



浜松成育医療学講座通信

Hamamatsu Child Health & Development Newsletter

第 12 号 (2025・6)

児童虐待

こどもを健やかに育むために

お子様とご家族の皆様、教育関係者の皆様

小児の医療・保健に関わる専門職の皆様へ

浜松医科大学浜松成育医療学講座から

定期通信をお送りします。

浜松医科大学 浜松成育医療学



浜松成育医療学講座通信

NEWSLETTER

Hamamatsu Child Health & Development

～第12号 巻頭言～

「浜松成育医療学講座通信」第12号をお送りいたします。浜松医科大学浜松成育医療講座では、小児希少難病の診断や治療、移行期医療、ヤングケアラーなど、成育に関わる様々な課題について取り組んでいます。講座の取り組みの一環として、小児の発育・発達や病気に関して「浜松成育医療学講座通信」を発刊しています。お子さまとご家族の皆様、教育関係者の皆様、小児の医療・保健にかかわる専門職の皆様にお役立ていただければと思います。

今回のテーマは「児童虐待」です。浜松市児童相談所の池田健人先生と浜松市発達医療総合福祉センターの平野浩一医師にご執筆いただきました。

すべての子どもは「安全に」「自信をもって」「自由に生きる」権利を持っており、大人はそれを認めなければならない。「こどもの権利」を尊重するという視点から児童虐待の問題をとらえる大切さに気づかされます。こどもからの SOS を見逃さないように、こどもに見られるサイン、保護者に見られるサインを、池田先生の解説で皆様にご確認いただければと思います。

こども時代の逆境体験 (ACEs) が、こころの傷となり、不安を抱え、抑うつなどで苦しんだり、心的外傷後障害 (PTSD) となる場合があるなど、見えない傷は、成人になっても影響を及ぼすことを平野先生が解説されています。

「52 ヘルツのクジラたち」という小説を読まれたり、映画を鑑賞された方もおられると思います。虐待されているこどもの、だれにも届かない声や孤独が表現されています。子どもたちの思いが届かない声にならないように、こどもを守るためにできることを、あらためて考えていきたいと思います。

2025年6月

浜松医科大学 浜松成育医療学講座

福田冬季子

児童虐待について

浜松市児童相談所

池田健人

はじめに

2023（令和 5）年度に全国の児童相談所が対応した児童虐待の件数は 225,509 件と過去最高を記録し、右肩上がりの増加傾向が続いています。浜松市においては、児童相談所が開設された 2007（平成 19）年度の児童虐待通告件数は 191 件でしたが、2022（令和 4）年度には 872 件と過去最高の件数を記録しました。翌 2023 年度は 761 件と約 110 件減少しましたが、それでも 2007 年度に比べて約 4 倍の件数となっています。児童虐待は、1990（平成 2）年頃に社会問題としてマスコミに取り上げられるようになって社会的な認知が進み、さらに 2004（平成 16）年の児童虐待防止法の改正において、夫婦喧嘩や DV の目撃が心理的虐待に当たることが明確化されたことに伴い、警察署からの心理的虐待による通告が増えて児童虐待全体の件数増加に拍車が掛かりました。

私たちは、児童虐待がこどもの心身の健やかな成長と人格の形成に重大な影響を与えるとともに、こどもに対する重大な人権侵害に当たるという認識のもと、事態が深刻化する前の早期発見、早期対応に努めています。

学校での人権教育などの啓発活動や SNS の広がりによって、こども自身の児童虐待に関する認知は進んできていますが、こどもから SOS を発信することができない場合には、こどもの近くにいる学校や保護者の皆さんの気づきが虐待の早期発見へとつながります。虐待が疑われるサインに気づいた際には、市のこども家庭センターや児童相談所への相談・通告をお願いします。

1. こどもたちや保護者に見られる虐待のサイン

こどもと接している中で、次のような気づき（違和感）を感じたときは、こどもが置かれている環境に何らかの変化があり、虐待が起きている可能性も考えられます。

こどもと接している中での気づき（違和感）

- ・ こどもの様子が今までと大きく違う。
「あれ、どうしたのだろう」と思った。
- ・ こどもが虐待かなと思うようなことを言った。
「まさか、でも」と思った。

虐待を受けているこどもだけでなく、虐待をしている保護者にも特徴的な状況（サイン）が現れます。具体的には、次に挙げるような状況が、1つだけでなく複数の項目に該当したり、頻繁に見られたりする場合には虐待が疑われます。もしも児童虐待ではないかと感じたら、迷わずお電話ください。（連絡先は「7. 児童虐待の相談機関について」を参照）

