

第33回小児保健セミナー 子どもの虐待—防止と早期発見・対応をめざして—

歯から虐待を考える

—歯科医が取り組む虐待防止—

伊 藤 憲 春 (ミルク小児歯科)

I. はじめに

東京都歯科医師会により、虐待されている（児童相談所に一時保護されている）子どもの口の中に多数の未処置のむし歯が認められることが報告されました¹⁾。また、その後しばらくしてから、歯科医によって通告を受けながら、対策が遅れ、死亡に至る事例がありマスコミ等が歯科医のもとに多く押し寄せ、問題になったことがありました。

それ以来、各地の歯科医師会が実態を調査し、さまざまな報告がされ、また各大学の法歯学の専門家により講義やセミナーが開かれております。

私は教育者ではなく、研究者でもありませんが、児童養護施設の歯科医を40年させていただき、地域の子ども支援に関する仕事を20年させていただきましたので、また、地域の虐待防止に関する連絡会議の委員をしており、「児童虐待防止マニュアル」の作成に関与しましたので、その経験を少しお話しいたします。

歯科医が直接関わる疾患

- むし歯
 - 歯周病
 - 歯並び
 - 口腔に関係する腫瘍
 - 外傷
- などがあります。

今日は歯科関係者以外の方が多いので、まず、「むし歯とは何か」からお話しします。

「むし歯とは歯が酸によってとけた状態をいいます。」

口腔内は通常の状態では唾液により弱酸性に保たれており、口の中に食べ物が入ってくると、口の中が酸

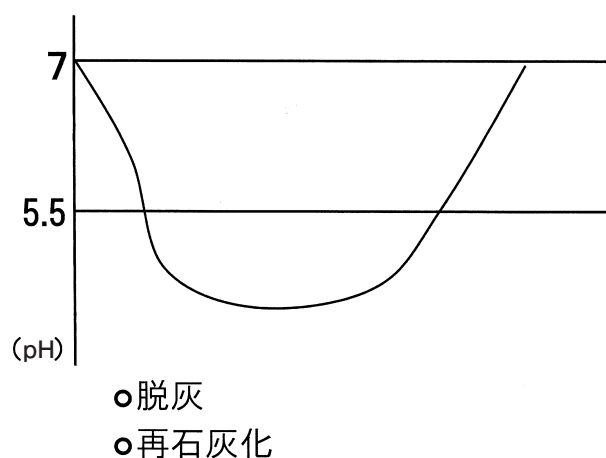


図1 ステファンカーブ

性になり、pHが5.4~5.5以下になると脱灰が始まります。食べ終わると唾液により中和され、もとの弱酸性に戻ります（図1）。この時に唾液の中のカルシウムにより脱灰した部分が修復され再石灰化が起きます。この脱灰と再石灰化のサイクルが崩れ、脱灰が長くなると実質欠損が生じ、再石灰化が不可能になり、穴が開いてきます。これがむし歯になり穴が開いてきたという状態です。

抗菌作用があるからと、1日に数回お酢を口に含んでおくくうがいをしていた方の歯がぼろぼろになってしまうという報告があり、「酸蝕症」または「酸蝕歯」とされているが、むし歯と同じことであると考えている者も多くいます（図2）。

