサポート～」
- 3 専門セッション2「歯科だからできること～親子へのサポート～」

2. 利用を予定している研修会／その他用途の概要

イベント名称	
開催日時	
主催団体	
講師、登壇者	
参加対象	
参加者数	
利用目的・理由・形態等	

以上

表 19 研修コンテンツの配布条件

(1) 用途
・ 研修
・ 本研修コンテンツを利用する講師育成
(2) 対象者
・ 医師会
・ 歯科医師会
・ 医療機関
・ 主に医療従事者で構成する学会
・ 医療系大学・専門学校
・ 自治体
・ その他行政機関（警察など）
(3) 録画
・ 不可

4.1.2 研修コンテンツの周知

(1) 医師会、歯科医師会、学会等の医療関係団体への周知、紹介

モデル研修のアンケート結果(「3.2.2 参加者からの反応」)より、受講者が本研修を知った経路は「所属している学会、団体」が最も多かった。本事業では委員より医師会、歯科医師会及び関係学会等のメーリングリストやホームページ等で研修の周知を行っており、今回の周知方法は一定の効果があったと推察される。より多くの医療者へ周知するためには医療従事者の所属団体等の協力が得られることが望ましい。

(2) 自治体、行政（警察を含む）への関連機関への周知

委員会では医療従事者だけでなく、児童虐待対応に関わる関連機関も医療従事者コンテンツの内容を知ることが望ましいとの意見が出た。具体的には児童相談所や警察・検察で児童虐待に関わる職員が対象として挙げられた。医療従事者向けの研修内容であるが、児童虐待対応で連携される各機関へも研修コンテンツが周知されることが望ましい。

4.1.3 研修コンテンツの利用ルールについて

研修コンテンツ広く利用されるためには、講師役が自由に研修コンテンツを利用できることが求められる一方、本事業で検討を重ねた研修コンテンツの意図が正確に受講者に届かなければならないことが指摘された。

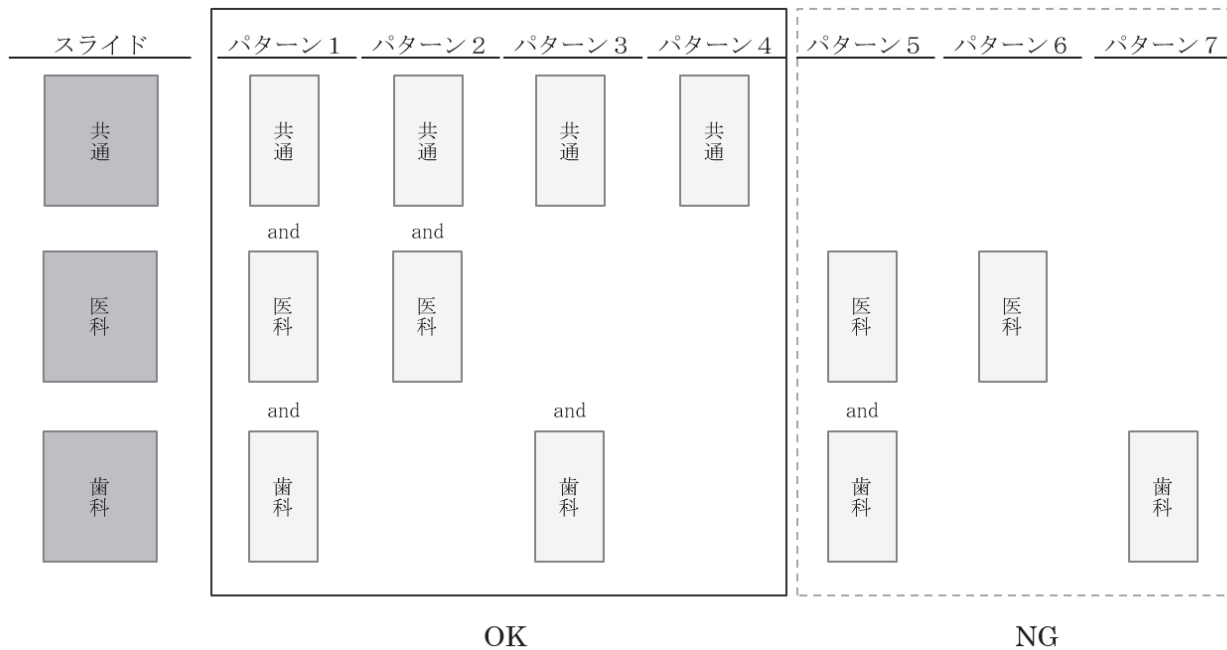
上記指摘を踏まえて、①必須スライドの設定、②スライドの順序入れ替え、③講師オリジナルスライドの追加について表 20 の通り、整理をした。

共通セッションは研修を行う際には必ずすべてのスライドを使う必須スライドとした。またスライドの順序を入れ替えること、講師のオリジナルスライドを追加することは許可するとした。医科セッション、歯科セッションは、必須スライドは設定せず、利用する・しないは申請者が選べることとした。ただし、利用する場合は必ず全スライドを利用するとした。スライドの順序の入れ替え、講師オリジナルコンテンツの追加は、短いスライド構成であり、ストーリーが崩れる可能性が高いと判断し、原則不可とした。ただし、セッションを分ける、最後に補足的に講師がオリジナルコンテンツを加えることは許可している。研修コンテンツの組み合わせパターンは表 21 を参考にして頂きたい。

表 20 研修コンテンツの利用ルール

	①必須スライドの有無	②スライドの入れ替え	③講師スライドの追加
共通セッション	すべてのスライドを 必須とする	許可する	許可する
医科セッション	なし (利用する際はすべて)	許可しない	許可しない
歯科セッション	なし (利用する際はすべて)	許可しない	許可しない

表 21 研修コンテンツ組み合わせパターン



4.1.4 講師役へのフォロー

(1) 講師用マニュアル／スクリプトの活用

モデル研修の講師は執筆者の一部が務めた。今後、地域で研修講師を務める人が研修コンテンツを使いこなせるように、説明のポイントや特に重要な点などをまとめた講師用のマニュアルの整備が期待される。なお、モデル研修で講師がスライドを説明する際に準備したスクリプトは、配布時にスライド本体のノート部分に記載した状態で共有する。したがって、各地で研修を開催する際には、講師がこれまでに類似テーマの研修で講師やファシリテーターなどを務めた経験があるか否かにかかわらず、モデル研修のスライドの順番通りに進行し、スクリプトを一言ずつ丁寧に読むことで、虐待対応におけるポイントが受講者に伝わると考えられる。

(2) 質問集の展開

モデル研修にて集まった質問は、今後、研修コンテンツを利用した際に講師の参考となるように共有することも一案である。本報告書の付録として多く寄せられた質問を掲載した。

4.2 虐待対応に関する知識習得の促進

本事業のコンテンツは、初めて研修を受ける医療従事者を主な受講者と想定した。また、1セッション当たりの講演時間を20分～30分と短くまとめたため、内容を絞り込んでいる。こうした構成に対し、既に虐待対応研修を受けたことのある受講者からは、物足りなさを感じたという意見や、より深い内容について学びたいとの要望が挙げられた。このため、さらに学びたい受講者に向けては、研修の場で、講師が各種団体の研修や関連書籍等を紹介することで、より深い学びにつながるものと期待される。

