



情報ボックス

地方自治体に医療機関とも連携しての「総合的な虐待対応の整備」を提言

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等」第5次報告

厚生労働省の社会保障審議会児童部会のもとに設置されている児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会（委員長＝柏女霊峰・淑徳大学総合福祉学部教授）はこのたび、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について公表した。これは、平成19年1月1日～平成20年3月31日までの15か月間の事例について調査し、分析、検証等を行い、第5次報告としてまとめたもの。調査は、都道府県等（指定都市および児童相談所設置市を含む。以下同）の児童福祉主管課または母子保健主管課に対して調査票を送付し、さらにそのなかから、重大な事例についてはヒアリングを実施して検証を行った。

調査を行った15か月間で、厚生労働省が把握する子ども虐待による死亡事例は、115例（142人）で、心中以外的事例は73例（78人）、心中（未遂を含む。以下同）事例は42例（64人）であった。調査、検証等が行われている平成16年より、心中以外の死亡事例のうち0歳児の死亡は3割から4割と高い割合で推移してきたが、このたびの調査においても、37人と47.4%を占め、依然として0歳児が占める割合が最も高く、そのなかの17人（45.9%）は、生後1か月に満たない時期に死亡している。また、0歳から3歳までの子どもが占める割合は、以前の調査では7割で推移してきたが、このたびは8割を超えた。

主たる加害者は実母が最も多く、心中以外では48.7%（38人）、心中では65.6%（42人）を占め、次に多いのが実父で、心中以外で20.5%（16人）、心中では18.8%（12人）、実父母が心中以外で12.8%（10人）、心中で6.3%（4人）となっている。

心中以外的事例で主な虐待の種類としては、「身体虐待」が最も多く52人で66.7%、次いで「ネグレクト」が26人で33.3%となり、平成18年の調査と比較すると、身体的虐待の割合が増加し、ネグレクトの割合は減少した。心中以外的事例で挙げた加害動機は、「保護を怠ったことによる死亡」「泣きやまないことにいらだったため」がともに13人（24.1%）で最も多く、「しつけのつもり」が9人（16.7%）、「精神症状による行為」7人（13.0%）がそれに続い

た。なお、「保護を怠る」「泣きやまない」は3歳未満の子どもに多く、「しつけ」は3歳以上の子どもに多かった。

心中以外的事例において、主たる加害者で最も多い実母の妊娠期・周産期の問題では、「若年（10歳代）妊娠」「望まない妊娠／計画していない妊娠」「母子健康手帳の未発行」「妊婦健診未受診」などが多くみられた。また母親が抱える心理的、精神的問題をみると、「育児不安」「養育能力の低さ」「感情の起伏が激しい」が多く挙がり、地域社会との接触も「ほとんどない」ないしは「乏しい」「子育て支援事業の利用がない」といった割合も高かった。

このたびの報告において、心中以外で児童相談所が関与していた死亡事例は15例（20.5%）で、このうち、「虐待の認識があり対応していた」事例が4例、「虐待の可能性は認識していたが確定していなかった事例」が5例、「虐待の認識がなかった」が6例であった。心中以外的事例で児童相談所以外に、虐待の認識の有無にかかわらず関与があった関係機関は、「市町村保健センター」が32例（43.8%）で最も多く、「医療機関」が20例（27.4%）、「福祉事務所」「養育機関・教育機関」がともに13例（17.4%）で、それに続いた。

地方公共団体への提言として報告では、「虐待発生予防に関するもの」として、①妊娠届の受理および母子健康手帳の交付に際して、保健師等の専門職が直接対応すべき、②産科医院、小児科医院において把握されたハイリスク要因について、対応できる体制の整備を行う、③乳幼児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等を推進すべきとした。「早期発見・早期対応に関するもの」としては、担当者や単独の機関内で抱え込むことがないように、要保護児童対策地域協議会の体制整備の必要性を挙げた。

「初期介入に関するもの」では、①担当者が1人で判断をせず、緊急受理会議を開催するといった組織的な判断を行うべきであり、②通報受理後の市町村の対応としては、児童相談所に連絡をし取り扱い記録の有無の確認、職員による速やかな直接目視の安全確認を行うべきなどとした。とくに初期介入において迅速かつ的確な情報アセスメントを実現するためには、保護者が虐待を否定していても、虐待の疑いが強い場合は、一時保護により保護者から分離してアセスメントを行うことの必要性や、外部有識者に相談できる体制を構築し、医学的知識を習得するための研修等も実施すべきことを示した。

「保護・支援に関するもの」としては、①アセスメントの重要性を再認識し、乳児に関しては少なくとも3か月ごと、それ以降の年齢の子どもに関して

は当初は3か月、以後は6か月を目安にアセスメントを行い、援助への反映、援助指針の見直し等を迅速に行うこと、②児童相談所で疑いを含む虐待が行われていると判断した事例については、当該行為が虐待であることを毅然とした態度で保護者に通知することなども明記した。

