

表 子育て環境調査 (保健師用)

受診病院名： 出産予定日：H 年 月 日 現在の妊娠週数：第 週 第 子

家族構成 [夫, 子ども 人, 夫の父, 夫の母, その他 ()] 世帯主：

今回の妊娠でどのようなことを言われましたか？：重度のつわり, 流産・早産の恐れ, 貧血, 妊娠中毒症, 体重増加, 合併症 () その他 ()

今までの妊娠・出産の状況についてお尋ねします：子どもの体重が 2,000 g 未満, 流産・早産・死産, 妊娠中毒症, 頸管無力症, 帝王切開, Rh 不適合, 前置胎盤, 不妊症, その他 ()

お子さんや, 身近な人を亡くされた経験はありませんか： ない ある

嗜好品 たばこ：吸わない, 吸う (1日に 本), やめた
アルコール：飲まない, 飲む (時々, 回/週, 毎日 合/日)

四万十市主催の妊婦教室について：参加したい, 通院中の病院等で受ける, 仕事の都合等で参加できない
その他 ()

出産前後に里帰りを予定していますか？：いいえ, はい [行き先住所・電話 ()]

今回の妊娠についてどう思いますか？：うれしい, ややうれしい, どちらかともいえない,
ややうれしくない, うれしくない

最近いやに涙もろくなったり, 何もする気がしなくなったりすることがありませんか？ ある ない

生まれたあと, 赤ちゃんとの生活を楽しめると思いますか？：
思う, やや思う, どちらとも言えない, やや思わない

悩んでいる時に相談にのってくれる人や機関に○印をつけてください：夫, 友人, 実家, 近所の人
産科の病院, 電話相談, 保健師, インターネット, 誰も居ない, その他 ()

今心配なことがありますか？：なし ある (経済的なこと, 出産に関すること, お腹の子どものこと,
今の子どもの育児, 夫との関係, ご自身の健康面, あなたの父母のこと, 夫の父母のこと,
隣近所・親戚とのこと, 仕事のこと, その他 ()

家事・育児等に対する夫の協力：十分ある, 時々ある, あまりない, 全くなし, 夫不在

今の子どもについてどうですか：かわいい, かわいくない, 時々うるさくなる

夫と今の子どもを：よく話し合う, 時々話し合う, あまり話さない, 全く話さない

夫とお腹のあかちゃんのことを：よく話し合う, 時々話し合う, あまり話さない, 全く話さない

*よろしければあなた自身の子どもの頃についてもお聞かせ下さい

あなたの父母：やさしかった, こわかった, きびしかった, 仕事が忙しくてあまり一緒に遊ぶことはなかった,
幼い頃父または母が亡くなったまたは離れて暮らした, 父母以外の人に育てられたことがある

子どもの頃：兄弟姉妹と一緒によく遊んだ, 子守をよくした, 友達とよく遊んだ, ままごと遊びをよくした,
人形遊びをよくした

*ご主人の子どもの頃について分る範囲でお聞かせ下さい

ご主人の父母：やさしかった, こわかった, きびしかった, 仕事が忙しくてあまり一緒に遊ぶことはなかった,
幼い頃父または母が亡くなったまたは離れて暮らした, 父母以外の人に育てられたことがある

子どもの頃：兄弟姉妹と一緒によく遊んだ, 子守をよくした, 友達とよく遊んだ

表 児童虐待診断チェックリスト（保護者用）

北九州市立八幡病院小児救急センター

ID-NO () 子どもの姓名 () チェック時 年 月 日 時
 総合チェック者 () 所属 ()

○受付・事務部門

- ・保険
 - 保険証がない 保険証を持参していない 生活保護
 - 医療保護 母子医療 未納歴がある 住所が不定
 - 電話がない（あっても差し止めで不通）
 - 他医療機関の受診歴が近々で異様に多い
- ・態度
 - 事務的手続きをしたがらない 事務の手続きに不備が多い
 - その他 ()

○待合室

- ・態度
 - 順番が待てない 他の家族とトラブルを起こす 態度が傲慢
 - 場所をわきまえず騒ぐ 子どもの面倒をみない・世話をしない
 - 子どもを異様に叱ったり・脅したりする 子どもを平気で叩く
 - 子どもの重症度と無関係な態度がみられる スタッフの言動に文句をつけやすい

○診察室

- ・母子手帳
 - 持参していない ほとんど記載がない 健診歴がない・少ない
- ・問診（既往歴）
 - 予防接種をしていない 既往疾患を覚えていない
 - 以前のことを聞くと極端に嫌がる
 - 家族の中で既往歴の把握が異なり意見が一致しない
- ・問診（現病歴）
 - 発症や受傷状況をきちんと説明ができない 説明が変化する
 - 保護者で説明が食い違う 受診までの時間経過が長い
 - 家庭看護がほとんどされていない 前医療機関の悪口を言う
 - 子どもの病状把握ができていない 日頃の状態が説明できない
- ・診療説明
 - 状態に関わらず自己主張が強く、不要な応急処置を要望する
 - 重症度に全く関心がない 診断名や予後説明に耳を貸さない
 - 治療や入院の必要性を理解しない 説明に対して質問がない
 - 子どもの病状より自分の都合を優先したがる
 - 1回の治療で完結できる治療法を望み、再診などを嫌う

○診察後（待合室～受付～薬局など）

- 再受診などの説明の確認をしない 家庭療育への説明を聞かない
- 使用薬剤の説明を聞きたがらない 子どもを大事に扱ってない
- 診療への不満を誰となく言う 薬など必要以上に欲しがる
- 支払いをせずに帰る

●対応 カルテ上マーキング 上申にて対応会議 即刻対応 ()

表 児童虐待診断チェックリスト (子ども用)

北九州市立八幡病院小児救急センター

ID-NO () 姓名 () チェック () 回目 年 月 日 時
 チェック者 () 所属 ()

