

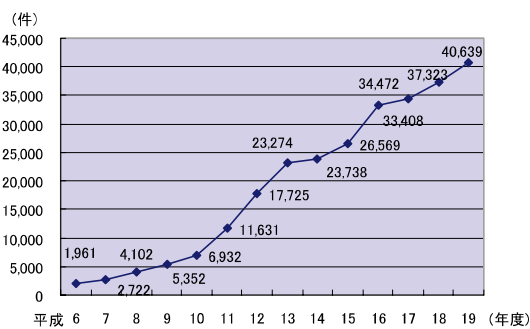
1 増え続ける児童虐待の実態

(1) 児童相談所の統計から

平成19年度の児童相談所における児童虐待対応件数は全国で40,639件、前年度に比べ3,316件（前年度比8.9%）増で、過去最多となっています（図1）。

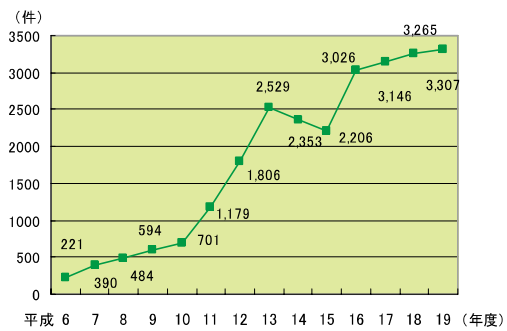
都内の児童相談所における児童虐待対応件数は3,307件、前年度に比べ42件の増、全国同様、過去最多となっています（図2）。

図1 児童虐待相談対応件数の推移—全国



資料：厚生労働省・社会福祉行政業務報告

図2 児童虐待相談対応件数の推移—東京都



資料：厚生労働省・社会福祉行政業務報告

(2) 墨田児童相談所の統計から

平成19年度に墨田児童相談所が受理した児童虐待受理件数（江東区分）71件を、年齢別にみると、小学生が43.7%で、次いで3歳～学齢前が21.1%、0～3歳が18.3%となっています（図3）。虐待の種別は、ネグレクト45.1%が最も多く、次いで身体的虐待32.4%となっています（図4）。

*江東区から墨田児童相談所に送致した件数及び墨田児童相談所が直接受理した件数

(3) 江東区の統計から

平成17年4月に改正児童福祉法が施行され、区市町村が児童虐待の一義の窓口となりました。

平成19年度の江東区における児童虐待相談対応件数は358件でした（江東区から児童相談所へ送致した件数を含む）（表1）。

平成19年度に江東区が新規に受理した児童虐待180人について、虐待の重症度をみると、軽度36.1%、中度18.9%となっています（図5）。相談経路としては、学校・教育センターなどの教育機関が27.2%、幼稚園・保育園・学童クラブが20.0%で、医療機関からの相談は3.3%にとどまっています（図6）。

表1 江東区が対応した児童虐待相談対応件数

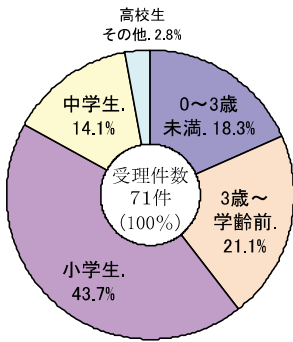
年度	対応件数		計
	新規	継続	
平成18年度	222人		222人
平成19年度	180人*	178人	358人