こどもに見られるサイン

- ・いつもこどもの泣き叫ぶ声がする。
- ・説明できない不自然なアザや火傷のあとがある。
- ・服やからだがいつも汚れている。
- ・急にやせた。拒食、過食、むさぼるように食べるなどの異常な食行動がある。
- ・乱暴な言葉づかい、極端な無口、表情が乏しい。
- ・家に帰りたがらない。
- ・夜遅くまでひとりで遊んでいる。
- ・親がいなくなると急に表情が晴れやかになる。親の顔色を伺う態度。
- ・年齢や場所に不釣り合いな性的な言動
など

保護者に見られるサイン

- ・家の中が散らかっていて、不衛生である。
- ・近所との交流がなく孤立している。
- ・こどもの健康や安全を考えていない。
- ・こどもを置いて外出している。
- ・人前でこどもを厳しく叱る、叩く。
- ・こどもの養育に関して拒否的、無関心である。
- ・こどものけがについて不自然な説明をする。
など

2. 児童虐待とは

児童虐待は、保護者が、その監護する児童（18歳未満）について行う次の4つに分類した行為をいいます。

身 体 的 虐 待
<ul style="list-style-type: none">・ <u>打撲傷</u>、<u>あざ</u>、<u>骨折</u>、<u>頭蓋内出血</u>などの<u>頭部外傷</u>、<u>内臓損傷</u>、<u>刺傷</u>、 たばこなどによる<u>火傷</u>などの外傷を生じるような行為。・ <u>首を絞める</u>、<u>殴る</u>、<u>蹴る</u>、<u>叩く</u>、<u>激しく揺さぶる</u>、<u>熱湯をかける</u>、 <u>布団蒸しにする</u>、<u>溺れさせる</u>、<u>逆さ吊りにする</u>、<u>異物をのませる</u>、 <u>食事を与えない</u>、<u>戸外にしめ出す</u>、<u>一室に拘束する</u>などの行為。・ <u>意図的にこどもを病気にさせる</u>。 など
性 的 虐 待
<ul style="list-style-type: none">・ こどもへの<u>性交</u>、<u>性的暴行</u>、<u>性的行為の強要・教唆</u>など。・ こどもの<u>性器を触る</u>又はこどもに<u>性器を触らせる</u>。・ こどもに<u>性器や性交を見せる</u>。・ こどもを<u>ポルノの被写体</u>などにする。 など

ネ グ レ ク ト

- ・ こどもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）
- ・ 食事、衣服、住居などが極端に不適切で健康状態を損なうほどの無関心・怠慢 など
例えば、
 - (1) 適切な食事を与えない
 - (2) 下着など長期間ひどく不潔なままにする
 - (3) 極端に不潔な環境の中で生活をさせる など。
- ・ こどもを遺棄したり、置き去りにする。
- ・ 祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人や自宅に出入りする
第三者が身体的、性的、心理的虐待を行っているにもかかわらず、それを放置する。 など

心 理 的 虐 待

- ・ ことばによる脅かし、脅迫など。
- ・ こどもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- ・ こどもの心を傷つけることを繰り返し言う。
- ・ こどもの自尊心を傷つけるような言動など。
- ・ 他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- ・ 配偶者やその他の家族などに対する暴力や暴言。
- ・ こどものきょうだいに、虐待を行う。

3. こどもの権利について

こどもを一個人として尊重されるべき人格と見るのか、あるいは親や家族や国家による指導と育成の対象と見るのか、大人社会のこども観の違いによって、こどもの虐待問題への対応は異なってきます。

日本は、1994年に国際条約である「こどもの権利に関する条約」に批准しました。

この条約では、18歳未満のこどもを権利を持つ主体と位置づけ、大人と同様に一人の人間としての人権を認めています。また、次に示した4つの原則の他に、遊ぶ、学ぶ、休むといった、普段何気なく日常生活を送っていると気づかないことも、こどもの権利として保障されています。