付録 1 研修スライド

(1) 共通セッション

共通セッション
虐待から子どもたちを守るために
～私たち医療者にできること～

Agenda

1. 子ども虐待とは
2. 気になる親子を見つけたら ～子ども虐待対応の流れ～
3. 関係機関への虐待通告後の流れと多機関連携

1

子ども虐待とは

執筆者と本コンテンツについて

木下あゆみ

国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター
小児アレルギー科医長 育児支援対策室長

【本コンテンツについて】
この研修スライドは、厚生労働省補助事業「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」医療従事者のための初期対応研修に関する調査研究」において作成されました。研修を通して、日常の診療や健診の中で「何かおかしい」と感じられること、さらに関連機関への連携など、子ども虐待対応の最初の一步を学んで頂きますと幸いです。

【プログラム委員】

秋山 千枝子	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック院長
安 尚文	京都第一赤十字病院第二救急科 部長
内々崎 西作	日本大学医学部 社会医学系 法医学分野 准教授
尾形 花葉子	横浜市戸塚区福祉保健センターこども家庭支援課 担当係長
木下 あゆみ	四国こどもとおとなの医療センター小児アレルギー内科 医長 育児支援対策室長
佐藤 拓代	公益社団法人母子保健推進会議 会長
田崎 みどり	港区児童相談所設置準備担当部長
山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事
都築 民幸	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 教授
岩原 香織	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
羽根 司人	公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長

研修の対象と目的

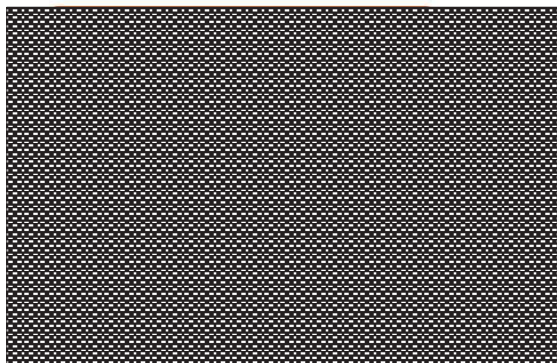
本研修の対象

- すべての医療者
(小児科／産婦人科／内科／皮膚科・眼科・耳鼻科・整形外科を含む外科系診療科／精神科／歯科などあらゆる診療科)
- 親子に関わる支援者

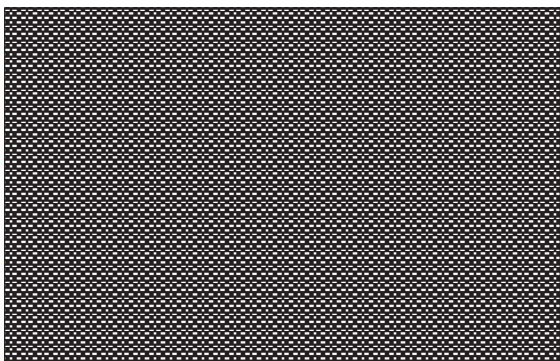
本研修の目的

- 子ども虐待を知る
- 子ども虐待に気づく
- 私たちが何をすべきかを学ぶ

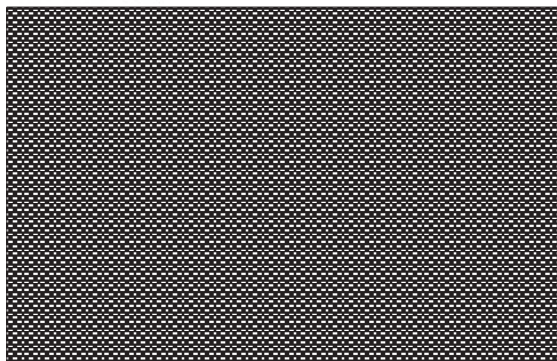
突然ですが...



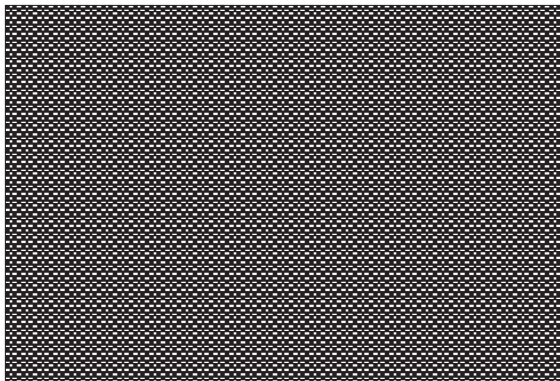
この子達、その後どうなったのでしょうか？



この子達の結末



子ども虐待のリスク要因



子ども虐待の定義

「児童虐待」とは、養育者がその監護する児童について行う次に掲げる行為をいう。

①
身体的虐待

児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

②
性的虐待

児童にわいせつな行為をすること又は児童にわいせつな行為をさせること。

③
ネグレクト

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人による1.2.4と同様の行為の放置その他の養育者としての監護を著しく怠ること。

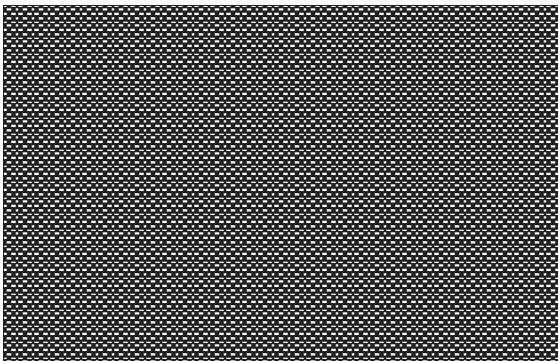
④
心理的虐待

児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、配偶者に対する暴力、その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