「児童相談体制に関するもの」としては、市町村においては、子ども家庭相談や要保護児童対策地域協議会の調整機関職員としての専門性を備えた人材の確保を進め、都道府県や児童相談所においては、児童福祉司および児童心理士の充実と研修等による専門性の向上、スーパーバイザーを養成および確保し、高度な医学診断ができる医療機関等との連携を図るなど、児童相談体制を含めた“総合的な虐待対応体制の整備”を挙げた。

「関係機関との連携に関するもの」では、児童相談所と市町村の役割分担を明確にし、要保護児童対策地域協議会を構成する福祉、保健、医療、教育機関、警察等との連携をさらに進めること、「検証の実施等」として、①関係機関の関与がなかった事例については、なぜ関与できなかったかを考察し、②当提言の確実な実行、実行状況の把握、定期的な検証組織への報告を行うとともに、その評価を受けるべきとの提言を行った。

国に対しても、①子ども虐待に精通した医師の養成の促進、②各機関が連携しての切れ目のない事例対応の実践例の収集、提供、③地方公共団体における検証の実施状況や当提言の実現状況を把握し、改正虐待防止法の施行状況も勘案しつつ、検証についてのガイドライン作成の検討、④将来に向け、子ども虐待に関する事例について、データベースの構築や死亡事例の全数把握を適切に行う方法についての研究——などを提言した。

合併後の市町村の4割近くが「専門職員が不在となった保健センターがある」と回答

『平成20年度「市町村保健活動調査」「市町村保健センター及び類似施設調査」調査結果報告書』

社団法人全国保健センター連合会、財団法人日本公衆衛生協会はこのたび、『平成20年度「市町村保健活動調査」「市町村保健センター及び類似施設調査」調査結果報告書』をまとめ、公表した。調査は、郵送による質問紙調査で平成20年11月に実施し、市町村保健活動調査では、各市町村（東京23区は市として計上、以下同）においての保健センターの位置づけや役割などソフト面を中心に、また市町村保健センター及び類似施設調査では、該当施設に対して施設の概要や勤務職員の数、施設長の職制など、平

成20年10月1日現在の状況について質問を行った。全国市町村1,804自治体のうち、回答があったのは1,533自治体で、回収率は市町村単位で85.0%、保健センター単位では88.0%であった。

市町村保健活動調査において回答があった1,533市町村のうち、保健センターを設置しているのは89.6%で約9割と、平成18年度調査の83.5%より増加していることがわかった。なお、保健センターが「1か所ある」とする市町村は59.9%、「複数か所ある」市町村は29.7%で、人口規模が大きな市町村ほど複数か所ある傾向が高まり、人口規模が5万人以上の市町村においては、両者の割合がほぼ半数ずつとなっている。保健センターの運営・管理方法については、「市町村がすべて運営・管理をしている」市町村は57.4%、「一部、管理を委託している」市町村は37.3%、「指定管理者制度を導入している」市町村は6.9%で、市町村の人口規模が大きくなるほど、一部委託や指定管理者制度を導入している割合が高くなる傾向にある。なお、委託先で最も多いのは「社会福祉協議会」で70.5%、「民間会社」14.7%、「第三セクター」7.4%、「NPO」3.2%であった。

平成の大合併が始まった平成13年以降に起こった変化について、「保健センターの専門職員定数が増えた」とする市町村が最も多く27.0%、「事務職員も含め、職員定数が増えた」市町村も23.1%あったが、逆に「職員定数が減った」「専門職員の定数が減った」保健センターがあるという回答も、それぞれ22.2%、20.0%となっている。また、「核となる保健センターに、専門職員を集中して配置した」ところは、合併した市町村では29.1%、合併していない市町村では8.0%、「専門職員が不在となった保健センターがある」は、合併した市町村では37.6%、合併していない市町村では3.9%、「専門職員の定数が減った保健センターがある」は、合併した市町村では40.4%、合併していない市町村は9.9%にとどまるなど、市町村合併が保健センターの職員の集中配置、あるいは無人化といった変化に大きく影響していることがわかった。

市町村と保健センターがどのような機能・役割を果たしているのか調査したところ、保健福祉サービス調整機能の各質問項目のうち、「とてもしている」「している」市町村の割合が高いのは、「行政内における福祉等、他部署との連携や調整」が最も多く90.3%、「民間事業者（委託先も含む）や社会福祉協議会等、庁舎外の福祉関係者との連携」も90.3%、「NPOや地域の組織との連携や調整」は79.7%であった。なお、「NPOや地域の組織との連携や調整」については、「とてもしている」「している」市町村

