

子ども虐待の早期発見と

(2005年作成)

防止マニュアル

—— 医師のために ——

<医師の虐待早期発見への努力義務>

平成16年10月1日に児童虐待防止等に関する法律が改正施行され、**医師にも虐待を発見しやすい立場にある事を自覚し、子どもの虐待の早期発見に努めなければならない義務が課せられました。**診療の場で、「**医学的に説明がつかない**」「**不自然**」「**何かおかしい**」と感じた時は虐待を疑い、子どもの人権の尊重を第一に考えて対応し早期発見に努めましょう。虐待かどうか迷う時には、「**虐待が否定されない限り、虐待があるものとして対応する**」のが原則となります。

通告義務は守秘義務に優先（虐待を受けたと思われる子どもを発見した者は児童相談所に通告する義務がある。（児童福祉法第25条、児童虐待防止法第6条） この通告によって、医療関係者が守秘義務違反（刑法第134条）に問われることはない。（児童虐待防止法第6条）

<子ども虐待の4タイプ>

<p>1. 身体的虐待：<u>身体的暴力を行うもの</u> 殴る、蹴る、首を絞める、投げつける、揺ぶる、火傷させる、溺れさせる、毒物を飲ませる有害な薬を飲ませる・注射する、冬に戸外に閉め出す、など</p>	<p>2. ネグレクト：<u>子どもの心身の健全な成長・発達に必要な世話をしないもの</u> 食事を与えない、入浴させない、汚れた衣服のままにしておく、怪我・病気をしても手当をしない・病院に連れて行かない、登校や外出をさせない、乳幼児を車や家に放置する、など</p>
<p>3. 心理的虐待：<u>子どもの心を傷つけるもの</u> 「ばか、死ね、のろま、何も出来ない、お前なんかいない方がいい、どこかに行ってしまう方がいい、あんたなんか生むんじゃなかった」などと言ったり、おびえるくらいの大声で怒鳴る（ことばの暴力）、差別したり無視する、など</p>	<p>4. 性的虐待：<u>性的行為を強要するもの</u> 子どもの体を触ったり性行為を強要する、自慰行為の強要、性器を見せる、子どもにアダルトビデオを見せたりポルノ写真の被写体に強要する、など</p>

<虐待と体罰・しつけ>

虐待と体罰・しつけの明解な区別は困難ですが、子どもの虐待とは、「大人からその時代、その地域の文化から容認することが出来ない方法で扱われている状態」と言えます。体罰・しつけと言って同じ事を繰り返したり（**反復的・継続的**）、行き過ぎではないか（**程度を超えている**）と思うような時は、**子どもにとって有害かどうかで虐待の判断をすることが大切**となります。

保護者や子供本人が否定しても虐待のことがある

相談・連絡先

* 北海道旭川児童相談所

TEL. 23-8195

旭川市医師会

<虐待を疑う必要がある状況>

1. 虐待を考えるべき状況

(1) 身体面 —— 以下の状態が**複数存在**、または**反復して出現**

外傷(痕)、火傷(痕)、骨折、中毒、その他の事故(溺水など)

小円形の火傷痕、硬膜下血腫

多数の齲歯、乳児の骨折・硬膜下血腫・口腔内熱傷

(2) 行動・精神面 —— 以下の**行為の反復**

年少児 : 過食・異食・盗食、過剰で無差別な対人接近行動

痛みに無反応

小学生 : 非行(盗みと作り話・虚言)、動植物への残虐行為

加減しない暴力

中学生 : 非行(徘徊、家出)

