

---

---

原 著

---

---

## 新潟県内の医療機関における小児虐待の実態調査

新潟大学医学部小児科学教室 (主任: 内山 聖教授)

佐藤 昌子・田中 篤

A Survey of Child Abuse in Hospitals and Clinics  
in Niigata Prefecture, Japan

Masako SATO and Atsushi TANAKA

*Department of Pediatrics, Faculty of Medicine,  
Niigata University*

*(Director: Prof. Makoto UCHIYAMA)*

We conducted a survey on child abuse in Niigata Prefecture. Data on child abuse cases were collected from hospitals and clinics in Niigata Prefecture. The present survey identified 38 cases of child abuse between January 1994 and December 1998. These cases consisted of physical abuse (55.3%), neglect (42.1%), psychological abuse (26.3%), sexual abuse (2.6%), Munchhausen syndrome by proxy (2.6%), and others (2.6%). The age of the children at diagnosis ranged from one month to sixteen years. Twelve cases (30.8%) were infants under the age of twelve months. Five children were killed by abuse, all of whom were under the age of eighteen months. Causes of the death were dehydration, intracranial bleeding, and drowning, but unknown in two cases. Fifty percent of whole cases were abused by their real mothers and 7.9% were by their real fathers. Causative backgrounds of the children were mental retardation (23.9%), low birth-weight infants (18.4%), physical disabilities (18.4%), chronic diseases (13.2%) and others. Major factors of family circumstances associated with child abuse were financial problems, discord between the parents and isolation from relatives, neighbors or friends. Twenty-five cases were referred after their diagnosis to other facilities such as child guidance clinics, social workers, public health centers, and other local facilities, meanwhile residual 13 cases were not referred to any facilities at all. These findings suggested that establishment of networks among the professionals

---

Reprint requests to: Masako SATO,  
Department of Pediatrics,  
Faculty of Medicine, Niigata University  
Niigata City, 951-8510 JAPAN.

別刷請求先: 〒951-8510 新潟市旭町通1番町  
新潟大学医学部小児科学教室 佐藤 昌子

of the support agencies would be important to successfully intervene in cases of child abuse.

Key words: child abuse, DOA (death on arrival)

児童虐待，来院時死亡

## 1. はじめに

近年，わが国においても子どもの虐待に対する社会的関心が高まってきており，虐待の早期発見と対応，そしてその予防のために各地域で様々な取り組みが為され始めている。しかし，新潟県におけるこういった取り組みはまだまだ不十分なものと考えられ，これらの取り組みの改善と充実が至急に求められている。そのためには，現時点の新潟県における子どもの虐待に関する実態の把握と分析が必要であるが，これまで新潟県全体としてのデータは児童相談所の年度報告のみしかなかった。そこで今回，子どもの虐待問題への対応の現状と問題点の分析，そして今後の対応策の検討を目的として，新潟県医師会の協力を得て，過去5年間の新潟県内の医療機関における子どもの虐待の実態調査を実施した。

## 2. 対象および方法

1) 調査対象；一次調査の対象は，新潟県内の小児科，整形外科，脳神経外科，皮膚科，産婦人科，精神科の常勤医のいる109の病院の248診療科と，新潟県医師会に所属する個人開業の1,256件の診療所とした。

2) 調査方法；平成11年4月に，平成6年1月から平成10年末までの5年間の子どもの虐待症例の経験の有無等についての一次調査用紙を調査対象機関へ送付した。さらに，一次調査にて子どもの虐待を経験したと回答した機関へ二次調査用紙を送付した。

3) 調査内容；一次調査の内容は，5年間の虐待症例の経験の有無，経験症例数，経験した場合の対応，子どもの虐待に対する意識についてであり，二次調査は，昭和62年に国立小児病院が全国の医療機関に対して行った児童虐待の調査票<sup>1)</sup>と平成2年に大阪児童虐待研究会が行った「被虐待児の予防・早期発見・援助に関する調査報告」の児童虐待調査票<sup>2)</sup>を参考に独自に二次調査用紙を作成した。二次調査の内容は，虐待の種類，診断された時の子どもの年齢，虐待が始まったと思われる年齢，子どもの生育歴，受診時の主訴，身体症状，虐待を疑った理由，子どもの転帰，虐待の背景（家族構成，子どもの側の要因，虐待者側の要因，家庭の生活状況の要

