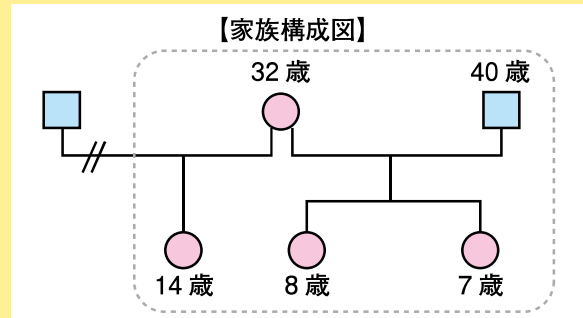


事例 9

性虐待で婦人科を訪れた女兒

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：14歳・女
- ② 診療科名：婦人科
- ③ 傷病名：外陰部裂傷
- ④ 虐待種別：性虐待
- ⑤ 虐待者：養父
- ⑥ 関係機関：・婦人科クリニック ・中学校
- ⑦ 受診時の様子：

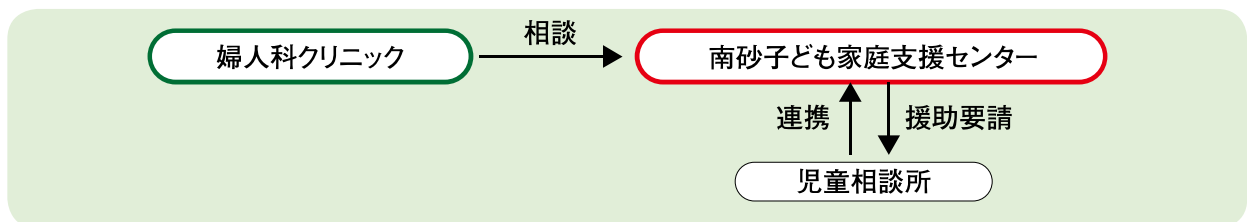


本児が、下腹部痛を訴え、母に付き添われて来院したのですが、原因について母子ともに何も話さず不自然でした。その後、母より養父からの本児への性虐待があったと相談があったため、婦人科クリニックは南砂子ども家庭支援センターに通告をしました。

2 関係機関との連携

(1) 援助要請

婦人科クリニックから南砂子ども家庭支援センターへの通告をおこないました。南砂子ども家庭支援センターでは虐待状況から、児童相談所に援助要請を行う必要があると判断しました。



(2) 対応

婦人科クリニック、児童相談所、南砂子ども家庭支援センターが今後の対応を協議し、以下の方針で対応することにしました。

- ・ 婦人科クリニックは、母に南砂子ども家庭支援センターへ通告したことを伝える。
- ・ 婦人科クリニックは本児の治療をするのと同時に話を聞き取る。
- ・ 児童相談所と南砂子ども家庭支援センターと一緒に母と面接を行い、緊急避難（一時保護も含めて）の必要性について至急判断する。

3 その後の状況と医療機関の役割

婦人科クリニックは、本児の検査・治療を行うとともに、養父からの性虐待が半年程前から継続していたことを聞き取りました。

児童相談所と南砂子ども家庭支援センターは、母と対応方法を話し合い、母は養父と別居をすることになりました。しかし、本児は受験が近いこともあり、施設に入所させたくないとの母の意向から保護には至りませんでした。本児についての心理的ケアは、児童相談所の心理担当者が継続して実施しています。

母の気持ちも不安定なため、南砂子ども家庭支援センターの心理担当者が定期的に面接を実施しています。

加害者の養父には、児童相談所が面接を予定しているのですが、仕事を理由になかなか会えない状況が続いています。

◆ 発見のポイント

○ 発見が難しい性虐待

被害にあっていることも、虐待者も、虐待していない保護者も事実否認が強い。

【性虐待を受けたこどもが示すサイン】

◆ 年少児（思春期前のこども）

- ・ 性化行動：年齢不相応な性行動。性的な質問を繰り返す。自慰（自分の手を性器に持っていく等）他人の性器を触りたがる。
- ・ 特定のものに対する不安：ある時から夜寝ることやトイレを怖がる。夜驚がある。衣服を脱ぐことを怖がる、等。
- ・ 器質的サイン：性器裂傷は虐待を疑わなければならない。特に膣裂傷があればまず、性虐待と考えられる。
- ・ 身体化の症状：転換障害（身体の一部の機能を失う症状。以前はヒステリーと言われていたもの）がある時は性虐待を疑う。