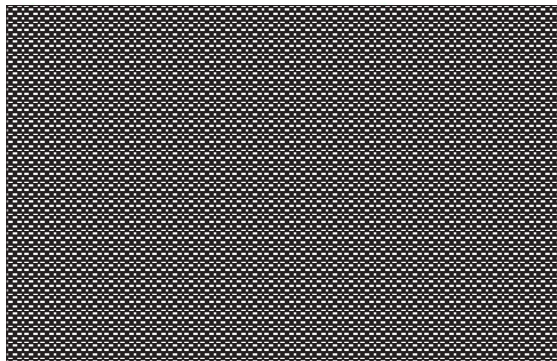
出典：児童虐待の防止等に関する法律第2条を参考に作成

養育者の意図ではなく、子どもの側に立って判断するもの虐待を含む概念に「マルトリートメント(不適切養育)」もある。

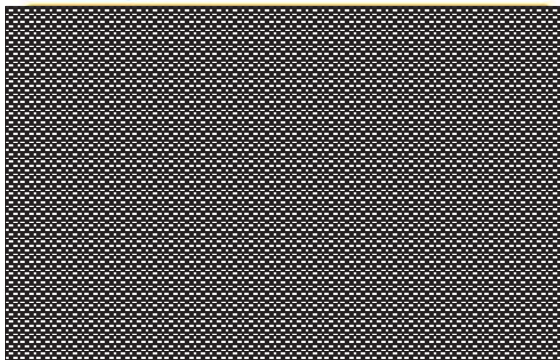
日頃の診療の中でなんとなく「気になる」ケース



日頃の診療の中でなんとなく「気になる」ケース

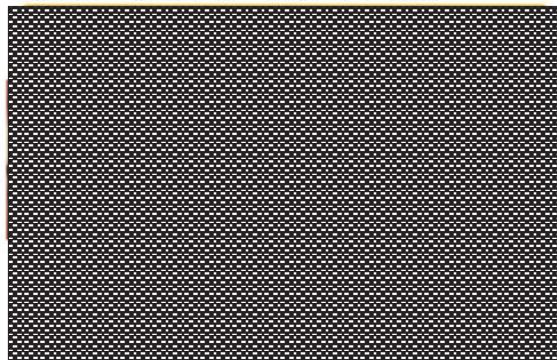


気になる ①キズ、アザ



13

気になる ②むし歯・歯の外傷、これらの痕跡



14

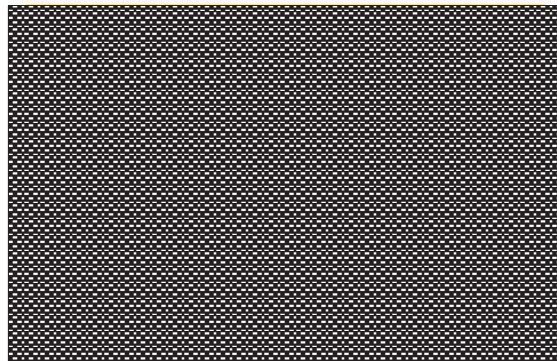
気になる ③小さい気がする

健康行政手帳用・保護記録 男子(0-24ヶ月) 2000年度版



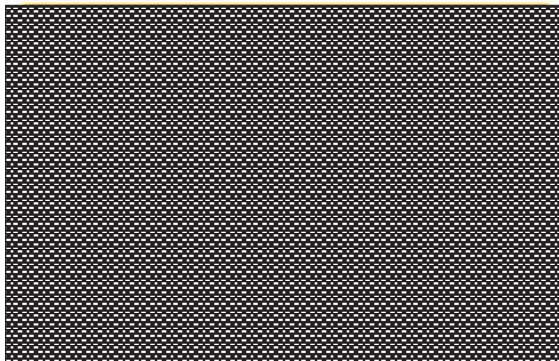
15

気になる ④親子関係



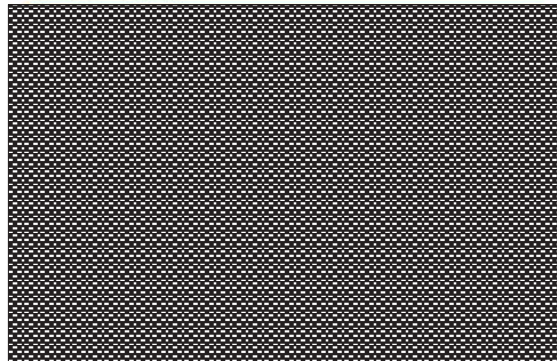
16

気になる ⑤親の様子



17

気になる ⑥妊婦

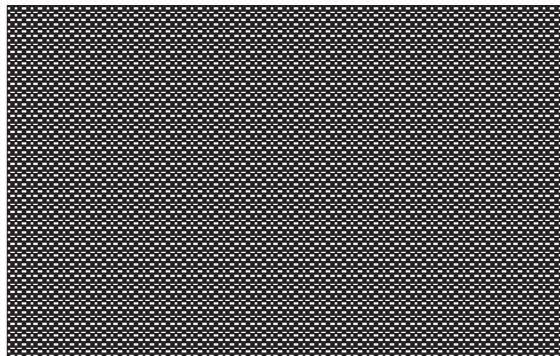


18

2

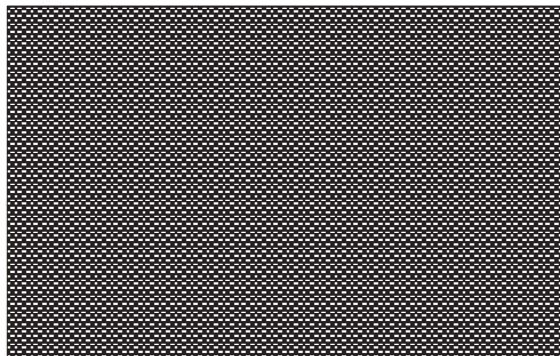
気になる親子を見つけたら
～子ども虐待対応の流れ～

事例：赤ちゃんのやけど (2)連携の流れ



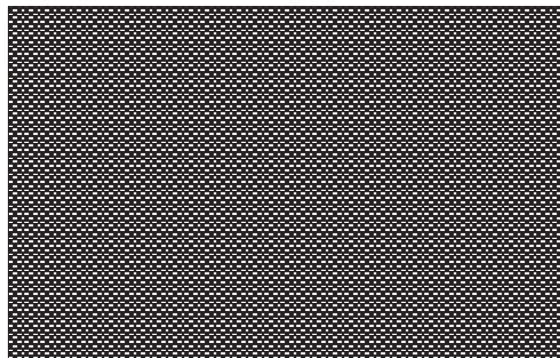
21

虐待はスペクトラム



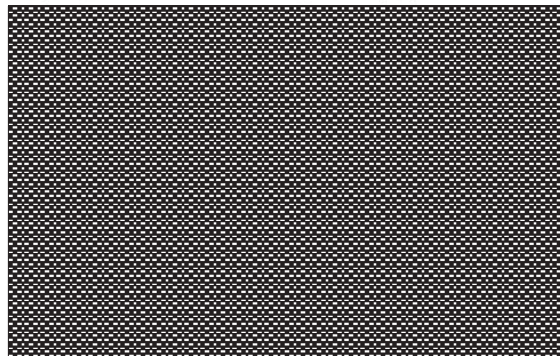
22

事例：赤ちゃんのやけど (1)概要



20

事例：赤ちゃんのやけど (3)行われた支援

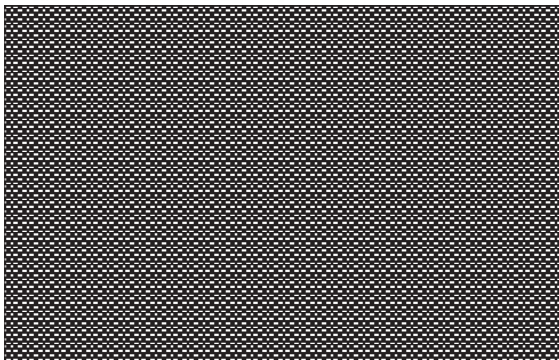


22

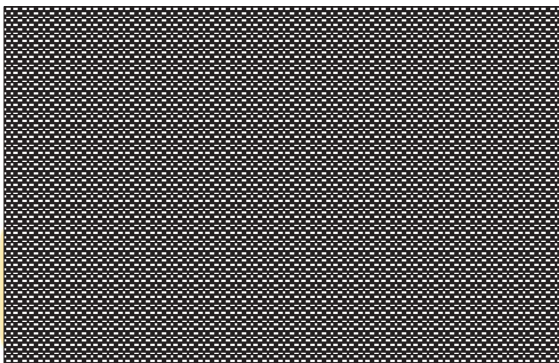
3

関係機関への虐待通告後の
流れと多機関連携

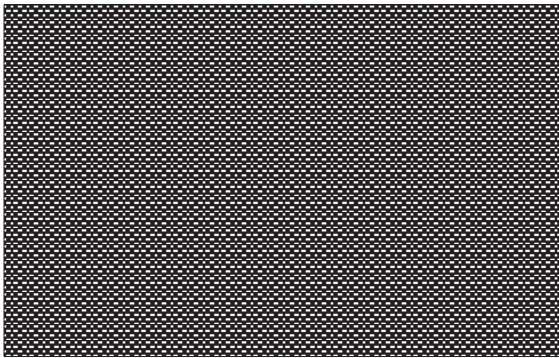
通告をためらわないために



通告は『支援の入り口』



CPTがある基幹病院に繋ぐために



通告の根拠となる法律

- * 児童福祉法 第25条
すべての国民に要保護児童を発見した際の通告義務
- * 児童虐待の防止等に関する法律 第5条
医師などへの早期発見の努力義務
- * 同 第6条
医師等には疑い例であっても通告義務がある
虐待通告に関しては守秘義務違反に当たらない
- * 個人情報保護法 第23条
法令に基づく虐待通告は第三者に個人データを提供可能
児童の健全育成のために特に必要な場合、
同意が困難であっても個人データを第三者に提供可能