○子どもの身体所見

- ・全身状態 低身長 (-2.0SD 未満) 痩せ (-2.0SD 未満) 栄養障害
体重増加不良 るいそう おおよそ不適切な服装 (季節はずれ, 性別不明など)
未治療のウ歯の多さ
不衛生 (垢まみれ, ひどいオムツかぶれ, 未治療の皮膚炎など)
- ・皮膚 新旧混在の外傷痕 多数の小さな出血斑 四肢体幹内側の傷
不審な傷 (指や紐の形の挫傷, 腕や手首を巻いてる挫傷など)
不自然な熱傷 (多数の円形の熱傷, 手背部の熱傷, 乳児の口腔内熱傷, 熱源が推定で
 きる熱傷, 境界明瞭な熱傷痕など)
頭皮内の複数の外傷や抜毛痕
- ・骨折 新旧混在する複数回骨折 多発骨折 頭蓋骨骨折 (特に縫合線を越えた頭蓋骨骨折)
肋骨骨折 肩甲骨骨折 椎骨骨折
乳児の骨折 らせん状骨折 鉛管骨折* 原因不明の骨折
 *鉛管骨折: パイプを折るような外力で対側の骨皮質が保たれる骨折
- ・頭部 頭蓋内出血 (特に硬膜下血腫) 眼球損傷 網膜出血
前眼房出血 多発脳内出血 (Shaking baby syn.)
- ・性器 肛門や性器周辺の外傷 若年妊娠 性器自身の損傷
- ・その他 事故・中毒による反復傷害 反復する尿路感染症 原因不明の疾患の反復
 (Munchausen syn.by proxy などの疑い)
原因不明もしくは説明のつかない発育発達遅延

○子どもの心理・精神・行動所見

- 一見して子どもらしくない無表情 動きがぎごちない
- 表情が暗く・硬く, 感情を余り外に出さない・出そうとしない
- 触られることを異様に嫌がる 自分からの発語が極端に少ない
- 保護者が傍に居ると居ないのとで動きや表情が極端に変わる
- 大人の顔色を窺ったり, 怯えた表情をする 異様に甘える
- 注意を引く言動 過度の乱暴な言動 多動で落ち着きがない
- 目立つ無気力さ・活動性の低下 持続する疲労感・倦怠感
- 繰り返す食行動異常 (むさぼり食い, 過食・拒食, 異食)
- 家に帰りがたらない 繰り返す家出 夜間遅い時間の外出
- 単独での非行 (特に食物を主とした盗み) 急激な学力低下
- 年齢不相応は「性」に関する言葉 常識・社会性の顕著な欠如

●診断評価 育児障害 グレー イエロー レッド ●対応連絡 院内 福祉 児相

虐待を疑わせる体の症状

【虐待と事故を見分けるために】

一日頃子どもに関わっている人々のためのテキスト

子どもの虐待防止センター 坂井聖二

まえがき

このテキストは、虐待された子どもを発見しやすい立場にある、保育園の保育士、保健所の保健師、学校の教師、看護師、医師などを念頭に書いて書かれています。そのため、医学的な専門用語をできるだけ使わずに、わかりやすい表現をするように心がけました。

ケガが一番目につきやすく、虐待を疑うために最も見つけやすいサインの一つ。しかし、子どものケガについての基本的な知識がないと、親の言い訳に反論できずに、虐待を疑いながらその先へ進めないことも少なくないと思います。このテキストは、事故と虐待を区別するときに必要な専門知識を、医師以外の人にも理解できるように書かれたものです。

子どもの発達に関する知識も虐待を疑うときに欠かせないものです。また、子ども一人一人の発達は個人差が大きいのが普通ですから、一般的な知識とともに、問題となっている子どもの発達状況を知る立場にある人々の役割は大きいといえます。

虐待を疑うことは、加害者を特定して、告発することが目的ではありません。虐待を受けている子どもと、その家族を援助することが目的です。ですから、親による虐待が疑われた場合は、親を追求するような態度や行動をしてはいけません。直ぐに、児童相談所に通告することが躊躇される場合には、その家族をよく知っている人や、保健所の保健婦さんに相談してからでもいいでしょう。大事なことは、一旦疑っておきながら、何一つ行動を起こさずに、放置することです。疑って、関係者と話し合ったが、最終的には虐待とは言えない、という結論がでる場合もあっていいのです。

外傷を発見したときには記録することが重要です。日誌にきちんと記録するほかに、できれば写真を撮りましょう。虐待を疑って親の許可なしに子どもの写真を撮ることは法的に問題ありません。ポラロイドカメラは解像力が低いので、普通のカメラの方が有効です。また、デジタルカメラは極めて鮮明に撮れるだけでなく、撮影後直ぐに写真を確認したり、ズームアップ等の様々な処理が可能で非常に便利です。子どもの年齢が高い場合には、子どもが親に写真を撮られたことを言うてしまうことがありますから、様々な配慮が必要になります。

目次

1. 虐待としつけ
2. 子どもの外傷についての基礎知識
3. 家庭で起こる事故による転落や転倒
 4. 皮膚の所見
 5. ケガの場所とパターン
 6. 熱傷(やけど)
 7. 乳児揺さぶられ症候群
 8. 溺死
9. 虐待による窒息死と乳児突然死症候群
10. 胎児への虐待と新生児殺
11. 虚偽の虐待の申し立て
12. まとめ

1. 虐待としつけ

<身体的虐待とは何を指すか？>

このテキストのテーマは「ある外傷が虐待によるのか、それとも事故の結果なのか、見分けること」です。したがって、ここでは「身体的虐待」を主な対象とすることになります。

<しつけと虐待との境目>

しかし、事故と虐待を見分ける前に、一つ触れておかなければならない問題があります。それは、「身体的虐待」と「しつけ」との境目はどこか？という、よく耳にする問題です。

このことが問題となる場面は、子どものケガが発見され、虐待の疑いがあると告げられた養育者が、「これは子どものしつけのためにしているのであって、虐待などではない」と言い訳するという場合です。

そして、そのような養育者の言い訳に対して、現場の専門家が説得力のある反論ができないことへの「苛立ち」が背景にあることも否定できません。そこで、その問題を考えてみましょう。

ここでいう「しつけ」とは、「しつけを目的とした体罰」のことを意味していると思われます。何も「しつけがいけない」と言っているのではなく、「しつけのやり方」を問題にしているのです。つまり、問題は「体罰」と「虐待」との境目はどこにあるのか？と言い変えることができます。

「あらゆる体罰は身体的虐待である」、というところとちょっと極端な考え方と思われるかもしれませんが、私はそのように考えたほうが現実的には役に立つと思っています。

もう少し表現を和らげて

「体罰は身体的虐待へつながりやすい」と言ってもいいかもしれませんが。ちょっと考えると、そのような考え方は、抽象的な理想にすぎないと思われがちです。なぜ、そのように考えるのが現実的であるのかを説明してみましょう。

ただ、もう一度ここで確認しておきたいのですが、ここでいう「身体的虐待」がすべて、刑法でいう「傷害罪」である、などとは考えていません。また、あらゆる体罰は即刻、児童相談所に通告すべきだ、とも考えていません。