資料：江東区子ども生活部業務報告

※うち非該当18人

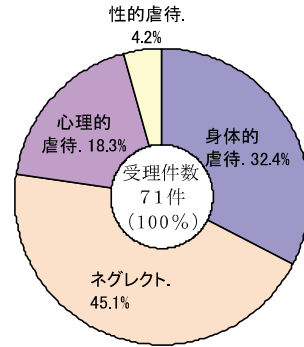


図3 被虐待児の年齢—墨田児相・江東区分



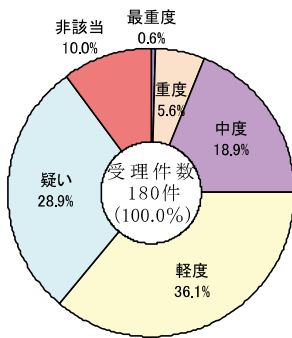
資料：墨田児童相談所業務報告

図4 虐待種別—墨田児相・江東区分



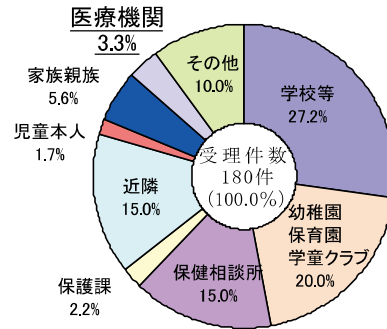
資料：墨田児童相談所業務報告

図5 児童虐待の重症度—江東区



資料：江東区子ども生活部業務報告

図6 児童虐待の通告経路—江東区



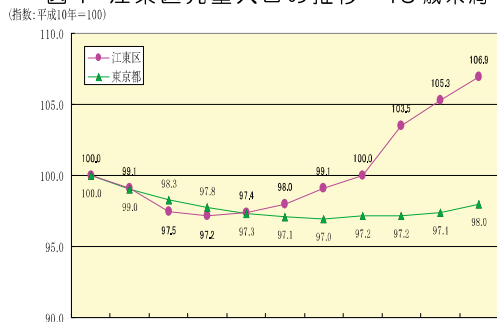
資料：江東区子ども生活部業務報告

増加傾向にある江東区内の児童数

平成20年1月1日現在の江東区の人口は428,294人で、うち18歳未満の児童人口は58,468人(13.7%)となっています。

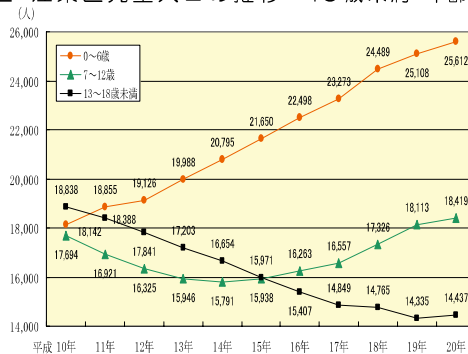
区内の18歳未満の児童人口の推移を見ると、平成14年以降増加に転じ、平成10年に比べ6.9%の増となっています(図1)。年齢区分別にみると、0～6歳児が一貫して増加傾向にあり、平成10年に比べ41.2%増の25,612人となりました(図2)。

図1 江東区児童人口の推移—18歳未満



資料：江東区住民基本台帳、東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(各年1月1日現在)
注：子ども生活部子育て支援担当課で作成

図2 江東区児童人口の推移—18歳未満・年齢区分別



資料：江東区住民基本台帳、東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(各年1月1日現在)

2 身体的虐待ばかりではない、子どもへの虐待

(1) 児童虐待の本質とは

- 家族機能不全の表れである。
【児童虐待の原因は単一ではなく、様々な要因が複雑に絡んでいることが多い。】
- 加害者の意思には関係なく、子どもの安全と健康が危機的な状況にあることをいう。
- こどもの、保護者に対する心理的・身体的・経済的依存状態の中で発生する。
- 加害者に懲罰を与えることが目的ではなく家族を援助するための「キーワード」である。

子どもの虐待防止センター理事長 坂井聖二 講演会資料より

(2) 児童虐待の分類

保護者（親、または親にかわる養育者）によって子どもに加えられた行為で、次の4タイプに分類されるが、重複して起こっている場合が多くあります。

① 4つのタイプ

○ 身体的虐待

こどもの身体に傷を負わせたり、生命に危険を及ぼす暴力などの行為

- ・ 殴る、蹴るなどの暴力を行う
- ・ タバコの火などを押し付ける
- ・ 逆さ吊りにする
- ・ 冬、戸外に長時間締め出す、など

○ 性虐待

こどもに対して性的行為を強要することや、性的関係によりこどもを脅かす行為

- ・ 性的行為を行なう
- ・ 性交渉を強要する
- ・ 性器や性交を見せる
- ・ ポルノグラフィーの被写体にする、など

○ ネグレクト（育児放棄・怠慢）

保護者としてこどもに必要な監護を怠る行為

- ・ 適切な衣食住の世話をせず放置する
- ・ 病気なのに医者にみせない
- ・ 乳幼児を家に残したまま度々外出する
- ・ 家に閉じ込める（学校等に登校させない）
- ・ 保護者以外の同居人による虐待を保護者が放置する、など