28

院内虐待対応チーム(CPT(Child Protection Team))とは

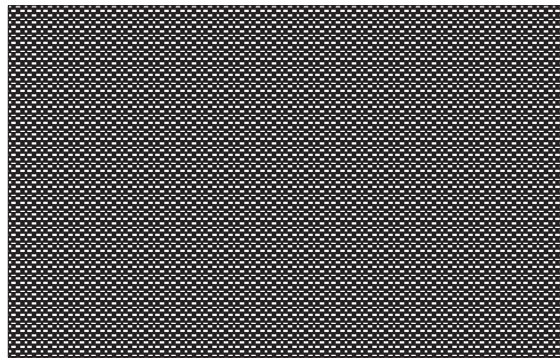
通常の患者－医療者関係と異なる対応が必要となるため、
虐待対応を主治医個人ではなく病院内に設置したチームとして対応するもの



小児科の入院施設がある基幹病院の多くにCPTが設置されています。
児童相談所や市区町村に通告してもいいのか迷う場合は
CPTに相談・紹介していただいてもかまいません。

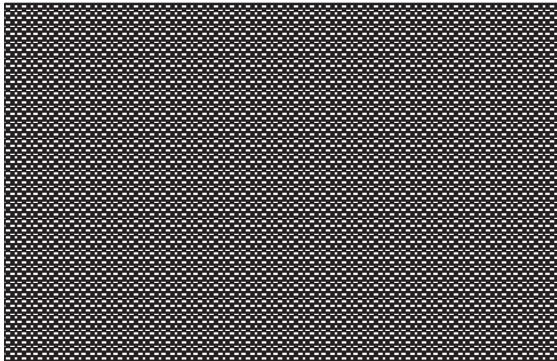
29

子ども虐待を通告するとき



30

通告後の流れ



31

通告後の支援ネットワーク

- 市町村が要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)を設置し、事務局(調整機関)となって支援を行う。
- 要保護児童とは養育者のない児童又は養育者に監護させることが不適当であると認められる児童
- 関係機関で要保護児童の情報共有と支援の協議を行う。



出典：厚生労働省「要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)スタートアップマニュアル」の公表についてを参考に作成

32

まとめ

1人でも多くの子どもたちを救うために
私たち医療者ができること

意識	子ども虐待は身近に存在する
	子ども虐待を考える際はチャイルドファースト！
行動	子ども虐待の可能性を常に念頭において診察を行う
	子ども虐待を疑った場合には、速やかに児童相談所・市町村に通告し、支援につなぐ

33

参考文献

- 奥山真紀子研究代表者(2009)「厚生労働省科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業 子ども心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究」分担研究「虐待対応連携における医療機関の役割(予防、医学的アセスメントなど)に関する研究」
- 厚生労働省(2007)「要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)スタートアップマニュアル」の公表について」
- 厚生労働省(2013)「子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改正版)」
- 厚生労働省「児童虐待の定義と現状」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/about.html
(参照2020.3.23)
- 厚生労働省「児童相談所虐待対応ダイヤル「189」について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dial_189.html
(参照2020.3.23)
- 日本子ども虐待医学会「一般医療機関における子ども虐待初期対応ガイド」
- 日本小児科学会(2014)「子ども虐待診療の手引き(第2版)」
- 日本小児内分科学会「成長評価用チャート・体格指数計算ファイル」

34

注意事項

- 本資料に掲載されている情報(以下「本情報」)は、令和3年3月31日時点における情報であり、その後の法改正または実務の変更等に基づく最新の情報を網羅的に反映しているものではありません。
- 本資料の内容、構成およびデザイン等は、予告なく変更または削除することがあります。
- 本資料は、PwCが定める方法により利用申請し、PwCの承認を得た場合を除き、PwCコンサルティング合同会社(以下「PwC」)の事前の許可なく利用することを禁止します。
- 本資料の内容に関する執筆者およびPwCの知的財産権は、著作権法およびその他の関連法令により保護されています。執筆者およびPwCの事前の承認なく、内容の変更、複製および公衆送信等の利用を行わないようお願いいたします。また、本資料のウェブサイト上への掲載は、本資料に関する知的財産権について、何らの譲渡または処分等を伴うものではありません。
- 本情報の提供は、医師による診療行為またはこれに準ずる行為の提供を行うものではなく、かつ確定的な法的判断等を提供するものではありません。内容に不十分な点などございましたら、医師および弁護士等の専門家に相談ください。
- 本情報を提供するにあたり、PwCは、本情報の内容の正確性および確実性を何ら保証するものではありません。PwCは、本資料の読者および利用者が、本情報に依拠し、または本資料を利用することから生じるいかなる損害や損失についても、理由のいかんにかかわらず、一切責任を負うものではありません。

35

Thank you

(2) 医科セッション（専門セッション1）

専門セッション1
虐待に気付くために
...もうすこし詳しく...
～診療へのサポート～

Agenda

1. 頭の片隅に入れておいて欲しい病態
2. 虐待・ネグレクトを疑った時の診療の実際

医療者として知っておきたい病態

執筆者と本コンテンツについて

内ヶ崎西作

日本大学 医学部
社会医学系法医学分野 診療教授

【本コンテンツについて】
この研修スライドは、厚生労働省補助事業「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」[医療従事者のための初期対応研修に関する調査研究]において作成されました。研修を通して、日常の診療や健診の中で「何かおかしい」と感じられること、さらに関連機関への連携など、子ども虐待対応の最初の一步を学んで頂きますと幸いです。

【プログラム委員】
秋山 千枝子 医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック院長
安 靖文 京都第一赤十字病院第二救急科 部長
内ヶ崎 西作 日本大学医学部 社会医学系 法医学分野 准教授
尾形 花菜子 横浜市戸塚区福祉保健センターこども家庭支援課 担当係長
木下 あゆみ 四国こどもとあとの医療センター小児アレルギー内科 医長
育児支援対策室長
佐藤 拓代 公益社団法人母子保健推進会議 会長
田崎 みどり 港区児童相談所設置準備担当部長
山本 秀樹 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
渡辺 弘司 公益社団法人日本医師会 常任理事
都築 民幸 日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 教授
若原 香織 日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
羽根 司人 公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長

