

歯科医師のための児童虐待予防マニュアル



一般社団法人 宮崎県歯科医師会

はじめに

近年子どもたちのう蝕は減り続けています。

全国平均での3歳児の一人平均う蝕数は0.49本(平成29年度)、12歳児では0.82本(平成29年度)、宮崎県においても、平成29年度3歳児で0.77本、12歳児で1.2本となり、宮崎県が全国最下位になった平成13年度は、それぞれ2.39本、3.19本であったので、う蝕が大幅に減ったこととなります。

学校歯科医をしている臨床医の目で見ると、多くの子どもたちからう蝕がなくなり、う蝕があったとしても次の健診時には治療済みになっている子どもたちがほとんどとなってきました。ところが、極端にう蝕が多い、治療した形跡がなく放置され、次年度にはう蝕が増えている子ども(多発重症う蝕)も見られます。

歯科医師は、日常の診療や、乳幼児健診、保育園・幼稚園健診および小・中学校健診の場などを通して、子育て家庭に接する機会も多く、子どものう蝕を通して、不適切な子育てを見つけ、虐待を早期に発見できる可能性があります。そのような子ども達に虐待(ネグレクト)を疑ったとしても、親との関係や地域の虐待防止ネットワークへの連絡が難しい、あるいはわずらわしいと考え、目の前の子どもを守ることに躊躇していた歯科医師も少なくないかもしれません。

しかしながら、平成29年に改正された児童虐待の防止に関する法律の中で、“(略)医師、歯科医師、保健師、(略)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”と定められています。診療室で発見した場合は、“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、また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もしくは児童相談所に通告しなければならない”と義務付けられました。また、1歳6ヶ月児や3歳児歯科健診の際に発見した場合は、管轄地域の保健師などへ、学校健診において虐待が疑われる子どもを発見した場合、まずは養護教諭、学級担任にその旨を告げて、必要なら保護者を交えた健康相談、最終的には学校長の判断に委ねることになっています。

虐待の早期発見・早期対応は、子育て支援の一つです。児童虐待は、子育ての困難さをきっかけに始まることが多く、社会全体で子育て支援をしていくことがもっとも大切です。関係機関と連携し、地域全体で適切な支援を行っていくことで、虐待の重症化を予防する大切な役割を担うことができます。

このマニュアルを一読され、どこに何が書かれているかを把握していただき、必要に応じて有効活用されますようお願いしています。

令和2年4月

宮崎県歯科医師会 学術委員会

目 次

(1) 児童虐待とは	.....	4
(2) 虐待が子どもの心身に及ぼす影響	.....	5
(3) 児童虐待の発生要因	.....	7
(4) 児童虐待に対する歯科医師のつとめ	.....	8
(5) 子どもの口腔内状況から見る 児童虐待対応フローチャート	.....	10
(6) 虐待発見チェックシート	.....	11
(7) 児童虐待についての相談・通告	.....	12
(8) 児童虐待の防止等に関する法律(抜粋)	.....	14

(1) 児童虐待とは

児童虐待防止法において、「児童虐待」とは、保護者がその監護する児童(18歳に満たない者)に対して行う、次にあげる行為をいいます。

① 身体的虐待：

児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
(平成30年度: 25.2%)

② 性的虐待：

児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。(1.1%)

③ ネグレクト(養育の拒否や放置)：

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食または長時間放置、保護者以外の同居人による①、②、④に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。(18.4%)

