

第5章 虐待を見逃さないために

虐待を主訴に子どもを受診させる親はありません。病状に加え受診時間や親子の受診態度、あるいは親子関係などを通じて「不自然さ」を見逃さないことが大切です。歯科医師一人の判断ではなく、スタッフ全員で情報を共有し対応してください。

1. 問診結果の確認

1) 一般事項

- ・子どもの氏名、性別、生年月日、受診年月日
- ・両親の氏名、年齢、職業、世帯主氏名、住所、電話番号
- ・家族構成、出生順位、養育環境

2) 母子健康手帳

母子健康手帳（P14参照）から得られる情報は貴重で、記載内容をきっかけに母親自身から妊娠中の体調、気持ち、子どもへの期待などを振り返りながら話してもらうことができます。必ず母子健康手帳を見せてもらうことが大切です。

3) 発育状況

身長・体重が年齢別平均値に比べて（P27参照）増加しているかを確認します。身長・体重の増加がある時期から悪い・横ばいの場合は、子どもの虐待がおこっている可能性があります。極端なやせ、肥満、低身長へは特に注意が必要です。

4) 運動発達

運動発達の確認は、乳幼児健診において大変重要です。運動発達は、粗大運動と微細運動により確認します。

	粗大運動の確認	微細運動の確認
1歳6か月児	一人で上手に歩くことができるかなど	積み木を2～3個積めるかなど
3歳児	手を使わずにひとりで階段を上れるかなど	クレヨンなどで丸が書けるかなど

5) 精神発達

精神発達が正常であるかを確認します。

1歳6か月児	言語発達の確認	意味のある言葉をいくつか話せるかなど
	認知や社会性の発達の確認	絵本を見て知っている物を指さすか、大人のまねをするかなど
	聴覚やコミュニケーションの確認	後ろから呼ぶとふりむくかなど
3歳児	言語や認知、社会性の発達の確認	自分の名前がいえるか、大小や長短、赤・青・黄・緑の色の区別、ままごと、怪獣ごっこなど、ごっこ遊びができるか、行動に落ち着きがあるか、ルールが守れるかなど

6) 生活習慣

1歳6か月児・3歳児では、う蝕リスクとなる生活リズム（起床、就寝、食事やおやつの時間）や、生活習慣（食事の内容や食べ方、砂糖を含むおやつや飲み物の摂取、卒乳、哺乳瓶の使用、歯磨き・歯の仕上げ磨きの習慣、フッ化物配合歯磨剤の使用状況）が適切であるかを確認します。

小中学生では、適切な食習慣や生活習慣等、子どもにとって良好な生活環境が提供されているかを確認します。

7) 子育て状況

子育てに余裕はあるか、相談相手がいるか、育児不安や育児を負担に感じている様子はないかなど子育て支援の必要性を確認します。

8) 心配事の有無

問診票に記載がない場合も歯科医師や歯科保健関係者の立場で尋ねます。

2. 歯科診察の手順と観察

1) 診察前の様子

待合室の様子、入室時の子どもの歩き方を見て、運動発達の遅れや怪我の有無を確認します。親子の様子に不自然な点はないか観察します。

2) あいさつ、顎顔面・顔貌・口腔機能の視診

あいさつと同時に、顔面の損傷、骨格や顎骨の変位、口唇閉鎖、舌の動きや位置を観察し、あいさつができるか、子どもの表情に不自然さはないかを確認します。

手足に不自然な傷やあざがあれば、身体的虐待の可能性がります。また、身体や衣服が極端に不潔であればネグレクトの可能性がります。

3) 頭部の視診

歯科医師の膝の上や診察台で、頭部に外傷性脱毛や不自然な傷があれば、身体的虐待の可能性
があります。

4) その他の異常の視診

子どもの虐待の兆候はないか確認します。

3. 口腔内の診査

1) 歯、歯周組織の異常



多量の歯垢沈着、多数歯にわたるう蝕、
重度の歯肉炎が放置されている場合には、
デンタルネグレクトといえます。

2) 口腔内の損傷

損傷の原因が、虐待によるものかどうかの判断は困難です。そのためには、口腔内を診るだけ
でなく、受傷原因の聞き取り、子どもの状態や様子、更には親の様子についても注意深く観察す
ることが求められます。

① 歯の外傷、歯の動揺・脱臼



歯の外傷と口唇粘膜の挫傷

5歳児、ネグレクトと推測される事例。未治療の多発性う
蝕は口腔衛生の不良によるもので、上顎左右乳中切歯の不完
全脱臼（舌側転位、黒矢印）と、歯による口唇粘膜の挫傷（白
矢印）も認められます。子どもが安全、良好な環境で養育さ
れているとはいいい難いです。