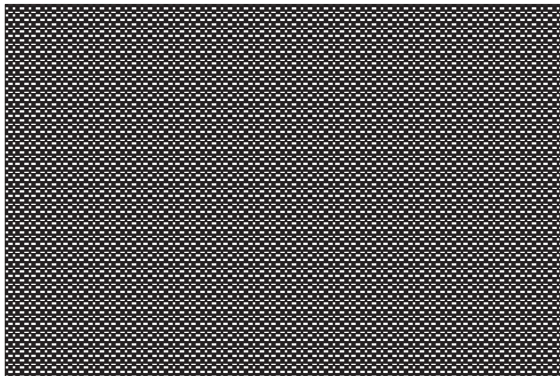
1

頭の片隅に
入れておいて欲しい病態

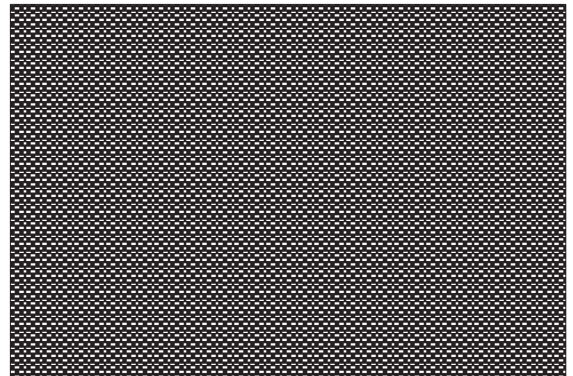
- ✓ 虐待による頭部外傷
- ✓ 医療ネグレクト
- ✓ 代理によるコミュニケーション障害
- ✓ 性的虐待

医療者として知っておきたい病態

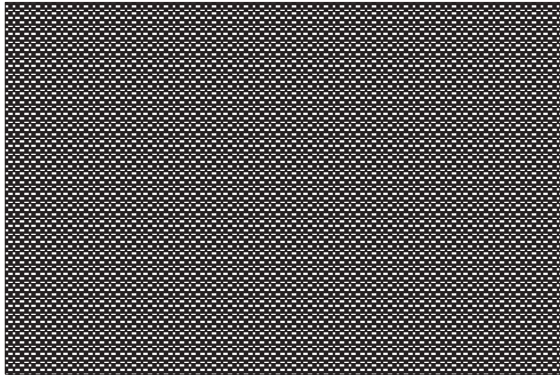
医療者として知っておきたい病態



医療者として知っておきたい病態

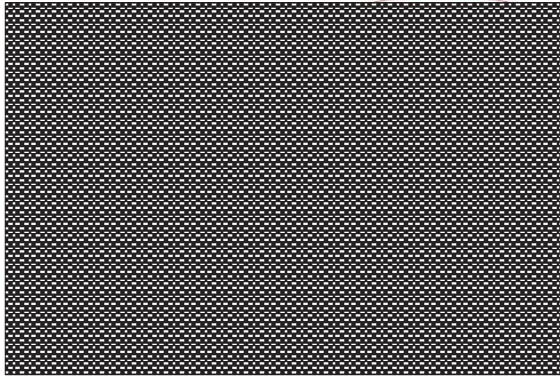


医療者として知っておきたい病態

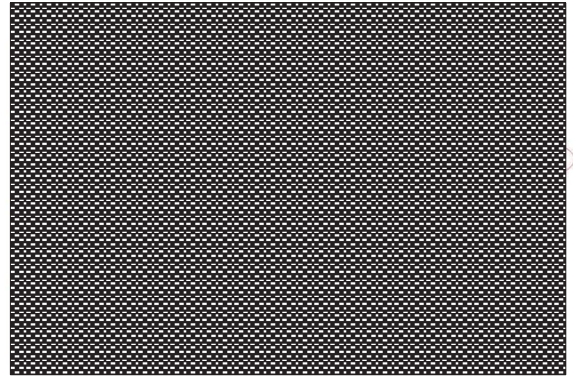


2 虐待を疑った時の
診療の実際

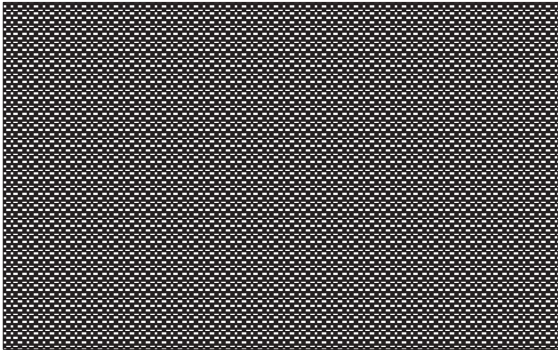
問診の実際



問診の実際

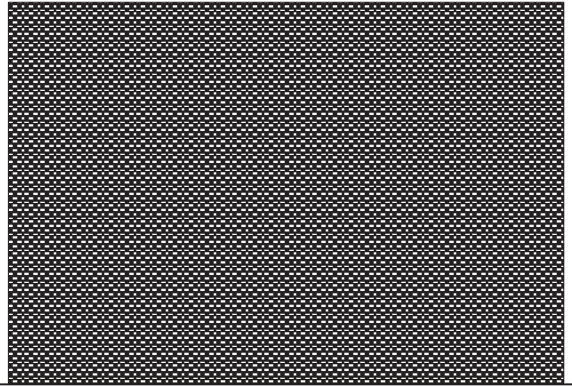


問診の実際

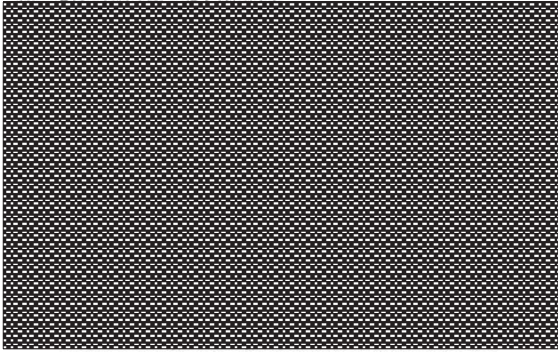


13

体表の所見の記録

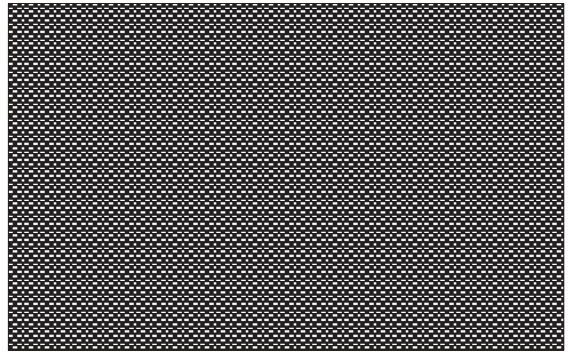


レントゲンの重要性



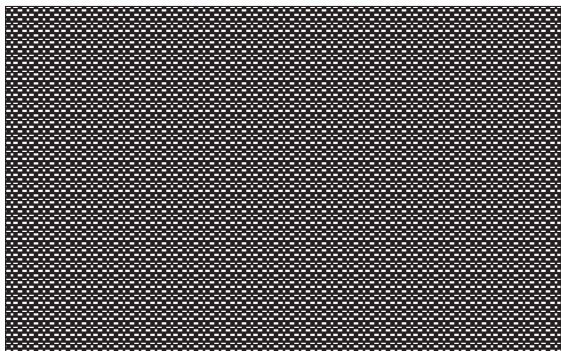
14

レントゲンの重要性



15

カルテの開示について



17

Thank you

注意事項

- 本資料に掲載されている情報(以下「本情報」)は、令和3年3月31日時点における情報であり、その後の法改正または実務の変更等に基づく最新の情報を網羅的に反映しているものではありません。
- 本資料の内容、構成およびデザイン等は、予告なく変更または削除することがあります。
- 本資料は、PwCが定める方法により利用申請し、PwCの承認を得た場合を除き、PwCコンサルティング合同会社(以下「PwC」)の事前の許可なく利用することを禁止します。
- 本資料の内容に関する執筆権およびPwCの知的財産権は、著作権法およびその他関連法令により保護されています。執筆権およびPwCの事前の承認なく、内容の変更、複製および公衆送信等の利用を行わないようお願いいたします。また、本資料のウェブサイト上への掲載は、本資料に関する知的財産権について、何らの譲渡または処分等を伴うものではありません。
- 本情報の提供は、医師による診療行為またはこれに準ずる行為の提供を行うものではなく、かつ確定的な法的判断等を提供するものではありません。内容にご不明な点などございましたら、医師および弁護士等の専門家にご相談ください。
- 本情報を提供するにあたり、PwCは、本情報の内容の正確性および確実性を何ら保証するものではありません。PwCは、本資料の読者および利用者が、本情報に依拠し、または本資料を利用することから生じるいかなる損害や損失についても、理由のいかんにかかわらず、一切責任を負うものではありません。

