

1. 子ども虐待とは

☆子どもへの虐待は大別して、子どもへの積極的な行為(作為)である「虐待(Abuse)」と、子どものニーズを満たさない(不作為)「ネグレクト(Neglect)」(養育の怠慢・放置・拒否、と表現されることもある)とに分類されます。この虐待とネグレクト(Abuse and Neglect)とを統合する概念として、「Maltreatment」という用語が用いられることもあります。

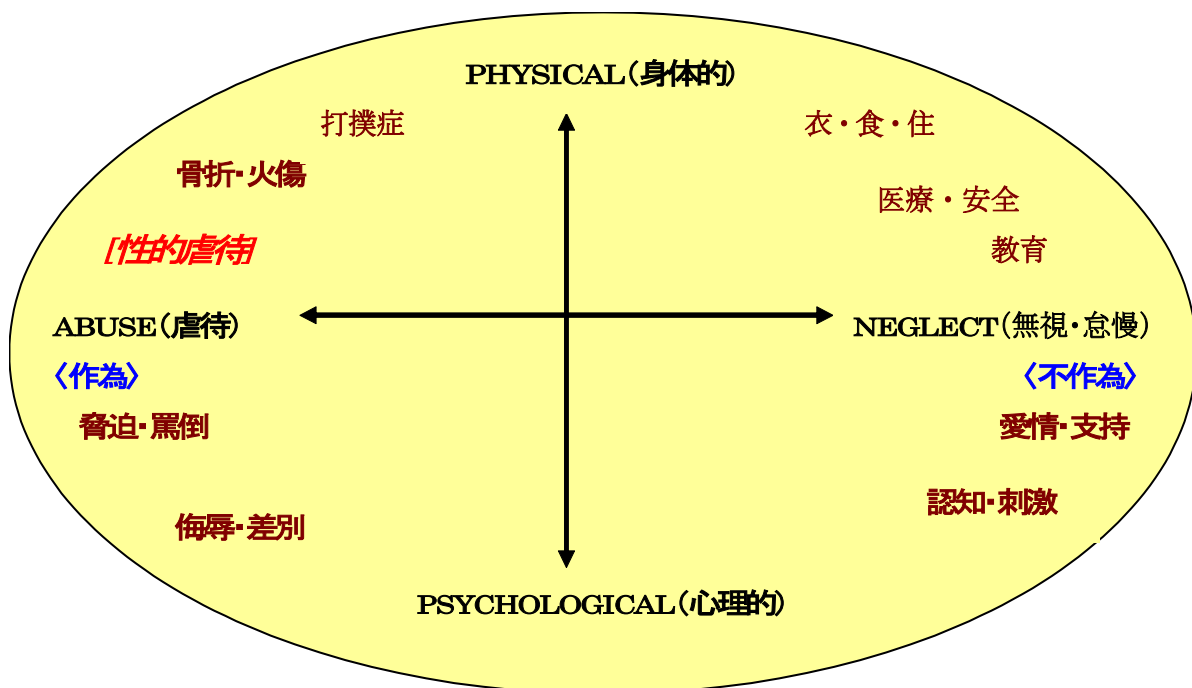
☆虐待とネグレクトのそれぞれに、子どもに発生している事態に応じて、身体的および心理的な下位分類があります。この考え方を視覚的に下図に示しました。

☆この図では、身体的および心理的双方に、深刻なダメージを受ける「性的虐待」が的確に表現できません。そこで、身体的虐待の項に「括弧」つきで記載してあります。

☆子ども虐待(Maltreatment)

定義の重要な点の一つは、それに「加害者の動機」が含まれていないことです。加害者の、子どもに対して加害行為をしようという動機や悪意の有無は、それが虐待であるか否かを判断する条件にはなりません。子どもの虐待は「子どもの健康と安全が危機的状況にある」という認識です。たとえば、養育者が良かれと思っていても、信念を持ってしつけをしたとしても、虐待と判断される場合もあり得ます。とくに、ネグレクトでそうした状況がみられることがあります。親に育児能力や必要な知識が不足していたり、子どもを養育する心身のゆとりがなかったりする場合が多いからです。

「虐待」という認識は「子どもと家族への援助」へのきっかけであって「加害者の告発」ではありません。



子どもの虐待は小児期の重大な疾患です。年間の児童相談所への通告数は4万4千件を越えており、毎年200人近くの虐待死が確認されています。

子どもへの虐待は一過性に終わることはまれで、再発を繰り返して慢性化する傾向が高く、次第にその重症度を増していくケースも少なくありません。

また、虐待環境を生き延びた子どもは、身体的および精神的発達に様々な問題を抱えています。養育者の暴力の結果、生涯に及ぶ障害を負う子どももいます。人生の早期に幼い子どもがさらされた、想像を越える恐怖と悲しみの体験は、**子どもの人格形成に深刻な影響**を与えずにはおけません。子どもは癒されることのない深い心の傷を抱えたまま、様々な困難が待ち受けている人生に立ち向かわなければならぬのです。

子どもの虐待を疑った場合には、子ども自身の心身に発生している異常事態を診断し、治療するとともに、**子どもの安全と成長を保障することを最優先**させなければなりません。しかし、この疾患の発生を予防し、**早期に発見し、再発を防ぐためには、家族への援助が不可欠**です。そのためには、医師や看護師などの医療関係者だけでなく、児童相談所、保健所・保健センター、福祉事務所、保育所、幼稚園、学校、民間の虐待専門機関など、複数の機関が協力して援助活動を展開することが不可欠です。

虐待によって傷ついた子どもが救急車によって搬送されてくるのは病院です。保育所や学校で子どもの体に虐待を疑わせる傷が発見され、その診断を求められるのは医師です。**体重増加不良や心身の発育不全の背後に虐待やネグレクトの存在を見抜くことは、小児科医に課せられた重大な責務**です。医師は、虐待された子どもの第一発見者になることが多いのです。この重大な疾患を見落とすことは深刻な結果を招来します。虐待を疑い、正確な診断のためのプロセスを踏み、適切な治療的対応を実践することは、小児科医に課せられた重大な責務であると捉えるべきです。子どもの虐待の診断と治療という困難なテーマに対して、我々小児科医には、果敢に挑戦する勇気と行動力が求められているのです。

子どもの虐待には、もう一つの重要な側面があります。それは「子どもの虐待を疑う」ということは、「そこに大きな問題を抱えて援助を必要としている子どもと家族がいる」ことを意味している、ということです。**子どもの虐待への関与の中心は、「加害者の告発」ではなく、「子どもと家族への援助」**です。そして、この援助を可能にするためにこそ、地域の多職種の専門家によるネットワークが欠かせないのです。医師による子どもの虐待の診断と通告は、その後の長期間に及ぶケースワークの重要なスタートラインとなるのです。

子どもの虐待には「犯罪」という側面もあり、警察への通報が必要と思われる犯罪性の高いケースと遭遇する場合もあることは事実です。しかし、原則的には児童相談所を中心とした福祉的援助を中心に据えた関与のほうが、現時点では子どもの救済に結びつくことが多いことを指摘したいと思います。