上顎乳中切歯の歯冠破折

虐待により死亡した子どもの上顎乳中切歯
口腔内の損傷は、頭蓋に近く、脳がダメージを受けやすいため注意が必要です。

②口唇、歯肉、小帯の不自然な傷

その原因としては、強制的に食事を与えることによる小帯、歯肉の損傷（スプーン等による傷）、熱い食べ物による口唇の火傷などが考えられます。



顔面の殴打による口腔粘膜の挫創、裂創



スプーンにより生じた上唇小帯の切断



下口唇の火傷



上顎前歯部歯肉、上唇小帯の損傷

4. 顎顔面・頭頸部の損傷



顔面の皮下出血

さまざまな色の混在から継続的な暴行が疑われます。黄色の挫傷は受傷後18時間以上経過し、赤・青・紫・黒色の挫傷は、受傷後1時間経過していれば生じるといわれています。



顔面左側頬部の咬傷
(Bite marks)

一般的に犬歯間幅径は、成人や年長児の場合3cm以上あります。咬み痕の写真を撮る場合は、スケールを写すことが望まれます。



タバコによる^{みみかたぶ}耳朶の火傷

虐待による場合、タバコを押しつけることによる均一の円形状の全層性熱傷痕が特徴です。



オトガイ部・下顎部・下顎底の変色班



頬の平手打ち痕



頸部圧迫の際の溢血点

虐待による創傷の見方は、非偶発的損傷が否かを判断することが特に重要です。複数の傷、治癒段階の異なる傷、事実と食い違う説明があれば、虐待の徴候として気づかなければなりません。

頭部・顔面の損傷には、頭部・顔面の表皮剥離・皮下出血、口唇・口腔粘膜の挫創・裂創、歯牙の破折などが上げられます。子どもが屋外で転倒した場合には、頭部・顔面の接地面が路面や砂などによって同一方向に擦過されるため、このような所見が無い場合には、屋外の転倒が否定されます。

下顎骨や頬骨に沿った限局した皮下出血で、表面に表皮剥離を伴わない場合、その原因としては表面が平らな鈍体、たとえば手拳による殴打が考えられます。また、頭部・顔面の損傷に対して、保護者は、子どもが走っていて壁にぶつかった、あるいは床に転倒したなどの説明をすることが多いようですが、壁や床などの幅広い鈍体への衝突の場合は、皮下に強固な支持体がある下顎縁、頬骨部、眼窩縁、側頭部などに同時に皮下出血が認められるため、これを診ることで容易に判断できます。

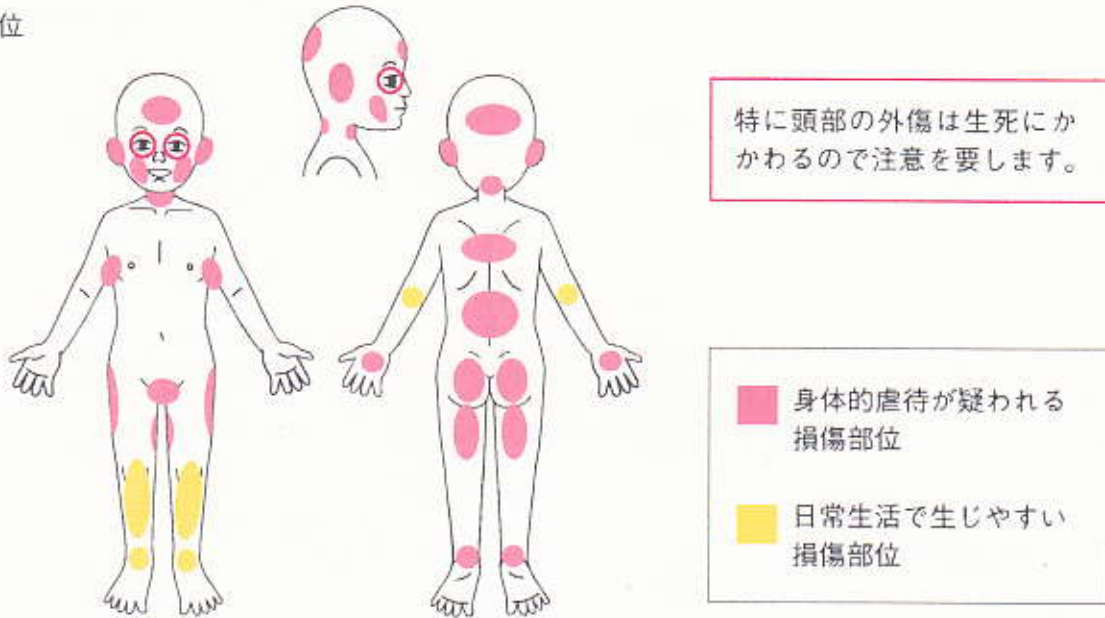
5. 全身の損傷

皮下に骨などの支持体のない頬部や、下顎底の変色斑などは転倒では起こりにくいため、腋下部周囲など体の内側に存在する皮下出血と同様に、他者による暴行を強く疑う所見となります。