の割合が、5,000人未満のところでは65.5%であるのに対し、10万人以上の規模の市では89.9%を占めている。

保健医療連携サービス調整機能について、各質問項目に対して「とてもしている」「している」と回答した市町村の割合をみると、「高齢者が健康不安を感じたとき、気軽に相談できる機能」「精密検査や医療を必要とする住民を、医療機関につなげる取り組み」がともに高く90%以上となり、「子育て中の母親が、小児科受診の必要性を事前に相談できる機能」「医療機関との連携・協働による生活習慣病の悪化防止や改善のための個別支援」も80%を超えた。一方で、「脳血管疾患患者等の退院時連携」は49.9%にとどまった。なお、保健センターが果たすべき役割として、脳血管疾患患者等の退院時連携は「今後も非常に重要」と回答したのは、10万人以上の市では7.4%、保健所設置市で7.9%であったのに対し、5,000人未満のところでは25.6%に上るといった、人口規模によって取り組みへの意欲の違いが現れた。

健康生活提案機能において市町村での実施状況は、「地域特性を考慮した、集団への健康支援や、健康的なライフスタイルの提案」が「とてもしている」「している」割合が最も高く86.8%、そのほか「職員による出前型健康講座」「適切な医療機関の受診や利用に関する周知」「地域特性を考慮した、個別の健康支援や健康なライフスタイルの提案」が、8割を超えている。

健康危機管理機能の各質問項目において、「とてもしている」「している」とする市町村の割合をみると、「災害時等、健康危機の際の住民健康状態の把握や健康保持支援の機能」が最も高く69.7%、「感染症などの健康危機対応時の支援機能」が65.4%、「災害時等、健康危機対応時のネットワーク拠点」65.0%、「感染症などの健康危機対応時のネットワーク拠点」が56.8%、「健康危機対策に備えた人材育成や住民への啓発活動」が50.3%であった。なお、人口規模別の実施状況で「とてもしている」「している」の割合は、「感染症などの健康危機対応時の支援機能」では10万人以上の市で74.4%、保健所設置市で78.9%であったのに対し、5,000人未満のところでは57.8%、「健康危機対策に備えた人材育成や住民への啓発活動」も10万人以上の市で59.6%、保健所設置市で60.5%である一方で、5,000人未満のところでは36.1%と、ここでも人口規模による取り組みの違いが浮き彫りになった。

もう一方の「市町村保健センター及び類似施設調査」では、全国保健センター連合会に登録されてい

る保健センター2,727施設のうち、回答が得られた2,706施設について集計。そのうち保健センターが2,399施設、母子保健センター、地域福祉センター、健康増進センターといった類似施設が307施設となっている。また保健センターの7割が、施設形態が「複合施設」であり、社会福祉協議会、地域包括支援センター、デイサービスセンターといった福祉関係施設が複合相手施設として最も多く、次いで診療所、訪問看護ステーション（センター）、休日・夜間診療所等の医療関係施設で、そのほかの複合相手施設としては、役所・役場、公民館、図書館、コミュニティセンター・集会所などが挙げた。

保健センターに常勤する職員は全体で25,453人で、保健師が11,473人（45.1%）で最も多く、次いで事務職が8,247人（32.4%）、栄養士が1,698人（6.7%、うち管理栄養士は1,081人）、看護師803人（3.2%）、歯科衛生士397人（1.6%）、医師172人（0.7%）、理学療法士99人（0.4%）と続いている。また、常勤の施設長を配置している保健センターは、1,254施設で52.3%であったが、逆に施設長をおいていないとする施設も900施設、37.5%あった。常勤、非常勤にかかわらず、施設長を配置している保健センター1,343施設のうち、施設長の職種として最も多い7割を占める事務職に次いで、保健師が施設長となっているのは208施設で15.5%であった。

平成19年度の利用者数の調査では、回答があった638施設について、年間の利用者数が1万人を超えているところは、295施設46.2%であった。なお、常勤職員を配置している施設の半数以上において年間利用者数が1万人を超えており、常勤職員を配置していない施設のうちの1万人を超えているのは約25%にとどまっていた。また、人口規模が大きなところほど、利用者数が多い施設の割合が高まる傾向が見られた。

なお、当調査データは、全国保健センター連合会ホームページ（URL=<http://www.zenporen.or.jp/chosa/index.html>）にて参照できる。

認定看護師の新たな認定者数1,356人で 総数が5,000人を超える

社団法人日本看護協会が
平成21年度の認定看護師・認定看護管理者を認定

社団法人日本看護協会はこのたび、「第17回認定看護師認定審査」を行った結果、平成21年度の認定看護師として、「皮膚・排泄ケア」「感染管理」「緩和ケア」「救急看護」「がん化学療法看護」「がん性疼痛看護」「糖尿病看護」など17の分野で、新たに1,356人を認定したと公表した。これにより、ある