「こどもの権利条約」4つの原則

生命、生存および発達に対する権利 （命を守られ成長できること）
すべてのこどもの命が守られ、持って生まれた能力を十分に伸ばして成長できるよう、医療、教育、生活への支援などを受けることが保障される。
こどもの意見の尊重 （意見を表明し考慮されること）
こどもは自分に関係のある事柄について自由に意見を表すことができ、大人はその意見をこどもの発達に応じて十分に考慮する。
こどもの最善の利益 （こどもにとって最も良いこと）
こどもに関することが決められ、行われる時は、「そのこどもにとって最も良いことは何であるか」を第一に考える。
差別の禁止 （差別のないこと）
すべてのこどもは、こども自身や親の人種や国籍、性、意見、障がい、経済状況などいかなる理由でも差別されず、条約の定めるすべての権利が保障される。

2016（平成 28）年の改正児童福祉法では、「こどもが権利の主体であること（誰かのためにではなく自分のために生きることができること）」が明記されました。この理念は、児童虐待問題への取組みの土台となるものです。

児童虐待の定義は、時代と共に改正が加えられることも考えられます。目の前で起きていることを児童虐待ではないかと疑う（判断する）上で大事なことは、こどもが権利の主体であることを前提として、**何がこどもの権利を侵害することに当たるのかを意識すること**だと思います。

～ミニコラム～

今回の浜松成育医療学講座通信では「児童虐待」をテーマにしております。

おとなが、こどもの SOS にいち早く気づくことはとても重要なことですが、同時にこどもたちがひとりで悩まないように自ら相談できる窓口があることを知っておくことも重要です。下記はこどもたちが電話で相談できる窓口です。是非ご活用いただければと思います。

浜松医科大学 浜松成育医療学講座

犬塚祐介

こどもの人権 110 番	0120-007-110
24 時間子供 SOS ダイヤル	0120-0-78310



4. 児童虐待に至る背景

夫婦関係の不和や経済的な問題、社会からの孤立、地域のつながりの希薄化など、さまざまな要因が児童虐待へとつながるとされています。

ここでは、保護者、こども、養育環境などに見られるリスク要因を紹介します。

保護者側のリスク要因
望まない妊娠 若年妊娠 マタニティブルーや産後うつなどの精神的な問題 こどもへの愛着形成が不十分 (妊娠中に早産等の問題、こどもの長期入院など) 精神障害・発達障害・知的障害・アルコール依存・薬物など 保護者の被虐待経験(世代間連鎖) など
こども側のリスク要因
乳幼児期のこども 未熟児 障害児(身体障害、知的障害、発達障害) 多胎児 愛着に課題があるこども 保護者にとって何らかの育てにくさがあるこども など
養育環境のリスク要因
経済的に不安定 未婚を含むひとり親家庭 親族や地域社会から孤立 内縁者や同居人がいる 子連れ再婚家族(ステップファミリー) 保護者の不安定な就労や転職の繰り返し 転居を繰り返す 夫婦不和、配偶者からの暴力(DV)等不安定な状況 など
その他のリスク要因
妊娠届が遅い 母子手帳未交付 妊婦健診未受診 乳幼児健康診査未受診 飛び込み出産 医師や助産師の立ち合いがない自宅等での分娩 きょうだいへの虐待歴 関係機関からの支援の拒否 など

5. 児童相談所の役割

児童相談所は、児童福祉法に基づき都道府県及び政令市、中核市及び東京特別区に設置される行政機関で、全国に240ヵ所設置（2025年4月時点）されています。

原則0～17歳までのこどもに関する相談や通告を受け、適切な支援につなげることで「こどもの権利を守る」ことを目的としています。

児童相談所では、専門の職員がチームを組んで、問題の解決にあたります。

● 児童福祉司（ケースワーカー）

面接や家庭訪問などにより、こどもや家庭の状況を調査し、助言や援助を行います。

● 児童心理司

臨床心理士や公認心理師の資格を持った職員が、こどもの発達や性格、適正などについて心理的な検査や心理療法、カウンセリングなどを行います。

● 医師

必要に応じて診察をしたり、助言などを行います。

児童相談所には、児童虐待の通告を受けたときにこどもの安全を確認する義務があります。そのため、原則として、通告を受けた後は速やかにこどもに会って、こどもの安全・安心が守られていることを確認します。状況によっては、警察と連携することもあります。