例えば、一日にみかんを何個も食べていると、一日中、口の中のpHがクエン酸により低い状態になり、著しい脱灰が認められるようになってきます。私が経験した症例では、

主 訴：母親が、「家族の中で私だけが歯が弱く、

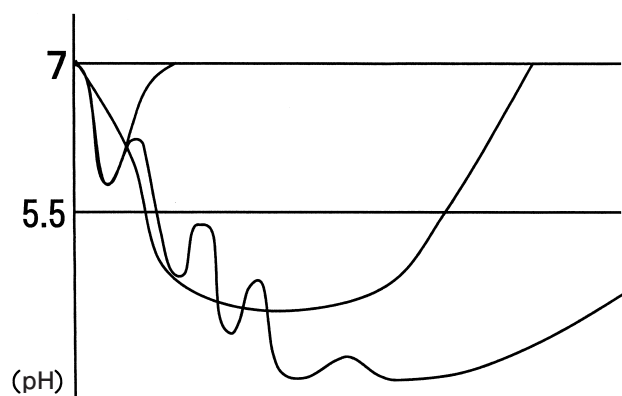


図2 ステファンカーブ

両親や弟妹にはむし菌が少なく、私だけがむし菌が多く、いつも歯科に通っていました。子どもにむし菌を作たくない。」

むし菌ができる原理をお話しすると「先生それでわかりました。私はミカン農家の娘なのです。3人姉弟なのですが、むし菌になるのが嫌で甘いものを減らし、歯磨きも一生懸命していましたがすぐむし菌ができていました。弟や妹はむし菌が少なく、そのため歯ブラシもいい加減でした。ミカン農家の子どもなのにミカンがそれほど好きでなく、出されると仕方なく食べる程度でした。私はミカンが大好きで、いくらでもあるのでずっと食べていました。それが原因でむし菌が多かったのですね。私だけが歯が弱いと思っていました。」

齲蝕予防の3原則

1. 口の中に食べ物が入ってくる回数を減らす。
2. 口の中に食べ物が入っている時間を減らす。
3. よく噛んで食べる。

1. 口の中に食べ物が入ってくる回数を減らす

乳児はお腹いっぱいミルクを飲んでも、3時間もすると空腹になります。したがって一日に8～10回もミルクを飲むことになります。だんだん腹持ちが良い食べ物を食べることができるようになると（離乳食の開始）、食事の回数が減り、1歳半頃には5回食になってきます。つまり、朝食・間食・昼食・間食・夕食の5回食です。2歳を過ぎるようになり、固形食を摂取できるようになると4回食（朝食・昼食・間食・夕食）になります。つまり、一日に4回歯は脱灰し、再石灰化することになります。口の中に食べ物が入

てくる回数が多くなると、再石灰化の起きる前にまた脱灰してしまい、実質欠損が生じ、再石灰化が不可能になり、穴が開いてくることになります。

例えば、10粒のチョコレートを3分に1粒ずつ10粒食べると、30分間歯が溶けますが、まとめて口の中に入れて食べてしまうと、5分しか溶けません（図2）。

2. 口の中に食べ物が入っている時間を減らす

「いただきます」、「ごちそうさま」をちゃんと言って、食べ終わってから遊ぶ、これを守るだけで、むし菌は減ります。アメがむし菌になりやすいのは、食べながらうろうろ歩き回る習慣のせいです。

3. よく噛んで食べる

テレビを見ながら食事をする家庭にはむし菌が多いといわれています。食事時間が長くなることもありますが、よく噛むことにより歯と歯、歯と食物がこすれ、唾液が多く出てきて、自浄作用が働き、口の中がきれいになります。テレビを見ながら食事をする家庭にはカレーやハンバーグなどのメニューが多く出ます。テレビを見ながら食べていると、時間がかかり、片付きません。といって、「早く食べなさい。テレビを消すよ。」などと言うと喧嘩になります。ですから、テレビを見ながらでも早く食べられるメニューになるのです。カレーは飲み物と言っている芸人さんがいますが、カレーもハンバーグも噛めません。流動食を食べると唾液は出ず、自浄作用は働きません。

Ⅱ. 歯科医が取り組む虐待防止

被虐待児の口の中として言われていること

1. むし菌が多い。
2. 治療されていない歯（未処置歯）が多い。
3. 外傷歯がある。

1. むし菌が多い

被虐待児にむし菌が多いのはなぜでしょう。

○歯ブラシを買ってもらえない。

○歯磨き粉を買ってもらえない。

○仕上げ磨きをしてもらえない。

○フッ素を塗ってもらえない。からでしょうか？

私が経験した児童養護施設の症例では、入所して間もない頃、初診として来院した子どもは、一本もむし菌がありませんでした。ろくな食べ物も与えられな

ればむし歯もあります。2年後数本のむし歯ができました。そこで職員と話し合ったところ、「この子はアメももらったことがなかった。アメぐらいあげたい。」そう言われてしまうと「座って食べさせてください。」くらいしか言えませんでした。

被虐待児にむし歯が多いのは

○規則正しい生活ができない。

○子どもの体にとって有益と考えることがない。

○欲望のままに生きている。

からであると考えます。

子どもの前で煙草を吸う親の子どもにはむし歯が多いと言われており、受動喫煙による唾液の変化であるとか、免疫力の低下等が原因と言われておりますが、上記のことを考えれば当然です。