2. 虐待の可能性も考えておくべき状況

(1) 身体面 —— 不潔な皮膚、低身長、腹部臓器損傷、突然死や病院

受診時すでに死亡している場合

乳児では、体重増加不良、乳幼児突然死症候群

(2) 行動・精神面

年少児 : 保護者からの隔離に平気、過剰な警戒心

小学生 : 集団行動からの逸脱、反抗的言動

中学生 : 怠学、暴力行為、性的逸脱行為

1. 子どもの虐待は、医学的診断名である。

子どもの虐待は医学的な「病名」であり、「ネグレクト」「性的虐待」「心理的虐待」も含まれる。

2. 全ての診察時に「虐待」を鑑別診断にあげる事。

虐待を愁訴に受診する事はない。

診療の対象は訴えを述べる保護者ではなく、黙って援助を求めている子どもである。

3. 家族歴、成育歴などが重要な情報を提供する。

4. 身体的・精神的疾患の重症度とは一致しない虐待の重症度

「起きてしまった」けがや病気が重症でない事のみから、将来も「ひどい事をする親ではない」と思いこまない事。

<子ども虐待と関連するその他の身体問題>

- ・**愛情遮断性小人症**: 保護者の愛情に対する慢性的欲求不満状態により、低身長となったもの。被虐待児に多く認められる。
過食がありながら身体発育の障害があるのが特徴。夜間睡眠時の成長ホルモン分泌の低下が特徴。
- ・**子どもを代理としたMunchausen症候群**: 養育者、主に母親が子どもに種々の操作を加えて身体的症状を引き起こし、病院を転々とするもの。母親に人格上の問題が見られることが多い。「事故でない中毒」もこの症候群の一種。
- ・**事故でない中毒**: 子どもの薬物中毒(タバコも含む)で、偶然の事故としては状況が不自然なもの。
子どもを代理としたMunchausen症候群(身体的虐待)か、子どもが薬物や有害物を口にしやすい環境を故意に作っている(積極的ネグレクト)か、そうした環境を故意ではなく放置している(消極的ネグレクト)かのどれかが背景にある事がある。
- ・**非器質的成長障害**: 身体疾患や発達障害によらない成長障害の総称。剥奪環境、社会経済環境の低さ、両親の不和、親の人格障害などの要因が多く認められる。子ども虐待を合併している例も少なくない。
- ・**反復性事故**: 子どもが事故に遭う状態を繰り返すもの。事故ではないか(身体的虐待)、故意に事故に遭いやすい様にしているか(積極的ネグレクト)、事故に遭いやすい環境を放置しているか(消極的ネグレクト)のどれかが背景にある事がある。

1. 部位別・損傷別にみた身体的虐待の可能性

項目	虐待の可能性が高い	虐待の可能性が低い
外傷の発生から受診まで	遅い（3時間以上）	速い（3時間以内）
傷の数	多発性	単発生
受診時の傷の状態	古い外傷を混ざる 感染の合併	新鮮
挫傷の発生部位	臀部、大腿、外陰部、体幹、頸部、頬、耳介（肉付きの良い部位、普通の行動では怪我をしにくい部位） 顔の両側の外傷、体幹の表裏両側の外傷	額、下腿など皮膚直下に骨のある部位
タバコによる熱傷	多発性、通常衣服で覆われている部位や足の裏などの 人目に触れにくい部位 瘢痕として見つかる事が多い	単独、外にむき出しになっている 部位の熱傷
灸による熱傷	不規則な配列	ツボに沿った配列
熱した金属による熱傷	辺縁の明瞭な深い傷	辺縁の不明瞭な浅い傷
熱い液体による熱傷	クッキリした水平の輪郭を持った境界線で、熱傷部位と健常部位が分かれる。（手袋・靴下様の熱傷、ドーナツの穴現象）	
腹部臓器損傷	病歴に見合わない重大な内臓損傷、出血がある	脾臓損傷
頭皮の状態	毛根もろとも引き抜かれた跡、帽状腱膜下出血	
頭蓋内損傷	耳介の変形、新旧血腫の共存 硬膜下血腫（頭部外傷のない場合は 揺さぶられっ子症候群 ）	硬膜外血腫
眼	揺さぶられっ子症候群 など、子どもの虐待にきわめて特徴的 網膜出血、眼底出血、外傷性網膜剥離、硝子体出血、強膜出血、視力障害	*網膜出血の鑑別診断 心肺蘇生術後、CO中毒、重度な胸部損傷、血液凝固異常など
耳	鼓膜破裂、外耳道出血、聴力障害	
骨のX線写真	骨幹端骨折、骨膜の損傷、骨端線離開、肋骨後方の骨折 反復する骨折（新旧の骨折）	

