

報 告

埼玉県内の医療機関における児童虐待に関する実態調査

板倉 敬乃¹⁾²⁾, 羽鳥 雅之¹⁾
峯 真人¹⁾, 安田 正¹⁾

〔論文要旨〕

埼玉県小児科医会で平成12年と平成15年に行った児童虐待に関するアンケートの結果を検討した。報告された虐待症例は第1回の調査が58例, 第2回が71例であった。年齢は1歳未満が最も多く, 次いで6~7歳にピークがあった。内科的異常を主訴に医療機関を受診した症例が多かったが, 外傷や生命に危険の及ぶ状態の症例も見られた。また, 虐待により児の発育発達が阻害されていることが多く, 家庭環境や保護者に問題のある症例もみられたことから, 事前に情報の得られるハイリスク家庭に対しては, 早期からの支援が必要であると思われる。

Key words: 児童虐待, ハイリスク家庭, 早期支援

I. はじめに

埼玉県小児科医会では, 母子保健に関する研究調査事業の一つとして, 平成12年と平成15年に県内の小児科医を対象として児童虐待に関するアンケート調査を行った。2回の調査結果を集計し, 比較検討することにより, 県内の児童虐待の実態を把握することを目的とした。

II. 対象と方法

対象は, 埼玉県小児科医会会員の所属する診療所, 病院および県内の基幹病院で, 第1回の調査では計381施設, 第2回の調査では計347施設であった。

調査方法はアンケート方式とし, 第1回は, 平成12年1月1日から同年12月31日まで, 第2回は, 平成15年1月1日から同年12月31日までの1年間に経験した児童虐待と思われる症例について記入を依頼した。

アンケートの内容は, 所属医療機関で1年間に経験した児童虐待と思われる症例について,

下記に示す項目のうち(1)については症例毎に記入することとし, それ以外については, 結果に示すような選択肢から該当項目を選択する方法をとった。

- (1) 年齢, 性別, 外来/入院別, 主訴
- (2) 受診経路 (第2回の調査のみ)
- (3) 保護者の態度
- (4) 身体所見
- (5) 児の発育発達
- (6) 保健所, 警察, 児童相談所等への通報の有無
- (7) 転帰

*なお, アンケートを作成するに当たり, 杏林大学児童虐待防止委員会の診断スコアを参考にした。

III. 結 果

回収率は, 第1回208施設 (54.6%), 第2回241施設 (69.5%) であり, 報告された症例は, 第1回58例, 第2回71例であった。各症例の年齢, 性別, 主訴等の比較検討から, 重複症例は

A Study of Child Abuse Cases Reported by Pediatricians in Saitama Prefecture in 2000 and 2003 [1715]
Yukino ITAKURA, Masayuki HATORI, Masato MINE, Tadashi YASUDA 受付 05. 4. 5

1) 埼玉県小児科医会 (医師/小児科) 2) 現 国際医療福祉大学附属熱海病院 (医師/小児科) 採用 05.12.14
別刷請求先: 板倉敬乃 国際医療福祉大学附属熱海病院小児科 〒413-0012 静岡県熱海市東海岸町13-1

Tel: 0557-81-9171 Fax: 0557-83-6632

含まれていないと判断した。

(1) 年齢, 性別, 外来/入院別, 主訴

調査結果を第1回, 第2回に分けて表1に示した。症例の年齢については, 図1に各年齢の分布を示した。第1回の方が, やや年齢の高い症例が多かったが, いずれの調査でも1歳未満が最も多かった。性別は男児が多く, 入院させずに外来で対応した症例が多かった。受診時の主訴は内科的異常が最も多く, 咳, 嘔吐, 発熱といった症状を訴えて受診した際に虐待の疑い

表1 調査結果

① 年 齢

	第1回	第2回
0～1歳未満	10例	13例
1～6歳未満	23	30
6～12歳未満	16	25
12歳以上	8	1
年齢不明	1	2

② 性 別

	第1回	第2回
男 児	38	40
女 児	20	31

③ 外来/入院別

	第1回	第2回
外 来	34	47
入 院	22	24
その他	2	0

④ 受診時の主訴：上位6項目（重複あり）

	第1回	第2回
1 内科的異常	13例	内科的異常 24例
2 けいれん, ショック	11	外 傷 15
3 行動異常	9	発育発達遅滞 9
4 発育発達遅滞	7	先天疾患 8
5 いじめ, 虐待	7	ADHD, 神経症 5
6 外 傷	5	けいれん, 意識障害 4

