

令和5年度 柏崎総合医療センター ショートレクチャー

虐待

～初期臨床研修指導要項に沿って～

柏崎総合医療センター 小児科 村井英四郎



児童虐待による死亡事例の検証結果

0歳児が最多

新生児が30%以上を占める

3歳までで90%以上を占める

日本における虐待死の実態

【日本法医学会】

実際の虐待死亡事例は、**把握されている事例の3-4倍**と推定

厚生科学研究 分担研究報告書 2000年

【日本小児科学会】

パイロット4地域における2011年の小児死亡登録研修報告からの推定
全国で年間5000名弱の小児死亡に対して

350名が虐待の可能性ありとして検証を行うことを考慮すべき

150名が虐待死の可能性が高い事例

日本小児科学会雑誌 2016年

児童虐待の現状

- ・児相への相談件数は右肩上がりに増加傾向
- ・心理的虐待での通告が特に増加傾向
- ・いわゆる「**面前DV**」も**心理的虐待**との考え方受けて、警察からの通告が増えている
- ・実数の増加なのか、埋もれていた例が相談されるようになったのかは不明
- ・医療機関からの通告は**2-3%**程度
- ・虐待死の実数は、把握されている数の数倍の可能性はある
- ・他の先進国で行われているチャイルド・デス・レビュー制度の構築が望まれる

虐待に関わる法律①

児童虐待防止等法 第5条(早期発見の努力義務) 2009年改訂

学校、児童福祉施設、**病院**、その他児童の福祉に業務上関係ある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、**医師**、保健師、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。**

虐待に関わる法律②

児童福祉法 第25条(要保護児童発見者の通告義務) 昭和22年制定

要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所もしくは児童相談所または児童委員会を介して市町村、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

児童虐待防止法 第6条(児童虐待に係る通告) 2009年制定

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もしくは児童相談所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

虐待を疑ったら①

- ・子どもの安全が最優先
- ・通告義務がある
- ・通告先は、児童相談所
(もしくは福祉事務所、具体的には家庭児童相談室)
- ・一般からの通告のための全国共通ダイヤル「189」

虐待を疑ったら②

- ・のちに、児童相談所や警察、弁護士等から証拠の提出を求められることがある
- ・カルテは客観的で、医学的に適切な記載を心がけておく
- ・外傷の写真など、証拠を残しておく
- ・必要な検査を行う
- ・話ができる子であれば、子ども単独で状況を聞く
- ・保護者からもできれば別々に話を聞いた方がよい
(口裏合わせを防ぐ)

※

但し、事件の解明が医師に求められている職務でないことを忘れない
また、疑わしい保護者に感情的にならないこと

通告したことを保護者に伝える上での工夫

保護者と担当医が無用に対立しないためには・・・

○伝え方のコツ

- ・法的義務があること
- ・子ども安全のため
- ・児相は育児支援のための機関

児相以外の虐待に関わる機関

- 家庭児童相談室

各自治体が設置

調査権もあるが、児相ほどの権限はない

相談業務が主(イメージとしては軽いケースが対象)

- 要保護児童対策地域協議会(略 要対協)

非虐待児や非行児童などを対象としている

早期発見や情報共有、連携を目的に定期的を開催

児相、家児相、市町村の児童福祉や母子保健部門、

教育委員会、警察などがメンバー

虐待の分類

- 身体的虐待
- 心理的虐待
- ネグレクト
- 性的虐待
- 代理によるMunchausen症候群

虐待を疑う状況

- ◆ 説明が曖昧、聞かたびに説明が変わる
- ◆ 受診が遅い
- ◆ 発症時期がはっきりしない
- ◆ 多発性の外傷がある
- ◆ 傷が新旧混在している
- ◆ 被覆部の外傷
- ◆ 発達にそぐわない外傷
- ◆ 発育不良(低身長、体重増加不良の鑑別に虐待も入れておく)
- ◆ 不衛生
- ◆ 予防接種、健診をきちんと受けていない

外傷所見からの虐待と事故の鑑別点

	虐待の可能性が低い	虐待の可能性が高い
受傷機転の説明	一貫性がある	曖昧、矛盾・不一致、不自然
受傷から受診までの時間	早い(常識な範囲)	遅い(悪化をしてからの受診)
傷の数	単発性	多発性
傷の状態	新鮮、同時期発祥の傷	新旧混在、感染等の合併形態が明瞭(手形・物の形等)、二重条痕
傷の発生部位	体の前方、皮下で脂肪組織が少なく皮膚の直下に骨が存在する部位	耳介、頸部、腋下、背部、臀部、陰部周辺、手背、足背
熱傷の部位	手掌、体の露出部 タバコによる熱傷では単発性、通常露出部に多い	手背、足背等、物に触れない部位、大腿、臀部の内側 タバコによる熱傷では、多発性、新旧混在、通常衣服で覆われている部位や足底等の人目につきにくい部位

まとめ

- 児童相談所への虐待相談件数は増加傾向
- 子どもの安全を最優先に考えること
- 初期対応について頭に入れておくこと

Take Home Message

- ✓ 疑ったら見相に通告(夜間問わず！！)
- ✓ 外傷を診てそもそも疑うべきか自信が持てない場合
→翌平日の院内の該当科(主に皮膚科、脳外科、整形外科)
を必ず受診させる。診察した所見や写真はカルテに残す。

保護者の言動に不審な点を認めない場合は、
外傷所見がとても重要です！！