◆ 年長児

- ・ 性化行動：性的逸脱や無分別な性行動となって現れることが多い。
- ・ 自分に対する拒否感や自己破壊的行動：「自分は汚い」「自分はけがれている」という言葉を聞いた時は、性虐待を考慮する必要がある。自己に対する拒否感が自己破壊的行動や自傷行為、性的逸脱行為につながることもある。
- ・ 逃避：家出や徘徊などが見られることも少なくない。
- ・ 依存：物質などへの依存に至ることも少なくない。物質依存や買い物依存、過食、等。
- ・ 感情の障害：うつや自殺企図等。
- ・ 身体化：身体の不調を訴えることが多いと言われる。転換症状であられることもある。
- ・ 器質的サイン：最も重視しなければならないのは、妊娠である。性感染症の危険にも注意が必要。
- ・ 性虐待を受けた男児の特徴：男児は否認が強い。「自分がおかしい」と思うことが多い。

【性虐待を受けたこどもの心理的特徴】

- ・ 偽成熟：家族内性虐待では、こどもは、自分で抱え込み、一人で解決しなければならないため、偽成熟となり実際の発達年齢に比較して一見大人びた行動をとることが少なくない。
- ・ トラウマ後プレイとしての性化行動：遊びの中での再演が多い。
- ・ 大人への不信感：大人に対しての基本的信頼が持てない。虐待を打ちあけるときもいつ裏切られるかもしれないという不安のもとに打ちあけていると考えた方がよい。
- ・ 否認・解離：他の虐待に比べ、解離が多いことが知られている。
- ・ 侵入されることへの不安：自分の境界線を越えて他人が侵入してくることに非常に強い不安を感じることが多い。一方で、他人との身体接触が多いなど他者との距離感の問題を持つことがある。
- ・ 強い無力感：「なぜ逃げられないのだろう」「どうして言いなりになってしまうんだろう」と思うような行動が見られる。長期に性的虐待を受けているときは無力感が強くなり、抵抗できなくなる。
- ・ 恥・罪悪感：恥ずかしいという思いが強くなる。同時に自分が悪いという思いも非常に強くなる。
- ・ 秘密を守ることの負担：秘密を守ることは非常に大きな負担となる。その結果、他者との付き合いがさらに抑圧されてしまう。
- ・ 口止めへの恐怖：口止めがなされていることが多い。言葉では脅されなくても暴力を使われていたりということもある。
- ・ 記憶の抑圧：あるところから突然記憶が失われていたり、全体がぼんやりした中である感覚だけ鮮明に覚えていたりする、等。
- ・ 家族内の力働の問題：母親と姉妹がライバル関係であったり、母親の代わりをさせられているなどの場合もある。

「子どもの虐待とネグレクト」第7巻第3号 奥山真紀子著「性的虐待疑いへのインタビュー法」より一部改編

◆ 支援のポイント

○ 性虐待が疑われた場合はまず通告することが重要

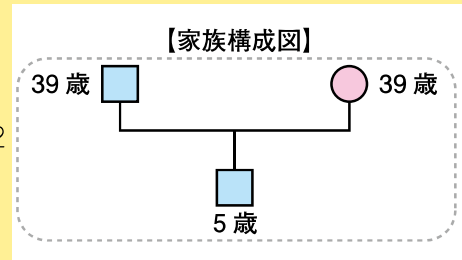
性虐待は、こどもも保護者も否認が強い場合が多く、こども自身や保護者への聞き取り調査や対応には、専門的な関与が必要になりますので、必ず通告をしてください。

事例 10

こどもの養育に疲れ、関係者を攻撃することでSOSを出していた母

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：5歳・男
- ② 診療科名：小児科
- ③ 病名：脳性まひ 身体障害者手帳2級 愛の手帳2
- ④ 虐待種別：ネグレクト
- ⑤ 虐待者：母
- ⑥ 関係機関：療育センター ・ 障害者福祉課
・ 民生児童委員



