

子ども虐待と歯科の関わり ～子ども虐待の早期発見と予防～

埼玉県立大学口腔保健学科 講師 森岡 俊介

はじめに

平成 12 年の児童虐待防止法制定からすでに 10 年が経過しましたが、その間にも児童相談所への通告件数は増え続けて、日々子どもの虐待の悲惨な報道が絶えることがありません。このような現状を踏まえ、子ども虐待の増加に対応して、児童虐待防止法や児童福祉法が改正され、虐待だけでなく不登校、非行を含めた要保護児童に対して、要保護児童対策地域協議会が区市町村に設置されることとなり、子ども虐待への対応は整備されてきました。

しかしながら、昨年度の児童相談所への相談件数は、東日本大震災のあった、宮城県、福島県、仙台市を除いて 5 万 5 千件を超えており、10 分に一人の割合で相談が起きている状態となっています。実際の、通告、相談先は、児童相談所だけでなく、区市町村、保健所、警察などがあり、これら全体の通告、相談件数を合わせると、10 万件を超えていると考えられています。また、虐待によって死亡する事例は、平成 21 年 4 月からの 1 年間で 49 人、今年に入ても全国ですでに 37 件の死亡事例(自殺を含む)が報告されています。

1. 子どもの虐待とは

児童虐待防止法第 2 条で規定されている子どもへの虐待は次のようになります。

(1) 身体的な虐待

(子どもの身体を傷つける)

殴る ける 首を絞める 投げ落とす 激しく搖さぶる 物を投げる 熱湯をかける 冬に戸外に閉め出す 布団蒸しにする 異物を飲ませる 部屋に閉じ込める 火の付いたタバコをあてる など

(2) ネグレクト

(子どもの養育を十分に行わない)
食事を与えない 衣服を着替えさせない
入浴させない 不衛生な環境で生活させる
長時間子どもだけで放置する 登校させない 病気・けがしても治療させない
車の中に放置する 乳幼児を家に残したまま度々外出する 意図的に病気にさせる など

(3) 性的虐待

(子どもにわいせつな行為を強要)
性交 性器を触る又は触らせる 性器や性交を見せる わいせつな写真を見せたり被写体として写したりする など

(4) 心理的な虐待

言葉による脅かし 無視する 拒否的な態度をとる 心を傷つけることを繰り返し言う 他の兄弟・姉妹と比べて著しく差別的な扱いをする 配偶者に目の前で暴力をふるう

また、児童虐待防止法の第五条には児童虐待の早期発見ができる立場として具体的に歯科医師の文言は記載されていませんが、学校の教職員は明記されており、この点からは、学校歯科医もその一員といえるでしょう。

また、児童虐待に係る通告という点から

は、同法の第 6 条で、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。とされており、この際の秘密漏洩、個人情報の取り扱いは、歯科医師法を含め他の法律に優先する規定となっています。

2. 子どもの虐待と歯科の役割

虐待を受けている子どものイメージをメディアで報道されているように、身体の発育が大きく遅れている、弱々しい、身体に骨折や傷がある、衣服が汚れたり季節に合っていなかったりしているなどとだけ捉えていると、実際に虐待を受けている子供たちの多くを見逃すことになってしまいます。このような被虐児は、一般的に長期間にわたって虐待を受けている場合であって、生命の危険が疑われるようなケースが多く、全身状態が悪化しており、多くは医科病院に入院することになります。

無論、被虐児の特徴にはここで挙げたようなケースも認められないわけではありません。ただし、歯科関係者が、虐待を早期に発見できる場合の子どもは、日常生活の中で、保育園や学校に通園、通学している場合がほとんどで、普通の子どもと大きな差異はないと思って接することが大事になります。

ところで被虐児の口腔内所見に関しては、通常の子どもたちとは異なる所見が平成 14 年の東京都の調査をはじめとしてここ数年の間に三重県、岩手県、福岡市などから報告されています。その中で共通して報告されていることは、被虐児のう蝕罹患率が高いことやう蝕経験歯数が多いこと、このことは、う蝕の原因でもある生活習慣が被虐児の場合には決して良い状態に無いために

起ると考えられます。また、未処置歯(本数)率が高く、特にネグレクトの場合、その傾向が顕著となっています。これは、要治療歯があるにもかかわらず、医療ネグレクトで放置するためなのです。

