

## 第3章 虐待への対応

### (1) 医療機関がしなければならないこと

#### ①虐待の発見

医療機関及び医療従事者は、さまざまな子育て家庭と出会う機会が多いため、虐待の早期発見に努めなければなりません。

#### 児童虐待の防止等に関する法律 第5条

学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係の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。

#### ②虐待の通告

東京都においては、児童虐待を発見した医療機関及び医療従事者は、都児童相談所か、区市町村の子ども家庭支援センターに通告しなければなりません。

#### 児童虐待の防止に関する法律 第6条

児童虐待を受けたと思われる者を見つけた者は

- 市町村
- 都道府県が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。

東京都の場合

区市町村の  
子ども家庭支援センター

東京都の児童相談所

※ 子どもの状態が重篤あるいは死亡の場合は、警察にも連絡を行ってください。

## (2) 虐待の通告と個人情報の保護

医療機関が、虐待の通告を行う場合は、本人の同意を得ることなく、関係機関に通告することができます。また、通告に関して、刑法上の守秘義務違反に問われることはありません。

### 個人情報の保護に関する法律 第23条第1項第1号

個人情報を取り扱う者が、あらかじめ本人の同意を得ないで個人データを第三者に提供できる場合

#### 1. 法令に基づく場合

虐待の通告は「児童虐待の防止等に関する法律」に基づく行為であり、個人情報保護法第23条第1項第1号に該当します

## (3) 通告の際に伝えるべきこと

医療機関が虐待の通告を行う際、児童相談所や子ども家庭支援センターが虐待の判定や子どもの保護を行うために必要な情報を伝えることが大切です。

1. 受診の経過

2. 医療機関が虐待を疑った理由

3. 保護者が医師等に行った説明

4. 子どもの現在の医学的な危険度

5. 医学的な予後

## (4) 虐待の代表的な所見

医療機関で発見された虐待の中で、代表的な所見をあげてみます。

### 打撲・あざ

多発・新旧創傷の混在、通常では考えられない部位、特徴的な傷跡

### 骨折

他に種々の外傷を伴う、同時多発、新しい化骨形成、  
治癒段階の異なる複数骨折、乳幼児の肋骨骨折、  
意識障害や痙攣を伴う頭蓋骨骨折

### 頭部損傷

頭蓋内出血（硬膜下出血など）、打撲・頭部皮下出血、頭蓋骨骨折、眼底出血

### やけど

遅い来院、繰り返し行われ重症化、他の虐待との合併

### 栄養・発育障害

発育上、 $-2SD$ 以下または50パーセンタイル以上の低下  
発達の遅れがある場合

その他、特殊な虐待として次のものがあります

<例>

#### ○ 乳児ゆさぶられっ子症候群（シェイキングベビーシンドローム）

乳児の頭が強くゆさぶられることにより、頭蓋内損傷を発生し、硬膜下出血や網膜出血をきたし、被害を受けた子どもは、死亡あるいは重度の後遺障害を残すことが多い

#### ○ 代理ミュンヒハウゼン症候群

健康な子どもに危害を加え、あるいは詐病によって、不必要な検査・治療・入院などの医療行為を受けさせ、子どもに身体的、心理的苦痛を与える

参考：社団法人日本医師会「児童虐待の早期発見とマニュアル」

平成13年度厚生労働科学研究「子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル～子どもに係わるすべての活動を虐待予防の視点に～」分担研究者：佐藤拓代

虐待かどうかの判断は、子どもの状況、保護者の状況、生活環境などから総合的に判断しますが、**子どもの側に立って判断することが重要です。**

診療や健診の所見から明らかに虐待と判断できる場合もありますが、一般には、所見だけでは虐待と判断できない場合が多々あります。親子の態度や言動などを観察しながら、虐待の可能性があるか、考えてみるのが大切です。

そのため、以下のチェックポイントに注意しましょう。

### 早期発見に役立つチェックポイント

- ① 医師に見せたがらない
  - ・症状があってから来院までの時間が長い
- ② 原因の説明があいまいでつじつまが合わない
  - ・話がコロコロ変わる
  - ・原因と症状が合わない
- ③ 親の様子がおかしい
  - ・自分中心で、子どもへの不安を持っていない
  - ・態度が反抗的で被害妄想的
- ④ 子どもが親になつかない
  - ・無口でびくびくしている