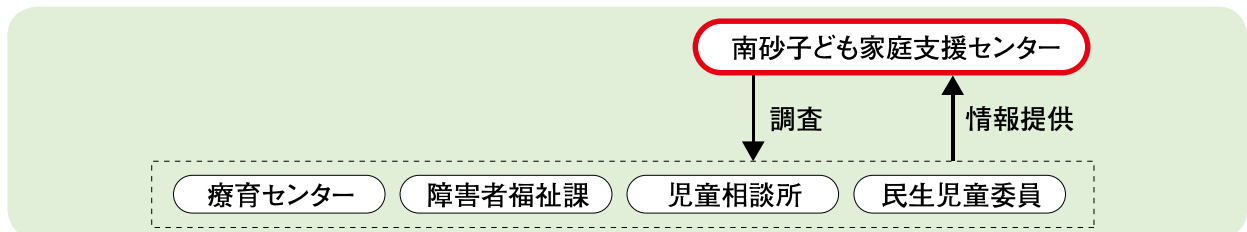
⑦ 受理時の様子：

乳児期に脳性まひが判明しました。母から南砂子ども家庭支援センターへ、「今すぐ相談に来い、すぐ来なければこどもに危害を加える」との電話があり職員が家庭を訪問しましたが、職員の態度が気に入らないと追い返されてしまいました。その後も「今すぐ来い」「真面目に相談に応じなかった」等の電話を頻繁にかけてきますが、職員が訪問すると不在であったり、「来るのが遅い」と怒鳴り散らしたりします。

2 関係機関との連携

母の疲れきった様子から、こどもの養育状況が心配になった南砂子ども家庭支援センターは、家庭の状況を判断するため関係機関への調査を実施しました。

(1) 調査・情報交換

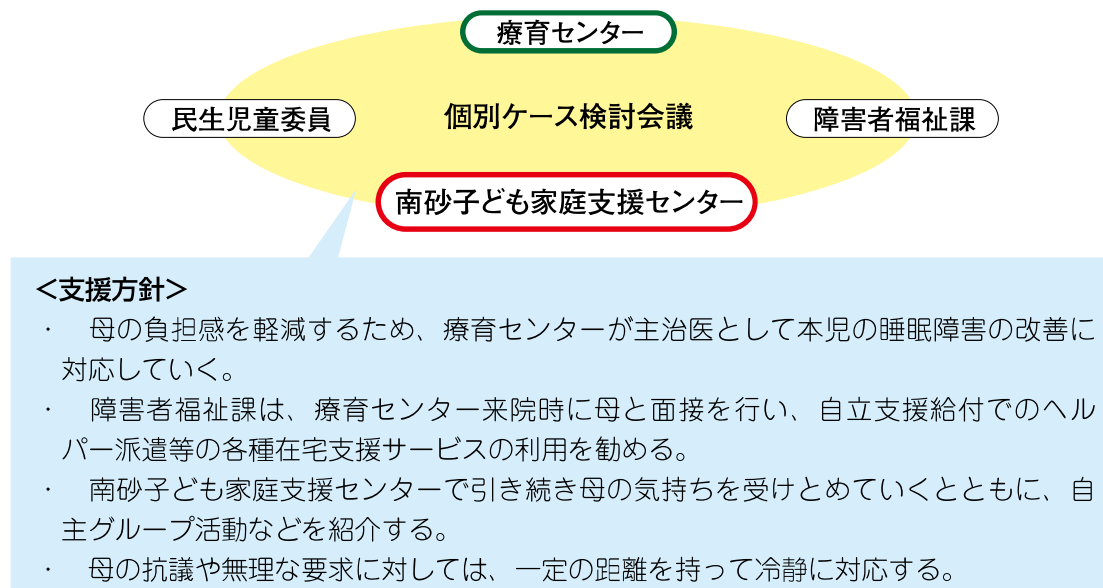


<調査の結果>

- ・ 療育センターに時々来院するが、母は几帳面な性格で、職員の対応が気に入らないと叱り飛ばすなどクレームが多く困っていた。
- ・ 本児は眠りが浅く、母は十分な睡眠が取れない状態が続いているため、育児の負担がかなり高いことがわかった。
- ・ 障害者福祉課では様々なサービスを母に提示していたが、約束した日に相談に来なかったり、訪問しても不在の事が多く、サービスの導入が出来ていないことがわかった。
- ・ 本児の父は仕事で帰宅が遅く、こどもの養育には無関心な態度をとっている。
- ・ 母は夜遅く、ひとりで疲れた様子でふらふらと歩いていることがあり、見掛けた民生児童委員が何回か声を掛けていたことがわかった。

(2) 個別ケース検討会議の開催（南砂子ども家庭支援センター主催）

南砂子ども家庭支援センターは、今後の支援方針を検討するために個別ケース検討会議を開催することとしました。



3 その後の状況と医療機関の役割

療育センターのきめ細かな治療により、本児の睡眠障害が改善されつつあるとともに、自立支援給付でのヘルパー派遣などのサポートを利用できるようになり、母の負担が徐々に軽減されていきました。

