

第33回オンライン飛翔祭

AHEAD ～前を向いて～

看護学部 小児看護学分野企画

「児童虐待について知ろう！」

1年生は後期から小児看護を学び始めました。2年生は病院実習の経験や小児看護学の学びを積み重ねているところです。児童虐待について調べた成果をご覧ください。



児童虐待の定義・影響・要因

看護学部1年 1グループ

児童虐待の定義

身体的虐待	殴る、蹴る、叩く、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
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
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、重い病気になっても病院に連れて行かない など
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）、きょうだいに虐待行為を行う など

児童虐待の防止等に関する法律 に書かれていること

児童虐待の法律では18歳未満の子供に適用される法律。(第2条)

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食や、長時間の放置、夫婦のけんかを子どもの前で行うことも児童虐待となる。(第2条 3)

身体的な虐待だけではなく、暴言を浴びせるなどの精神的に苦痛を与えることも児童虐待となる。(第2条4)

どんな人であっても、児童に虐待してはならない。(第3条)

児童虐待を発見したらどうすればよいのか

児童虐待(かもしれない)を発見したら、すぐに市町村、都道府県の設置する福祉事務所か、児童相談所に知らせる。

児童相談所虐待対応ダイヤル **189** (いちはやく)

児童相談所虐待対応ダイヤル「189」にかけると、発信した電話の市内局番等から(携帯電話等からの発信はコールセンターを通じて)当該地域を特定し、管轄の児童相談所に電話を転送します。

⇒令和元年12月3日(火)午前8時30分より、通話料を無料化

児童相談所相談専用ダイヤル **0570-783-189**

第33回オンライン飛翔祭

児童虐待による影響



〈身体的影響〉

- ・低身長や栄養発育障害も珍しくなく、**十分な栄養を与えられていない**ことが要因として挙げられる。
- ・新旧の傷跡が混在しており、火傷やアザ、骨折は**虐待の代表的な外傷**である。
- ・特に乳児の場合は骨が柔軟なため、余程の力が加わらない限り骨折することは無い。つまり**乳児の骨折は虐待を疑う十分な材料**である。
- ・説明できない身体症状が発現している場合、**薬物や温度計の水銀**などを飲ませている可能性もある。



参考：日本精神衛生会

http://www.jamh.gr.jp/kokoro/99_special.html

児童虐待による影響

〈精神・行動的影響〉



- ・ 過食、異食、盗み食いなどの食行動の異常が多く見受けられる。理由は身体的影響と同様に**十分な栄養が与えられていない**ことが考えられる。
- ・ 攻撃的な行動や集団内での問題行動など、一見すると**非行にしか見えない**行動の裏に虐待が隠れていることもある。
- ・ 虐待を受けた子は**精神的な問題**を示すことが多く、**摂食障害**や**解離性障害**（ヒステリー）が見られる。アルコールや違法薬物への依存症など**犯罪行為に発展することも少なくない**。



児童虐待の要因

児童虐待には 3つの要因がある。



1. 子供の要因

子供の要因としてあげられるのは、かんしゃくが激しい子供やこだわりが強い子など育児がしにくい子供である。かんしゃくが激しい子供はすぐに泣き止まなかったりなどと大変なため親が手を挙げてしまうひとつの要因である。乳幼児も同じような理由である。また、精神疾患や障害を持った児童である場合つきっきりでなければならない事や介護が大変なことから虐待が発生しやすい。



2. 親の要因

妊娠、出産、育児を通して発生するもの

↳ 望まぬ妊娠や10代の妊娠で、妊娠を受け入れることが困難であることや、望んだ妊娠であったとしても、妊娠中に問題が発生し、胎児を迎えることに影響が出たり、子どもへの愛着形成が十分行われない場合がある。また、育児への不安を持っていることから虐待に繋がる場合がある。

親自身の性格や身体的・精神的に不健康な状態から発生するもの

↳ 産後うつ病等精神的に不安定な状況に陥ったり、元来性格が攻撃的・衝動的であったり、医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等などの病気や障害である場合や親自身が虐待を受けたことがある場合がある。特に、親が未熟である場合は、育児に対する不安やストレスが蓄積しやすく、精神的に不安な状態である。そのストレスを子供にぶつけてしまう。