まず、「ゆるされる範囲の体罰はどこまでか」という問いを取り上げてみましょう。

<体罰の程度>

体罰の結果、子どもの体にアザが残ったり、骨が折れたりした場合は明らかに「虐待」である、という考えがあります。このような意見に異論を唱える人はほとんどいないでしょう。養育者の意図が子どもをしつけるという善意であったとしても、明らかな外傷(けが)を子どもに引き起こすほどの「体罰」は「虐待」と考えても無理はないと思います。もっとも、事故に近い「はずみ」や「偶然」の場合には、そうとはいえないこともあるでしょう。

それでは、子どもを叩いたりしても、アザが残ったり、骨が折れなければ虐待ではない、と言えるでしょうか。あざや骨折は、ある程度以上の力が子どもの体に加えられた「客観的証拠」です。しかし、同じ力が加えられても、その場所や加え方によっては、あざや骨折が起こらないこともあります。また、子どもが感じる心身の苦痛を考えると、必ずしもあざが残るかどうただけで痛みの程度が測れるものではないことがわかります。体罰の程度で虐待か否かの線引きをすることは原理的に無理なことです。児童相談所が子どもを保護すべきか否か、という判断を迫られる場合には、ケガの程度が問題になることはあるでしょう。しかし、日常の育児の場面で、どこまでは許される体罰で、どこからは「身体的虐待」だ、という線を引きことは実際にとっても難しい問題です。

<体罰の頻度>

次に、体罰の回数もまた問題だという意見もあるかもしれません。あざが残らないまでも、繰り返し、あるいは、あまりに頻繁に体罰を加えるのは虐待でないか、という考えです。しかし、「一回叩くのはいいが、五回以上は虐待だ」というような基準もこっけいであることはすぐにわかります。

<体罰の方法>

また、「体罰」の方法が問題だ、という考え方もあるかもしれません。おしりを平手で叩くのはいいが、拳骨で顔を殴る、足で蹴る、棒などのものを使って叩く、などは虐待だ、という考え方です。

これも、一見わかりやすそうですが、それでは、アザが残るほどおしりを叩くのはどうか、という問題が出てきて、またまた、体罰の程度の話に戻ってしまいます。

体罰の程度、頻度、方法などによって、虐待との境目を決めることは現実的ではないことがわかりました。

また、体罰には自然にエスカレートする傾向があり、始めは軽度であっても、その程度、頻度、方法が次第に深刻化するものであることも、体罰を考える際に見逃せない点です。

<体罰の心理的影響>

体罰は子どもに身体的痛みを与えることはもちろんですが、その他にも重大な影響を及ぼします。それは、心理的な恐怖心、(親には抵抗できないと言う)屈辱感や無力感、またいつ体罰を受けるのかという不安などです。このような感情は子どもに反省の気持ちを生み出すよりも、悔しさからの親への反抗心や怒りを引き出す結果となります。

また、体罰を受けた子どもは、自分の思い通りにならないときに(言葉の暴力も含めた)暴力によって問題を解決してもよい、ということを学習するかもしれません。

また、このような子どもは、一般的に、暴力への域値(ハードル)が低くなることも理解できることです。

そのような子どもの行動は保育園や学校で他の子どもたちと関わる際に大きな問題となり、周囲の人々は勿論、本人自身がとても苦しむことになることが明らかです。

<体罰は「しつけ」の方法として有効か？>

「体罰」を問題にする場合には、それが「虐待か否か」ということとは別に、「しつけの方法として有効か？」という問題があります。本来「体罰」が目的としていたはずの「子どもの行動の改善」に結びつか否か、という問題です。この問題には広く認められている答えがあります。それは、「体罰は子どもの行動の改善にならないどころか、逆に、子どもの問題行動をさらに悪化させ、結果的に、体罰のエスカレートを招きかねない」というのがそれです。

「体罰」はしつけの方法としても有効どころか逆効果であり、その結果子どもの心身に悪影響を及ぼすことが知られているのです。この体罰という誤ったしつけの方法を放棄するためにも、「体罰は身体的虐待である」という、少し極端とも思える考え方をすべきではないでしょうか。

<体罰が問題となる実際のケース>

ここで、私たちが日常関わっているケースに眼を転じてみましょう。すると、多くの体罰は、子どものしつけに有効であるために行われているというよりも、「養育者のイライラの発散」の手段として行われている方がずっと多い、という印象があります。「冷静な体罰」というのも考えるとぞっとしますが、多くの体罰が、「思わずカットなって」、という状況で行われていることを考えると、これまで議論してきた「いわゆる体罰」とは似て非なるものではないのか、という疑問がわきあがってきます。それは、「体罰の問題」というよりは、「養育者の(暴力への)衝動コントロールの問題」ではないのか、という疑問です。ここまできると、「体罰」の問題が「虐待」の次元にぐっと近づいたこ

とになります。

もう少し具体的に言うと、「自分のイライラを、子どもへの暴力行為(言葉による暴力を含む)によって発散する衝動を抑えることが困難な養育者」が、自分の行為を正当化するために、「しつげのための体罰」という言葉を使って、問題をすり変えている、というのが実際のケースに関わった私の印象です。

また、「自分自身も親に叩かれて育てられた。子どもはそのように育てるものだ」と信じている。他人の育児に口を出さないで欲しい」と、胸を張って答える保護者も時にはいます。その人の育児の方法が成功しているとはとても思えないような状態に子どもが置かれていることがほとんどですが、養育者はそのことに気がついていません。多くのケースで、「子どもを叩いて厳しく育てる育児法」の結果は悲惨なものです。

まず、子どもに表れる最も目立つ影響は、①体罰をする親の前ではいい子になる、あるいは、固まってしまう。②他の子どもや大人に攻撃的で、暴力を振るうことに抵抗感がない。③多動で落ち着きがない、などです。

もう一つの重大な影響は、その親を見ても解ることですが、「乱暴で粗暴な育児の下に育った子どもが親になった時に、今度は、自分の子どもを叩くことに少しも抵抗を感じないどころか、大威張りで子どもを叩く親なること」です。そして、そのような親の多くは、人の意見に耳を傾けることが少なく、自分の子どもに起こっている異常事態にも気がつくことができないことを経験します。これは育児法として成功していると言えるでしょうか。この種の「体罰の世代間伝達」は、世代を経るにつれて、エスカレートしていくことは、ケースワークの現場でよく経験することです。

体罰と虐待は地続きの現象です。その境目を問題にするような議論は不毛です。体罰という悪癖を放棄するよう努力することこそ、子どもを虐待の被害から守るとともに、養育者を加害者にならないようにするために欠かせないことであることを理解してください。