因等），援助機関との連携等についてである。

## 3. 結 果

### 1) 一次調査

一次調査では，248の病院診療科と1,256の診療所の合計1,504ヶ所に調査用紙を送付し，805ヶ所より回答が得られ，回答率は53.5%であった。平成6年から平成10年末までの5年間の子どもの虐待症例の経験については，回答のあった機関の4.3%にあたる35機関で，確診例，疑診例あわせて合計77症例が経験されていた。診療科別では（表1）小児科が37症例で48.1%を占めていた。

### 2) 二次調査

a. 症例数，回答率；一次調査で子どもの虐待症例の経験ありと回答のあった35機関に二次調査用紙を送付し，21機関より回答が得られ，回答率は60.0%であった。46件の報告があったが，複数の医療機関より重複して報告された症例が6例あったため，実人数は38症例であった。診療科別の報告数は，小児科が35件（76.1%）と一次調査同様に多く，以下精神科7件（15.2%），整形外科2件（4.3%），内科，外科が各1件（2.2%）であった。

b. 被虐待児について；性別は，男児20例，女児18

表1 一次調査における診療科別虐待症例数

	病院診療科	診療所	総計 (%)
小児科	30	7	37 (48.1)
精神科	19	0	19 (24.7)
脳神経外科	4	0	4 (5.2)
整形外科	2	2	4 (5.2)
眼科	0	4	4 (5.2)
皮膚科	0	4	4 (5.2)
産婦人科	2	1	3 (3.9)
内科	0	1	1 (1.3)
外科	0	1	1 (1.3)
総計	57	20	77

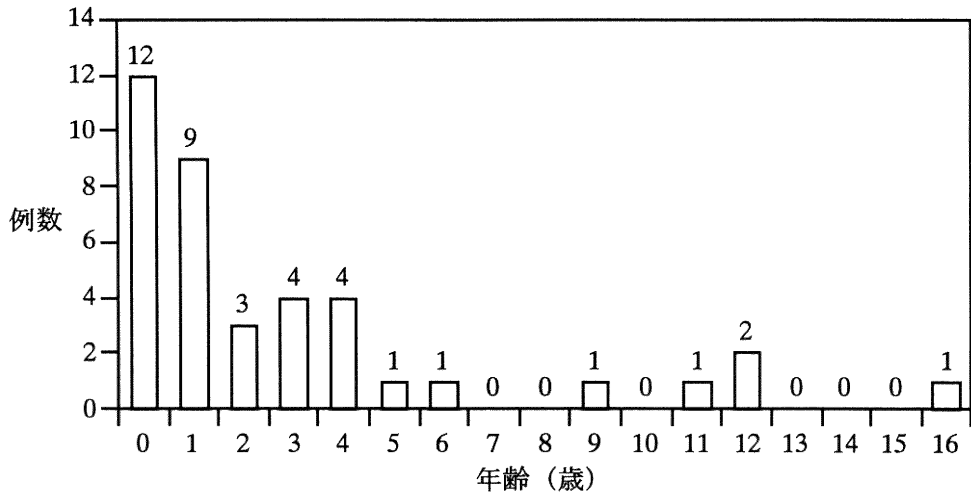


図1 被虐待児の診断時の年齢

表2 虐待の種類 (複数回答あり)

	男児 (%)	女児 (%)	総数 (%)
身体的虐待	10 (50.0)	11 (61.1)	21 (55.3)
養育の怠慢, 拒否, 無知	8 (40.0)	8 (44.4)	16 (42.1)
心理的虐待	6 (30.0)	4 (22.2)	10 (26.3)
性的虐待	0 (0.0)	1 (5.6)	1 (2.6)
その他	1 (5.0)	0 (0.0)	1 (2.6)
不明	1 (5.0)	0 (0.0)	1 (2.6)