④ 心理的虐待：

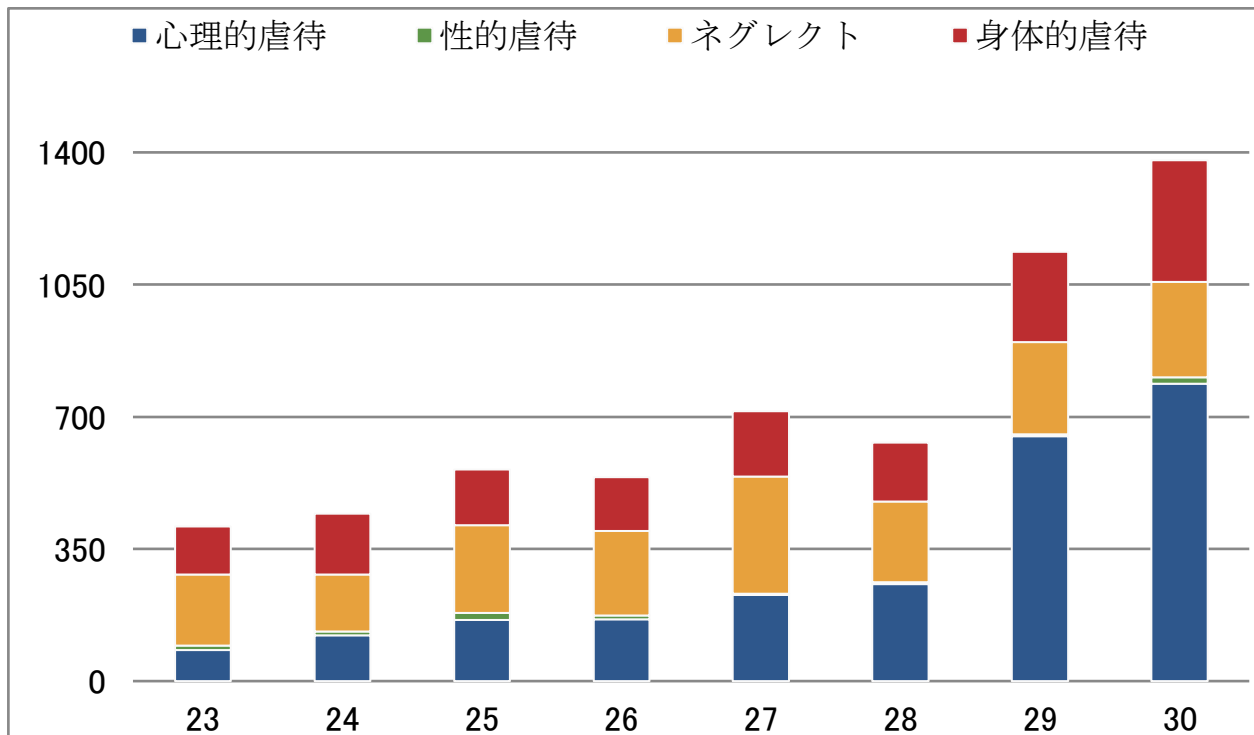
児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力。その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。(55.3%)

全国の児童虐待相談対応件数の推移



発行：NPO 法人 児童虐待防止全国ネットワーク
(厚生労働省報告より作成)

宮崎県の児童虐待相談対応件数の推移



平成<年度>
(宮崎県の報告より作成)

全国的に児童虐待相談対応件数は28年連続で増加を続けており、その背景として面前DVに関する通告が増えたことや、虐待に対する社会の意識が高まってきたことが指摘されています。



(2) 虐待が子どもの心身に及ぼす影響

安全・安心であるはずの家庭において、虐待を受けた体験は子どもの心身に将来にわたって計り知れない影響を与えます。

どんなに保護者につらく当たられても、子どもは保護者に愛されたいと願い、家族の生活が破綻することを恐れます。虐待を受けている子どもが、保護者への忠誠心から、周囲に助けを求めないで、むしろ保護者をかばい、けがの理由をごまかしたりするのはこのためです。

① 身体への影響

・発達不全

乳幼児期の虐待は、発育・発達の遅れや、低身長・低体重を引き起こします。

② 精神、行動への影響

・発達阻害

頭部への身体的虐待は、脳機能に重篤な障害を与えることがあります。

・愛着障害

不適切な環境や関わりなどによって、うまく愛着(愛され守られることによって築かれる、特定の他者に対して持つ情愛的な絆)形成できなかったことで、人を信用できず、素直に大人に甘えたり、頼ったりできないことが基本的特徴です。その後の人間関係や社会性の発達に困難が現れるケースがあります。