<なぜ子どものケガを問題にするのか？>

私たちが、「身体的虐待」を問題視する目的は、それによって引き起こされたケガだけを重要視しているわけではありません。もしそうであれば、ケガが治れば問題は解決したことになります。私たちが問題としているのは、それが親によって体罰であると言い訳されるか否かを問わず、「養育者が子どもにケガを引き起こすような家庭環境に子どもがさらされている」ことなのです。ここでは、養育者は子どもへの暴力のコントロールを失っており、ケガの再発の恐れがある、ということの問題にしているのです。問題は、個々の「ケガ」だけではなく、むしろ、「その子どもが置かれている家庭の安全性」なのです。子どもが安全な家庭で安心して生活していないことを「疑わせるサイン」の一つに、身体的なケガがあるのです。ですから、ケガがなければ「子どもは安全だ」などということは全くありません。子どもの健康と安全が守られていないサインの一つとして「ケガ」の発見があるのですから、それがどんなに些細なものであっても、事故による明確な説明がない場合は、「危険が存在する重要なサイン」として捉えるべきなのです。それは、加害者を特定して懲罰することが目的ではなく、子どもを守り、養育者への援助をするための行動を起すべき「ゴーサイン」なのです。ですから、そのサインを見落とさないためにも、できるだけ「感度」を高く設定することが求められます。

ですから、ここで問題になるのが「体罰か否か」ではなく「事故か否か」を見分けるということにな

るのです。

また、ここでは「ケガ」がサインとなる場合を想定しているのですが、「ケガ」とならないような「虐待行為」の方がケースとしては沢山あります。そのような場合には、子どものケガ以外に子どもが示すサイン(発達や行動)が重要となります。

<虐待を見抜けるか？>

経験のある医師であれば、「様々な治癒段階にある多発性の外傷(それは子どもが長期間にわたって繰り返しケガをした証拠です)」を負った子どもを見れば、その子どもが虐待されたことは簡単に診断できます。いや、医師でなくても一目でそれと解る人もいるでしょう。しかし、「一つの外傷」を見ただけで、それを虐待によるかどうか診断することは医師にも難しいことです。あるケガを見たときに、それが虐待によるのかどうかを決めることはなぜ重要なのでしょうか？虐待によってケガをした子どもが、間違っ「事故でケガをした」と診断されたら、その子どもは自分を再び虐待するかもしれない保護者の家に取り残されることとなります。その家に他の子どもがいる場合には、その子ども虐待の被害者になる可能性も否定できません。逆に、「虐待されたに違いない」と思ったがそれが間違いだったときには、その保護者は、してもいない罪に問われ、間違っ「虐待者」というレッテルを貼られることにもなりかねません。だから、「虐待を疑う」にはそれなりの根拠が必要となるのです。

子どものケガは、全部が虐待でもなければ、全部が事故でもありません。虐待を疑う場合に忘れてはならないのは「そのケガが虐待であるのは、一つの可能性に過ぎない」ということです。言い換えれば「このケガは子どもの保護者がわざとさせた可能性がある」ということです。絶対に正しい判断は、目撃者が証言したり、加害者自身が告白する場合以外にありえません。

しかし、最終的に虐待が発生したかどうか判断を下すのはあなたではありません。その判定は、通告を受けた児童相談所を中心とした関係者が慎重に下すはずで、もともと、その関係者のなかにあなたも含まれることは言うまでもありませんが。

2. 子どもの外傷についての基礎知識

①<親が言う出来事(ヒストリー)はケガを説明しているか？>

最初の素朴な、しかし、極めて大事な疑問は「このケガは親が言っているようなく出来事(ヒストリー)で発生しうるのか？」というものです。もっと分かりやすく言ひましよう。「親はあのように言ってるけど、そんなことでこんなケガするかしら？」、という疑問です。

これは「ケガの起こり方」という重大なテーマです。その詳細は専門的な教科書に書かれています。ここで強調したいことは、専門的な知識をもとに疑うというよりも、日常的に「何か変だな？」「納得できないな」という素朴な疑問を大切にしたい、ということです。そのような率直な疑問は結構当たっていることが少なくないのです。

その疑問がきっかけで、あなたが保育士や教師であれば看護師や養護教諭に相談したり、医師であれば専門書にあたる、などの行動が取れるでしょう。

②<ケガと子どもの年齢>

次に判断を迫られるのは「その子どもはそのケガをするほど発達の十分成熟しているか？」という問題です。またまた難しい表現をしてしまったので言いかえます。「この子の年齢で、親が言うようなケガをするのは不自然じゃないかしら？」、という疑問です。

親が「この子は・・・してケガをしたんですよ」と言ったけれども、その子の年齢ではどう考えても・・・などできるはずなどないと思ったとき。あるいは、親が言っているような出来事では、子どもが負っている重大なケガの説明には全然ならない、と思ったとき。あなたは「親のいう話は不正確であり、子どもは虐待を受けた可能性が高い」と考えるべきなのです。

③<ケガの場所によって虐待を疑えるか？>

子どもは、ふつう、前の方に動くものです。バックは、あまり、得意ではありません。子どもは遊ぶときも、何かを探するときも前を向いて移動するのがふつうなのです。だから、子どもが事故にあつてケガをする場所といえば、そのほとんどは体の前の方ということになります。打撲症や切り傷は、おでこ、鼻、あご、ひじ、ひざ、などがほとんどです。この部分は、皮膚と骨がくっついている場所で（言いかえれば肉や脂肪が少ないところ、ということです）、子どもが、ぶつかったり、転んだりしたときにケガをしやすい場所なのです。