最近では、自主グループとの交流を契機に、母はボランティア活動なども始め、生きがいを持って活動に取り組んでいます。抗議の電話もほとんどなくなりました。

●●● 事例からの学び ●●●

◆ 発見のポイント

○ 攻撃や無理な要求は母からの SOS

関係者に対する攻撃や無理な要求は、養育の負担感を訴えていたものと思われます。

◆ 支援のポイント

○ リスク要因のあるケースの支援が重要

病気や障害があるなど、何らかの育てにくさを持つこどもは、虐待のリスクが高まります。家族状況や育児の負担などを踏まえ、積極的に対応することが虐待の予防につながります。

○ 攻撃的な保護者の言動に惑わされず、心の SOS に耳を傾けていくことが重要

保護者の攻撃的な言動だけに対応してしまうと、支援者が保護者（虐待者）に対し拒否的な感情を持ちやすくなります。保護者と支援者の関係が悪化し、支援者が支援を放棄してしまうと、こどもの置かれている状況はさらに悪化していきます。

攻撃的な言動に惑わされず、保護者を支援していく姿勢が大切です。時間はかかりますが、保護者が支援者を信頼し安心感が持てるように支援していきます。

○ 関係者の連携が乱れないことも重要

攻撃的な保護者に関係者が振り回されると、支援すべき課題が見えにくくなるだけでなく、支援がうまくいかないために関係機関が対立するなど、関係機関の連携が乱れ、関係者が疲弊してしまうことがあります。個別ケース検討会議を開催し、現状やケースの問題点について情報交換を行うことにより、関係機関の連携を保つことが必要です。

事例 11

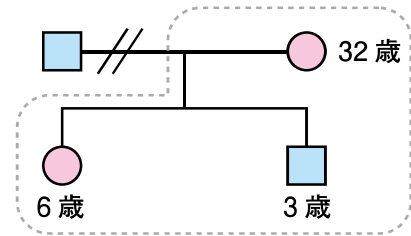
治療を中断しがちな、う蝕の多い姉弟

1 ケースの概要

- ① こどもの年齢・性別：6歳・女 3歳・男
- ② 診療科名：歯科
- ③ 傷病名：う蝕
- ④ 虐待種別：ネグレクト疑い
- ⑤ 虐待者：母
- ⑥ 関係機関：・歯科クリニック ・保育園
・小学校 ・学童クラブ
- ⑦ 受診時の様子：

小学校・保育園の健診でう蝕治療を勧められて来院しましたが、2人とも乳歯のほとんどがう蝕になっていました。母は保険証を忘れたと持って来ませんでした。2回程通院し、その後中断、3ヶ月後に再び来院しました。歯みがきをしている様子もなく、衣類の汚れも気になりました。

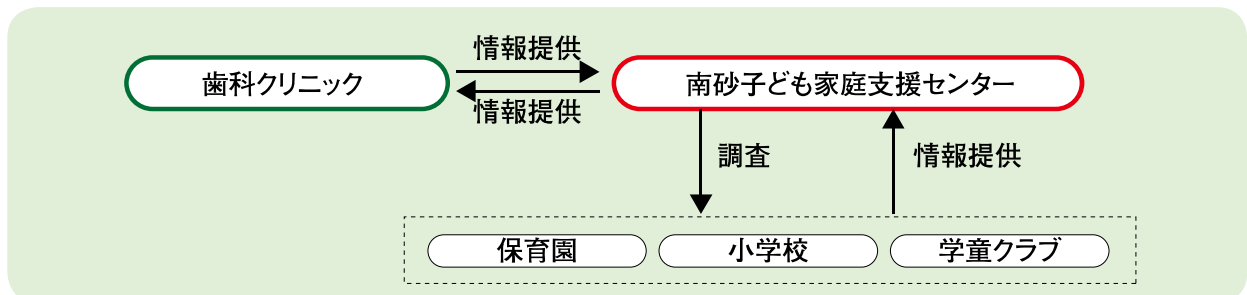
【家族構成図】



2 関係機関との連携

歯科クリニックから南砂子ども家庭支援センターに情報提供を行いました。南砂子ども家庭支援センターは、情報提供を受けて保育園、小学校、学童クラブへ調査を実施しました。

(1) 調査・情報交換



<調査の結果>

- ・ 保育園には、歯科の治療に通っていると報告していた。
- ・ 保育園や学校は時々無断欠席、朝ごはんを食べて来ないことが多い。
- ・ 母はパートで就労しているが、経済的に困窮しているとのことであった。アパートの家賃の支払にも困り、学童クラブのおやつ代も未納になっていた。
- ・ 母はこどもをそれなりに可愛がってはいるが、ネグレクトが認められる。

3 その後の状況と医療機関の役割

歯科クリニックと、保育園、学校が連絡を取り合って受診勧奨を行った結果、現在はいう蝕の処置は終了しました。その後南砂子ども家庭支援センターが、福祉事務所への相談をすすめた結果、母子支援施設に入所しました。

