

(公 印 省 略)

分医発第809号
令和6年5月7日

各郡市等医師会担当理事 殿

大分県医師会
常任理事 井上 雅 公

「子ども虐待対応の手引き」の一部改正について

「子ども虐待対応の手引き」の一部改正については、令和6年4月4日付分医発第122号にて、貴会宛ご連絡申し上げております。

今般、こども家庭庁より、本手引きの目次及び「参考資料」において、削除すべき医学的所見の記載が一部残っていたため、別添新旧対照表のとおり改正がなされた旨、日本医師会より別紙のとおり情報提供がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

日医発第 254 号(健Ⅱ)

令和 6 年 4 月 2 4 日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

渡 辺 弘 司

(公 印 省 略)

「子ども虐待対応の手引き」の一部改正について

「子ども虐待対応の手引き」の一部改正については、令和 6 年 4 月 2 日付日医発第 39 号(健Ⅱ)にて、貴会宛ご連絡申し上げております。

今般、こども家庭庁より、本手引きの目次及び「参考資料」において、削除すべき医学的所見の記載が一部残っていたため、別添新旧対照表のとおり改正がなされ、本会に対して情報提供がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、郡市区医師会ならびに貴会会員への周知方、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

(参考)

こども家庭庁「子ども虐待対応の手引き」

https://www.cfa.go.jp/policies/jidougyakutai/hourei-tsuuchi/taiou_tebiki

こ支虐第 207 号
令和 6 年 4 月 22 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{指 定 都 市} \\ \text{児童相談所設置市} \end{array} \right)$ 児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

こども家庭庁支援局虐待防止対策課長

「子ども虐待対応の手引き」の一部改正について（通知）

平素より児童虐待防止対策の推進についてご尽力いただき感謝申し上げます。

先般、「子ども虐待対応の手引き」の「第 13 章 特別な視点が必要な事例への対応」の「5. 乳幼児揺さぶられ症候群（シェイクン・ベビー・シンドローム）が疑われる場合の対応」について、「5. 虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma in Infants and Children=AHT）が疑われる場合の対応」として児童福祉現場が直接理解・判断することが難しい医学的所見の記載を削除するとともに、児童相談所が多角的な意見を得るために主体的に複数診療科のセカンドオピニオンを受けることの重要性等を追記する改正を行ったところです。

今般、「子ども虐待対応の手引き」の目次及び「参考資料」において、合わせて削除すべき医学的所見の記載が一部残っていたため、別添のとおり改正したので通知します。

本通知の改正内容についてご了知いただくとともに、管内市区町村並びに関係機関及び関係団体等に対する周知を図るようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言です。

(別添)

『子ども虐待対応の手引き』の一部改正について」新旧対照表

改正後	旧
<p>目次</p> <p>はじめに～第12章 (略)</p> <p>第13章 特別な視点が必要な事例への対応</p> <p>1. ～4. (略)</p> <p>5. <u>虐待による乳幼児頭部外傷 (Abusive Head Trauma in Infants and Children=AHT)</u></p> <p>(1) <u>虐待による乳幼児頭部外傷 (Abusive Head Trauma in Infants and Children=AHT) とは</u></p> <p>(2) <u>通告受理時の対応</u></p> <p>(3) <u>援助方針の検討</u></p> <p>(4) <u>こどもと保護者への支援と家族の再統合</u></p> <p>6. ～13. (略)</p> <p>第14章～執筆協力者等一覧 (略)</p> <p>はじめに～第14章 (略)</p> <p>参考資料</p> <p>1. 子ども虐待への取り組みの沿革 (略)</p> <p>2. 調査において有用な身体医学的知識</p> <p>(1) 発育や発達の障害 (略)</p> <p>(2) 皮膚所見 (略)</p> <p>(3) 頭部外傷</p> <p>第13章5. <u>虐待による乳幼児頭部外傷 (Abusive Head</u></p>	<p>目次</p> <p>はじめに～第12章 (略)</p> <p>第13章 特別な視点が必要な事例への対応</p> <p>1. ～4. (略)</p> <p>5. <u>乳幼児揺さぶられ症候群 (シェイクン・ベビー・シンドローム) が疑われる場合の対応</u></p> <p>(1) <u>シェイクン・ベビー・シンドローム (Shaken Baby Syndrome=SBS) とは</u></p> <p>(2) <u>SBSを疑う場合</u></p> <p>(3) <u>通告受理後の対応</u></p> <p>(4) <u>保護者への支援と家族の再統合</u></p> <p>6. ～13. (略)</p> <p>第14章～執筆協力者等一覧 (略)</p> <p>はじめに～第14章 (略)</p> <p>参考資料</p> <p>1. 子ども虐待への取り組みの沿革 (略)</p> <p>2. 調査において有用な身体医学的知識</p> <p>(1) 発育や発達の障害 (略)</p> <p>(2) 皮膚所見 (略)</p> <p>(3) 頭部外傷</p> <p><u>虐待による頭部外傷は虐待死の原因として最も多い</u></p>

(別 添)

『子ども虐待対応の手引き』の一部改正について」新旧対照表

<p><u>Trauma in Infants and Children=AHT) が疑われる場合の対応を参照。</u></p>	<p><u>ものの一つである。歩行開始前の子どもが家庭内の事故で致命的な頭部外傷を起こすことはないといわれている。</u></p> <p>①頭蓋骨骨折</p> <p><u>乳児の家庭内の転落・転倒では、頭頂部の縫合線を超えない線状骨折（単純骨折）は起きる可能性があるが、複雑骨折、多発骨折、陥没骨折、骨折線の離解などがある時は虐待を第一に考える必要がある。また、保護者の説明がその骨折に合致しない時や、適切な説明がない時には虐待を考えなければならない。</u></p> <p>②頭蓋内出血</p> <p><u>出血傾向がない乳幼児の硬膜下血腫は3メートル以上からの転落や交通外傷でなければ起きることは非常に希である。したがって、そのような既往がなければ、まず虐待を考える必要がある。特に下記のような乳幼児揺さぶられ症候群を意識して精査する必要がある。一方、乳幼児の硬膜外出血は事故で起きる可能性が高い。しかし、親の説明とその機序が合わない時やネグレクトによる事故の場合には虐待としての対応が必要である。</u></p> <p>③脳挫傷などの脳実質障害</p> <p><u>頭部を固いところに打ち付けるなどによって脳挫傷などを起こすことがある。一方、下記の乳幼児揺さ</u></p>
--	--

(別 添)

『子ども虐待対応の手引き』の一部改正について」新旧対照表

<p>(4) ~ (10) (略)</p> <p>3. 医学診断の留意点 (略)</p> <p>参考文献・執筆協力者等一覧 (略)</p>	<p><u>ぶられ症候群による脳実質障害は、びまん性脳浮腫、びまん性軸索障害、白質-灰白質せん断、脳梁断裂などを起こしてくることがある。揺さぶった勢いでたたきつけられれば、脳挫傷を伴うこともある。</u></p> <p><u>④乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome)</u></p> <p><u>第13章5参照。</u></p> <p>(4) ~ (10) (略)</p> <p>3. 医学診断の留意点 (略)</p> <p>参考文献・執筆協力者等一覧 (略)</p>
---	---