図1のAに統計的に事故で子どもがケガをしやすい場所を示してみました。

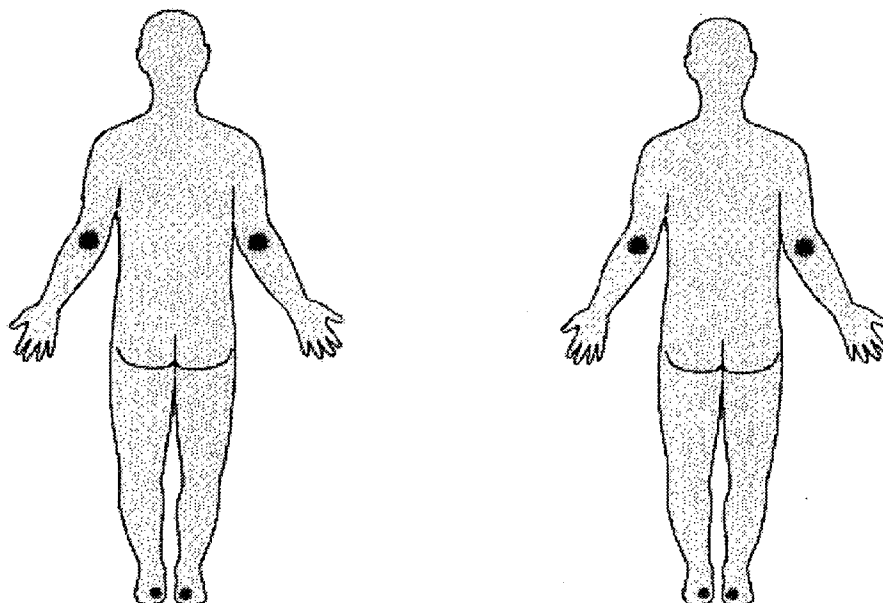


図1—A: 事故によってケガをしやすい場所

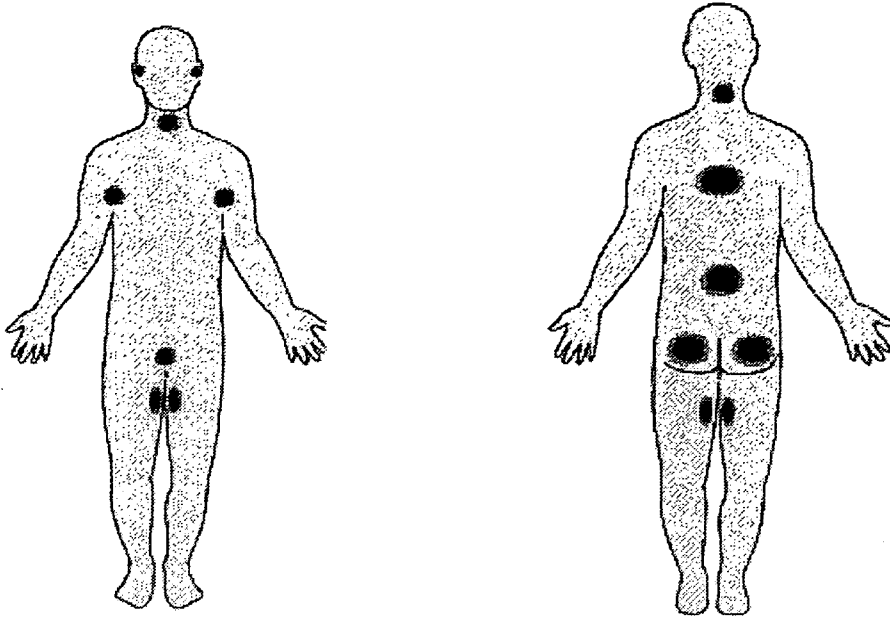


図1のB: 虐待によってケガをしやすい場所

「手」も子どもがよくケガをする場所です。一番多いのは転んで手をついたときです。また、熱くなったアイロンのような危険なものに触ったりしてケガをする場合もあります。このような場合、幼い子どもは手のひらに火傷をしてしまいましたが、もう少し大きくなると指の先だけで済むことが多いようです。「熱い！」と感じて、サッと手を引っ込めることができるようになるからです。

「手の甲」にケガをした子どもを見たら要注意です。手の甲を使って遊ぶ子どもはめったにいないからです。

左右の手に同じようなケガをしていることも虐待を疑わせます。転ぶときには、左右どちらかの手をつくことが多いですし、両手を使って探索行動をする子どもなどほとんどいません。

「手」は親が「体罰」を加える際に標的として選ぶ場所であることも忘れてはいけません。言うことを聞かない子どもを罰するために、叩いたり、つねったり、しばったり、引っ張ったり、タバコの火を押しつけたり、刃物で傷つけることさえあります。

お尻、性器や性器の周囲、お腹、体の側面、顔の側面、などのケガは虐待である可能性が極めて高くなります。同じ顔でも、「おでこ」や「目の回り」は転んだり、物にぶつかってケガをすることが多い場所ですが、「頬っぺた」にはめったのケガはしないものです。腹部の「皮下出血や打撲傷」(これはふつう「あざ」ということが多いようです)は、めったなことでは起こりません。性器の皮下出血や打撲症は、虐待によることが普通であると考えた方がいいくらいです。

図1のBに虐待を強く疑わせる場所を示しました。図1のAと比べて見てください。

顔や手のように事故によっても、虐待によってもケガをしやすい場所もあります。また、性器やお尻のように虐待による場が圧倒的に多い場所もあります。したがってケガの場所は、虐待と事故を見分ける絶対的な条件ではありません。しかし、とても大事な情報であることには変わりないのです。

④＜具体的な例をあげてみましょう＞

子どもの年齢は、ケガを見分ける際に決定的な要素となります。

ハイハイや、つかまり立ち、伝い歩きができない乳児が、親の十分な注意の下で育児されていれば、ケガをすることなど極めてまれなことです。ということは、「乳児にケガが見られた」というだけでも、虐待を疑う十分な根拠となることを意味しています。

ハイハイできるようになり、伝い歩きができるようになると、子どもはちょっとしたことで転ぶようになり、ちょっとしたケガをするようになります。でも、このようなケガは、ふつうは、一つだけのことがほとんどです。体の様々な場所に、複数のケガをするためには、ケガの数だけ事故が起こらなければなりません。つまり、一回の事故で起こることはまずあり得ません。親の説明に注意深く耳を傾けましょう。

事故によって外傷が発生するためには、子どもがその事故を起こせる運動能力を持っている必要があります。具体的な例をあげてみましょう。

●寝返りを打てない赤ちゃんがベッドから落ちることは不可能です。特別な例外を除けば、ふつう、赤ちゃんは4ヶ月までは寝返りできません。ほとんどの赤ちゃんが5ヶ月から6ヶ月の頃に寝返りをうてるようになります。

●ハイハイのできない赤ちゃんが階段から落ちることはちょっと考えにくいことです。赤ちゃんは10ヶ月まではハイハイしないことが多く、1歳になって歩き始めるのがふつうです。走れるようになるのは2歳からです。

●2歳の子どものには、蛇口をひねることはできません。

●三輪車に乗れるようになるのは3歳になってからです。足を交互に出して階段を上れるようになるのも3歳です。

以上の事実に基づいて考えれば、2ヶ月の赤ちゃんが寝返りをうち、ストーブのところまでハイハイをしていき、自分で触って火傷をしたり、食器棚を自分で開けて「薬」を飲むことなど不可能であることがわかります。2歳の子どものが、自分で三輪車に乗ってストーブにぶつかって背中に大やけどを負うことなどできるはずがありません。