今後こどもの状態に変化があったときは、関係者から南砂子ども家庭支援センターに連絡を確認しています。

小泉歯科医院院長 小泉信隆

こどもの虐待の重症度により、関係者の役割は多岐にわたる。歯科関係者は、こどもの口腔内の状況から、虐待（ネグレクト）の初期を発見できる可能性がある。生命に危険が及ぶような身体的虐待が始まって医師とのかわりが出てくる前の、初期の虐待を発見できる可能性があることは、虐待の重症化を予防するという点できわめて重要な意味をもつ。今後は、歯科医師も虐待のリスクを十分理解したうえで、こどもの虐待を早期に発見し、その重症化を予防する役割を担っていくべきだと考える。

1 歯科健診の場において

① 保健所や歯科保健センターでの歯科健診において

保健所などでの1歳6ヶ月健診や3歳児の法定歯科健診において、多数歯う蝕やう蝕の放置、また歯の破折や損傷などが認められた場合、歯科医師や歯科衛生士は養育者から子育てに関する考え方を直接聞くだけでなく、母子健康手帳から情報を得ることや、保健所の保健師と連携をとることが必要となる。

- a 母子健康手帳からの情報：母子健康手帳の親が記入する事項がきちんと記載されているかどうか、婚姻形態、低体重児出産や多胎児妊婦など通常でない妊娠出産経過があるかどうか、などを確認する。
- b 保健所機能の活用：幼児の間食摂取行動が母親の育児不安と関係があることがわかってきており、保健所での3歳児健診の機会などに間食指導をするだけでなく、その背景にある母親の育児不安を把握していく。
- c 非受診者の調査：一般の養育者のほとんどは、乳幼児の養育情報を得るために1歳6ヶ月児、3歳児の法定歯科健診を受診している。しかし、なかには何らかの理由によって受診していないこどももいる。このような場合、他の受診状況を確認してみる必要がある。他の健診も受診していないような場合には、何らかの問題がある場合も考えられるので、子ども家庭支援センター等と連携をとることになる。

② 幼稚園、保育園、学校歯科健診において

園歯科医や学校歯科医は歯科健診、あるいは歯科保健教育の場でこどもたちと接している。こうした場で、今までは主にう蝕や口腔内の異常を発見して早期治療を促し、歯の健康づくりのための指導を行ってきた。しかし今後は、こどものう蝕や口腔内状況を通じてそのこどもの生活環境を推察することも大切になる。そのためには、こどもの身体的発育状況や情緒、衣服などにも注目し、観察する必要がある。さらには、こどもの普段の状況などについての情報を保育士や養護教諭と連携して得ることも重要である。

特に定期歯科健診時に、多数歯う蝕や未処置歯の多いこどもの場合には、学校歯科医は健診結果に基づいて治療勧告や歯科保健指導をしたうえで、数ヵ月後にそのこどもの再度の健診を行って治療状況等を確認する必要がある。この際、口腔内に改善が認められない場合には、養護教諭や担任教諭と連携し、学校が養育者とこどもの関係を把握するための情報の一助とすることが必要である。その結果、こどもの虐待が疑われる場合は、学校を通じるか、直接歯科医が子ども家庭支援センター等に通告する必要がある。

2 歯科健診の場において

歯科診療所や病院歯科には、治療や健診のために多くの養育者とこどもが訪れる。このなかには、養育支援を必要としている家庭もあると考えられる。このため、平成16年4月の診療保険改定によって、医科診療所とともに歯科診療所も養育困難で支援を必要とする家庭の情報を区市町村関係支援機関に提供した場合、診療情報提供料として算定が認められることになった（平成16年3月10日雇児総発第0310001号）。

今後は、歯科医療従事者は歯科受診してきたこどものう蝕や未処置歯の多少および口腔内清掃状況、また時としては歯牙外傷や口腔内軟組織損傷などの口腔内情報だけでなく、そのこどもの心身の発達状況や着衣、受診状況や性格に注意を払うことが不可欠となる。また、養育者についても若いこどもの治療に同伴しない、一緒に来院してもこどもの病状や経過の説明に興味を示さないなど、こどもへのかかわり方や態度、こどもと養育者の服装の違いなども観察することが必要である。さらにかかりつけ歯科医は妊産婦の受診時に胎児や兄弟姉となるこどもへの養育者の思いを把握することで、養育支援を必要とする家庭を発見できる可能性もあり、それが児童虐待防止に繋がっていく。

「歯科医師の児童虐待理解のために」 口腔保健協会より（一部改編）