2

(3) 歯科セッション（専門セッション2）

専門セッション2
歯科だからできること
～親子へのサポート～

本コンテンツについて

【本コンテンツについて】
この研修スライドは、厚生労働省補助事業「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「医療従事者のための初期対応研修に関する調査研究」において作成されました。研修を通して、日常の診療や健診の中で「何かおかしい」と感じられること、さらに関連機関への連携など、子ども虐待対応の最初の一步を学んで頂きますと幸いです。

【プログラム委員】

秋山 千枝子	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック 院長
安 朋文	京都第一赤十字病院第二救急科 部長
内々崎 西作	日本大学医学部 社会医学系 法医学分野 准教授
尾形 花菜子	横浜市戸塚区福祉保健センターこども家庭支援課 担当係長
木下 あゆみ	四国こどもとわたの医療センター小児アレルギー内科 医長
	育児支援対策室長
佐藤 拓代	公益社団法人母子保健推進会議 会長
田嶋 みどり	港区児童相談所設置準備担当部長
山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事
都築 民幸	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 教授
岩原 香織	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
羽根 司人	公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長

執筆について

執筆

岩原香織	日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座 准教授
都築 民幸	日本歯科大学 生命歯学部 歯科法医学講座 教授
羽根 司人	公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員長

監修

山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
-------	-----------------------

Agenda

1. 子ども虐待とは
2. 子ども虐待のリスク要因
3. 歯科医療従事者ができること

1

子ども虐待とは

1. 子ども虐待の定義

「児童虐待」とは、養育者がその監護する児童について行う次に掲げる行為をいう。

- | | |
|------------|---|
| ①
身体的虐待 | 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
頭部顔面、口唇、小帯の損傷、歯の破折、脱臼、これらの痕跡 |
| ②
性的虐待 | 児童にわいせつな行為をすること又は児童にわいせつな行為をさせること。
咬傷や吸引痕、STDによる口腔粘膜の病態 |
| ③
ネグレクト | 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人による1.2.4と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
多数のう歯、未処置のう歯、結核症 |
| ④
心理的虐待 | 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、配偶者に対する暴力、その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
歯科治療恐怖症 |

出典：児童虐待の防止等に関する法律第26条を参考に作成

養育者の意図ではなく、子どもの側にとって判断するもの

↳ 明らかな虐待、ネグレクトと判断できない場合、
「マルトリートメント」という概念で評価する。

2. マルトリートメント

マルトリートメントは、「大人の子どもに対する不適切な関わり」と定義されています。WHOは、すべての虐待、過怠、商業的その他の搾取、子どもの健康、生存、発達、または尊厳に、実際、または潜在的に危害をもたらすものと定義しています。

被虐待児	18歳未満の子ども
虐待者	大人、あるいは行為の適否に関する判断の可能な年齢の子ども（おおそ15歳以上）、養育者に限定しない
行為	身体的暴力、不当な扱い、明らかに不適切な養育、事故防止への配慮の欠如、言葉による脅し、性的行為の強要など
状態	明らかに危険が予測されたり、子どもが苦痛を受けたり、明らかな心身の問題が生じているような状態

出典：高橋孝聖他、子ども虐待，中央法規，2005，6-7，を参考に作成

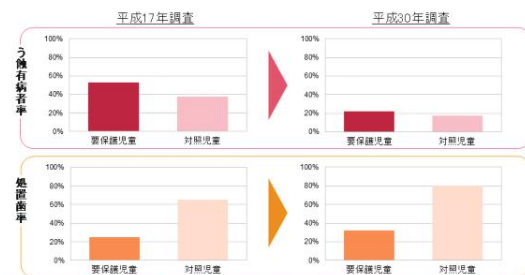
養育者の意図ではなく、子どもの側に立って判断するもの

子どもの健康が危機的状態にあるもの、また、（あざや骨折が生じていなくても）その恐れがあるもの
加害者の動機は含まれない（「疑：しつけ」でも）

2 子ども虐待のリスク要因

2. 要保護児童とむし歯

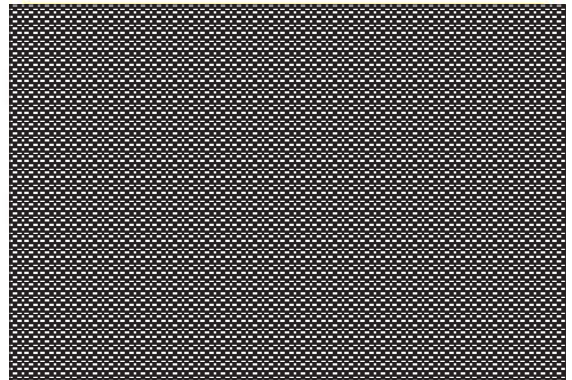
三重県と三重県歯科医師会による児童相談所での調査結果



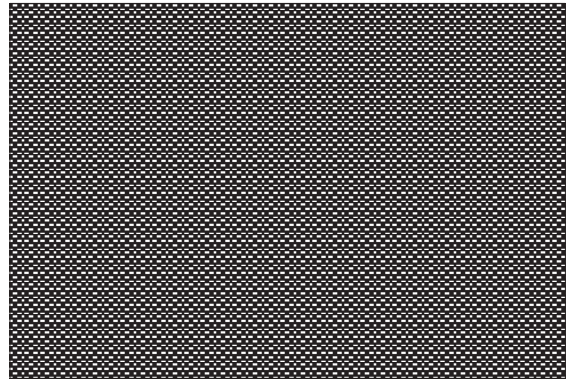
むし歯がある子どもの割合は低くなった。しかし、要保護児童では、相変わらず、むし歯が治療されていない。

出典：歯科医の立場からの児童虐待防止と子育て支援，社団法人三重県歯科医師会 <https://www.dental-mrie.or.jp/110/gosokutai.pdf> より転載，改変