・自尊感情の低下

「自分は悪い子、自分は愛される価値のないどうしようもない子」という自尊心の欠落が生じることがあります。強い自己否定は、生きる意欲を低下させ、自虐的な言動・自傷行為を引き起こします。思春期にはいれば、リストカット・アルコールや薬物の乱用・摂食障害・浪費・自分は愛される価値があると手っ取り早く確かめるためのセックスへの過度の依存といった問題につながる可能性があります。

・激しい感情表出

自己の意思・感情を置かれている状況次第で変えなければならないため、感情をコントロールする力が育ちません。怒りや感情のコントロールができず、パニック・衝動行動が生じやすくなります。

・解離や非行

家庭という密室の中で繰り返される虐待により、無力感を生じさせ、現実世界からの逃避である解離症状を起こすことがあります。

一般に、幼児期は過度の警戒心や接近などの個別の対人行動の問題として、学童期は集団からの逸脱行動として、青年期は非行や神経性障害(抑うつ・不安)として、成人期は犯罪や人格障害として、問題が表面化しやすくなります。

虐待をコミュニケーション手段として身につけた子どもが親になった時には、自分の子どもとのコミュニケーションにおいても虐待を繰り返してしまうリスクが、生じることがあります。

(3) 児童虐待の発生要因

虐待に至るリスク要因は、主に保護者、子ども、養育環境の3つの側面から考える必要があります。様々な要因が絡み合って虐待に至ります。多くの要因を有するからといって必ずしも全てが虐待に結びつくものではなく、これらのリスクを支援すべき要因ととらえて支援につなげることが大切です。

① 保護者側のリスク要因

- ・望まぬ妊娠・若年の妊婦
- ・子どもへの愛着形成が十分に行われていない(妊娠中のトラブルや長期入院)
- ・産後うつなど精神的に不安定な状況
- ・精神障害・知的障害・慢性疾患・アルコール依存症・薬物依存症など
- ・被虐待経験 等

② 子ども側のリスク要因

- ・未熟児・障害児
- ・何らかの育てにくさを持っている子ども 等

③ 養育環境のリスク要因

- ・未婚を含む単身家庭
- ・内縁者や同居人がいる家庭
- ・子連れの再婚家庭
- ・夫婦関係を含め人間関係に問題を抱える家庭
- ・転居を繰り返す家庭
- ・親族や地域から孤立した家庭
- ・生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭
- ・配偶者からのDV(家庭内暴力)がある家庭 等



(4) 児童虐待に対する歯科医師のつとめ

虐待の早期発見と予防（ネグレクトの発見と予防）

以前は歯科と児童虐待の関わりについて、歯が折れていたり、口の中の不自然な裂傷などの身体的虐待のみが注目を集めていたと思われます。しかし、保護者は身体的虐待を隠そうとするので、そのような児童が受診することは稀です。



子どもの虐待はほかに、心理的虐待、性的虐待、ネグレクト(育児放棄)といった多面性があります。特にネグレクトの場合、子どもの食生活や生活リズム、口腔衛生状態に、将来に渡る悪影響を及ぼす可能性が高くなります。

歯科領域において関わる虐待の多くは、ネグレクトによるものであると考えて対応してください。

① 日常の歯科診療の場において

虐待を見つけるには、「気づきの目安」が必要です。平成 14 年東京都の調査では、被虐待児のむし歯数は一般の3倍との報告がありました。また、被虐児には健常な子どもに比べう蝕経験本数および未処置歯が多く、特にネグレクトには未処置歯が明らかに多いとの報告もあります。注1)

むし歯が5本以上あれば、「不適切な養育」を疑われるという意見もあります。注2) 5本以上むし歯があるからといって、必ずしも虐待というわけではありませんが、5本以上むし歯がある場合、疑いの目を持ってその他の要素(虐待発見チェックシート)を検証していくべきでしょう。

「子どもを大切にしないわけが無い」という固定観念を捨てましょう。カルテには、保護者や子どもの言動をそのまま記載しましょう。口腔内所見は詳しく記録、できれば口腔内写真を残しましょう。

