

11. 保育所・幼稚園・子ども園・学校健診における虐待への気づき

保育所・幼稚園・子ども園・学校での健診は、子どもの全身診察ができる貴重な機会であるため、子ども虐待を発見しやすい場となる。健診担当医は、常に虐待の被害にあった子どもに出会う可能性を念頭に置いて、診察に努めることが重要である。以下のような項目に該当する場合、虐待を鑑別する必要がある。

1. 身体状況

P-1：虐待の疑いが強い状況

- 皮膚損傷は、事故によるものと決めつけることなく、虐待の可能性を「鑑別」することが重要
 - 一か所に複数集中しているもの、複数の同じ形状をしたもの、新旧混在したもの
- 耳・顔（前額部以外）・腹部・臀部など骨が突出していない部位のもの、物体の形を思わせるものは、虐待の疑いが強まる。
- 比較的大きな皮膚損傷が放置されたままになっている
 - 理由を尋ねた際に、話ができる年齢の子どもが「わからない」という場合は要注意。発達段階の確認も重要になる。
- 無処置の多発性う歯・重症の皮膚炎やアレルギー疾患・視力障害などの疾患があり、治療の必要性を通知しても、治療しない状況が続いている
 - 担任や養護教諭らが家庭状況を把握していることが多い。

P-2：虐待の可能性も考えなければいけない状況

- 体重が増えない、身長が伸びない（成長曲線が参考になる）
- 衛生不全：悪臭がして不潔な状態にある、髪や爪が伸び放題（清潔行動がとれていない）
- 不適切な衣類：気候や天候に合わない、体のサイズに合わない衣類や靴

2. 行動特徴

B-1：虐待の疑いが強い状況

- 衝動的で攻撃的な行動
 - いきなり叩く蹴る、すぐ興奮し、すぐ怒って暴力をふるい加減ができない、物を壊す・盗む、極端な反抗態度を示す
- 繰り返す食行動異常
 - むさぼり食い、過食、拒食、他児の給食を食べる
- 過度な対人接近行動
 - ニコニコしてべったりくっつく割には突然ころっと変貌し他者を信頼しない行動を取るため、大人の側は違和感や不快感を覚える
- 乳幼児期に見られやすい行動
 - 言語や排泄の退行、いらだちが激しくなだめ難い、一人でいることへの極端な恐怖

B-2：虐待の可能性も考えなければいけない状況

- 感覚過敏性が際立つ
 - 健診時の物音や声かけを過度に怖がる、怯える
- 良好な対人関係を築くことができない
 - 会話が少なく、温かみに欠け、先生と言い争いが多い

- 落ち着かない行動をとる
虐待を受けたことが原因で、不安・対人恐怖・気分の落ち込みなど情緒不安定になった結果として、活動や学習に集中できないなどの「落ち着かない」行動をとってしまう
- 学習意欲の低下
知的能力は高くても、急激に成績が低下している（理由がはっきりしない状況）
- 欠席・遅刻を繰り返す
傷が治るまで登校したくない、または親が登校させない状況がないか
- 非行
下校時間を過ぎても家に帰りたがらず学校に残る、寄り道が増える、乱暴な言動が増える、家出、万引き、火遊びなどの逸脱行動がないか

※ 健診時はもとより健診以外でも、園管理者、養護教諭や学校管理者等から虐待ハイリスク家庭の子どもについて相談を受けられる体制を作るよう努める

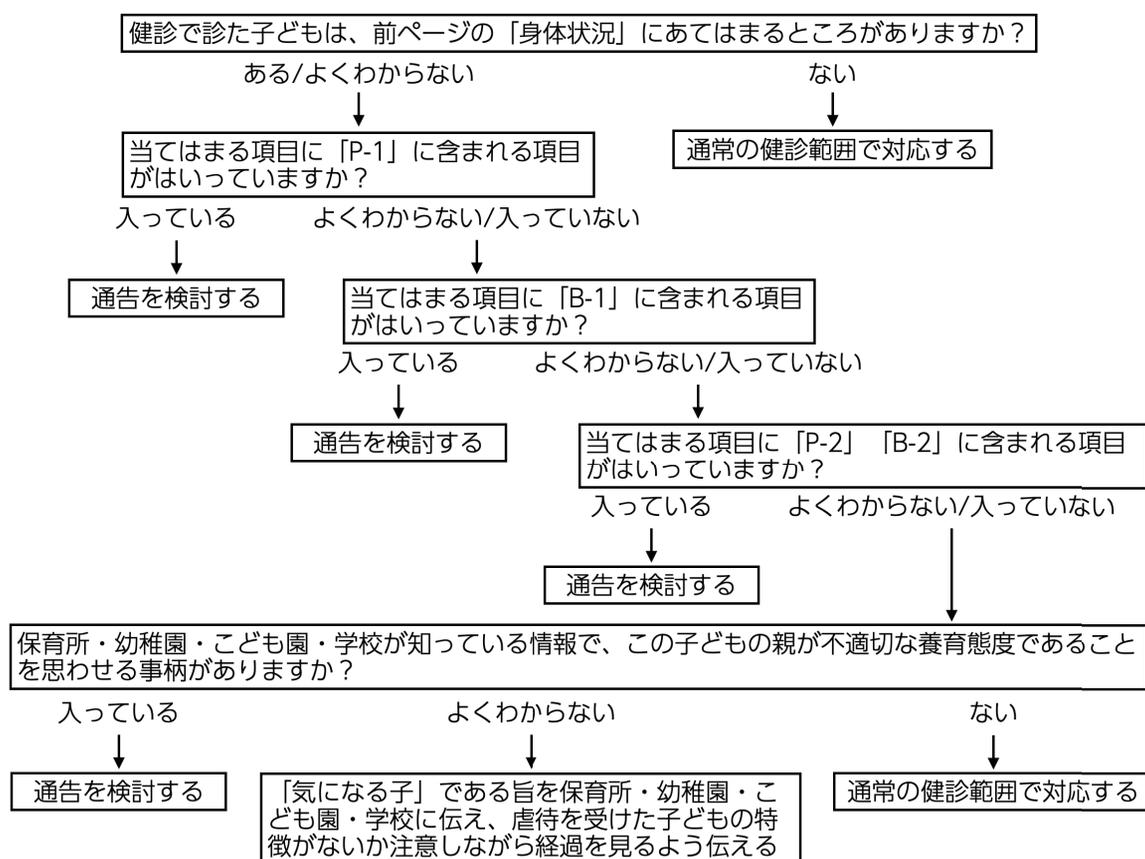


図3 健診における子ども虐待対応フローチャート

3. 保育所・幼稚園・子ども園・学校に対する助言

通告に該当した場合には、虐待が疑われる、あるいは、否定できないので、関係機関と連絡を取って対応を考える必要があることを、園・学校側に伝える。通告を園・学校が行うか、嘱託医が行うかを相談する。判断がつかないときには、嘱託医から市区町村へ相談するとよい。