その後、こどもや保護者などの当事者から可能な限り丁寧に、経緯や事情、思いなどを聴き取り、学校、医療機関等の関係機関からの情報も参考にしながら虐待に至ったメカニズムの理解に努め、こどもや保護者とともに再発防止や支援の方法を考えます。

また、こどもにとって一時保護や施設入所などの支援が必要と判断される場合には、児童相談所の職員がこどもの意見・意向を丁寧に聴き取り、その意見・意向を勘案して支援方法を決定していきます。

なお、児童虐待への対応は、児童相談所だけで解決できるものではなく、こどもや家庭を支援する様々な機関（こども家庭センター、学校、医療機関、母子保健、障害福祉、警察、民生委員児童委員など）と協力して支援のネットワーク（チーム）をつくり、それぞれの機関ができる役割を担って支援を行っていくことが必要となります。

6. こどもを健やかに育むために

～愛の鞭（ムチ）ゼロ作戦～

子育てをしていると、こどもが言うことを聞いてくれなくて、イライラすることがあります。つい、叩いたり、怒鳴ったりしたくなることもありますよね。

一見、体罰や暴言には効果があるように見えますが、恐怖心を与えてこどもをコントロールしているだけで、こどもは、なぜ叱られたのか理解できていないこともあります。

最初は、「愛の鞭」のつもりでも、いつの間にか、「虐待」へとエスカレートしてしまうこともあります。そうならないために、次のポイントを心掛けながら、こどもに向き合いましょう。

ポイント1 子育てに体罰や暴言を使わないと心に決める

一見、体罰や暴言には効果があるように見えますが、叩くことによって得られたこどもの姿は、叩かれた恐怖によって行動した姿。自分で考え行動した姿ではありません。

「愛の鞭である」と親が思っても、こどもにとって大人から叩かれることはとても怖いことです。ちょっと叩かれただけ、怒鳴られただけでも、心に大きなダメージを受けることもあります。

こどもだからといって、暴力や暴言が許されるわけではありません。それに体罰や暴言は「虐待」へとエスカレートする可能性もあります。「叩かない 怒鳴らない」と心に決めましょう。

ポイント2 こどもが親に恐怖心を持つと SOS を伝えられなくなることを知っておく

親に恐怖心を持ったこどもはどのような行動を起こすでしょうか。親に気に入られるように、親の顔色を見て行動するようになります。

また、恐怖を持つ親に対しては、こどもが心配ごとを打ち明けられなくなります。心配ごとを相談できないと、いじめや非行など、より大きな問題に発展してしまう可能性もあります。

ポイント3 爆発寸前のイライラをクールダウンする

こどもが言うことを聞いてくれないときに、イライラすることは誰でもあること。でも、疲れていたりして、もともと抱えているストレス度が大きいと、こどものちょっとした行動（おもちゃの取り合い、すぐに動かないなど）をきっかけに、イライラが爆発してしまうことがあります。

イライラが爆発する前に、クールダウンするための、自分なりの方法を見つけておきましょう。深呼吸をして気持ちを落ち着けたり、ゆっくり5秒数えたり、窓を開けて風に当たって気分転換するなど、少しでもストレスの解消につながりそうな工夫を見つけられると良いでしょう。

ポイント4 親自身が SOS を出そう

育児の負担を一人で抱え込まずに、家族に分担してもらったり、市の子育て支援サービス、NPO などのさまざまな支援サービス（ファミリーサポート、訪問型養育支援サービス、一時預かりなど）の利用も考えてみましょう。SNS による相談もあります。子育ての苦勞について気軽に相談できる相談先ができると心強いですね。

ポイント5 こどもの「気持ち」と「行動」を分けて考え、こどもの育ちを応援する

こどもに「イヤだ!」と言われたとき、親自身が戸惑うこともあるでしょう。でも、2～3歳のこどもの「イヤ」は、自我の芽生えであり、成長の証しでもあります。

「どうしたらいいかな?」と、こどもの考えを引き出し、必要に応じて助け船を出しながら、こどもの言い分を気長に聴きましょう。

「わがままな子になっては困る」という思いから、親は指示的に対応してしまうこともあります。こどもの成長過程で必ず通る道だと大らかに構えて、こどもの意思を後押ししていきましょう。