口腔内情報以外に、子どもの心身の発育状況などにも注意して、母子手帳の記述(健診や予防接種の状況)も参考にしてください。

※ 必要がある場合は、学校・保育園・幼稚園と情報交換をしてください。

※ 子どもの虐待が疑われる場合は、就学前は、保育園・幼稚園を通じるか、直接児童相談所や市町村の虐待相談窓口へ通告(連絡)、就学後は、児童相談所への通告や市町村の窓口への連絡が必要です。

② 市町村における乳幼児歯科健診において

1歳6ヶ月児や3歳児歯科健診において、多数歯う蝕やう歯の放置、歯の破折などの外傷が認められた場合は、医師、保健師と連携をとり、情報交換・支援を検討してください。

③ 保育所・幼稚園・小中学校での歯科健診において

1. 多数歯う蝕やう歯の放置、特に治療の痕跡が認められないなどの口腔内の異常を発見したら、過去の健診結果を確認して、養護教諭（保育所・幼稚園は担当保母・教諭）と連携をとり、情報交換をしてください。（痛がっていないか、給食の際に支障がないか、家庭環境（ステップファミリー、シングルペアレント、転校が多い）など）
2. 治療勧告や歯科保健指導を行い、数ヵ月後にその子どもの治療状況を確認してください。
3. 治療や口腔内状況の改善がなければ、養護教諭や担任教諭、学校長と協議を行い、子どもの虐待が疑われる場合は、学校を通じて児童相談所に通告（連絡）してください。

★ 守秘義務と通告義務

私たち歯科医師には、職業上知りえた個人の秘密を守る義務があります。しかしながら、子どもの虐待では子どもを守ることが最優先であり、法律（児童虐待防止法）で通告義務が守秘義務より優先されると明示されています（第6条第3項）。子どもを守るために、まず相談あるいは通告という行動を起こしましょう。

☆虐待を疑う子どもに出会ったとき 注3)

養育者に対して

言うてはならない言い方

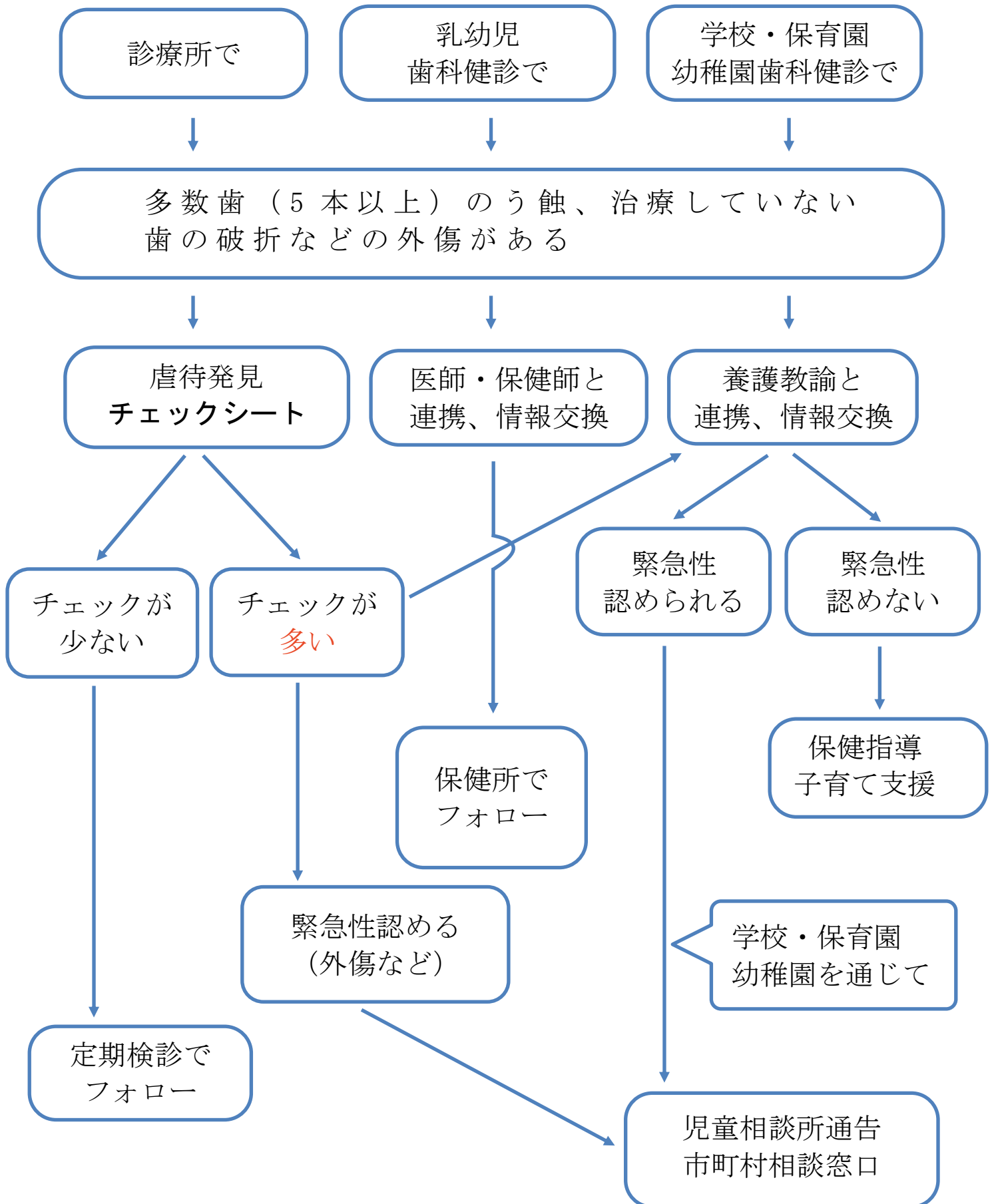
- ・なんでここまで（酷くなるまで）
放っておいたのですか？
- ・もっと早く連れてこなきゃダメじゃないですか
- ・きちんと連れてこないとダメですよ