歯科関係者が子どもの虐待を発見できる機会は幾つも考えられます。まず、診療室では、子どもの通院患者のほとんどが地域住民であり、長年かかわり、その変化に気づきやすいこと。また、かかりつけ歯科医として、子どもだけでなく母親がその子を妊娠した時期から関わることが多いと考えられます。また、法定健診の 1 歳 6 か月児歯科健診や 3 才児歯科健診、幼稚園や保育園での歯科健診、学校保健安全法に基づく児童生徒の歯科健診など様々な機会に子どもと接しています。特に学校歯科医には学校保健安全法の中でも子どもの健康管理については職務として規定されています。また、母親(保護者)学級では歯科関係者が食育の教育にも取り組んでいます。このことは、子育ての中で、食の細い子どもや離乳時の食事など母親が養育にストレスを覚える原因を解決することになり、子どもの虐待の予防に繋がることになっています。歯科診療所における歯科医療の提供だけでなく、様々な機会に、歯科保健の知識を生かして、子育ての観点から母子に関わることが子どもの虐待の早期発見と予防につながることになります。

3. 早期発見のための具体的取組

現状では、子どもの虐待に歯科医が第一通報者として果たした割合は全体の 1% 未満で決して高いものではありません。その原因としては、歯科関係者は歯科医療で活動しており福祉事業での役割を担う場がないこと、歯科医師に虐待を疑っても通報をすることへの戸惑いや通報先が見えていないこと、子ども虐待の情報が歯科界に伝わ

ってこないことなど様々な原因があると思われます。

しかしながら、将来のわが国を担う子どもたちが、心身ともに健やかに育つことが重要であって、ここに医療人としてかかわってゆくことが重要ではないでしょうか。

児童虐待の早期発見をするために必要な情

報や具体的取組として幾つかを纏めれば以下のようになります。

この中には、個人情報として情報が収集しにくいものもあり、簡単には得られないものもありますが、かかりつけ歯科医として、歯科医療を行う上でも必要な情報となります。

歯科健診、診療室での共通事項

養育者の状況	経済状況	保険証の有無、種類（資格証明、無保険、生保）
		就労状況（共働き、日雇い、無職）
		住居（持家、借家）（住居の形態） 固定電話の有無
	健康状態	服薬状況、喫煙状況
	配偶者の有無、関係	一人親（医療券）、夫婦（婚姻）関係
	母親の年齢	望まない妊娠、出産
	同居家族	兄弟の関係、舅姑関係
	母子手帳	発行時期（妊娠時期との差）、記載内容（受診状況）
子どもの状況	受診態度	無関心、調査票への記入協力、待ち時間での携帯電話
	出産、育児の情報	母子手帳（妊娠時期と手帳交付時期）各種健診情報
	心身発達情報	平均身長、体重、年齢対応の知的・運動機能
	生活環境	起床・就寝時間、食事環境、兄弟間の扱い
	受診状況	落ち着かない
	通園・通学	欠席・遅刻回数、忘れ物の多さ

歯科診療の場

保護者の状況	待合室	場所をわきまえず携帯電話を使う、順番を待てない、子どもを異様に叱る（叩く）、子どもの面倒を見ない	
	診察室	問診表などの記載が不十分 受診までの経過時間が長い 子どもの病歴や状況をきちんと言えない 受診しなかった理由を子どものせいにする 診断名や予後の説明に关心を持たない 家庭での生活習慣をきちんと答えない 子どもの治療内容に興味を示さない 治療回数が多いのを嫌がる（1回を望む）	
	受診後	再受診の説明を聞かない 使用薬剤の説明を聞かない 支払いせずに帰る（未納金が多い） 次回受診時に無断キャンセルがある 子どもの病状より自分の都合が優先	
子どもの状況	診察室	肌を露出したがらない そばに親がいる時といない時の態度が違う う蝕や歯肉炎の罹患率が高い 未処置歯が多い 我慢強い、愛想がいい	

4.まとめ

虐待を受けた子どもの中には、非行になる割合や、親として虐待をしてしまう割合が高くなることもあります。また、PSTDとして心の傷が残る者もいます。また、虐待をしていると疑われる養育者に対しては決して彼らを犯罪者扱いとせず、子どもを育てられないと訴えてきた者として扱う姿勢も必要です。「なんでこの子がこんなになるまで放っておいたの」という言葉は禁句です。この言葉を投げかけられた虐待をしている養育者は2度と歯科治療に子どもを連れて行くことはなくなってしまうからです。

また、虐待の第一人者である Henry Kempe は「虐待と間違って保護した場合には謝ることができるが、間違って保護せず冷たくなった子には謝ることすらできない」と言っています

おかしいなと感じたら、「虐待」を疑って、地域の保健所や保健センター、子ども家庭支援センターをはじめとする地域のネットワークにつなげることが重要であり、歯科医師をはじめとする歯科関係者が、日常の診療や健診の中で子どもの虐待を疑い、子どもが適切な支援を受けられるようになることを願っています。