一方で、その生活がむし歯を作るのですと話す、どうしてあげちゃいけないの、欲しがるのにあげないのは虐待？と言われてたり、あげないと泣くので虐待していると近所から言われたとのこともありました。

2. 治療がされていない歯（未処置歯）が多い

虐待をしている親は、乳幼児健診等を受診することが少なく、口の中を見ることがなく、むし歯が大きくなるまで気づきません。気づいてもそのまま放置してしまい、保育園や学校などの健診で指摘され、しぶしぶ受診することになります。その場合、あまり問診をすることがなく、乳歯だからと簡単に済ませる歯科医に受診することが多くあります。

私は小児歯科専門で開業しております。虐待をしている親は小児歯科専門医には来ません。行かなければなりませんと言われて仕方なく歯科医院に行くことがほとんどです。さらに、その歯科医院で、「このケースは普通の歯科ではだめだ。紹介するからこの歯科医院に行きなさい。」と言われ、仕方なく私の歯科医院に来院するもので、次回からは来なくなります。

私が通告したのはほとんどこのパターンです。

3. 外傷歯がある

歯が外傷を受け、失活してしまうと歯の色が茶色やグレーに変色してしまいます。変色が虐待によるもの

第2部「気づきのためのチェックシート」と「通告のためのフローチャート」

14	気づきのためのチェックリスト	医院 編
子どもの虐待における医師の役割 子どもの虐待において、医師の持つ責任は極めて大きい。医師が1枚の診断書を書かなかったために、子どもの生命が失われたケースも稀ではない。また、子どもへの虐待は、重大な小児科領域の疾患であるという認識を、広める必要がある。子どもへの虐待は発生数が多く、再発率が高く、致命的になる可能性が高い！！		
1	虐待を疑う	
■虐待を疑わせるサイン ・連れてくるのが遅い。 ・申告するヒストリーと外傷が矛盾する。 ※ 虐待が疑わしい場合は、追及するような態度を取らず、さりげなく話を聞く。この場合、親の話したこと、外來の様子などをカルテに記載しておく。		
2	できる限り入院させるように努力する	
■当面、子どもの安全と健康が確保できる。入院中に子どもと家族の情報を収集する。親が入院に応じなかった場合は、外來に必ず来るように話す（来ないことが多い）。入院後、ただちに児童相談所に通告し、健康推進課と連絡をとり、関係者会議の開催を要請する。		
3	加害者と思われる人への態度	
■親を追及しない。病院へ連れてきたことを評価し、それまでの苦労をねぎらう。治療や検査、発育チェックの入院とし、対立しない。対立すると、子どもを連れ帰ってしまうおそれがある。加害者も援助を求めている。		
4	少しでも犯罪が疑われた場合は、ためらわず警察に通報する	
■異常死、親が薬物使用、傷害罪の疑い、暴力的で指示に従わないなどの場合や、医師や病院に損害を与えるおそれがある場合など、少しでも犯罪が疑われた場合は、ためらわずに通報する（警察とともに、児童相談所、子ども家庭支援センターにも通告）。		
5	児童相談所・子ども家庭支援センターへの通告	
■医師は通告の義務がある。全ては児童相談所への通告から始まる。通告は「疑い」がある段階で行うべきである。100パーセントの確信は必要ない。最終的に「虐待」と認知する作業は、児童相談所、子ども家庭支援センターの仕事である。 ・通告：1.電話による簡単な方法 2.文書による通告 の2段階。 ・虐待を発見した医師は、児童相談所、子ども家庭支援センターに通告（重度の虐待は児童相談所に通告）し、レベルの高い診断書と意見書を作成し、親に虐待という診断名を告知する。ここまでが、医師として求められている医療行為であるという認識が重要である。 ※家族と子どもに関する情報は、健康推進課に問い合わせることのできる程度得られることが多い。家族を取り巻く健康推進課・子ども家庭支援センター・保育園・学校・生活福祉課（福祉事務所）・保健所との連絡で、より正確な評価に近づける。通告に踏み切れない場合は、扱いに慣れている児童相談所・子ども家庭支援センターに相談してもよい。		