○ 心理的虐待

暴言や拒絶的な反応でこどもに著しい心理的外傷を与える行為

- ・ 無視、拒否的な態度をとる
- ・ ば声を浴びせる
- ・ 言葉による脅かし、脅迫をする
- ・ きょうだい間での極端な差別扱いをする
- ・ こどもの目の前でドメスティック・バイオレンス（配偶者に対する暴力）を行う、など

② その他の虐待

○ DV（ドメスティック・バイオレンス）と児童虐待

DVは配偶者または、親密な関係にある男女間の暴力をいい、身体的虐待・精神的暴力・性暴力などがあります。

こどもがDVを目撃した場合は、それだけで心理的虐待にあたります。DVが発生している家庭は、こどもにとって安心して過ごせる場所ではなく、暴力がこどもに及ぶ危険性もあります。

○ 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS：Shaken Baby Syndrome）

頭を強く揺さぶられることで、こどもに頭蓋内出血や網膜出血、脳障害などの脳の重大な障害を起こすことをいいます。特に乳幼児は激しく揺さぶられることで重度の脳障害を負う可能性があります。

○ 代理によるミュンヒハウゼン症候群 (MSBP : Munchausen Syndrome by Proxy)

保護者がこどもの体調について嘘の症状を訴えたり、検査所見を細工したり、こどもの体に手を加えたりしてこどもを病人に仕立てることで、親は献身的に看病する役割を演じ、周囲の同情と関心を得ようとしています。

こどもはたいへんな苦痛を受けるだけでなく、学校等を長期に欠席しなければならないなど、本来の生活の権利も奪われることになり、成長・発達に様々な影響を受けます。最悪の場合は、死亡する可能性もあります。

(3) 予防・早期発見のためには発生予防の観点で捉えることが重要

児童虐待は、身体的・精神的・社会的・経済的なリスクが複雑にからみ合って起こると捉えられており、虐待につながりやすいリスク要因も明らかにされつつあります。リスク要因があれば、必ず虐待が起こるというわけではありませんが、問題を抱えながら社会的に孤立している家族は、家族内での緊張が高まりやすくなります。その結果として、弱い立場のこどもにストレスのはけ口が向いたり、養育の優先順位が下がる事が起きると考えられます(図7)。

こうしたリスクの高い「要支援家庭」に対し、地域ネットワークで早期に適切な支援を行い、虐待の予防や重症化を防ぐことが重要です(図8)。

図7 虐待に至るおそれのある要因 (ハイリスク要因)

① 保護者側のリスク要因

- ・ 妊娠そのものを受容することが困難(望まぬ妊娠、10代の妊娠)
- ・ こどもへの愛着形成が十分でない(妊娠中に何らかの問題により胎児の受容に影響が生じるなど)
- ・ マタニティーブルーや産後うつ病等、精神的に不安定な状況
- ・ 元来性格が攻撃的、衝動的、被虐待経験 ・ 育児に対する不安やストレス
- ・ 医療に繋がっていない、精神疾患、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存

② こども側のリスク要因

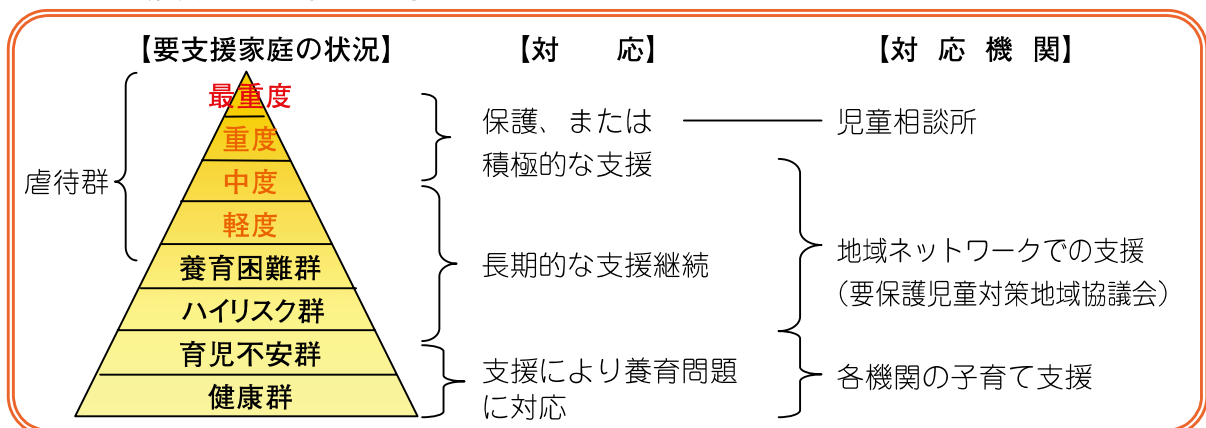
- ・ 乳児期のこども ・ 未熟児 ・ 障害児
- ・ 何らかの育てにくさを持っているこども