耳の後ろの皮下出血にも注意を払う必要があります。耳は肩や頭蓋などに守られているため、その部位だけが偶発的に外傷が起こることはまれであると考えられます。

顔面の殴打による口腔粘膜の挫創・裂創、口唇の挫創は、子どもの虐待の早期発見の上で重要です。

損傷部位



6. 子どもの様子 (P15参照)

子どもの行動や表情、生活環境に不自然な点はないかを確認します。

7. 保護者の様子 (P14参照)

待合室・受付・診療室で保護者の言動・行動に不自然な点はないかを確認します。

第6章 気になる親子・虐待に気がついた時の対応

1. 保護者、子どもへの対応における注意点

1) 保護者への対応における注意点

- ・保護者への攻撃的態度（批判的な言葉・視線・軽蔑した対応）は避けましょう。むしろ保護者の立場に共感し、訴えをしっかりと聞き、苦勞をねぎらう態度が必要です。

発言例：「お母さんも驚かれたことでしょう」「お母さんもたいへんだったんですね」

- ・保護者から虐待について告白を無理に聞き出そうとするのは逆効果です。
- ・「虐待」という表現は、保護者を刺激する場合がありますので初めは用いない方がよいでしょう。
- ・虐待の通報が目的ではなく、親子が援助を受けられる様にするためであることを説明しましょう。
- ・保護者との話し合いの内容を可能な限り、ありのままカルテに記載してください。言葉だけではなく行動や態度も詳しく記録してください。

2) 子どもへの対応における注意点

- ・子どもの気持ちに共感して話を聴くことが大切です。子どもに話を聞く時は、子どもと同じ目の高さで、終始冷静に話を聴いてください。
- ・「これって殴られたんじゃないの？」とか直接的、誘導的な質問は避けましょう。
- ・子どもを暗に責めるような質問・いい方はしないようにしましょう。
- ・あまり細かな虐待の状況を聞く必要はありません。虐待の疑いを裏付ける情報があれば十分です。
- ・子どもと、できない約束はしないようにしましょう。

2. 虐待を疑った時の対応

- ・「子どもの生命と安全の確保」を最優先で考えてください。医療機関の最大の役割は、虐待を見逃さないこと、そして子どもの安全を守ることです。
- ・「通告」とは「虐待を受けているかもしれないと思う子どもがいるので、心配なので行って調べてみてください」と行政機関にお願いすることです。「通告」に必要なのは「虐待の疑い」だけで「虐待の証拠」はいりません。そして、もしそれが誤りであったとしても、何も罰せられることはありません。
- ・子どもへの虐待の疑いをほんの少しでも持った場合、医療機関には通告の義務があります。関係機関へ通告（連絡、相談）することにより、児童虐待の防止、重篤化を防ぐことができます。通告は親子を支援するためのものであり、犯罪の告発ではありません。
- ・虐待が事実であることを医療機関が証明する必要はありません。また誰が虐待したのか、またなぜそんなことをしたのかを正確に知る必要はありません。

・虐待を完全に否定できない限り、必ず市区町村・児童相談所に連絡・相談してください。虐待か否かはその後、調査を進めた後で判断することになります。

・警察への届け出

医療機関の役割は、病気という悩みを持つ患者さんを「暖かく」見守ることで、患者である子どもとその保護者の側に立ち、家族を援助することであり、保護者（加害者）を犯罪者として積極的に告発することが求められている訳ではありません。ただ、虐待者が暴力的で、子どもの身に危険が感じられる時や医療機関に危害が及ぶおそれがある時は、警察に連絡してください。