3. 身体的虐待・ネグレクトの歯科所見の例

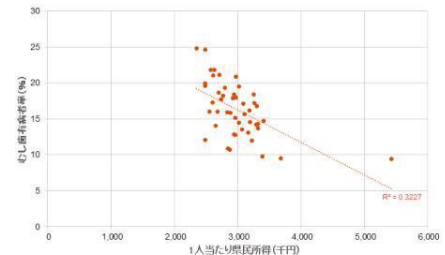


1. 子ども虐待のリスク要因



3. 貧困とむし歯

3歳児の都道府県別むし歯有病率と県民所得（2017年）



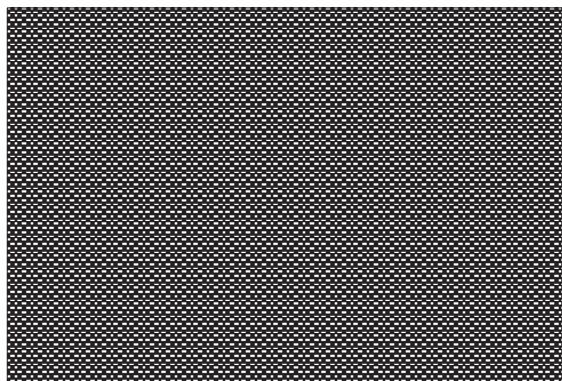
所得が低いほど、むし歯がある子どもの割合が高い傾向がある。

出典：国立保健医療科学院全国乳幼児歯科健診結果（3歳児歯科健診データ）<https://www.nigh.go.jp/sohoku/kyoku/oralhealth/infantcaries.html>
内閣府県民経済計算1人当たり県民所得（平成29年データ）https://www.es-scapes.jp/ja/area/Data/Data_ja/kenmin/kenmin_content/area/2017.htmlより作成

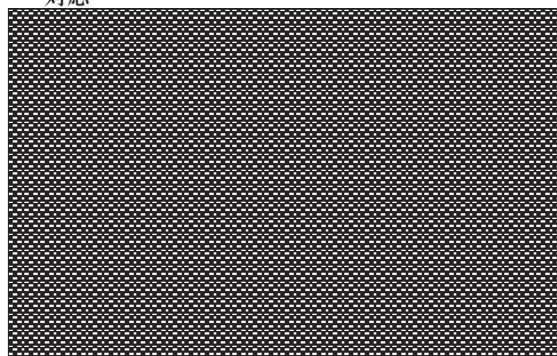
3

歯科医療従事者に
できること

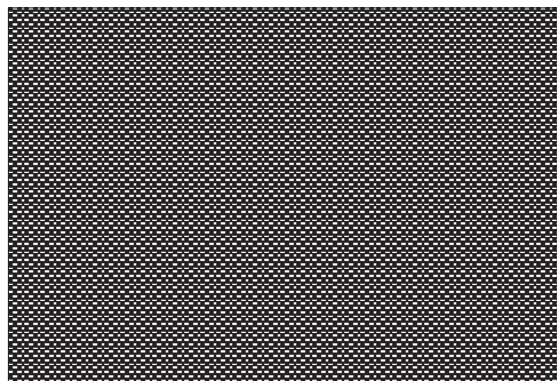
2. 健康診査時の対応例



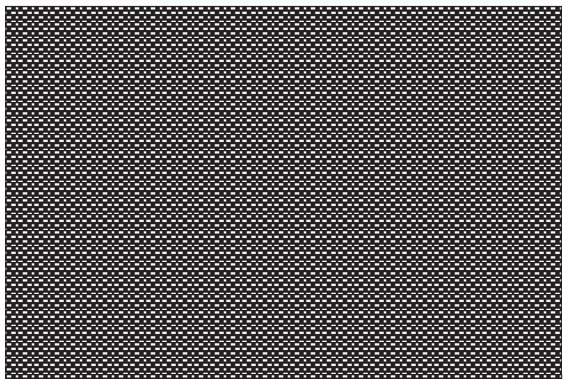
1. 歯科医療従事者にできる虐待・マルトリートメントへの 対応



3. 口腔内の診方



4. 虐待、ネグレクトの歯科所見と危険度



Thank you

注意事項

- 本資料に掲載されている情報(以下「本情報」)は、令和3年3月31日時点における情報であり、その後の法改正または実務の変更等に基づく最新の情報を網羅的に反映しているものではありません。
- 本資料の内容、構成およびデザイン等は、予告なく変更または削除することがあります。
- 本資料は、PwCが定める方法により利用申請し、PwCの承認を得た場合を除き、PwCコンサルティング合同会社(以下「PwC」)の事前の許可なく利用することを禁止します。
- 本資料の内容に関する執筆権およびPwCの知的財産権は、著作権法およびその他の関連法令により保護されています。執筆権およびPwCの事前の承認なく、内容の変更、複製および公衆送信等の利用を行わないようお願いいたします。また、本資料のウェブサイト上への掲載は、本資料に関する知的財産権について、何らの譲渡または処分等を伴うものではありません。
- 本情報の提供は、医師による診療行為またはこれに準ずる行為の提供を行うものではなく、かつ確定的な法的判断等を提供するものではありません。内容にご不明な点などございましたら、医師および弁護士等の専門家に相談ください。
- 本情報を提供するにあたり、PwCは、本情報の内容の正確性および確実性を何ら保証するものではありません。PwCは、本資料の読者および利用者が、本情報に依拠し、または本資料を利用することから生じるいかなる損害や損失についても、理由のいかんにかかわらず、一切責任を負うものではありません。

付録2 参加者アンケート集計結果

問 1 本研修はどこで知りましたか

表 22 研修を知った経路

経路	人数(人)	割合
所属している団体からのアナウンス	122	60.4%
知人からの紹介	51	25.2%
弊社 HP／はがき	22	10.9%
その他	7	3.5%
N=		202 100%

問 1－1 「所属している団体からのアナウンス」を選択された方：名称をお答えください

表 23 所属団体名称

団体名	人数(人)	割合
日本小児保健協会	24	22.4%
日本法医学会	24	22.4%
日本歯科医師会／都道府県歯科医師会	15	14.0%
所属病院	10	9.3%
日本小児科学会	9	8.4%
日本小児科医会	5	4.7%
日本小児歯科学会	5	4.7%
都道府県小児科医会	3	2.8%
その他	4	3.7%
日本医師会	2	1.9%
日本外来小児科学会メーリングリスト	2	1.9%
都道府県学校保健担当理事メーリングリスト	1	0.9%
都道府県医師会	1	0.9%
日本学校歯科医会	1	0.9%
日本小児歯科学会	1	0.9%
N=		107 100%

問 2 お勤めの職種をお答えください

表 24 受講者の職種

職種	人数(人)	割合
医師	94	46.5%
歯科医師	42	20.8%
看護師／コメディカル	32	15.8%
医療ソーシャルワーカー	16	7.9%
行政関係者	7	3.5%
救急隊	2	1.0%
大学教員／看護教員	4	2.0%
その他	5	2.5%
N=	202	100%

問 3 【問 2 で医師／歯科医師を選択した方】 主な専門をお答えください

表 25 専門診療科（医師、歯科医師）

専門診療科	人数(人)	割合
小児科	62	46.6%
一般歯科	18	13.5%
小児歯科	13	9.8%
法医学	12	9.0%
内科	7	5.3%
小児歯科、一般歯科	5	3.8%
歯科法医学	3	2.3%
眼科	2	1.5%
外科	1	0.8%
耳鼻咽喉科	1	0.8%
小児科、法医学	1	0.8%
救急科、法医学、整形外科学	1	0.8%
救急科、整形外科学	1	0.8%
一般歯科、歯科口腔外科	1	0.8%
口腔病理学、歯科法医学	1	0.8%
障害者歯科	1	0.8%
矯正歯科	1	0.8%
児童精神科	1	0.8%
精神科	1	0.8%
N=	133	100%

問 4 研修会全体の満足度について教えてください

表 26 研修全体の満足度

満足度	人数(人)	割合
非常に満足	33	16.3%
満足	118	58.4%
ふつう	45	22.3%
やや不満	5	2.5%
不満	1	0.5%
N=		202
		100%