7. 児童虐待の相談機関について

「気になる家庭があるけど、もし誤解だったら…」と思い、気になったまま見逃してしまうことはありませんか? 通告を受けて状況を確認してみたら、「誤解だった」、「虐待ではなかった」ということもよくあります。早期発見・早期対応がこどもの安全・安心を守る手立てです。ご協力をお願いします。

【こども家庭センター、児童相談所への連絡・相談】

虐待を受けていると思われる児童を発見した場合(疑わしい場合も含む)は、各こども家庭センターまたは児童相談所へ連絡・相談をお願いします。

こども家庭センターと児童相談所の連絡・相談における区別は、緊急度・性的虐待の有無等にもよりますが、迷った場合はどちらへ連絡・相談いただいても構いません。

<虐待が疑われる場合>

中央こども家庭センター（中央区役所内）	053-457-2300
東 こども家庭センター（東行政センター内）	053-424-0121
西 こども家庭センター（西行政センター内）	053-597-1157
南 こども家庭センター（南行政センター内）	053-425-1564
浜名こども家庭センター（浜名区役所内）	053-585-1677
北 こども家庭センター（北行政センター内）	053-523-2893
天竜こども家庭センター（天竜区役所内）	053-922-0173

<緊急性がある場合・性的虐待の疑いの場合>

浜松市児童相談所（静岡県浜松総合庁舎内） 053-457-2703

『児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」』（通話料無料）

児童相談所へ休日、夜間でも通告・相談ができる全国共通の電話番号です。

「189」にかけると近くの児童相談所につながります。

通告・相談は、匿名も可、相談内容、相談者など情報は保護されます。

【親子のための相談 LINE】

主に浜松市内に居住するこども及びその家族等を対象に、子育て相談や児童虐待防止などに関する相談が SNS (LINE) でできます。

相談時間は、平日の 10 時～20 時です。

虐待をうけた子どもの 身体的・心理的・精神的な所見や特徴

浜松市発達医療総合福祉センター 友愛のさと診療所

平野 浩一

はじめに

子どもへの虐待すなわち児童虐待とは「児童虐待防止法第2条」において、保護者とその監護する児童（18歳に満たないもの）に対し行う行為として、身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待の4類型に分類されています。また、児童虐待防止法第3条では、「何人も、児童に対し、虐待をしてはならない」と保護者に限らず、あらゆる者からの児童に対する虐待行為を禁じており、養育者以外からの虐待を受けている児童についても「要保護児童」に該当し通告及び保護の対象になります。

虐待が見過ごされていると、身体的虐待では時間の経過とともに進行性に虐待内容が増悪し、放っておかれればいずれ命にかかわる暴行になり死に至ることもあること、命はおとさなくても、虐待が続くことが、子どもたちに心身の傷を与え、将来的に子どもの心身の健康に影響することはよく知られています。

また、最近の ACEs (Adverse Childhood Experiences: 子ども時代の逆境体験) 研究からは、直接の身体的暴力がなくとも、子ども虐待を中心とした小児期の逆境体験(虐待や家庭の機能不全)は心身の健康に影響し、寿命が短くなるリスクも高くなることが明らかになってきています。