言うて欲しい言い方

- ・大丈夫、痛くなくなり、騒がなくなりますよ
- ・大変でしたね、あとは任せてください
- ・お母さんの体調はいかがですか
- ・通院大変ですがよろしく願います

決して責めてはいけません。あくまでも、養育者の支援という言い方をしてください。

(5) 子どもの口腔内状況から見る児童虐待対応フローチャート



(6) 虐待発見チェックシート

保護者

- 子どもの歯の重症度にそぐわない態度
- 子どもの接し方が不自然
(叱り方、叩き方、放任、無関心など)
- 発症から受診までの期間が長い
- 子どもの日頃の状態が説明できない
- 母子健康手帳の健診歴、予防接種歴が少ない、持参しない
- DV が疑われる
- 診療への不満が多い・他の医療機関とのトラブルがあった
- 連絡が取れない
- 必要な受診が中断する

保護者

- 保護者の訴えと臨床所見が矛盾する
- 子どもの病状をきちんと説明できない
- 子どもから離れようとする
- 挑発的・被害者的・衝動的態度をとる

待合室で

子ども

- 不潔、着衣が不自然
- 無表情、表情が硬い、無気力
- 過度に多動、乱暴
- 親の存在で態度が変わる
- 怯えた表情をする・視線があわない
- 異様に甘える
- 帰りたがらない

診療室で

子ども

- ※口腔内
- むし歯が多い、衛生状態不良
- 治療の必要性があっても治療していない
(痛みがある時しか受診しない)
- 歯肉や舌の小さな凝血や口唇小帯の微細な裂傷、口角裂傷、頬粘膜内出血
- ※全身
- 極度の痩せ
- 触られるのを異様に嫌がる
- 不自然な傷や火傷