2. ネグレクトの診断

(1) ネグレクトとは、子どもが当然提供されるべき保護者からのケアの欠如である。

(2) 基礎疾患・慢性疾患・障害のある子どものネグレクトの診断は困難。

疾患の自然歴とネグレクトの影響を分けて診断するには、虐待の背景要因を十分に分析する必要がある。

(3) 「虐待の放置」もネグレクト

虐待を察知しながら通告や介入をしない専門職の態度もネグレクトである。

項目	提供されるべきケア	「欠如」の結果として起こりうるネグレクトの徴候
食 物	正常な発育に必要なかつ十分な栄養	体重増加不良、栄養不良、易感染性、情緒の障害
衣 類	気候条件に応じた、清潔できちんとした衣服	貧困のためではない服装のだらしなさ アンバランス感
住 居	子どもにとって安全であり、食事や睡眠が取れるゆとりがある空間と時間	朝起きが悪いなど生活リズムの変調 家庭内での事故、極度のやせや肥満
安全の確保	乳幼児は常に安全に関して監督される必要がある。年長児では自分自身の安全を守る知識取得の指導が必要	子どもの事故、けがの反復
養 育	保護者の子どもに対する注意深い思いやりと、子どもの必要に応じた機敏な反応	他人への共感と配慮の欠如、好奇心や学習意欲の欠如、愛情への渴望と執着、発達遅滞
家庭教育	対人関係の技術や言葉の使い方など、子どもの理解力を育てる教育（適切なしつけ）	粗雑な言動、発達遅滞、学習遅滞
医学的ケア	予防接種の実施、急性・慢性の病気への注意、疾患時の受診や治療、服薬への協力、慢性疾患の治療の継続	都合による治療中止や怠薬 受診時期の遅延、 夜間外来のみの受診
学 校教育	通学する権利の遵守と、下校後の課題をこなすに必要な時間と空間の確保。 家庭中心の教育が選択された場合は、年齢相応の学業の提供と同年齢の子どもたちとの適切な関わりの保証。	年齢相応の社会性の欠如 不当な就労（保護者の怠慢で強制される兄弟の世話、売春ほか）

* 母子手帳を活用する。

乳幼児健診の受診状況、予防接種の接種状況、成長曲線で身長・体重のチェックが重要。

* 母親が加害者の場合は、母親自身が夫からの虐待の被害者である事も多い。

* 無表情(凍り付いた眼)、無反応、過度に馴れ馴れしいなど「子どもらしさ」に欠ける行動に注意。

3. 心理的虐待の発見

- (1) 心理的虐待とは、「自分には価値が無く、誰からも愛されず、いてもいなくても同じ存在」と感じさせるような心理的結果をもたらす保護者の行為。
- (2) 心理的虐待の発見には、虐待者の対人関係の不自然さ（裏表のある対応）や性格の分析が参考になる。非行・不登校などから診断されることもある。
- (3) 虐待者の行為と子どもの心理的問題との因果関係の証明には、精神医学的な分析や法的な手法が必要であり、**一人の医師のみでの対応はさける。**

<虐待者の行為からみた心理的虐待の類型>

- **Spurning:**言葉や態度で馬鹿にする。子どもの涙や心遣いをあざけり笑う。皆の前で恥をかかせる。
- **Terrorizing:**子どもを危険な場所や行ったこともない場所に置き去りにする。

子ども自身や子どもの大切な人、大好きなものに危害を加えると脅す。
- **Isolating:**保護者の都合で外に出させない。友達との付き合いを止める。
- **Exploiting/Corrupting:**子どもを利用して金銭を稼ぐ、悪事をさせる（売春、性風俗産業や犯罪に負担させる。）いつまでも親の意のままに行動させる。子どもの自立を拒む。
- **Denying Emotional Responsiveness:**子どもへの愛情をうまく表現出来ない。子どもが構って欲しい時にも相手にしない。
- **Mental Health, Medical and Educational Neglect:**重大な心や体の病気に対する治療や教育上の問題解決の必要性を無視、邪魔、拒絶する。