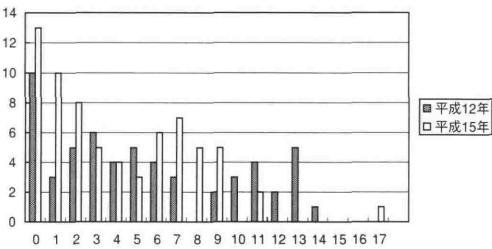


図1 虐待症例の年齢構成

がもたれた。けいれん, ショック, 意識障害といった生命に危険の及ぶ状態で受診した症例は第1回の11例に比べ第2回は4例と少なかった。しかし外傷を主訴に受診した症例は増加していた。第1回の調査で9例報告された行動異常には, 暴力, 自殺企図, 多動などが含まれている。

(2) 受診経路（第2回のみ調査）

第1回の調査で, 埼玉県立小児医療センターからの報告が多く（58例中28例：48.3%）, 紹介患者が多数を占めたため, 第2回で受診経路を確認した。第2回の調査でも埼玉県立小児医療センターからの報告が多く（71例中36例；50.7%）, 紹介受診した症例が多かった。

保護者または親族が自発的に受診した症例は19例, 学校または養護学校から紹介された症例が2例, 保健所または児童相談所から紹介のあった症例が16例, 他の医療機関からの紹介が27例であった。その他, 他の疾患の治療や療育のためにすでに受診中であった症例が4例あった。

* 以下の設問については, 各選択肢の回答数と割合を第1回：第2回の順に示す。

(3) 保護者の態度（重複回答あり）

- a. 受診まで時間がかかった
10例（17.2%）：9例（12.7%）
- b. 話が曖昧, 矛盾, 話すのを拒否
15例（25.9%）：14例（19.7%）
- c. 子どもに無関心
4例（6.9%）：12例（16.9%）
- d. 入院拒否
4例（6.9%）：2例（2.8%）

- e. その他
13例 (22.4%) : 10例 (14.1%)
- (4) 児の身体所見 (重複回答あり)
 - a. 外表の損傷
20例 (34.5%) : 28例 (39.4%)
 - b. 性器, 肛門の損傷
1例 (1.7%) : 0例 (0%)
 - c. 頭蓋骨骨折, 頭蓋内出血
9例 (15.5%) : 5例 (7.0%)
 - d. 長幹骨, 肋骨の骨折
2例 (3.4%) : 6例 (8.5%)
 - e. その他
8例 (13.8%) : 13例 (18.3%)
- (5) 児の発育発達 (重複回答あり)
 - a. 栄養不良, 発育不全
17例 (29.3%) : 10例 (14.1%)
 - b. 発達の遅れ
15例 (25.9%) : 22例 (31.0%)
 - c. 無表情, おびえる態度
10例 (17.2%) : 11例 (15.5%)
 - d. 汚い, 不衛生
10例 (17.2%) : 12例 (16.9%)
- (6) 各機関への連絡 (重複回答あり)
 - a. 通報しなかった
14例 (24.1%) : 23例 (32.4%)
 - b. 警察に通報した
8例 (13.8%) : 9例 (12.7%)
 - c. 児童相談所に通告した
16例 (27.6%) : 44例 (62.0%)
 - d. 保健所に連絡した
0例 (0%) : 7例 (9.9%)
 - e. 福祉事務所に通告した
4例 (6.9%) : 1例 (1.4%)
- *すでに関係機関が関与していた
17例 (29.3%) : 18例 (25.4%)
- (7) 転 帰
 - a. 自宅 (親元へ)
20例 (34.5%) : 41例 (57.7%)
 - b. 他の病院へ転院
9例 (15.5%) : 6例 (8.5%)

- c. 児童相談所/施設へ引き取り
7例 (12.1%) : 19例 (26.8%)
- d. 死亡
6例 (10.3%) : 1例 (1.4%)
- e. その他
6例 (10.3%) : 3例 (4.2%)

IV. 考 察

児童虐待は, 年々著しく増加しており, 大きな社会問題となっている。児童相談所の処理件数だけでも, 平成5年に1,611件であったものが平成15年には26,573件にのぼり¹⁾, 10年間で16倍を超えたことになる。さらに全国調査によれば, 報告されていない症例も含めると, 児童相談所の処理件数が17,725件であった平成12年に年間35,000件程度発生していることが推測される²⁾。平成12年度と平成15年度に行った本研究のアンケートを見ても, 報告症例数, 回収率ともに第1回に比べ第2回の方が高かった。回収率の増加については, 症例を経験しなかった場合も用紙を返送するように記載したことも一因であるが, 小児科医の中でも虐待が重要視され, 避けられない問題となっていることもその理由と考えられる。

