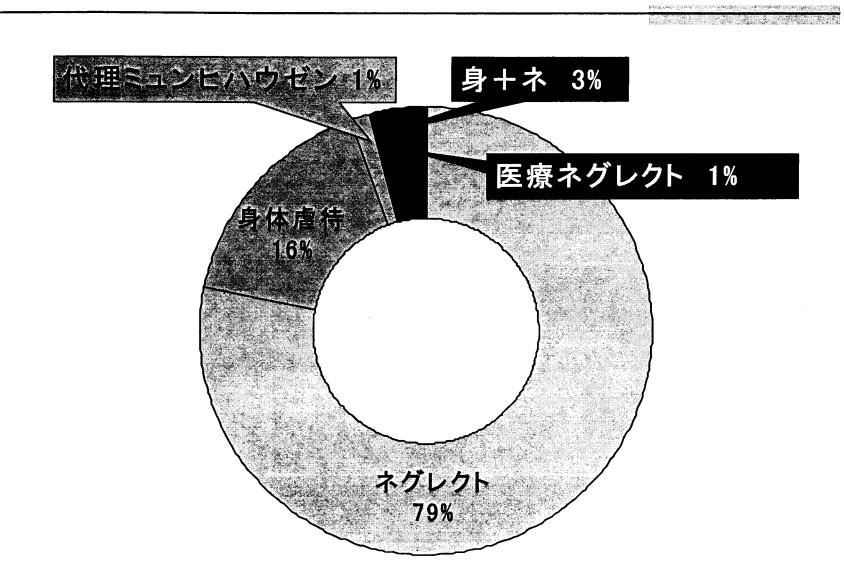
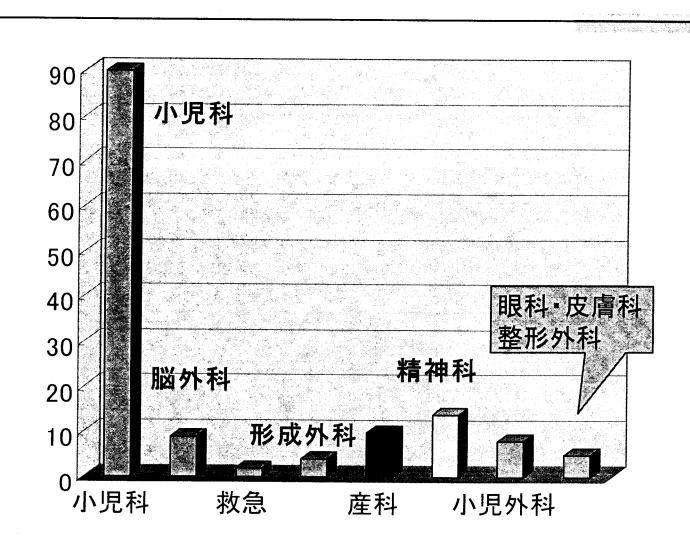
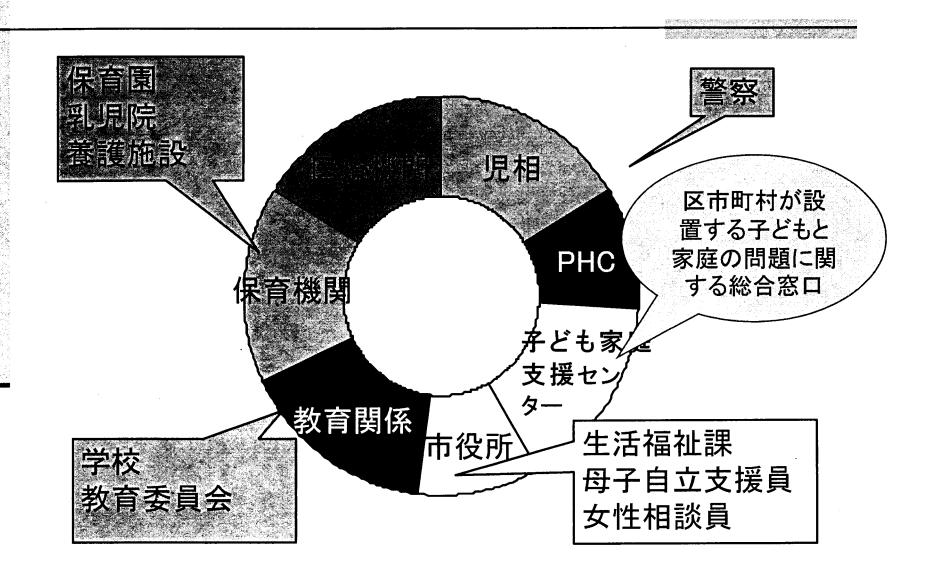
子ども虐待の分類



診療科別分類



子ども虐待 連携機関



医療機関がすべきこと

- ■危機的介入
- ■安全の保証
- ■医学的見地からの啓発
- ■再発予防と重篤化の防止

この視点から情報提供を行い 地域関係機関との支援計画の作成

医療機関で出会う虐待の特徴

- 救急部門→重症化した身体虐待
- 外来・病棟部門→ネグレクト 養育能力に問題
- 医療機関で出会う虐待の特殊性 医療ネグレクト 代理によるミュンヒハウゼン症候群

支援をする上で 考えておかなければいけないこと

医療機関に出来ることには限界があること 医療機関が果たすべき役割が何であるか を知ることが重要 子どもには、その子どもの発育・発達にあわせた療育の場 が必要であるということ 医療機関に期待される役割は「医療の提供」であるということ

家族機能は家族が果たすべきであるということ

連携なしには課題解決は出来ない

小手先の支援をすることは問題の先送りにしかならない場合があること

医療機関が虐待を疑ったにもかかわらず、対応しないのは医療者によるネグレクトであるということ

児童虐待対応 ~今後の課題~

- 医療機関ごとの格差の是正
 - ⇒スタートアップマニュアルの活用
 - ⇒個々のスタッフのスキルアップとCAPSの熟成
- ■トラブル発生時の対応の強化
 - ⇒警察の協力
 - ⇒弁護士などの専門家によるバックアップ体制
- ■「児相」介入後の関係の強化
 - ⇒双方の情報共有化
 - ⇒支援方針の共有化

児相や自治体との連携から考えたこと

- 各機関の援助方針が不明確では対応する上でのリスクが高い
 - ⇒共通言語での情報共有
 - ⇒信頼関係の構築
- 各々の機関の特色・機能を十分理解した上での役割 分担
 - ⇒出来ること・出来ないことの線引き
 - ⇒この線を踏まえたうえでの柔軟な対応
- ■途中で投げ出さない覚悟
 - ⇒話しを聞いたものとしてその責任を果たす