例であった。診断時の年齢 (図1) は、1歳未満児が12件 (30.8%) と最も多く、7歳未満児が34件で全体の87.2%を占めていた。患児の出生体重は、全例中の18.4%にあたる7症例が2,500g未満の低出生体重児であった。また、6症例 (15.8%) が新生児期にNICU等に入院し、出産後の母子分離を経験していた。何らかの疾病の既往、慢性疾患が16例 (42.1%) であり、精神発達遅滞、発育発達遅滞、てんかん等が多かった。

虐待の種類 (表2) は、身体的虐待が55.3%、養育の怠慢、拒否、無知が42.1%、心理的虐待が26.3%、性的虐待、その他に分類した Munchausen syndrome by proxy、不明がそれぞれ2.6%であった。複数の虐待を合併していた症例が10例あった。男女差は特に認めなかった。

受診時の主訴 (表3) は、意識障害が8件と最も多く、

表3 受診時主訴 (複数回答あり)

主 訴	件数	主 訴	件数
意識障害	8	骨折	2
栄養障害	6	愛情剥奪症候群	2
精神運動発達の遅れ	6	過食	1
被虐待児症候群	5	貧血	1
異常行動	5	腹部膨満	1
皮下出血	5	不登校	1
発育障害, 発達障害	5	その他	9
発熱	5	虐待者が相談に来院	2
嘔吐	5	虐待者からの電話相談	1
けいれん	5	幻聴, 腹痛	1
外傷	4	重症アトピー性皮膚炎	1
脱水	4	発作性高血圧	1
呼吸障害, 停止	4	心因性難聴	1
来院時死亡 (DOA)	3	右片麻痺	1
消耗	3	顔色不良	1
下痢	3		

以下栄養障害、精神運動発達の遅れが各6件、被虐待児症候群、異常行動、皮下出血、発達発育障害、発熱、嘔吐が各5件と続き、来院時死亡 (以下 DOA) も3件あった。子どもの身体所見 (表4) では、低身長が14件

表4 身体所見（複数回答あり）

身体所見	例数	身体所見	例数
低身長	14	けいれん	5
低体重	12	意識障害	4
栄養障害	10	骨折	4
硬膜下血腫	8	脳挫傷	3
皮下出血	7	擦過傷	3
打撲傷	6		

(36.8%)、低体重が12件(31.6%)、栄養障害が10件(26.3%)と養育の怠慢によると思われる所見が約3割の症例にみられた。以下、硬膜下血腫8件(21.1%)、皮下出血7件(18.4%)、打撲傷6件(15.8%)と身体的虐待による所見が続いた。行動情緒の問題所見としては、精神運動発達の遅れが最も多かったが、無表情、おびえ、過敏、無反応等の被虐待児にみられ易いとされる所見もみられた。

c. 診療について；受診時の同伴者は、母親のみが18件と最も多く、以下両親、母親と救急隊、父親、両親と救急隊、親と他の家族と続き、全体の80.4%で両親の少なくとも一人が同伴していた。

虐待を疑った理由としては、症状に対する親の不自然な言動、態度14.5%、子どもの身体面の臨床所見12.0%、親の告白10.8%、子どもの親に対する異常な態度、保護者の育児能力の低さが各9.6%と多くみられ、その他、子どもの異常行動、不潔、子どもの栄養状態の悪さ、受診の遅れ、極端に厳しいしつけ、保護者の育児に対する不安の強さ、兄弟が虐待を受けている等であった。

被虐待児の転帰(表5)は、三次医療機関や、小児療育センター等へ転院した症例が21.7%と最も多く、以下、通院中、退院後生存が各々19.6%と続いたが、DOA 3例、入院中と退院後の死亡例が各1例と合計5例の死亡例を認めた。また、転帰不明と記載された症例が6例あった。

d. 虐待の背景について；被虐待児の家族構成は、父親は実父32人(別居中3、離別4、死別1)、継父2人、不明4人で、母親は実母33人(死別1人、消息不明1人)、継母1人、不明4人であった。診断時の父親の年齢分布は21才から51才で、平均 $34.3 \pm 8.86$ 才、母親は19才から44才で、平均 $29.3 \pm 7.17$ 才であった。

主たる虐待者は、実母のみが最も多く19例(50.0%)で、以下実父のみ(7.8%)、両親と続き、実母実父のい

表5 被虐待児の転帰(46件)

