

6-24: 医療福祉相談室

6-24-1 ●児童虐待に対する院内マニュアル

児童虐待に対する 院内マニュアル (No.48の改訂)

医療安全対策
文書 No.653

児童虐待の防止等に関する通告義務に関して、「児童虐待を受けた児童を発見した者は」から「児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は」に改正されました。これにしたがい院内マニュアルを改訂します。



児童虐待の防止等に関する法律 (改正：平成18年6月7日法律第53号、施行：平成19年4月1日)

(児童虐待の早期発見等)

第五条 学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、児童虐待の予防その他の児童虐待の防止並びに児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援に関する国及び地方公共団体の施策に協力するよう努めなければならない。

3 学校及び児童福祉施設は、児童及び保護者に対して、児童虐待の防止のための教育又は啓発に努めなければならない。

(児童虐待に係る通告)

第六条 児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。

2 前項の規定による通告は、児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第二十五条の規定による通告とみなして、同法の規定を適用する。

3 刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。

児童虐待に対する院内マニュアル

1	虐待の発見、または虐待の疑いあり	
2	担当医による評価と記録	1) 状況进行评估しカルテに記載する(注意：親の会話の矛盾点等、外傷に関しては体表図等に記入する。)。 2) 入院加療にするか外来通院にするかを判断する。 3) 必要に応じて、「児童虐待の記録」を作成する(⇒カルテに綴じる)。
3	院内の連絡	担当医等⇒診療科の責任者、医療安全管理室、MSW 【夜間・休日】担当医、責任当直医、当直看護師長、(事務当直)等が集まり協議する
4	保護者への直面化	担当医等は虐待(またはその疑い)を医学的に診断するとともに、法律に従い相談所・警察等に通報することを保護者に伝える。
5	外部機関への連絡	1) 児童相談所へ通告する(ウィークデイ日勤務帯はMSWが行う。夜間休日は担当医等が行う)。 2) 緊急性のある場合、担当医等が所轄警察に連絡する
参考	緊急性のある場合とは	1) 虐待者が暴力的なとき、薬物を乱用していると考えられるとき 2) 障害の程度が重く、初期捜査を促す必要があるとき 3) 保護者が強引に子供を取り返しに来る可能性があるとき
参考	連絡先等	船橋警察署 生活安全課 047-435-0110 市川児童相談所 047-370-1077 (24時間対応)



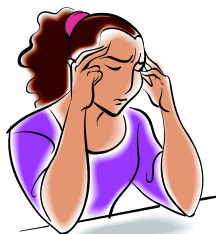
児童虐待の記録

記載者氏名()

記載年月日()

1 患者基本情報 フリガナ 氏名 ----- 生年月日 年齢 性 <input type="checkbox"/> 男児、 <input type="checkbox"/> 女児 ----- ID		2 来院情報 年月日 時刻 ----- 方法 <input type="checkbox"/> 救急車 <input type="checkbox"/> 乗用車、 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> その他 ----- 同伴者							
				3 一般的事項 <input type="checkbox"/> 繰り返す事故 <input type="checkbox"/> つじつまの合わない事故 <input type="checkbox"/> 新旧混在する外傷 <input type="checkbox"/> 説明のつかない低身長 <input type="checkbox"/> 来院までの時間が長い		4 虐待発生状況(疑い例も含む) 年月日 時刻 ----- 場所 ----- 行為者 ----- 虐待の 状況			
				5 子供の状態 1) 意識等 <input type="checkbox"/> 心肺停止またはそれに準じる状態 <input type="checkbox"/> 意識障害 2) 全身 <input type="checkbox"/> 低身長 <input type="checkbox"/> 体重増加不良 <input type="checkbox"/> 原因不明の脱水 <input type="checkbox"/> 栄養障害 <input type="checkbox"/> 内臓出血 <input type="checkbox"/> 刺激が少ないことによると考えられる発 達の遅れ <input type="checkbox"/> その他 3) 皮膚 <input type="checkbox"/> 多数の打撲や傷 <input type="checkbox"/> 不自然な火傷の跡(タバコなど) <input type="checkbox"/> 不自然な皮下出血 <input type="checkbox"/> 不潔な皮膚、頭髪 <input type="checkbox"/> その他 4) 骨 <input type="checkbox"/> 新旧混在する多発骨折 <input type="checkbox"/> 長幹骨折 <input type="checkbox"/> その他 5) 頭・ 眼・ 耳等 <input type="checkbox"/> 頭蓋内出血 <input type="checkbox"/> 脳挫傷 <input type="checkbox"/> 眼外傷 <input type="checkbox"/> 眼窩骨折 <input type="checkbox"/> 鼻骨骨折 <input type="checkbox"/> 鼓膜損傷 <input type="checkbox"/> その他 6) 性 器等 <input type="checkbox"/> 性器の外傷 <input type="checkbox"/> 肛門周囲の外傷 7) 精神 的所 見 <input type="checkbox"/> 診察に対する不自然な不安やおびえ <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 多動 <input type="checkbox"/> 乱暴				6 親の状態 <input type="checkbox"/> 不自然な説明 <input type="checkbox"/> 説明内容がたびたび変わる <input type="checkbox"/> 医者を渡り歩く <input type="checkbox"/> 医療関係者に対して挑発的態度 <input type="checkbox"/> その他	
				7 その他(通告、転帰等) 					