＜ケガを他の子どものせいにするとき＞

親が「このケガは他の子どもがやったんだ」と主張することもよくあります。この話は本当の場合もあります。子どもが他の子どもにケガをさせることはよくあるからです。でも、ちょっと立ち止まっ

て、もう一度考え直してください。ケガをさせたという子どもは、親が言うような行動ができる年齢なのかどうか、ということを考えてください。また、たとえ他の子どもがやったことが本当だと思えたとしても、親が子どもの乱暴を止めなかったり、親の役目である監督を放棄していたということも考慮にいれる必要があります。

<非常識な説明>

親が私たちに話す説明の多くは、ふつうの家庭で起こる事故として突飛すぎで、常識からかけ離れているために、それだけで虐待が強く疑われることもまれではありません。「1歳5ヶ月の子どもが、自分でストーブに登ってその上に座ったので、お尻に火傷をした」と言った母親がいました。子どもが自分で登ったというのも到底ありえない話ですが、万が一自分で登るなどと言う無謀なことをその子がしたとしたら、その子は手足にも火傷をしていなければおかしい話ですが、火傷をしたのはお尻だけだったのです。

<親の話が点々とするとき>

親が子どものケガを説明する場合、「何回聞かれてもその答えが変わらないのがふつうだ」ということも憶えておいてください。聞く度に親の話が変わったり、「そんなことでけがするかしら？」と言われて話の内容を変える場合、その説明は「作り話」である可能性があります。

3. 家庭で起こる事故による転落や転倒

家庭で起こった転落事故では大ケガにならないのが普通です。子どもは色々なところから落ちます。ベッドやソファ、椅子、それに階段から落ちることもあります。子どもが自分だけで転落したのではなく、三輪車やベビーカーと一緒に落ちたのかもケガの大きさに影響します。家庭の中で起こりやすい転倒や転落でも、頭蓋骨の骨折が起こることもあります。このような骨折は、ふつう、一カ所だけに発生するもので、小さな「線状骨折」となります。骨折の大きさは小さくても、そばの血管が切れると皮膚の下に出血が起こり、一見大ケガのように見えることもあります。でも、ほとんどの転落は大ケガにならないと考えてください。

親が「うちで椅子から落ちた」とか「ベッドから落ちた」といっているのに、子どもが大ケガをしている場合には、虐待が疑われます。

子どもが自転車や自動車から落ちたような場合には、子どもの体には擦り傷や切り傷がつくのが普通です。このようにしてできた傷は汚れていて、傷の中に小石やタールなどが入り込んでいます。ケガは一カ所で済むことはまずありません。子どもの服もちろん汚れたり、破けたりするはずですが。親が子どもが自転車に乗っていてケガをしたと言う場合には、子どものケガはそれに見合うケガなのかどうかよく見てください。

4. 皮膚の所見

次のような症状が子どもに見られた場合は「医療のネグレクト」を疑いましょう。

- ふつうの親なら当然医者に連れて行くような、「とびひ」や「おでき」「かぶれ」などがあるのに、親が子どもを医者に連れて行った形跡が全くない。
- 親が医者に連れて行ったという場合、親が医者に言われたという診断や治療法が間違っていないと思えるのに、「とびひ」や「おでき」などがちっともよくなっていないときには、親が医者の指示通りの治療を怠っていることが考えられます。

親には子どもを病院に連れて行き、指示された治療を施す責任があります。親が子どもへの責任を果たさない場合、それは虐待の一種である「医療のネグレクト」に当たります。

いつ見ても、子どもの皮膚が不潔で汚いことは「ネグレクト」のサインです。皮膚の汚いことは、もちろん、程度の問題です。子どもは遊んでいる間に泥だらけになったり、食べ物をこぼして汚れるのはふつうのことだからです。しかし、このような「汚れ」は、体を拭いてあげたり、一回お風呂に入れば直ぐにきれいになるのがふつうです。ネグレクトを疑わせる汚さは、簡単に拭いたりしても落ちない汚れです。何回も体を洗ってやっときれいになるとき、ネグレクトが疑われるのです。我慢できないくらいひどい臭いや、体に排泄物がついていないかどうかにも注意しましょう。

子どもの皮膚が便や泥で汚れていたり、爪の間に便が入り込んでいる場合には「ネグレクト」が疑われます。子どもは最低限の世話を受けていないからです。

「オムツかぶれ」も親がきちんと子どもの世話をしているかどうかを見る大事なサインです。ただ、子どもによってかぶれやすい子がいて、薬をつけてもなかなかよくなるらないことがあるので、「オムツかぶれ」があるだけで「ネグレクト」と直結させることは危険です。問題はちゃんとした「手当」を親がしているかどうかなのです。かぶれやすい子どもでも、それなりに治療を受けていれば、かぶれたところの皮膚が剥けて真っ赤になったり、ぐちゃぐちゃになったり、化膿して膿が出ていたり、出血することはめったにありません。

いつ見ても、お尻のまわりが汚れていて、長い間オムツを替えた形跡がなく、そのためにお尻がただれてひどいオムツかぶれを起こしている子どもを見たら、その子どもはきちんと世話をされていないといえます。「ネグレクト」が疑われます。

子どもの体に噛みついた後や、引っ掻き傷が見つかることもあります。親が噛みつく場合ももちろんありますが、犬や猫、他の子どもが噛みついたりひっかいた場合を考えましょう。このような場合でも、親が子どもをきちんと守らないで長時間放置していたことになり「安全のネグレクト」に当たります。

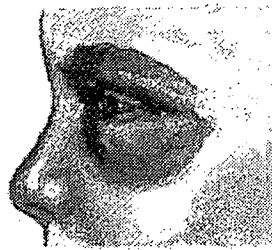
子どもの皮膚を見ることで、皮膚の深いところの外傷を発見できる場合があります。筋肉などの深い箇所起こった出血は皮膚からも観察が可能です。皮膚の下に溜まった血液は日を追うごとに違った姿を現します。皮下出血は、時間が経つにつれてその色が変わるので、皮膚の色を見れば、それが何日ぐらい前に起こった出血なのか見当がつかます。簡単な目安を教えてください。