転院	10 (21.7%)
退院後生存	9 (19.6%)
通院中	9 (19.6%)
来院時死亡(DOA)	3 (6.5%)
虐待者が治療を受けた	2 (4.3%)
退院後不明	2 (4.3%)
入院中	2 (4.3%)
退院後死亡	1 (2.2%)
入院中死亡	1 (2.2%)
その他	1 (2.2%)
不明	6 (13.0%)

ずれかが関与していたものは38例中25例で、65.8%を占めていた。

家族内の他児への虐待は8例(21.1%)であり、内訳は患児の兄が2例、弟が2例、妹が4例であった。

虐待に関連したと考えられる要因、背景では、患児の妊娠出産に関することがらとしては、なし13例(34.2%)、不明14例(36.8%)としたものが多かったが、出産後長期分離4例(10.5%)、望まない妊娠、出産3例(7.9%)、婚外子、出産後不調各2例(5.3%)、夫婦不和下の妊娠、出産1例(2.6%)が挙げられていた。虐待者の要因としては、性格の問題が11例(28.9%)と最も多く、以下、生育歴の問題(被虐待歴あり)9例(23.7%)、家事能力が低い7例(18.4%)、偏った育児信念6例(15.8%)、子どもへの過度の期待、精神疾患、知的問題が各4例(10.5%)、アルコール中毒2例(5.3%)、体罰中心のしつけ1例(2.6%)であった。

子ども側の要因としては、知的障害9例(23.7%)、身体障害、未熟児が各7例(18.4%)、慢性疾患5例(13.2%)、病気になりやすい、行動情緒の問題が各4例(10.5%)、なつかない2例(5.3%)、その他5例(13.2%)で、全38例中の57.9%にあたる22例がいわゆる育児困難を伴う子どもであった。

家庭の生活状況の要因としては、孤立した家庭、経済的不安定が各14例(36.8%)、夫婦不和、不安定12例(31.6%)、育児負担過大10例(26.3%)、他の家族間の葛藤、その他が6例(15.8%)であった。

e. 治療対応について；連携した援助機関(表6)は、児童相談所が14件と最も多く、以下院内ソーシャルワーカー9件、保健所、病院が各8件、市町村4件、保

表 6 連携した援助機関 (複数回答あり)

児童相談所	14	福祉事務所	2
院内ソーシャルワーカー	9	学校	1
保健所	8	幼稚園	0
病院	8	民生委員	0
市町村	4	その他	4
保育所	3	なし	11
院内心理職	2	不明	2

育所 3 件, 院内心理職, 福祉事務所が各 2 件, 学校 1 件, その他 4 件であった。しかし, 連携しなかった症例が 11 例, 不明が 2 例あり, 34.2% の症例で他機関との連携がとられていなかった。

#### 4. 考 察

近年, 子どもの虐待について社会的関心が高まっており, 児童相談所の相談件数も毎年増加している。これは, 実際の虐待件数の増加だけではなく, 潜在していた症例の発見も増えているためと考えられる。今回の調査では医療機関のみを対象とした。診療所については全診療科を対象としたが, 病院は小児科, 整形外科, 脳神経外科, 産婦人科, 皮膚科, 精神科という子どもの虐待を経験する機会が比較的多いと考えられる診療科のみを対象とした。一次調査の回答率は, 全体で 53.5% と約半数から回答が得られた。規模は異なるが, 北九州市で 1996 年に小児科・小児科標榜内科, 整形外科・外科・その他の 330 医療機関に対して行われた実際調査<sup>3)</sup> の回答率が 77.9% であることと比較すると, 新潟県では 25% 近く低く, 子どもの虐待に対する意識の低さがうかがわれた。特に病院診療科では, 小児科の回答率 80.8% と比較すると, 他科の回答率の平均は 51.1% と低かった。診療科別の虐待症例経験数も, 一次調査では小児科が 37 症例 48.1% と約半数を占め, 外科系からは合計 20 例, 26.0% にとどまった。また, 二次調査では, 小児科が 35 件, 76.1% で, 外科系からは 3 件, 6.5% のみであり, この 3 件のうち 2 件が身体的虐待であり, 外科系からの身体的虐待の報告数が少なかった。病院では, 夜間, 休日などの時間外診療では当直医として小児科以外の医師が小児患者を診療する機会も多く, 早期発見, 保護のためには小児科以外の診療科の医師にも子どもの虐待について啓蒙していく必要性を感じた。