3. 気になる親子・虐待を疑った時の連絡先

1) 1歳6か月児健診・3歳児健診

気になる点があれば健診票に記入し、保健師、歯科衛生士等の健診担当者に伝えてください。

2) 保育所・幼稚園・学校歯科健診

過去の健診結果や必要な歯科治療を受けているかも参考にしてください。

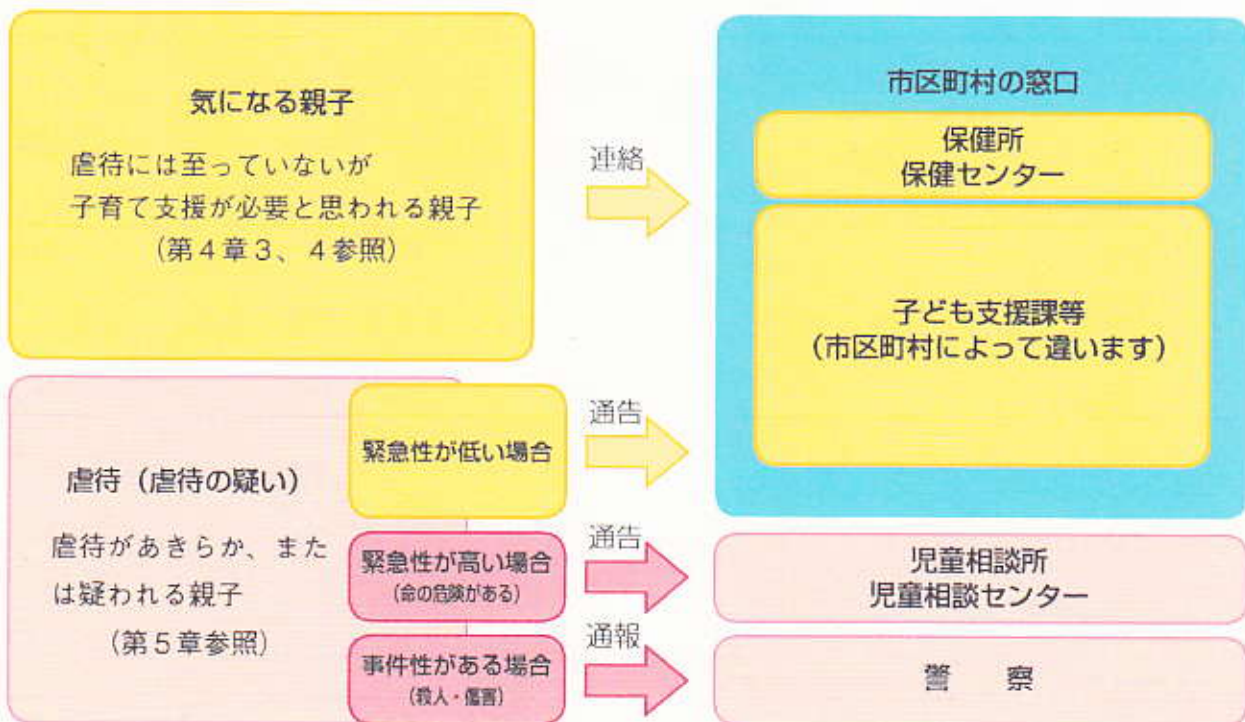
また、養護教諭、担任に日頃の子どもの様子を聞くことも必要です。

気になる点があれば保育所・幼稚園・学校の担当者に伝えてください。

3) 診療所での診察

気になる親子や虐待が疑われる場合、関係機関のどこかへ連絡・通告してください。

保育所・幼稚園・学校等と連携することも必要です。(P28～P30 参照)



判断に迷った場合はまず市区町村の窓口にご相談ください。
また連絡・通告後も機会があれば継続的に経過を見ていきましょう。

4. 連絡・通告の際に伝えること

「虐待の疑われる家族がある」だけでもかまいませんが、以下の項目についてわかる範囲内で情報を伝えてください。

- ・ 患者氏名、年齢、住所、電話番号、保護者の氏名
- ・ 受診の経過
- ・ 虐待を疑った理由

「けがの原因についての保護者の説明が納得できない」「診察室での保護者の態度に不審な点がある」等

- ・ 保護者が行った説明

5. 診断書の書き方

診 断 書	
患者氏名	○ ○ ○ ○
生年月日	○年○月○日生
住 所	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
傷病名	外傷性歯牙脱臼
診断所見	平成○○年○月○日。外力による歯牙の脱臼のため整復後暫間固定が必要である。なお、上記傷病名については、今回のケースでは、親がいうように子供が自ら転倒しただけでできることは稀で、殴打の可能性が否定できない。
平成○○年○月○日	
歯科医院名	○ ○ ○ ○ ○ ○
歯科医師名	○ ○ ○ ○ ○ ○

虐待であると断定できるものは稀であり、診断所見に「虐待の疑いがある」とコメントすることは難しいものがあります。しかし、保護者からの聞き取りの中で食い違いや矛盾を歯科医師の経験から記入してください。

※ 通告する前に保護者の承諾を得る必要はありません。しかし明らかに不自然な病状の場合や保護者が加害を認めている場合（しつけの名目であっても）は、法律に基づいて市区町村や児童相談所に連絡する旨、保護者に伝えていただくことが有効です。