3. 家族をとりまく要因

家族をとりまく要因とは家庭環境などのことである。最近では夫婦とその子だけの家族である核家族が増えてきている。核家族化によって育児に関して相談できる人がいない状況になっている。また、近所付き合いが薄く近所からの孤立をしている家庭が増え、周りの人に気づかれないという環境も要因の一つである。さらに、不景気による収入低下、失業などの経済的に不安を持っている場合もある。経済的などこや日常で夫婦関係が悪く喧嘩をしていることも要因の一つである。



家庭の例

- ・未婚を含む単身家庭
- ・内縁者や同居人がいる家庭
- ・子ども連れの再婚家庭
- ・人間関係に問題を抱える家庭
- ・転居を繰り返す家庭
- ・地域社会から孤立した家庭
- ・暴力等による不安定な家庭
- ・失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭

親の要因

- ・ 育児不安
- ・ 親自身の虐待された経験
- ・ 病気や障害
- ・ 精神的に不安な状態

→ 決して親を
責めてはいけない！

3つの要因 まとめ

子供の要因

- ・ 育てにくい子供
- ・ 病気・障害
- ・ 乳幼児

家族をとりまく要因

- ・ 核家族化によるもの
- ・ 不安定な夫婦関係
- ・ 経済的不安
- ・ 地域からの孤立

引用・参考

厚生労働省ホームページより 児童虐待の定義

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/about.html

厚生労働省ホームページより 児童虐待の防止等に関する法律

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv22/01.html>

厚生労働省ホームページより 第2章 発生予防 要因

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv12/02.html>

子どもの虐待はどうして起こるの? [子育て支援情報 未来っ子ひろば]

http://www.pref.kyoto.jp/kateishien/gyakutai_01genin.html

日本精神衛生会 心と社会 No.99 31巻1号 宮本信也 子ども虐待について

http://www.jamh.gr.jp/kokoro/99_special.html

日本の虐待の現状について

看護学部1年 2グループ



虐待の背景にあるもの

虐待の原因

虐待の原因は必ずしも親に原因があるわけではない。親の要因、子供の要因、家族を取り巻く要因など虐待の原因はさまざまある。



親だけが悪いわけではない！



親の要因

- 育児不安
- 親自身の虐待された経験
- 病気、障害
- 精神的に不安定な状態

子供の要因

- 育てにくい子供
(癩癩が激しい・こだわりが強い等)
- 病気、障害

虐待発生の
可能性大

家族を取り巻く要因

- 核家族化によるもの
- 不安定な夫婦関係
- 経済的不安
- 地域からの孤立

上の図のような三つの要因が組み合わさることで虐待が発生する。そして親が**苦しみ、悩み続けた結果が虐待という形で表れているため親を責めず、支えていくことが必要**となる。

児童相談所における児童虐待相談対応件数の状況

①千葉県児童相談所における相談対応件数の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
全 国	44,211	56,384	59,919	66,701	73,802	88,931	103,386	122,575	133,778	159,838
千葉県	2,655	2,958	2,960	3,961	4,561	5,959	6,669	7,910	7,914	9,060

平成30年度の児童相談所による児童虐待相談対応件数



“過去最多の件数”である。

◆ 平成30年度 児童虐待相談対応件数全国比較

東京都

13,707件

大阪府

11,306件

埼玉県

10,439件

千葉県

6,811件

神奈川県

4,904件



千葉県の相談対応件数は・・・

千葉県の児童虐待相談対応件数は、
平成24年度・平成25年度では、全国“**第3位**”
平成26年度からは、全国“**第4位**”となっている。



②虐待の相談種別対応件数

	総数(件)	身体的虐待	保護の怠慢・拒否（ネグレスト）	心理的虐待	性的虐待
全 国	159,838	40,238(25%)	29,479(18%)	88,391(56%)	1,730(1%)
千葉県	7,547	1,985(26%)	1,813(24%)	3,631(48%)	118(2%)



平成30年度の児童相談所による児童虐待相談対応件数

“過去最多の件数”である。

主な増加理由

- ・ 心理的虐待に係る相談対応件数の増加
- ・ 警察等からの通告の増加

③主な虐待者の割合

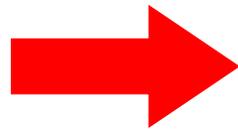
総数(件)	実母	実父	実父以外の父	実母以外の母	その他
159,838	75,177(47,0%)	65,525(41,0%)	9,274(5,8%)	797(0,5%)	9,065(5,7%)