出血直後の外傷は「赤から青」
 1日から3日たつと「黒から紫」
 3日から6日後には「緑から茶色」
 6日から15日で「緑から黄色」になり「消滅」

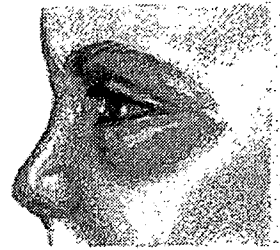
打撲傷



著明な腫脹を伴う急性打撲傷
(1～3日)



紫色 (1～5日)



緑色 (5～7日)



黄色 (7日～10日)



褐色 (10日以上)

これはあくまで一つの目安ですが、親の嘘が見抜ける大事な証拠ですから、傷を見つけた日時や場所・大きさ以外にも、傷の色を記録しておきましょう。写真にとっておくこともいいのですが、ケガの「色」が正確に写真で再現できるとは限らないので、肉眼で見た色を記録したり、色鉛筆でスケッチすることも役に立ちます。そして、何よりも、そのケガが居る起こったのかという「親の説明」をケガの記録と一緒に記録しておきましょう。

子どもの体に沢山の「皮下出血や打撲症」(これはふつう「あざ」と言われています)を見つけたとき、あるいは、(ケガをした時期が様々であることを示す)様々な色の皮下出血を見つけたとき、また、ふつうなら子どもが事故でケガをしない場所に皮下出血を見つけたとき、このような場合には「虐待」が強く疑われます。

5. ケガの場所とパターン

①ケガの場所

事故ではケガをしそうもない場所に、皮下出血や打撲症を見つけたら虐待を疑うことをもう一度思い出してください。

皮下出血や打撲症を専門用語では「挫傷」と呼びます。ふつうの人は「あざ」と呼ぶことが多いですが、これは生まれつきの「あざ」と混同する場合があります。打撲症という言葉の方がわかりやすいですが、「つねったり」「噛みついたり」してできた傷は打撲症とは言えません。それで、今後は「挫傷」という用語を使うことを許してください。その方が正確だからです。

挫傷とは「皮膚は破れたり切れたりしていないが、皮膚の下にある血管が破れて出血した状態を指します。皮膚を通して血管から漏れ出した血液を見ることができます。この状態を「皮下出血」といいます。この血液の色が「赤」や「青」「緑」に見えるので、「あざ」という言い方ができたと思われれます。

皮膚が破れている場合には「裂傷」といいます。鋭い刃物などで深く刺したことによって、皮膚だけでなく、もっと深くまでケガが及んでいる場合には「刺傷」という言い方をします。

子どもの虐待によって発生するケガには「挫傷」が圧倒的に多く見られます。裂傷や刺傷もないわけではありませんが、比較的まれです。

子どもの日常生活の中で起こる事故の場合にも、そのケガは「挫傷」のことが非常に多いので、事故と虐待との区別の多くが、「挫傷」を対象とすることになるのです。

その理由には様々なことが考えられます。その一つは、虐待が「子どもにケガを負わせる」ことを目的に行われることがまれで、

その多くが「カッとなって衝動的に行われること」「予め武器や婦凶器を準備して行われることがまれなこと」などが考えられるかもしれません。一方、日常生活の事故は軽微なことがほとんどであることもケガが「挫傷」に止まることの理由かもしれません。

どちらにしても、「挫傷」という言葉は、ケガの原因が何であっても、「皮膚が破れていなくて、皮膚の下に出血しているようなケガ」のことを意味していることを覚えておいてください。

沢山の挫傷や、お尻や性器の周囲の挫傷も、ふつうは事故で発生することはありません。様々な時期の挫傷が混在していることは、異なった時期に繰り返し外傷が発生したことを意味します。そのような傷について「親がケガをしたのは一回だけだ」と言ったとすればそれは明らかな「うそ」です。

「ケガの状態」と「親の言い訳」とに明らかな矛盾があることは、虐待の重要なサインです。親から聞かされた話と、あなたが目にしているケガが一致しないとき、虐待がつよく疑われます。(図2を参考にして下さい)