(7) 児童虐待についての相談・通告

県の児童相談所			
中央児童相談所 都城児童相談所 延岡児童相談所	中央福祉こどもセンター 南部福祉こどもセンター 北部福祉こどもセンター	(0985)26-1551 (0986)22-4294 (0982)35-1700	
市町村における虐待通告受付窓口			
宮崎市	子育て支援課	(0985)21-1766	月～金 8:30～17:15
都城市	こども課	(0986)23-2684	
	東部保健センター(高城)	(0986)58-6800	
	西部保健センター(高崎)	(0986)62-4411	
延岡市	こども家庭課	(0982)22-7017	
	北方総合支所市民サービス課	(0982)47-3601	
	北浦総合支所市民サービス課	(0982)45-4228	
	北川総合支所市民サービス課	(0982)46-5012	
日南市	こども課	(0987)31-1131	
小林市	健康福祉部子育て支援課	(0984)23-1278	
日向市	こども課	(0982)66-1021	
串間市	子育て支援課	(0987)72-0333	内線 505
西都市	福祉事務所 子育て支援係	(0983)32-1021	
えびの市	こども課 こども相談係	(0984)35-3739	
三股町	福祉課児童福祉係	(0986)52-9060	
高原町	町民福祉課 福祉係	(0984)42-1067	
国富町	福祉課	(0985)75-9403	
綾町	福祉保健課	(0985)77-1114	
高鍋町	福祉保健課 子ども支援係	(0983)26-2010	
新富町	福祉課 子育て支援係	(0983)33-1293	
西米良村	福祉健康課	(0983)36-1114	
木城町	福祉保健課 子育て係	(0983)32-4733	
川南町	福祉課 子ども支援係	(0983)27-8007	

都農町	福祉課 子育て支援係	(0983)25-5714	
門川町	福祉課 子育て支援係	(0982)63-1140	内線 231
美郷町	健康福祉課	(0982)66-3610	
諸塚村	住民福祉課	(0982)65-1119	
椎葉村	福祉保健課	(0982)68-7512	
高千穂町	福祉保険課	(0982)73-1202	
日之影町	町民福祉係	(0982)87-3902	
五ヶ瀬町	福祉課	(0982)82-1702	
NPOの相談窓口			
NPO法人 子ども虐待防止みやざきの会		miyazaki@mapcan.net 0985-64-9940	



(8) 児童虐待の防止等に関する法律（抜粋）

最終改正：平成 29 年 6 月 21 日法律 69 号

(児童に対する虐待の禁止)

第 3 条 何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。

(児童虐待の早期発見等)

第 5 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、歯科医師、保健師、助産師、看護師、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 6 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 22 年法律第 164 号)第 25 条第 1 項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 40 年法律第 45 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 1 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。

〈参考資料〉

- 注1) 被虐待児の早期発見のための口腔内状況の実態調査:森岡俊介 坂本真理子
公益社団法人東京都歯科医師会, 公益財団法人ライオン歯科衛生研究所
- 注2) 児童虐待予防マニュアル:奈良県歯科医師会
- 注3) ネグレクトと歯科保健: 子ども虐待防止歯科研究会副会長 森岡俊介

あ と が き

平成 21 年 3 月に「歯科医師のためのネグレクト対応マニュアル」を発行してから、11 年が経過しました。その間、残念ながら児童虐待は増加傾向にあり、昨年は、幼い尊い命が奪われる悲痛な事例も発生しております。我々歯科医師は、健診や診療で被虐待児をみる機会があることから、虐待が疑われる場合は歯科保健に携わる者として、関係機関に通告する義務を法律で課せられております。

この度、前述のマニュアルを「歯科医師のための児童虐待予防マニュアル」に名称変更し、現状に合わせて内容を見直しました。日頃より先生方の座右に置いて、ご活用いただけましたら幸甚です。

最後に、マニュアルの編集にあたり「シェルターみやざき」の役員としてご活躍の菅真弓先生に色々と貴重なアドバイスを頂きましたことに、心より感謝申し上げます。また、編集にご参加頂いた学術委員の先生方、県歯事務局の島田主事、ご協力ありがとうございました。

令和 2 年 4 月

編集 宮崎県歯科医師会 学術委員会

編集者

副会長	上窪高志
学術担当理事	安楽亮二
学術担当理事	長友俊樹
学術委員長	富田益生
学術副委員長	山崎和幸
学術委員	稲田英三郎
学術委員	甲斐航太
学術委員	河野雅俊
学術委員	河野保彦
学術委員	副島和久
学術委員	中山和之
学術委員	日高 聡
学術委員	柳田英一郎
(アドバイザー)会員	菅 真弓

宮崎県歯科医師会事務局