主な虐待者として最も多いのは“**実母**”である。

実母による虐待が多い理由

- ・ 育児に対する負担が、家庭内で母親1人に負わされている。
- ・ 母親が心身ともに良好な状態で育児に臨めない状態である。



子どもを虐待する母親もまた被害者である。

④被虐待児の年齢別内訳

総数(件)	0~2歳	3~6歳	7~12歳	13~15歳	16~18歳
159,838	32,302(20,2%)	41,090(25,7%)	53,797(33,7%)	21,847(13,7%)	10,802(6,8%)

💡 相談されるのは“**7~12歳が最も多く33,7%**”である。

特に

乳児は家族以外の人目の目に触れる機会が少ないため、
周囲が虐待の事実気づきにくい！



コロナ渦における虐待防止に向けての取り組み

「子どもの見守り強化 **アクションプラン**」 令和2年4月27日小発0427第3号厚労省より発行

- ・ 休校や外出自粛などで子どもの見守り機会が減少し、児童虐待のリスクが高まる中、定期的に状況の把握を行うとともに **地域ネットワーク** を総動員して **早期発見と対応** に取り組むこと
- ・ 対象
要保護児童対策地域協議会に登録されている支援対象（不適切な養育状態にあり虐待の恐れやそのリスクを抱える）の乳幼児・児童・生徒



アクションプラン 「見守り支援を行う団体」

- ▶ **就学児童** 学校
- ▶ **就学前児童** 保育所、幼稚園など
- ▶ **特定妊婦** 市町村の担当部局
- ▶ **未就園児** 要対協にて担当決定

(要保護児童対策地域協議会)

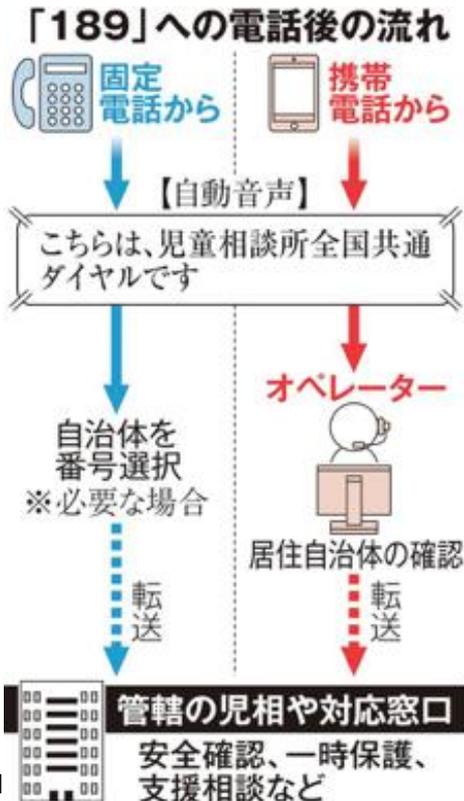
アクションプラン 「地域で行われていること」

日常的に関わる機会が多い地域でも様々な対策が行われている。

- ・ **子育てひろば**や**子ども食堂**（食事の宅配等を含む）を運営する
民間団体との連携
- ・ 民生委員・・・常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行う
- ・ 児童委員との連携
- ・ 母子保健推進委員との連携
- ・ 人権擁護委員との連携



“虐待を見かけたらすぐに189へ”



189番通報の流れ（厚労省ホームページより）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dial_189.html

参考文献

・チャイルドヘルス2020・6. Vol23. No.6 子供の保健と育児を支援する雑誌 p 34～35)

・児童虐待 はじめての189通報とその後に起こること、湯浅誠

<https://news.yahoo.co.jp/byline/yuasamakoto/20170816-00074094/>

・平成30年度 千葉県の児童虐待の状況について（確定値）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/jika/gyakutai/jidou/documents/h30jidougyakutaitoukai.pdf>