DV発見対応マニュアル

医療安全対策
文書 No.638

平成19年3月に、千葉県総合企画部男女共同参画課が「医療従事者のためのDV発見対応マニュアル」を作成しました。当院のマニュアルもこれに準ずることにします。下記Q&Aに最も基本的な事項をまとめておきます。

No.	Q	A
1	DVに関する法律の名称は？	「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律(以下DV防止法)」
2	DVとは？	DVとはドメスティック・バイオレンスの略。DV防止法における定義:「配偶者からの身体に対する暴力またはこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動。(離婚後、又は婚姻が取り消された場合も含む)」
3	DVの種類(代表的なもの)	① 身体的暴力、② 性的暴力、③ 心理的暴力、④ 経済的暴力、⑤ 子どもを利用する
3	法律上、医療関係者はどのように対応したらよいのか？	上記法律の第6条 「医師その他の医療関係者は、その業務を行うに当たり、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見したときは、 <u>その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報することができる。</u> この場合において、その者の意思を尊重するよう努めるものとする。」
4	重大な危険が差し迫っているときや緊急性の高いときは？	意思確認ができなくても、ためらわずに通報を行う必要があります。 <u>110番へ通報してください。</u>
5	院内では、どこに連絡すればよいのか？	ウィークデイの日勤帯は、医療ソーシャルワーカー(MSW)に連絡してください。 夜間・休日は、責任当直医または看護当直師長に連絡してください。 判断に迷う場合は、医療安全管理室に連絡してください。

生活保護に関する注意点

生活保護について以下の点に注意してください。

- 生活保護の対象となる期日

生活保護は、原則として申請日以降が対象となります。
さかのぼって保護を受けることはできません。

＜生活保護法 第7条 申請保護の原則より＞

- 生活保護の実施機関

生活保護の実施機関は、居住地の福祉事務所です。
居住地がないか、又は明らかでない場合は、
現在地の福祉事務所になります。

＜生活保護法 第19条 実施機関より＞

- MSWへの連絡

無保険者・住所不定者と思われる場合は、
MSWへ早めにご連絡下さい。

6-24-4 ●特定疾患に対する公的負担制度

特定疾患に対する医療費の公的負担制度についてトラブルが発生しています。主治医は患者に情報提供すること



- 特定疾患です。医療費の公的負担制度があります。
- 有効になるのは、保健所で申請が受理されてからです。発症からではありません。
- MSWを紹介することもできます。



医療安全対策
文書 No.600

- 1) いわゆる「難病」と呼ばれる疾患のうち、特定の疾患に対して、医療費の一部を公費で負担する制度(特定疾患治療研究事業)があります(重症認定を受けた場合は、患者一部自己負担はなし)。
- 2) 平成15年10月1日現在の対象疾患を表として添付します。
- 3) まず主治医は、患者・家族に「特定疾患であること、保健所で申請手続きができること」を説明してください。必要に応じて「医療ソーシャルワーカー(MSW)」を紹介してください。MSWは、患者・家族に申請手続きについて説明してください。主治医は、臨床調査個人票の作成を依頼されたら、できるかぎり速やかに作成してください。
- 4) 受給者票の有効期間