特定の分野において熟練した技術、知識を習得し、看護現場において「実践」「指導」「相談」の3つの役割を担う、専門性の高い看護師である認定看護師の総数は、5,794人となった。

たとえば「感染管理認定看護師」については、全認定者960人が771施設に所属しており、所属施設数は年々増加しているという。なかでも特定機能病院に勤務している者は、72施設の123人で、全国に81施設（平成21年6月1日現在、以下カッコ内同）ある特定機能病院の88.9%に同認定看護師が所属していることになる。また、第二種感染症指定医療機関（554施設、10,521床）においては、全体の37.4%の207施設に246人が所属しており、第一種感染症指定医療機関（32施設、61床）には、全体の71.9%の23施設に31人、特定感染症指定医療機関（3施設、8床）については3施設すべてにおいて、計7人の感染管理認定看護師が勤務している。日本看護協会では、「新型インフルエンザなど感染症患者の受け入れ医療機関である感染症指定医療機関に、284人の感染管理認定看護師が所属し、体制整備等の役割が期待されている」とコメントしている。

なお現行の17分野に加え、平成21年度より「脳卒中リハビリテーション看護」「がん放射線療法看護」の認定看護師の養成教育が始まっており、認定審査の結果次第ではあるが、来年度には、新たに2分野についての認定看護師が誕生する予定である。

一方、認定看護管理者については、平成21年度に191人が新たに認定され、認定看護管理者の総数は698人になった。認定看護管理者とは、看護管理者として組織を発展させる等の優れた資質と能力を持ち、多様なヘルスケアニーズのある個人、家族および地域に対し、質の高い組織的看護サービスを提供する、保健医療福祉を担う人材として、認定看護師と同様、養成カリキュラムを受けたのち、認定審査に合格してはじめて認定される。認定看護管理者の36.0%が看護部長となっており、次いで副部長が30.7%、副院長が12.2%で、これらの3つの職位において全体の78.8%を占めていることから、医療現場におけるその貢献度がうかがえる。

情報の共有化で活動の広がり エビデンスの構築等を目指す

全国の自治体の「食育」事業をデータベース化

厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業「食育を通じた健康づくり及び生活習慣病予防戦略に関する研究」班（主任研究者＝荒井裕介・独立行政法人国立健康・栄養研究

所）ではこのほど、「食育」および「健康日本21」等の推進に役立ててもらうことを目的に、自治体の食育事業担当者を主な対象にした、全国の自治体の食育への取り組みについて検索が行える、＜健康づくりに向けた「食育」取組データベース＞をインターネット上に開設した（URL＝<http://www.nutritio.net/shokuiku/toroku/about.html>）。ここで定義する「食育」とは、子どもから高齢者まで生涯にわたり健康づくりに寄与することが期待できる「食」に関してのすべての取り組みであり、特に複数の機関が連携しての地域に根ざした活動が望ましいとしている。

同データベースでは、全国の自治体で実施されている「食育推進基本計画」「健康日本21」における「栄養・食生活分野」等の目標項目に関する事業について、地域ごとの事例一覧や指定した語句を含むフリーキーワード検索といった「かんたん検索」で、あるいは「団体区分」や「人口区分」「対象者」のほか、「事業課題」「連携協力者」「事業の評価」といった、あらゆる条件において検索できる「データ詳細検索」が行える。検索によって抽出されたデータは、「事業課題」「事業内容（実施の背景、ねらい、実施内容、アプローチ方法等）」「事業の評価指標」「今後の課題」など、内容の詳細を閲覧できるとともに、団体名、住所、電話番号も併記されているため、さらに詳しく事業について知りたければ、個々に問い合わせを行うことも可能になっている。

なお研究班では同時に自治体に向け、「食育推進基本計画」「健康日本21」における「栄養・食生活分野」等の目標項目に関する取り組み事例について、データの登録も募っている。特別に企画された事業だけでなく、通常業務における事業（たとえば、乳幼児健診における「栄養指導」、食生活改善推進員と連携した「減塩活動」）を含め、食生活改善普及運動における重点活動内容である、①メタボリックシンドロームに関する理解促進、②運動と食事の両面からのアプローチ、③食事バランスガイド等の活用、④野菜類摂取量を増やす支援、⑤油の摂取量を控える支援、⑥朝食欠食率（喫食率）の改善を行っている自治体については、特に積極的な登録を呼びかけている。

同研究班では、「この取組データベースを参考に事業が行われ、またその事例を登録、公開することで、別の専門家が参考にして活動の輪が広がるとともに、食生活改善活動の『エビデンス構築』の一助になることを目指している。さらに取組データベースが、管理栄養士等の専門家間での情報を還流する『場』となることも期待している」としている。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

