

総論 健診を通じた虐待・ネグレクトへの対応と支援

健康課題としての重要性

◇児童虐待・ネグレクトとは

児童虐待・ネグレクトについては、下記の厚生労働省による定義が一般的である。

①身体的虐待：殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束するなど。

②性的虐待：子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にするなど。

③ネグレクト：家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になってしまって病院に連れて行かないなど。

④心理的虐待：言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう（ドメスティック・バイオレンス：DV）など。

虐待は児童虐待防止法により法的に規定されており、例えば暴力が児ではなくほかの家族に向けられている場合にも、DVを目撃すること（面前DV）による脳神経への後遺症は明らかであり¹⁾、マルトリートメントとして虐待の中に含まれていることに注意する。

◇虐待の疫学

全国児童相談所における児童虐待相談対応件数が年々増加しており、平成29年度は約13万件であり10年間で3倍以上に増加している。児相の対応件数増加の背景には、社会の虐待への認知が広まる中で相談件数が増えたことや、面前DV事例を警察機関から児相に通告する心理的虐待の増加も関与している。しかし、最近でも虐待死として確認された人（心中を除く）は約50人であり、抵抗もできない乳児がその内の過半数を占める。実際の現場では虐待によるものかどうかの判断が難しいことを考慮すると、実際には介入により防ぐことができた子どもの数はさらに多いことが想定され、健康課題として極めて重大な問題であることは明らかである。（平成30年成育基本法では、子どもの死亡原因を調査することが明記されており、今後、この状況が改善することが期待されている。）

◇児童虐待・ネグレクトによる長期に渡る心理的影響

小児期の虐待体験が、その後、攻撃性や反抗的な行動等の素行障害や、うつなどの気分障害をきたすことが知られている。さらに最近の脳科学的では、感情をコントロールし集中力や共感性などに関わる前頭葉の領域の容積が低下することが明らかにされており、健康被害としてのさらに重大な影響を持つことが認識されてきている。²⁾

また、虐待ネグレクトは、正常な親子関係を通じて形成される愛着形成の障害をもたらし、人格形成に多大な影響を与える（⑧愛着障害の項目参照）。

健診での注意点

乳幼児健診は高い受診率があり、小児保健関係者と家庭との出会いの貴重な場面であり、虐待防止と早期発見の2つの観点で極めて重要な機会となる。

◇虐待予防の観点：子ども虐待は、どの家庭にも起こり得ることであり、虐待をする者の多くは親であるが、その親も何らかの支援が必要であることが多い。発生してからの対応は当然のことであるが、健診の場では「気になる親子」をキャッチし、次の支援につなげることにより虐待を予防することが重要である。健診の場面は、行政や保健サービスとの出会いの場となる可能性があり、親が受け入れられた思いを持ち相談できる様なそのためにも乳幼児健診では受付から健診終了まで、親等が相談場所として否定的な印象を感じることがないように心がける。

◇早期発見・早期対応の観点：児童虐待防止法では、小児医療関係者は虐待ネグレクトの発見に努めることが明記されている。丁寧な問診や診察を通じて虐待やネグレクトのリスク因子の把握に努める。

<表>子ども虐待に至るおそれのある要因・虐待のリスクとして留意すべき点³⁾

子ども側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児期の子ども ・未熟児 ・障害児 ・多胎児 ・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども 等
保護者側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠そのものを受容することが困難（望まない妊娠） ・若年の妊娠 ・子どもへの愛着形成が十分に行われていない（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。子どもの長期入院など） ・マタニティエーブルーズや産後うつ病等精神的に不安定な状況 ・性格が攻撃的・衝動的、あるいはパーソナリティの障害 ・精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存 等 ・保護者の被虐待経験 ・育児に対する不安（保護者が未熟等）、育児の知識や技術の不足 ・体罰容認などの暴力への親和性 ・特異な育児觀、脅迫的な育児、子どもの発達を無視した過度な要求 等
養育環境のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的に不安定な家庭 ・親族や地域社会から孤立した家庭 ・未婚を含むひとり親家庭 ・内縁者や同居人がいる家庭 ・子連れの再婚家庭 ・転居を繰り返す家庭 ・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し ・夫婦間不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭 等
その他虐待のリスクが高いと想定される場合	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診 ・飛び込み出産、医師や助産師の立ち会いがない自宅等での分娩 ・きょうだいへの虐待歴 ・関係機関からの支援の拒否 等