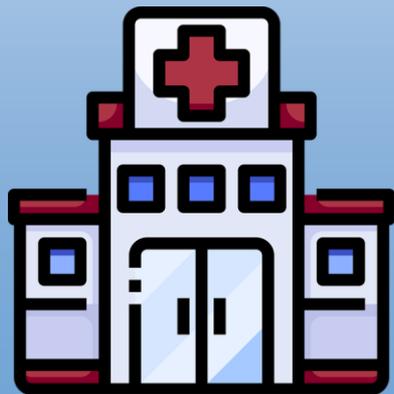
・子どもの虐待はどうして起こるの？ [子育て支援情報 未来っ子ひろば]

http://www.pref.kyoto.jp/kateishien/gyakutai_01genin.html

・子供の虐待防止センター

<https://www.ccap.or.jp/for-parent/childabuse>

医療現場における児童虐待対応



看護学部2年

1. 児童虐待の現状

わが国における児童虐待への取組は、平成12年の児童虐待の防止等に関する法律（以下「児童虐待防止法」という）の制定を受け、発生予防、早期発見・早期対応、虐待を受けた子どもの保護・自立に向けた支援、保護者への支援など切れ目のない支援が行われるよう取組を進めてきた。

だが、児童虐待に関する相談対応件数は、年々増加しており、全国の児童相談所における対応件数は、増加傾向にある。

また、全国の市町村における対応件数も年々増加傾向にある。

地域全体で児童虐待を防止する体制を整備することが求められる中、小児医療の現場でも、十分に対応ができていないという課題がある。

2. 虐待を発見したら...

虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、**市町村**、**児童相談所**に通告する義務があるが、特に、学校、児童福祉施設、医療機関等の児童の福祉に業務上関係のある団体等は、児童虐待を早期に発見しやすい立場にあり、児童虐待の早期発見に努めなければならないとされている。

現状では、医療機関からの虐待の通告は全体の4%程度。

医療機関は子どもが医学的な診断や加療を必要とするほどの重篤な事例に関わることから、虐待を発見しやすい立場であり、その時点で虐待を見逃してしまうと、状況がさらに悪化する可能性もあることから、児童虐待の早期発見・早期対応において、重要な役割を担うことになる。

3-1. 医療現場における児童虐待を疑うもの

項目	虐待の可能性が高いもの
受傷機転の説明	あいまい、矛盾している、不一致であるもの、不自然であるもの
受傷から受診までの時間	遅い（悪化してからの受診など）
傷の状態	新しい傷と古い傷が混ざっている 手形や物の痕がある。二重で痕がある。
タバコによる熱傷	痕が多くある。新しい傷と古い傷がある。 通常衣服で覆われている部位や足の裏など 人目につきにくい部位にある。

3 - 3, 虐待診療のポイント

虐待が疑われる場合には全ての子どもについて全身診察を行う必要がある。

・身体的虐待

- 1) 外傷 注意する打撲部位：躯幹、耳介、頸部、手背、腋下、大腿内側、頸部外陰部
色調：赤味→青色→暗紫色→緑色→黄色→正常化あるいは脱色班
パターン：手による挫傷、道具による挫傷、咬み痕、吸引痕
- 2) 熱傷痕 全ての熱傷は虐待(ネグレクト)の可能性を考慮する。写真撮影が必須。
- 3) 注意する口腔所見 未治療の多発齲歯、口腔内損傷(歯茎、歯肉)、歯牙骨折、口唇損傷、舌小帯断裂
- 4) 骨折 自然外傷と虐待による骨折の鑑別は容易ではない
- 5) 頭部外傷 乳幼児揺さぶられ症候群

4.揺さぶられ症候群について

乳幼児が激しく揺さぶられたときに起こる重症の頭部損傷のこと。

赤ちゃんは頭が重たく、頸の筋肉が弱いため、揺さぶられたときに頭を自分の力で支えることができない。その結果、速く強く揺さぶられると、頭蓋骨の内側に脳が何度も打ち付けられて、赤ちゃんの脳は損傷を受ける。

✓幼児揺さぶられ症候群を起こした子どもはどんな症状を示すか？

- ・元気がなくなる
- ・機嫌が悪くなる
- ・傾眠傾向（すぐに眠ってしまう状態）
- ・嘔吐（ウイルス感染による嘔吐症と間違われやすい）
- ・けいれん
- ・意識障害（呼んでも応えない）
- ・呼吸困難
- ・昏睡（強く刺激しても目を覚まさない状態）