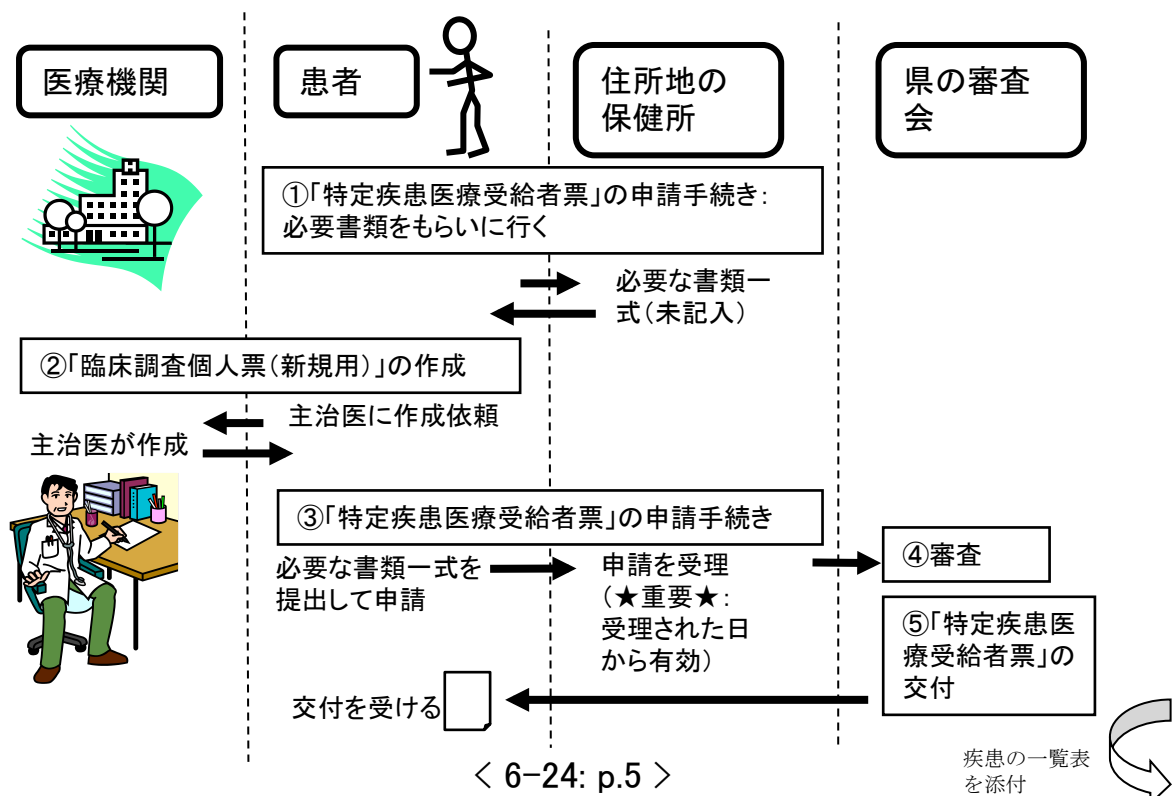
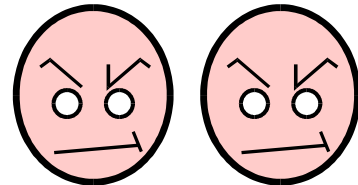
受給者票の有効期間は、「保健所において申請を受理された日から最初に来る9月30日まで」です(注意: 特定疾患が発症した日からではありません)。ただし、難治性肝炎のうち劇症肝炎、重症膵炎については、有効期間は、保健所において申請を受理した日から6ヶ月です。

- 5) 今まで当院で患者・家族から次のような苦情がありました

【例1】特定疾患だということを主治医は教えてくれなかった。

【例2】公費負担を受けられるのは発症日からだと思っていた。

申請が受理された日からだとは聞いていなかった。



特定疾患治療研究事業対象疾患一覧表（平成15年10月1日現在）

No.	疾患名(略称)	別名(含まれる疾患)	No.	疾患名(略称)	別名(含まれる疾患)
1	ベーチェット病		24	モヤモヤ病	ウイルス動脈輪閉塞症
2	多発性硬化症(MS)		25	ウェゲナー肉芽腫症	
3	重症筋無力症(MG)		26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	
4	全身性エリテマトーシス(SLE)		27	多系統萎縮症	(線状体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)
5	スモン		28	表皮水疱症	
6	再生不良性貧血		29	膿疱性乾癬	
7	サルコイドーシス		30	広範脊柱管狭窄症	
8	筋萎縮性側索硬化症(ALS)		31	原発性胆汁性肝硬変(PBC)	
9-1	強皮症		32	重症急性膵炎	
9-2	皮膚筋炎及び多発性筋炎		33	特発性大腿骨頭壊死症	
10	特発性血小板減少性紫斑病		34	混合性結合組織病(MCTD)	
11	結節性動脈周囲炎	結節性多発動脈炎	35	原発性免疫不全症候群	
12	潰瘍性大腸炎(UC)		36	特発性間質性肺炎	
13	大動脈炎症候群	高安動脈炎	37	網膜色素変性症	
14	ピュルガー病	バージャー病	38	プリオン病	(クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストライスラー・シャインカー病、家族性致死性不眠症)
15	天疱瘡		39	原発性肺高血圧症(PPH)	
16	脊髄小脳変性症(SCD)		40-1	神経線維腫症Ⅰ型	レックリングハウゼン病
17	クローン病		40-2	神経線維腫症Ⅱ型	
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎		41	亜急性硬化性全脳炎(SSPE)	
19	悪性関節リウマチ		42	バッド・キアリ症候群	
20	パーキンソン病関連疾患	(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病)	43	特発性慢性肺血栓塞栓症(肺高血圧型)	
21	アミロイドーシス		44	ライゾゾーム病	(ファブリー病他29疾患)
22	後縦靭帯骨化症		45	副腎白質ジストロフィー	
23	ハンチントン病	ハンチントン舞踏病			