症例の多くは1歳未満の乳児であり, このことは虐待防止をできるだけ早期に開始することの必要性を示している。

受診時の主訴は, 内科的異常が最も多く, 次いで第1回はけいれん, ショック, 心肺停止といった重症症例であったが, 第2回は外傷が多かった。このため, 第1回は死亡例が6例 (10.3%) にのぼったのに対し, 第2回は1例 (1.4%) と少なかった。いずれの調査でも4分の1を上回る症例について受診時すでに関係機関が関与しており, このことが重症症例を減少させ, 早期発見につながっているとすれば喜ばしいことである。

保護者の態度では, 話の内容が曖昧, 矛盾または話したがない親が多かった。また, 子どもに無関心で他人事のようにふるまう親が増加しており, 行方不明の親や, 子どもが置き去りにされた症例もあった。第2回の調査で, 保護者が精神疾患の症例が3例あり, このようなハイリスク家庭への早期支援の必要性を感じる。

児の身体所見では、外表の損傷が最も多かったが、第2回に誤飲（薬物2例、灯油1例）が報告されており、親が保護責任を果たしていないために生じた事故であると考えられる。また、いずれの調査でも多くの症例に栄養不良、発育不全、発達の遅れを認め、発見までの期間が決して短くないことが示唆される。

転帰については、入院または外来治療後に児童相談所や施設に引き取られた症例も多かったが第1回は20例（34.5%）、第2回は41例（57.7%）が自宅に戻っていた。第2回の方が第1回に比べ、児童相談所や保健所といった機関への通告や連絡を行った症例は増加していたが、自宅に戻る場合は、とくに他機関と連携して家庭環境の整備とフォローアップを行うことが重要である。しかし、年々増加する症例に児童相談所が十分な調査や対応ができなかったり、“家庭内の問題は不可侵である”というわが国の通念から、家庭内の問題への介入を拒否された場合に十分踏み込めないという問題もある。そのために虐待が疑われても証拠がつかめず、大きな事件になってしまった事例がマスコミに取り上げられることが多い。

今回の調査で報告された症例はいずれも医療機関受診時に、すでに第三者にも明確な虐待の証拠が認められたわけである。もちろん、その時点での発見も重要であるが、さまざまな問題を抱えたハイリスク家庭についてはもっと早期から介入して虐待を未然に防ぐことが必要である。そのためには、支援を必要とする家庭を出産前から把握し、予防に当たるためのシステム作りが求められる³⁾。とくに、1歳未満の乳児に多く見られる虐待を予防するには生まれてからの取り組みでは遅く、周産期からの育児支援が重要となる。すでに多くの地域でこのような活動が始められているが⁴⁾、これらを有意義なものにするためには児童相談所や保健所といった関係機関だけでなく、出産に関わる産科医、

助産師、子どものフォローアップを行うわれわれ小児科医、地域の保育所、学校などが一丸となったシステム作りをめざしていかなければならないと考える。

V. ま と め

今回報告した調査は、いずれも年度末にアンケートを送付して行った後方視的な調査であったため、正確な数の把握は困難であった。今後は、事前に記入を依頼して、正確な数と内容の把握に努めたい。しかし、2回の調査を通じて、1歳未満の乳児に対する身体的虐待が最も多いこと、虐待により子どもたちの発育発達が阻害されていることといった特徴は明確であった。また、保護者の精神疾患など事前に情報の得られるハイリスク家庭における虐待症例もみられ、予防のためには、早期からの関係機関の介入と支援が必要である。

なお、本論文の要旨は第51回日本小児保健学会で発表した。

文 献

- 1) 日本子ども家庭総合研究所研究企画・情報部情報企画室。平成15年度「児童相談所における児童虐待相談処理件数」愛育ねっと2004年8月トピックス (<http://www.aiiku.or.jp>から引用)
- 2) 小林 登。児童虐待全国実態調査1。虐待発生と対応の実態。平成13年度厚生科学研究「児童虐待および対策の実態把握に関する研究」報告書、2002。
- 3) 板倉敬乃。虐待の発生予防へのチャレンジ 周産期からの育児支援。母子保健情報。2005；50：88-93。
- 4) 平成14年度厚生労働科学研究公開シンポジウム抄録集「子ども・家庭・社会の変化を見つめ直す」—ともに学び、支えあう地域社会を目指して—。恩賜財団母子愛育会。2003；64-86。