身体症状の有無や重症度に関わらず、虐待の可能性に気づき対応することはその子どもの将来に影響する重要なことなのです。

1. 虐待の種類とその症状の特徴

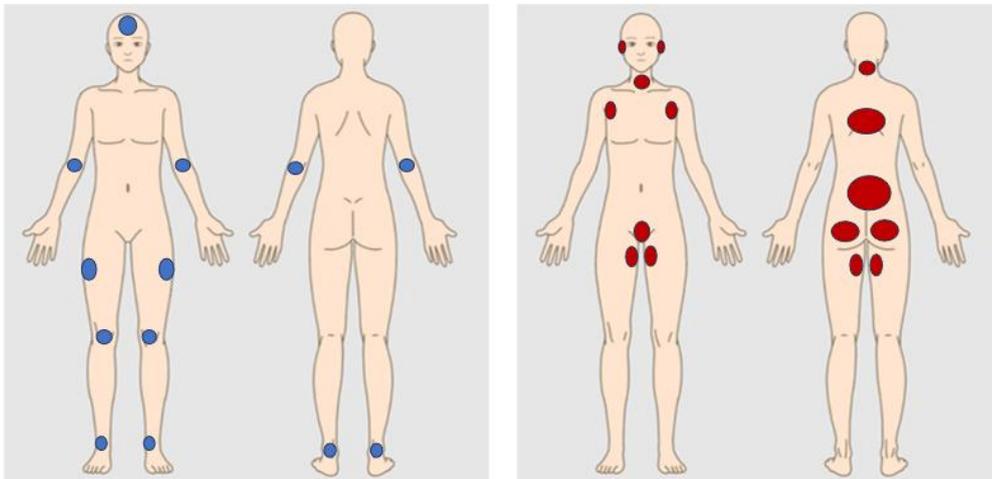
(1) 身体的虐待

身体的虐待とは、児童の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴行を加えることです。具体的には、外傷としての打撲傷（痕）や皮下出血、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、火傷（痕）、首を絞める、殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、溺れさせる、逆さ吊りにする、寒い冬に戸外に閉め出す、縄などで拘束する、誤飲その他の事故などです。

子ども虐待を疑う状況としては、生じている部位、種類とその性状（多発性、新旧混在している等）を総合的に考える必要があります。子どもの発育・発達段階や傷の部位や状態など、保護者などが語る受傷機転との整合性の吟味も重要です。

■打撲

通常、子どもが転倒などで受傷しやすい部位は（顔面前額部や鼻尖部や頤（おとがい）部、肘、膝蓋部、手背、手掌など）突出や露出している部位です。逆に、衣服に覆われていて受傷しにくい腹部や背部、臀部、大腿内側、外陰部や耳などに傷（痕）や皮下出血を認めた場合は虐待を疑うことが必要です。特に同じような形の皮下出血が複数ある場合や、新旧のものが混在する時は受傷を反復している可能性があります。平手打ちに特徴的な指の太さの直線状の2～3本の縞状痕、棒状のものやベルト、ループコードなどを使用して叩かれた場合にできる道具の形を残す痕、つねられた場合や噛まれた場合にできる特徴的な皮膚痕にも注意が必要です。



図：左.事故によってケガをしやすい部位 右.虐待によってケガをしやすい部位

■打撲痕の色の変化

打撲により血液が血管内から皮膚や皮下組織に流出することによりあざができますが、あざができるまでの時間や深さによりあざの色は時間によって変化していきます。

受傷早期は赤紫色や青紫色ですが、数日から1週間程度の経過で血液中のヘモグロビンが分解、吸収されていく過程で青色→緑色→茶色→黄色に変わっていきます。

深さとの関係では、黄あざは浅い打撲では受傷約3日後、深い部位の打撲では受傷7～10日後に出現します。複数のあざがあり、新旧の時期が異なるあざを認めることは虐待の典型的な所見とされています。

経過	色
受傷直後	赤～赤茶
↓	青～紫
数日後	緑～暗緑
↓	黄色～オレンジ
回復期	
↓	
回復 (約1～2週間後)	通常の肌の色

図：打撲痕の色の経時的変化

■熱傷

虐待による熱傷の場合、splash mark とよばれる、かかったお湯が飛び散ったような熱傷ではなく、加熱した熱器具（アイロンなど）やタバコを押し付けたりすることによる境界がはっきりした熱傷になることが多いことが特徴です。

■骨折

寝返りを獲得する以前の月齢の乳児のベッドからの転落事故や、一人歩きを始める以前の幼児の鎖骨や長幹骨の骨折、通常に転倒した場合の頭頂骨の骨折などは生じにくいことが知られています。傷の状態と保護者などが語る受傷状況の説明は注意して聞くことが必要です。