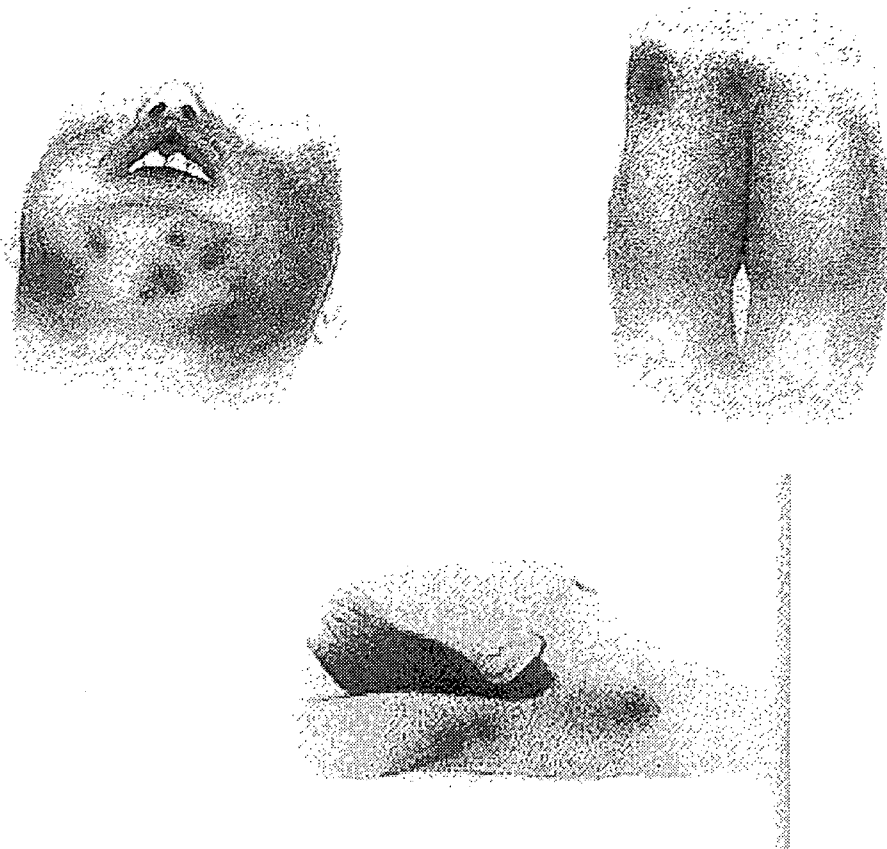


図2: 多発性の打撲症が様々な場所に見られる。普通ではケガをしにくい場所に様々な治癒段階のケガが存在している

②<ケガのパターン>

ケガの後がくっきりと何かの形をしている場合、それは事故ではない場合が多いことも忘れてはなりません。

ループ(輪)状になっているケガは、ベルトや電気コード、洗濯物を干すためのロープなどの「しなやかな物」を折り曲げて手に持ち、それで子どもを叩くことによって発生します(図3を見て下さい)。ループ状になった傷跡が沢山あるのは、昔から広く知られた古典的な虐待の証拠の一つです。このような挫傷は「みみず腫れ」となることが多いのですが、もっとひどくなると皮膚が切れてしまって外に出血している場合もあります。子どもの顔を平手でピシャッと叩いた後に、子どもの顔に手のひらの跡が残ることもあります。親が力まかせに子どもの腕や足をギューツとつかんだりしたときに、子どもの腕や足に親の指の跡がくっきりと残る場合も珍しくありません。挫傷のかたちから、子どもを叩いたものが「ベルトのバックル」であることが直ぐにわかることもあります。子どもの腕や足首、首や腰にロープによってできた擦り傷や挫傷、あるいは古い傷跡などが見つければ、子どもがしばられていた証拠になります(図4を見て下さい)。この種の傷は治るまでに時

間がかかるので、縛られてから長期間たつてからでも発見することは意味があります。「おねしょ」や「お漏らし」をした子どもを懲らしめるために子どものペニスを指で強くつねりあげる親がいます。そのため、子どものペニスが赤く腫れあがっていることがあります(図5を見て下さい)。



図3: 電気コードで叩かれた
ループ状の傷跡



図4: 紐で縛られたために手くびの周囲
にできたアザ

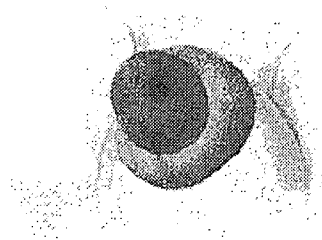
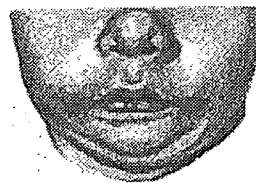
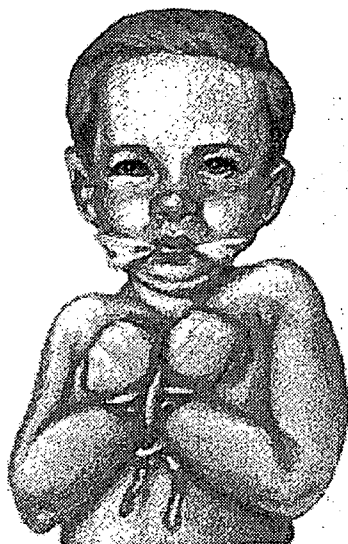
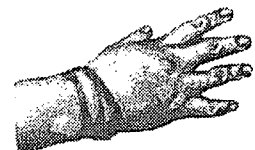


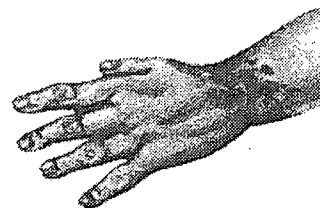
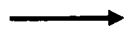
図5: 大人の指でひどくつねられたために出血し、アザができたペニス。この子はパンツを便で汚したことで体罰を受けた。



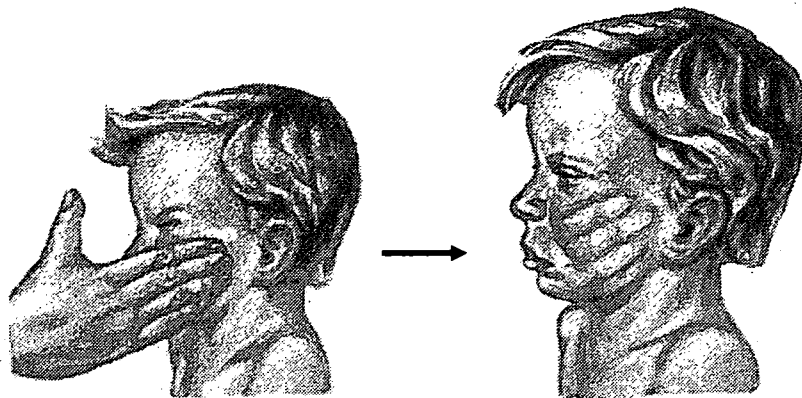
猿ぐつわによる
特徴的な傷痕



急性の縛り傷による表皮の水疱化と浮腫

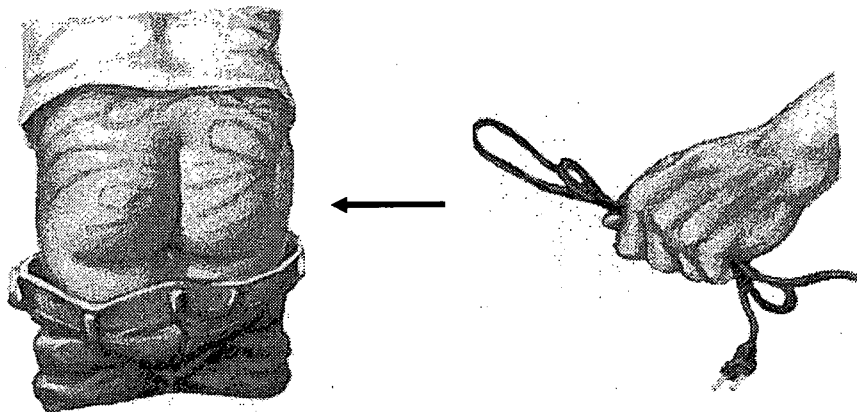


慢性化した縛り傷の色素沈着



典型的な
平手打ちの痕

細紐やコード
による臀部の
傷跡



ここで述べたようなケガを発見したら、虐待を疑いましょう。

子どもがケガをしていることを保護者に指摘したときに、保護者が「この子はちょっとしたケガですすぐあざができるんです」と言われることもあるでしょう。そのような場合には「この子は直ぐに出血しやすい病気に罹っているかもしれないので、小児科医に連れて行って下さい」と言う必要があります。血友病などの出血しやすい病気は、生まれて間もない頃に診断されることが多いのですが、その程度が軽い場合には、もう少し大きくなるまで診断されずにくることもあるからです。出血しやすい病気が発見されるのは、子どもが歩いたり、走ることができるようになってからが一番多いのが実際です。転んだりしてケガをする機会が多くなり、その結果、出血しやすいことが判明するからです。しかし、同時に、この年齢は、子どもへの虐待の発生数が最大になる時期でもあることも忘れてください。