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
- ・ 夫婦関係を始め人間関係に問題を抱える家庭 ・ 定期的な健康診査を受診しない
- ・ 転居を繰り返す家庭 ・ 親族や地域社会から孤立した家庭
- ・ 生計者の失業や転職の繰り返し等で経済的に不安定な家庭
- ・ 夫婦不和、配偶者からの暴力等で不安定な状況にある家庭

厚生労働省「子ども虐待対応の手引き(平成19年1月改正)」より

図8 要支援家庭の状況と対応



3 児童虐待の発見・気づきのポイント～「気になる子どもや家族」の発見～

児童虐待やネグレクトなど、困難な状況に置かれている子どもや「気になる家族」を発見するためには、以下のようなポイントを認識しておくことがたいへん重要です。

● 児童虐待の発見・気づきのポイント

保護者の様子から

- ◆ 傷病発生から来院時までの時間が長い
- ◆ 話の内容がコロコロ変わり、親が説明する原因と症状が合わない
- ◆ 保護者自身の不安の訴えが多く、子どもに対する不安感が希薄である
- ◆ 医師との対話は良好であるが、指示された服薬等の処方を守らない
- ◆ 経済的に困難な家庭である
- ◆ 保護者の育児能力に疑問がある、子どもにきちんとした生活習慣を躰けていない、など
- ◆ 保護者の精神状態が心配される
- ◆ 保険証や医療証を持っていない、持って来ない

子どもの様子から

- ◆ 医師が指示した処置等をきちんと受けている様子がない
- ◆ 慢性疾患があるにも関わらず、服薬、通院、生活指導を受けられず、悪化してしまう
- ◆ う蝕が多い、または未処置歯数が多い
- ◆ 成長障害（体重増加不良・低身長）、栄養不良の疑いがある
- ◆ 不衛生、不潔な身なりで汗や尿臭い、季節に不適切な衣服の着用
- ◆ 保育園や幼稚園を休みがち、不登校傾向、遅刻が多い
- ◆ 年齢に見合わない無表情、視線回避、または誰にでもべたべたくっつきたがる

集団健診の様子から

- ◆ 成長障害、栄養不良の疑いがある
(体重増加不良、低身長、階段状の成長曲線、精神運動発達遅滞、食生活の異常など。)
- ◆ 不衛生な環境の疑いがある
(皮膚感染症の重症化、皮膚カンジダ症、頭シラミの放置、不潔な服装など。)
- ◆ 予防接種歴、健診受診歴がない、あるいは少ない
- ◆ う蝕が多い、または未処置歯数が多い



● 児童虐待の発見・気づきのポイント（詳細版）

1 保護者の様子から

(1) 受付の場面で

【保険】

- 保険証がない 保険証を持参していない 生活保護 ひとり親医療
 他医療機関の受診歴が異常に多い 医療保障 外国籍 未納歴がある

【態度】

- 事務手続きをしたがらない 事務の手続きに不備が多い 横柄で傲慢

(2) 待合室で

【態度】

- 順番が待てない 他の家族とトラブルを起こす 横柄で傲慢
 場所をわきまえずに騒ぐ こどもの面倒をみない
 こどもを異様に叱ったり、脅したりする 病院職員の対応に文句をつける
 こどもを平気で叩く こどもの病気やけがの重症度に見合う態度がみられない