(2) 性的虐待

性的虐待とは児童にわいせつな行為をすること、または児童をしてわいせつな行為をさせることです。具体的には、身体的接触（性器を触る、触らせる、舐める、性器に指を挿入するなど）、性行（膣性交、口腔性交、肛門性交など）を行う、着替えなどを覗く、性器や性交を見せる、児童ポルノ（裸の写真やビデオ撮影の被写体にするなど）など子どもの発達段階に不適切に加えられる性的被害です。被害者は女児のことが大半ですが男児のこともあります。加害者は養父、継父、母の内縁の夫のほか実父、兄、実母のこともあります。父親の性的パートナーであることを母親が知りながら知らぬふりをする場合などは、母親も父親の性的虐待を傍観するネグレクトの加害者になります。虐待通告件数が全体の中で占める割合は少ないですが、表に出ていないだけで実際にはもっと多くの子どもたちが被害にあっていると考えられています。

成長期の子どもにとって性的虐待の経験は深刻な影響を与えます。身体のみならず心に深い傷を負います。性的虐待にあったのは自分が悪いのではないかと考えて自己評価を下げ、心理的に非常に不安定な状態に陥ることが多いとされています。性的虐待は反復されることが多く、虐待行為の耐え難さや被害を避けることの困難さから、子どもは自らの心を守るための防衛機制として感情や感覚を麻痺させ、考えないようにしてなんとか日常生活を過ごすようにすることも多く、その結果、のちに複雑型 PTSD（心的外傷後障害）や解離性障害を含め様々な精神症状や診断につながることも少なくありません。性的虐待を受けた子ども自身も年齢不相応な性的な言動（性化行動：他者の性器を触る、自身の性器を見せる、人形やおもちゃで性行為をまねるなど）や性的逸脱行動を認めることもあります。

また、自発的な性行動を起こす以前の年齢の子どもの性感染症（梅毒、淋菌、クラミジア）は性虐待の可能性が高いとされています。受傷機転のあきらかでない性器損傷も同様です

(3) ネグレクト

ネグレクトとは、児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食または長時間の放置、保護者以外の同居人による子ども虐待と同様の行為の放置、その他の保護者としての監護を著しく怠ることです。すなわち、子どもの基本的なニーズを十分に満たさない状態のことです。具体的には以下のようなものがあります。

■**身体的ネグレクト（栄養・衛生ネグレクト）**：食事や衣服、住居環境が極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢で、適切な食事を与えない、下着など長期間ひどく不潔なままにする、いわゆるごみ屋敷など極端に不潔な環境の中で生活をさせるなど。

■**環境（監督）ネグレクト**：子どもの安全を守るために必要な監視を怠ることによって保護者が何日間も出歩いて子供が一人で家に放置されている、車の中に子どもたちを放置して親がパチンコなどに熱中する、火傷やタバコの誤飲を繰り返しているなど。

■**情緒的ネグレクト（愛情遮断）**：子どもにとって必要な情緒的欲求にこたえていないことで、子どもが関わろうとしても無視したり、拒絶されたりする状態です。母親などの養育者がうつ病などの精神疾患の場合などにも生じます。

■**教育ネグレクト**：教育を受けさせない、子どもの意思に反して登校させない状況。

■**医療ネグレクト**：必要な健診やワクチンをうけさせない、必要な医療・歯科的なケアや治療をうけさせない状況。

ネグレクトがあると、子どもは心身の発達が妨げられたり、疾病に罹患したりするだけでなく、生命の危険も生じます。低身長・低体重などの身体的な発育不良や知的発達にも影響します。しかし、発育不良の原因としては、子ども自身に栄養吸収障害や喪失の原因になる基礎疾患がある場合や、偏食や過敏さの強い、いわゆる発達障害（神経発達症）を子どもが有していて養育が難しいことが関係

している場合もあります。また、保護者側の誤った知識や指導で過剰な栄養制限やアレルギー除去食の継続の結果の場合や、経済困窮（貧困）のために食環境を含めての不適切な生活環境が関係していることもあります。

しかし、保護者から必要な愛情を受けられずに育つことはその子どもの愛着関係の形成に影響し、心理的・情緒的発達にも影響を及ぼします。愛着形成の未熟な子どもは、表情が乏しく笑顔が乏しく、親がいても近づこうとしなかったり、逆に保育所や学校などの場面で、ほかの大人に過度にスキンシップを求めたりするなどの行動を示したりします。