被虐待児の診断時の年齢は, 3 歳未満児が 61.5% を

占めていた。調査期間は異なるが, 平成10年度の新潟県内の児童相談所の報告では被虐待児は 3 歳未満が 19.1% であった。わが国では, 被虐待児の年齢は一般に調査対象機関によって差がみられ, 小児科や法医学では 3 歳未満が多く, 児童相談所では 3 歳未満は少数といわれている<sup>4)</sup> が, 今回の新潟県内の調査でも同様の結果が得られた。

虐待の種類は身体的虐待が最も多く, 養育の怠慢・拒否・無知, 心理的虐待と続き, 性的虐待, その他が 1 例ずつであったが, 大阪市<sup>2)</sup> や栃木県<sup>5)</sup> の多機関での調査結果とはほぼ同様の割合であった。受診時の主訴, 身体所見からは, 来院時に死亡していた DOA が 3 例, 頭蓋内出血が 9 例のうち 1 例が入院中に死亡, 原因不明の死亡が 1 例, 重症の脱水による意識不明が 1 例, 窒息後の低酸素脳症が 1 例と重症例が 15 例で, 全体の 39.5% を占めていた。また, 死亡した 5 症例は, すべて 1 歳 6 ヶ月以下の幼弱な乳幼児であった。医療機関で経験する子どもの虐待症例は, 重症例が多く, かつ前述のように低年齢の症例が多いため, 早期的確な判断, 緊急介入が必要とされると考えられた。これらの死亡した症例のうち, 2 症例が司法解剖され, うち 1 例は生前に児童相談所, 病院間の連携がなされていたが, 他の 3 症例では他機関との連携はとられていなかった。また, 調査の時点で転帰不明と記載された症例も 6 例あり, 虐待の再発の予防のためにも虐待を疑った場合, 退院後も定期的にフォローアップを続け, 死亡例に対しても警察, 児童相談所等の他機関とも連携をとっていく必要があると思われる。

虐待の背景については, 国立小児病院の全国調査<sup>1)</sup> 同様に, 子どもの側の要因としては未熟児が 7 例 (18.4%) で, 新潟県の平成 9 年の未熟児出生率 7.5% と比較すると非常に高い数字であった。また, 妊娠, 出産に関することがらとして出産後長期収容分離, 望まない妊娠などが挙げられており, 周産期から産婦人科医, 小児科医, 助産婦, 保健婦等がハイリスクの家庭にかかわっていくことが虐待の予防につながると考えられた。また, 虐待の背景については, 不明と記載された症例が多く, 診療時に患児, 家庭の状況について積極的に詳細な病歴聴取がなされていない症例が多いと考えられた。

連携した援助機関では, 児童相談所が最も多かった。表 7 に新潟県の児童相談所の処理件数と, 今回の実態調査での医療機関での報告数, 児童相談所への医療機関からの通告数を示した。いずれも毎年増加傾向にあるが, 医療機関から報告された症例は児童相談所での処理件数