5. 医療ネグレクトの対応

予防接種の実施、急性・慢性の病気への注意、疾病時の医療機関への受診や治療、服薬への協力、慢性疾患の治療の継続等

1. 直ちに処置（緊急の手術・輸血等）が必要で、放置すれば死に至る場合

法律的な判断で緊急避難、あるいは社会的正当行為という立場から、親権者の同意がないことへの違法性が阻却される可能性がある。

2. 1ヵ月以内の対応が必要な場合（先天奇形の心臓手術等）

児童相談所が親権喪失宣告の申し立てと、親権者の職務停止及び職務代行者の保全処分の申し立てをする。親権の一時停止をして職務代行者の判断で治療を行うことができる。

3. 治療に時間的余裕があり親からの分離を考慮する場合

医療ネグレクトが児童福祉法28条による施設入所等の措置事由に該当すると解釈できる。家庭裁判所の審判の下で施設等に子どもを移し、施設長の判断で治療を行う場合もある。

6. 看護師としてできること

① 周産期からの子ども虐待の予防と早期発見

虐待ハイリスク因子は周産期から顕著化する。妊娠中の母親がきょうだいを持って受診した時、また虐待を疑って子どもを入院させた時、周産期に収集した情報は重要なアセスメント情報になる。

② 虐待を受けた子どもへの支援

子どもが入院中は、院内外における関連機関と連携をとり、日常生活の援助及び成長発達にあわせた援助を行っていく。

- ・ 子どもとの信頼関係を築き、子どもが、身体的にも情緒的にも安定して入院生活を送れるように支援する
- ・ 虐待による子どもの身体的・心理的反応や行動特性を観察し、その子どもの特性を理解する。

6. 看護師としてできること

③ 親や家族への支援

- ・ 家庭やとりまく環境についての状況の確認。
- ・ 両親の言動の観察。
- ・ 両親の訴えを受け止める。
- ・ 必要な情報はタイムリーに関連する職種へ報告・連絡・相談していく。

④ 他職種との連携

- ・ 虐待を疑う場合は速やかに、医師・看護師長へ報告をする。
- ・ 必要時、医師や医療ソーシャルワーカー等に直接報告、連絡、相談する。
- ・ 関係者会議への積極的参加と情報の共有。

7. まとめ

医療機関は、妊産婦や子ども、養育者の心身の問題に対応することにより、要保護児童や養育支援を特に必要とする家庭を把握しやすい立場にある。児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応のためには、児童相談所及び市町村の児童福祉・母子保健等の関係部門等と、医療機関が積極的に連携することが重要である。

虐待を受けた子どもに対する支援はもちろんのこと、親や家族への支援、他職種との連携も重要になる。

医療者は虐待を予防するためにも虐待を起こしやすい要因を理解し積極的に支援していくこと、またちょっとしたサインを見逃さず早期に虐待を発見し対応していくことが重要である。

引用サイト

1. 児童虐待防止医療ネットワーク 厚生労働省

https://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/comedical/shinryo/iryuu/pdf/CA_manual_hospital.pdf

2. 医療機関における児童虐待対応マニュアル

平成 25 年度愛知県児童虐待防止医療ネットワーク事業

児童虐待対応医療機関連携推進会議 児童虐待対応医療機関連絡会

https://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/comedical/shinryo/iryuu/pdf/CA_manual_hospital.pdf

3. 赤ちゃんを揺さぶらないで乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を予防しましょう。

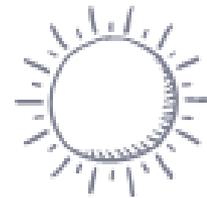
Copyright © 2003 American Academy of Pediatrics All rights reservedHE50347

社団法人日本小児科学会監訳

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/070815_shaken.pdf

4. 医療機関用 子どもの虐待対応マニュアル 南丹地域版

<https://www.pref.kyoto.jp/n-ho-nantan/news/documents/gyakutaimanyuaru2-pdf.pdf>



地域全体で子どもを見守っていくことが
小児看護学分野一同の願いです。



ご覧いただき
ありがとうございました。