問 5 共通セッション「虐待から子どもたちを守るために～私たち医療者ができること～」の満足度について教えてください

表 27 共通セッションの満足度

満足度	人数(人)	割合
非常に満足	47	23.3%
満足	119	58.9%
ふつう	34	16.8%
やや不満	1	0.5%
不満	1	0.5%
N=		202
		100%

問 5－1 共通セッション「虐待から子どもたちを守るために～私たち医療者にできること～」についてご感想、ご意見ございましたらお答えください

表 28 共通セッションの感想、意見

感想、意見	人数(人)	割合
具体例、事例に関する感想／意見	20	23.8%
新たな知識の習得、既知の知識の復習に繋がった	16	19.0%
研修内容が理解できた	6	10.7%
新たな疑問点、研修コンテンツに関する要望	1	9.5%
虐待初期対応への意欲向上	5	7.1%
初期対応の重要性の理解	4	7.1%
考察	6	6.0%
初期対応研修のレベル感が適切だった	2	6.0%
オンライン研修運営に関する意見	7	10.7%
N=		84
		100%

問6 専門セッション1「虐待に気付くために…もうすこし詳しく…～診療へのサポート～」の満足度について教えてください

表 29 専門セッション（医科）の満足度

満足度	人数(人)	割合
非常に満足	40	19.8%
満足	121	59.9%
ふつう	38	18.8%
やや不満	2	1.0%
不満	1	0.5%
N=		202
		100%

問6－1 専門セッション1「虐待に気付くために…もうすこし詳しく…～診療へのサポート～」についてご感想、ご意見ございましたらお答えください

表 30 専門セッション（医科）の感想、意見

感想、意見	人数(人)	割合
具体例、事例に関する感想、意見	23	37.7%
研修内容が理解できた	12	19.7%
新たな疑問点、研修に関する要望	9	14.8%
虐待初期対応への意欲が向上した	5	8.2%
考察	5	8.2%
新たな知識の習得、既知の知識の復習に繋がった	3	4.9%
オンライン研修運営に関する意見	3	4.9%
研修のレベルが物足りなかった	1	1.6%
N=		61
		100%

問 7 専門セッション 2 「歯科だからできること～親子へのサポート～」の満足度について教えてください

表 31 専門セッション（歯科）の満足度

満足度	人数(人)	割合
非常に満足	41	20.3%
満足	106	52.5%
ふつう	50	24.8%
やや不満	2	1.0%
不満	3	1.5%
N=		202
		100%

問 7-1 専門セッション 2 「歯科だからできること～親子へのサポート～」についてご感想、ご意見ございましたらお答えください

表 32 専門セッション（歯科）の感想、意見

感想、意見	人数(人)	割合
新たな知識の習得、既知の知識の復習に繋がった	20	31.3%
虐待初期対応への意欲が向上した	11	17.2%
研修内容が理解できた	10	15.6%
研修内容に関する要望	5	7.8%
研修のレベルが物足りなかった	5	7.8%
新たな疑問点、研修後の要望	4	6.3%
考察	4	6.3%
具体例、事例がわかりやすかった	3	4.7%
初期対応の重要性の理解	1	1.6%
オンライン研修運営に関する意見	1	1.6%
N=		64
		100%

問 8 研修を受けて、実際の診療に活かそうだと思いましたか

表 33 研修内容の実用性（日常の診療で活かそうか）

活用の可能性	人数(人)	割合
強くそう思う 5	48	23.8%
4	94	46.5%
3	56	27.7%
2	2	1.0%
全くそう思わない 1	2	1.0%
N=		202
		100%

問 8 - 1 4 または 5 を選択された方：どのように活かせると思いましたか

表 34 日常で活かせる場面

活かせる場面	人数(人)	割合
行政、CPT、関連機関への連携	28	25.0%
子ども・保護者・その他患者の観察	23	20.5%
虐待対応に関する意識の向上	13	11.6%
歯科所見の活用	10	8.9%
診察／問診／健診時の対応	8	7.1%
研修用教材としての活用	6	5.4%
アセスメント／カンファレンスでの利用	5	4.5%
救急現場での活用	3	2.7%
カメラなど証拠の撮影	2	1.8%
カルテの開示	2	1.8%
研修会に関する意見	1	0.9%
その他・感想	11	9.8%
N=		112
		100%

問 9 本研修コンテンツを同僚や他の人にも見せたい／勧めたいと思いますか

表 35 研修コンテンツを紹介、勧める可能性

活用の可能性	人数(人)	割合
強く思う 5	89	44.1%
4	79	39.1%
3	30	14.9%
2	4	2.0%
全く思わない 1	0	0.0%
N=	202	100%

問 10 今後もっと深く虐待対応について学びたいと思いますか

表 36 今後、虐待対応を学ぶ意欲が向上したか

学びの意欲	人数(人)	割合
強く思う 5	119	58.9%
4	66	32.7%
3	16	7.9%
2	1	0.5%
全く思わない 1	0	0.0%
N=	202	100%

問 11 研修を受講して更に知りたいと思ったことはありますか

表 37 更に知りたい事項

更に知りたい内容	人数(人)	割合
事例／症例	24	26.7%
専門家／関連機関への連携	14	15.6%
子ども・保護者への対応	13	14.4%
行政、児童相談所の動き、要望	11	12.2%
研修会に関する要望	9	10.0%
通告に対する考え方、通告後の対応、仕組みについて	8	8.9%
他の職種、診療科、地域の情報／連携	6	6.7%
虐待の社会的な要因、データ	2	2.2%
その他	3	3.3%
N=	90	100%

付録3 質問集

本質問集は、モデル研修での事前質問、当日質問、研修後アンケートにて受講者から寄せられた質問の中から特に意見の多かった質問を掲載している。なお質問文は受講者から得た内容をそのまま載せるのではなく、事務局で代表的な質問を再度文章化している。

表 38 質問表

No	質問
1	虐待を受けている子どもの特徴（行動や言動）、加害している保護者の特徴を知りたい。
2	通報（通告）した後の子どもの様子を知る方法を知りたい。
3	誤診を恐れて通告することに躊躇いを感じてしまう。迷わず動ける心構えを知りたい。
4	通告後、保護者への説明方法について教えてほしい。また通告まで至らなくとも育児が辛そうな保護者に対する支援について知りたい。
5	虐待を行った保護者への支援について（支援プログラム、ケア方法など）教えてほしい。
6	自分の専門科でない診療科に子どもを紹介する場合はあるか。どんな時に親に促すか。
7	虐待を受けた子どもの支援（親子分離後の子どものケアなど）教えてほしい。
8	虐待の疑いのため診察・記録をする際、親にどのように説明すればよいか。
9	虐待発見から通告、その後までの事例や虐待を発見したときの症例などをいろいろなパターンで聞きたい。
10	通告後の児童相談所、市区町村、関係機関の動きについて知りたい。
11	CPT、コメディカルやその他診療科との連携など知りたい。
12	どのようなケースのときはどこの関係機関に通告、相談すればよいかパターン毎に知りたい。（市区町村、児童相談所、警察）
13	関係機関との連携の好事例と失敗事例について知りたい。
14	虐待の発生件数、見過ごされていることが分かる数値など知りたい。

令和２年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
医療従事者のための児童虐待初期対応研修の在り方に関する調査研究
事業報告書

発 行 日：令和３年３月

編集・発行：PwC コンサルティング合同会社