*「立川市医師会 子どもの虐待防止マニュアル」を一部修正
*医院編の詳細は、「立川市医師会 子どもの虐待防止マニュアル」を参照のこと

図3 医院編

第2部「気づきのためのチェックシート」と「通告のためのフローチャート」

15	気づきのためのチェックリスト	歯科医師 編
児患名 記入者: 記入日:		
V 口腔内の問題 多数歯にわたり放置されている重度のむし歯がある ・被虐待児の口腔内にはむし歯が多い傾向があるが、必ずしもむし歯が多いということだけで、虐待を受けているということにはならない。 歯牙損傷・歯牙変色・口腔軟組織損傷があり、場合によっては他の場所の外傷を伴うもの ・いわゆる咬傷、蹴るなどの暴力による身体的虐待により生じたもの。しかし、このような状態を主訴に、子どもが歯科診療所に来院することはほとんどない。		
その他の視点		
V 子どもの様子 ●発育状況● 低体重・低身長など極端な発育・発達の違いが見られる ●対人態度● 態度がおどおどして、他人と視線を合わせられない状態などがある ●保護者の有無による態度変化● 保護者と離れると笑顔を見せたり、保護者の前であまり口をきかない ●着衣の状況● からだや衣類の不潔感や汚れが極端であったり、明らかに季節にそぐわない服装をしている		V 保護者の様子 ●受診対応● 「学校健診で病院を受診するよう言われたから（仕方なく）来た」など、受診の動機が人まかせである ●子どもへの対応● 1歳6ヶ月・3歳児健診を受けさせていない（母子手帳で確認する） ●子どもへの対応● 子どもの扱いが乱暴であったり、冷淡である ●待合室での他人との接し方● 他者とのコミュニケーションが乏しい 他者に対して自己防衛的な言動をする ●経済の状況● 生活にゆとりがない
通告のためのフローチャート		
連携 保健所 ↔ 歯科医師 ↔ 学校・保育園・幼稚園 緊急事態（生命の危険あり） 通報 通告・相談 立川警察署 電話：527-0110 月曜～金曜 8:30～17:15 110番通報 24時間 立川市 子ども家庭支援センター 電話：528-6871 月曜～土曜 9:00～17:00 立川市医師会 電話：523-1321 月曜～金曜 9:00～17:00 東京都児童相談センター 電話：03-3208-1121 月曜～金曜 9:00～20:30 土・日・祝 9:00～17:00 緊急時夜間 土曜・日曜・祝日		

図4 歯科医師編

であることはまれであると思っています。私の医院には多くの外傷の患者さんがみえますが、虐待をしている親は連れてくることはありません。跡が残りづらい部分を狙うことが多いようです。ちなみに、平らな場所で転び、歯をぶつける子どものほとんどが指しゃぶりをしている子どもなのです。

以上のように

1. むし歯が多い。
2. 治療がされていない歯（未処置歯）が多い。
3. 外傷歯がある。

からといって被虐待児とは判断できません。

4. 市町村の取り組み

私の開業している立川市では、立川市と立川市子ども家庭支援センターが、「立川市子ども支援ネットワーク連絡会議」を立ち上げ、平成18年に《虐待防止マニュアルー関係機関用ー》²⁾を作成しました。

平成24年には第2版を作成し、少しでも疑問がある家族は、とりあえず通告するとの共通理解を得るよう心がけることを促しています。

各機関においての「気づきのためのチェックシート」と「通告のためのフローチャート」を作成、

- 健康推進課編
- 生活福祉課編
- 障害福祉課編
- 保育園・幼稚園編
- 小学校・中学校編
- 児童館・学童保育所編

○子育てひろば編

○民生児童委員編

○医院編（図3）

○歯科医師編（図4）

○医療機関のソーシャルワーカー編

○市役所一般窓口編

各機関より通告しやすい体制を作っています。

Ⅲ. おわりに

小児保健セミナーの終了以後も1例通告しました。「通告した方が良いと判断したケースがありました」と連絡すると、『その方の住所は』とのことで「●●町です」、『担当者と変わります』、担当者に経過を説明した後『お名前は』とのことで、「△△さん」と苗字を言うと『〇〇君ですか』とすぐ言われました。

このように保育園やその他機関よりの情報を検討し、行動しますので、少しでも疑問を感じたら通告することをお勧めします。

各機関が情報を共有し、子どもを守ることが大切です。

文 献

- 1) 東京都歯科医師会，東京都福祉局．児童虐待と歯科との関わりー被虐待児童の早期発見ー被虐待児童の口腔内調査．2005.
- 2) 立川市・立川市子ども支援ネットワーク．児童虐待防止マニュアルー関係機関用ー．2006.