しかし、東京都福祉保健局「児童虐待の実態Ⅱ」によると、心身に特に問題のない保護者や、出生状況や心身状況に特別な事情のない子どもの虐待事例の割合が増加しており、医療機関の観察だけで、虐待かどうか判断することは難しい状況にあることは確かです。

### 虐待を疑いつつ判断に迷う場合

医療機関が判断に迷った場合は、「第4章 気になる親子への対応」（参照：P.18）と同様に、親子が在住する区市町村の子ども家庭支援センターあるいは区市町村の保健所・保健センターに情報提供・相談を行って下さい。

医療機関の所見だけでなく、他の関係機関の情報とあわせて、多角的に親子を見ることにより、虐待の有無を判断できる場合もあります。また、判断がつくまでの間に、親子に必要な支援を提供することもできます。

## (5) 医療ネグレクト

医療ネグレクトとは、医療水準や社会通念に照らして、その子どもにとって必要かつ適切な医療を受けさせないことです。

### 医療ネグレクトの具体例

重症の病気やケガをしたときにあえて病院に連れて行かない場合や、病院には連れて行くものの、治療に同意しない場合（「治療拒否」ともいう）などです。後者については、たとえば宗教上の理由による輸血拒否や手術拒否などがあります。

（出典：日本弁護士連合会子どもの権利委員会 編「子どもの虐待防止・法的実務マニュアル」）

医療ネグレクトについては、「適切な医療水準や社会通念」の解釈や、治療に対する倫理観・自己決定権の考え方とも密接に関係するため、医療機関だけでの判断が困難な面があります。また、親子の分離や親権の停止などの措置が必要な場合や、児童福祉施設長の権限として親権者がいる場合でも監護の措置により治療を行う場合もあります。

医療ネグレクトが疑われる場合には、児童相談所に相談や通告を行ってください。

### 未成年者の治療に対する親権者の「代諾」

未成年者は、治療に対する判断能力が未成熟とされています。

そのため、未成年者の治療については、親は子どもの最善の利益となる意思決定をするという観点から、親権者が本人に代わって意思決定をする「代諾」という考え方がとられています。

### 親の意思に反した治療をする場合

法的手続きをとる時間がある場合、親権喪失宣告、親権者職務執行停止決定後、親権者と同一の職務を行使できる職務代行者による代諾により治療を行います。

しかし、子どもの生命に緊急性を要する場合、医師が職業上の倫理として代諾を得ずに治療することは、社会的な相当行為とされます。また、児童相談所に相談し、病院として一時保護委託の手続きを行い、病院長の責任で治療を行うことができます（児童福祉法 33 条）。緊急の判断による治療に際しては、必ず診療録を記入してください。

参考：日本弁護士連合会子どもの権利委員会編「子どもの虐待防止・法的実務マニュアル」  
厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」  
桃井真理子編著「小児虐待医学的対応マニュアル 医療現場で子どもを守るために」

## (6) 子どもの権利擁護

### 1. 児童の権利に関する条約

子どもの虐待やいじめ、性的搾取といった、子どもの人権を無視する事態が起こる中、日本は1994年に「児童の権利に関する条約」を批准しました。この条約では、児童の人権の尊重及び確保の観点から必要となる詳細かつ具体的な事項が規定され、次の4つの権利を守ることとされています。

生きる  
権利

育つ  
権利

守られる  
権利

参加する  
権利

### 2. 子どもの権利擁護のための対応

子どもの人権の尊重のためには、すべての人が次の3点に留意し、対応することが大切になります。

#### ① 子どもの最善の利益の尊重・子どもの安全の確保の徹底

すべての子どもが心身ともに健やかに生まれ育ち、その持てる力を最大限に発揮することができるよう子ども及びその家族を支援します。

特に、虐待のケースの場合は、子どもの意向と保護者の意向が一致しない場合がありますが、常に子どもの最善の利益を考慮し、保護者の意向にとらわれすぎないように留意することが大切です。

#### ② 身体的苦痛や人格を辱める等の精神的苦痛を与える行為の禁止

<具体的な行為として>

- 殴る、蹴る等直接子どもの身体に侵害を与える
- 長時間一定の姿勢を保持させることを強要
- 食事を与えない
- 必要な睡眠時間を与えない
- 長時間作業を継続させる
- 性的な嫌がらせをする
- 子どもを無視する
- 子どもの意に反した事項について執拗に聴取をする・・・等があります。

#### ③ 子ども同士の暴力の禁止

子ども同士の暴力やいじめなど、子どもの健全な発達を阻害する事態を防止します。