(3) 診察室で

【母子手帳】

- 持参していない ほとんど記載がない 健診歴・予防接種歴がない、または少ない

【問診（既往歴）】

- 予防接種を受けていない 既往疾患を覚えていない 事故が多い（安全のネグレクト）

【問診（現病歴）】

- 以前のことを聞くと言葉を濁したり、極端に嫌がる
 家族の中で既往歴の把握が異なり意見が一致しない
 発症や受傷状況をきちんと説明できない 説明が二転三転する
 保護者の間で説明が食い違う 受診までの時間経過が長い
 家庭内の看護がほとんどなされていない こどもの病状把握ができていない
 日頃の状態を説明できない
 こどもの状態に関係なく自己主張が強く、 unnecessaryな治療を要求する
 重症度に関心がないように見える 診断名や予後説明に耳を貸さない
 治療や入院の必要性を理解しない こどもの病状よりも自分の都合を優先したがる
 1回の治療で完結できる治療法を望み、再診を嫌がる

【診察場面で】

- 診察中にこどもを抱こうとせずに、ベットに寝かせたままにして平気である
 こどもを荷物のように手荒に扱う 育児に疲れ果てているように見える
 こどもを機械的にあやしている
 あいまいで些細な訴えで、繰り返し外来を受診する
 こどもが泣いていてもどうしたらいいのか、戸惑い途方にくれている
 病気のこどもを面倒な存在と思っているように見える 育児の援助者がいない
 きょうだいが多く、母親の負担が大きい こどもを可愛くない、嫌だと医師の前で言う
 育児・医療に関して偏った考えに固執している

(4) 会計・薬局などで

- 再受診などの説明の確認をしない 家庭での療育の説明をきかない
 使用薬剤の説明などを聞きたがらない こどもを大事に扱っていない
 診療への不満をぶつける 薬などを必要以上に欲しがる 支払いをせずに帰る

2 こどもの様子から

(1) リスク要因

- 低出生体重児
- 多胎児
- 身体的、知的障害児
- 慢性疾患
- 手のかかる、育てにくい子ども

(2) 身体所見

【全身状態】

- 低身長（-2SD未満）
- 栄養障害
- 体重増加不良
- るいそう
- 不適切な服装（季節はずれなど）
- 不衛生（垢まみれ、悪臭）

【皮膚】

- 新旧混在の外傷痕
- 多数の小さな出血斑
- 四肢体幹内側の傷
- 不審な傷（指や紐の形の挫傷、腕や手首を巻いている挫傷、など）
- 不自然な熱傷（多数の円形の熱傷、手背部の熱傷、乳児の口腔内熱傷形から熱源が推定できる熱傷、境界明瞭な熱傷など）
- 頭皮内の複数の外傷や抜毛痕

【骨折】

- 新旧混在する複数回骨折
- 肋骨骨折
- 多発骨折
- 肩甲骨骨折
- 頭蓋骨骨折（とくに縫合線を越えた頭蓋骨骨折）
- 椎骨骨折

【頭部】

- 頭蓋内出血（とくに硬膜下血腫）
- 網膜出血
- 眼球損傷
- 前眼房出血

【性器】

- 肛門や性器周辺の外傷
- 性器の損傷
- 若年妊娠

(3) 心理・精神・行動所見

- 一見してこどもらしくない無表情
- 動きがぎこちない
- 表情が暗く、硬く、感情をあまり外に出さない、出そうとしない
- 触れられることを異様に嫌がる
- 自分からの発語が極端に少ない
- 保護者が傍らにいるのといないのとで動きや表情が極端に変わる
- 大人の顔色を窺ったり、怯えた表情をする
- 異様に甘える
- 注意を引く言動
- 過度の乱暴な行動
- 多動で落ち着きがない
- 目立つ無気力さ、活動性の低下
- 持続する疲労感、倦怠感
- 繰り返す食行動異常（むさぼり食い、過食、拒食、異食）
- 家に帰りたがらない
- 繰り返す家出
- 夜間遅い時刻の外出
- 単独での非行（特に食物を主とした盗み）
- 急激な学力の低下
- 常識、社会性の顕著な欠如

3 集団健診の場面で

- (1) 身体計測 発育不良、長期休暇後の体重減少 不潔な皮膚 不自然な傷、あざ
- (2) 内科健診 不自然な傷、あざ 衣服を脱ぐことや診察を非常に怖がる など
- (3) 眼科健診 外傷の放置 心因性視力低下 など
- (4) 耳鼻科健診 外傷の放置 心因性難聴 など
- (5) 歯科健診 う歯数が多い 未処置数が多い 歯の萌出の遅れ
- 腔内の外傷の放置 腔内の不衛生 など