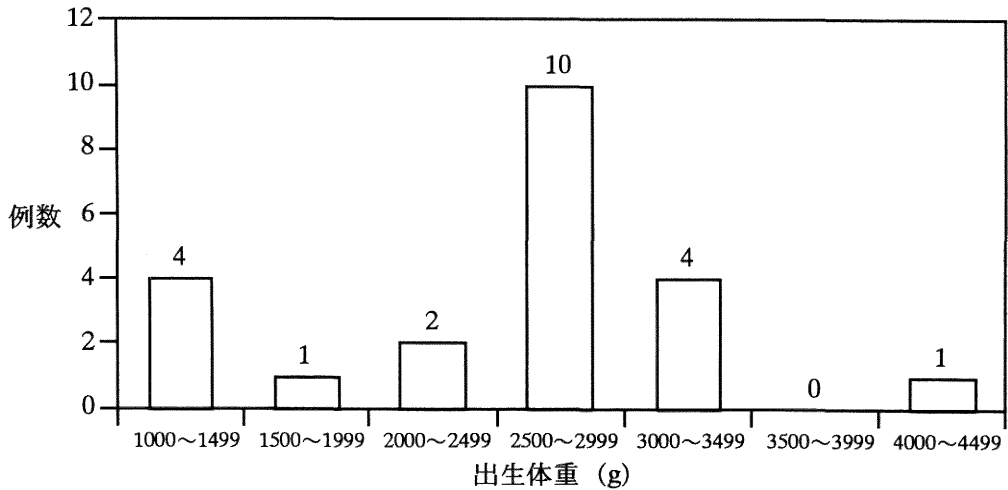


図2 被虐待児の出生体重

表7 児童相談所の年度別虐待処理件数と医療機関の報告数の比較

	1994年	1995年	1996年	1997年	1998年
A. 児童相談所の処理件数 (/年度)	17	17	34	44	89
B. 医療機関での報告数 (/年)	3	4	6	10	14
B/A (%)	17.6	23.5	17.6	17.6	15.7
C. 医療機関から児童相談所への通告症例数 (/年)	1	2	2	3	6
C/A (%)	5.9	11.8	5.9	6.8	6.7

の15.7～23.5%で、児童相談所の処理件数に対する医療機関からの通告数の割合は5.9～11.8%とほぼ横ばいである。

子どもの虐待は、多機関が有機的に連携を図らなければ解決が困難であるが、児童相談所は其中でも中心的な援助機関として位置づけられている<sup>6)</sup>。しかし、今回の調査からは、児童相談所と医療機関との連携が、新潟県においてはこれまでは十分であったとはいえない。また、「保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認める児童を発見したものは、これを福祉事務所又は児童相談所に通告しなければならない」という児童福祉法第25条の規定を知らない医師も多いのではないかと考えられた。医療機関では医師は一般診療に追われ、児童相談所を始めとする他機関と連絡をとったり、合同で事例検討する時間がなかなかとりにくのが現状である。また、緊急性の判断、援助方針が異なっ

たりして、必ずしもスムーズに連携し、被虐待児に対応できない。しかし、子どもにとって最も安全で安心できる援助態勢を作るためには、児童相談所はもちろん、司法、行政、福祉その他の多機関で子どもに関わるあらゆる職種が虐待についての知識を持ち発見に努めていく必要がある。その上で多機関、多職種の人々がそれぞれの機関、職種の役割を生かした地域ネットワークを形成し、子どもの虐待に対して迅速かつ粘り強く、対応していくことが重要と考えられた。

謝 辞

本稿を終えるにあたり、本調査を実施するにあたりご協力を頂いた新潟県医師会、新潟県内の医療機関の諸先生方に深謝いたします。また、本論文のご校閲を賜りました新潟大学医学部小児科学教室内山 聖教授にも御礼申し上げます。

## 文 献

- 1) Tanimura, M., Matsui, I. and Kobayashi, N.: Analysis of child abuse cases admitted in pediatric service in Japan. 1. Two types of abusive processes in low birth-weight infants. *Acta Paediatrica Japonica*, **37**: 248~254, 1995.
- 2) 大阪児童虐待研究会: 大阪の乳幼児虐待—被虐待児の予防・早期発見・援助に関する調査報告, 大阪児童虐待研究会, 1993.
- 3) 市川光太郎, 石橋紳作: 北九州市内の医療機関における虐待実態調査. *小児科診療*, **131**: 473~477, 1997.
- 4) 納谷保子, 小林美智子, 鈴木敦子: 年齢による虐待の特徴. *小児内科*, **27**: 1605~1610, 1995.
- 5) 下泉秀夫, 宮本信也, 柳沢正義: 栃木県における小児虐待の実態. *日本小児科学会雑誌*, **101**: 1588~1595, 1997.
- 6) 津崎哲郎: 小児虐待と児童相談所の役割. *小児内科*, **27**: 1665~1668, 1995.

(平成12年 2月16日受付)