4. 性的虐待の発見

- (1) 身体所見と共に年齢不相応な性的遊戯、過剰な反抗と依存という相反する感情、性的暗示のある絵や作文などの心理的な徴候への配慮、不審なけが、汚れて血が付いた衣服、立ったり座ったり出来ない、便秘や遺糞症、尿失禁、身体的な訴えが極端に増える、日常行動や言動の豹変などにも注意する。

< 性的虐待に特徴的な身体所見 >

特異的な所見

- ・性器や肛門周囲の疼痛、発赤、腫脹、分泌物、異臭、傷、噛み傷、擦過傷、出血
- ・性感染症 (STD)
- ・妊娠

非特異的な所見

- ・頭痛・腹痛・咽頭炎の反復、下肢痛、腰痛、膣炎の反復、排便時・排尿時痛

- (2) **不適切な診察は、性的虐待児に心理的負担を与える。**

性的虐待は非常に過酷な体験であり、事実を聞き取る側の言葉遣い、態度、話の運び方などには相当の訓練が必要である。

対応には児童精神科医や臨床心理士などの協力が是非に必要である。

＜虐待を疑った医師がすべき事＞

1. 証拠の確保：身体所見の**写真撮影**、家族・患児の**発言をありのままに記録**し、状況の不自然さを危惧している事は家族に伝えておく。但し、**写真撮影はフィルムカメラかポラロイドカメラとし、デジタルカメラ等修正可能のものは不可。**
2. ケース通告 → 先ず **児童相談所へ Tel. 23-8195**
児童相談所に連絡することについて、保護者の了解を得る必要はない。ケース会議には可能な限り出席し、医師としての役割を確認する。**通告後連絡がない時は、児童相談所へ状況を問い合わせる。**
3. 死亡・重篤な外傷 → 警察へ通報 ⇒ **一刻を争う緊急なとき 110番**
旭川中央警察署生活安全課 Tel. 25-0110
旭川東警察署生活安全課 Tel. 34-0110
4. 身体的に重症・場合によっては中等症・性的虐待の場合 → **緊急入院が原則**
⇒ **時間外は救急二次病院** ⇒ 警察へ通報
他院へ紹介した場合は、入院したことを必ず確認しておく。
5. 入院した場合 → 処遇が決まらない限りは、**入院継続が原則。**
6. 入院の必要性なしの判断した場合 → 必ず**再診予約**をさせ、来ない場合は連絡する事を家族に伝えておく。
7. 外来で診る場合 → 主訴の問題が改善しても何らかの理由（育児相談など）で**受診を継続**させる。
8. 保護者に対して → 育児状況、保護者の個人的悩みの聞き、困難な養育をしてきたことへの**共感を示す。「批判的な態度や助言」はしない。**
保健師の家庭訪問を依頼 ⇒ 家庭児童相談室 Tel. 25-6418
(AM8:45～PM5:15 月～金/土・日・祝・年末年始休)
9. 全くどうしていいかわからない時や躊躇した時 → **証拠の確保と受診継続の手続き**をし、出来るだけ早く**児童相談所**に相談する。 Tel. 23-8195
10. **児童相談所や警察に通告・通報する時には、保護者の了解を取る必要はない。**

＜診断書の書き方＞

- (1) 診断書の書き方で児童相談所は動きやすくなる。
(医師は客観性を重視し傷病名に留めようとする傾向にあるが、児童相談所からの依頼に対しては、診断所見に保護者の話と診察後に感じた矛盾などを記載する。)
- (2) 診断書の記入例
患者名 ○○○○○ 生年月日 ○年○月○日
住所 ○○○○○○
傷病名 ○○○○○、○○○○○
診断所見 平成○○年○月○日から○月間の入院治療を要す。
なお、上記傷病名については、親が言うように子どもが自ら転倒しただけで、また、子どもを抱いて落としただけで出来るものではない。殴打の可能性が否定出来ない。
平成○○年○月○日 ○○医院 医師名