ただし、こうしたリスク因子を多く有していても、虐待ネグレクトに至るのはごく一部であり、虐待を防ぐ家族の強みとのバランスが重要であり、家族の機能の状態についての評価も必要である。

実際の診察に際しては、下記の様な点に注意を払って観察する必要がある。

*衣服や身体が非衛生的

*体重増加不良・低体重、発育不良、やせ

*外傷（あざ、打撲、やけど、それにに関する親の説明が不自然）

*子の不自然な態度（児の無表情・おびえ・親の顔色をうかがう様子など）

*親の不自然な態度（親の子どもに対して拒否的・無関心な態度など）

*歯科的所見（う蝕多発、歯肉炎、外傷など）

フォローアップ方針

虐待ネグレクトが疑われた場合には、早期発見・対応の観点から児童相談所などへの通告が広く行われる必要がある。児童虐待防止法では、通告の対象は「児童虐待を受けた児童」ではなく、「児童虐待を受けたと思われる児童」となっている。実際に虐待であるかどうかの判断は難しい場合も多く、必ずしも虐待の事実が明らかでなくとも、子どもに関わる専門家によって子どもの安全・安心が疑われるマルトリートメントと思われる場合には通告して差し支えないことに注意する。この場合に、医師の守秘義務違反には当たらず、仮に虐待ではない場合でも法律的な責任を問われることは基本的にないと考えられる。なお、深刻な事例では、警察への連絡も同時に必要となる場合がある。

なお、児童福祉法では保護を要する児童だけでなく、「保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童であって要保護児童にあたらない児童」を要支援児童と規定し、そうした家庭は養育支援を特に必要とする家庭としている。例えば、親の育児不安や、養育に関する知識が不十分なため不適切な養育環境に置かれている子どもなどが含まれる。医療機関もこうした家庭や児童を把握した場合には、速やかに健診医療機関から行政へと連携を図り、個別支援を開始することが必要である。

医療機関から行政に情報提供を行う際には、親に同意を得る様に務めるべきであるとされているが、同意を得られない場合でも情報提供は可能であり、また行政から情報提供依頼があればそれに応じることも可能である。

虐待ネグレクトの背景には、貧困などの社会経済的因素など医療機関だけで解決することが困難な要因が存在する。医療機関は単独で対応するのではなく、要保護児童対策地域協議会などを通じてネットワークの中で医療機関としての責任を果たすことが重要である。

家族に対して今後注意すべき点などのアドバイス（Anticipatory Guidance）

親自身の産後うつを含むメンタルヘルスに関する情報提供や、Shaken Baby Syndromeを防ぐための育児の注意喚起などは、虐待予防の啓発のために極めて重要である。

また、親の身体的、精神的、経済的な負担を軽減し支援をする地域のリソースがあること、具体的な窓口などについても情報提供することが、虐待予防の観点では重要である。

【参考文献】

1. Tomoda, A., Polcari, A., Anderson, C. M., et al. Reduced visual cortex gray matter volume and thickness in young adults who witnessed domestic violence during childhood. PLoS One, 2012;7:e52528.

2. Tomoda, A., Suzuki, H., Rabi, K., et al. Reduced prefrontal cortical gray matter volume in young adults exposed to harsh corporal punishment. NeuroImage, 2009;47 Suppl 2: T66-71.

3. 平成26年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21(第2次)」の達成に向けて～平成27年3月