外見からも、服装が汚れていたり綻びていたり、異臭がする、寒くても薄着で靴下を履いていない、季節に合わない衣服や体形に合わない服装を身に着けている場合などは、必要な衣類を用意してもらえない、お風呂に入れていない、衣類の洗濯などもしてもらっていないなどの可能性がありネグレクトを疑う必要があります。

学校などでおかわりを繰り返す、異様な食欲を示すなどの場合には家庭で十分な食事を与えられていない可能性も考慮すべきでしょう。

コンビニエンスストア等で万引きをする、ほかの家から金銭を持ち出す、夜間に徘徊する、遅い時間になっても家に帰りたがらないなどの場合には、親が在宅していない時間が多い監督ネグレクトや食事を与えない栄養ネグレクト、衛生ネグレクトなどが背景に存在する場合があります。

虐待と並んで子どもの基本的人権を侵害する問題としていわゆる「ヤングケアラー」があります。ヤングケアラーとは大人が担うべき家族の世話や家事などの代役と責任を日常的に担っていて学習や友人関係に影響が出ているような状況にいる子どもたちのことを指します。当事者である子どもたちには自覚がなく、家族の問題として誰にも相談できないでいる例も少なくありません。しかし、医療的ケア児や高齢者などで介護の必要性が高くなった家庭において、保護者の疾患やひとり親家庭、経済的事情などにより、保護者が養育を十分できないネグレクト状態が発生し、それにより生じた医療的ケア児や高齢者のケアニーズを子ども自身がヤングケアラーとなって担当し、保護者が担うべき部分を補ってケアニーズの充足をしている場合などはネグレクトと判断されることもあるので注意が必要です。

(4) 心理的虐待

心理的虐待とは、児童に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力、その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うことです。

具体的には、

- ・言葉により脅かし、脅迫する。
- ・子どもを無視したり、拒否的な態度を示す。
- ・子どもの心を傷つけることを繰り返し言う。
- ・子どもの自尊心を傷つけるような言動をする。
- ・他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- ・子どもの前で配偶者やその他の家族などに対し暴力を振るう。

などがあてはまります。

このほかに、行動や交流の自由を不当に制限して孤立させることや、子どもをそそのかして反社会的行動や自己破壊行動をさせるなどの行動も含まれます。

2004年「児童虐待防止等に関する法律（児童虐待防止法）」の改正によりドメスティックバイオレンス（domestic violence：DV）の目撃が心理的虐待の一種であると位置づけられてからは、家庭内暴力の目撃をしている子どもを「面前DV」として警察から通告されることが増加したため、最近では日本の虐待通告類型で最も多くなり割合は全体の60%を超えています。

心理的虐待は、虐待を受ける子どもに対し、存在価値の否定や欠点の指摘を繰り返し与えるため子どもにトラウマ（心的外傷）を与えます。これまで記したように、身体的虐待や性虐待、ネグレクトを含め、あらゆる虐待は心理的に影響を及ぼし、子どもの心に深い傷を与えることを心に留めておかないといけません。

2. 心理的虐待による心身の発達への影響

心理的虐待は長期的に様々な精神心理的問題、行動の問題、医学的問題を引き起こすことが明らかになっています。虐待体験による心的外傷の体験は、子どもたちの社会性の発達過程に影響を及ぼし、集団適応、交友関係、コミュニケーション行動などに変化を与えます。人間関係の基礎になる対人信頼関係を危うくさせるため、安定した対人関係や社会性の獲得が難しくなり、他の子や大人と関わろうとしなくなり、長期的には人と関わることへの不安（社交不安）や孤立、集団適応の困難を来し、不登校や引きこもりなどに追い込まれやすくなります。

また、虐待体験は自身の安全感を確立させにくくなるため、自身の安全を守るために自分の衝動を抑制する能力を身に着けにくく、結果、落ち着きがなく聞き分けがない状態になり、場合によっては社会的逸脱行動や、物質乱用、依存などにも至ることがあります。

さらに、虐待体験を繰り返し受ける側は存在価値の否定体験が繰り返されるため、自身の存在に対して肯定感を持ちにくく、自己肯定感や自尊感情の低下につながります。このため怯えや不安を示すことが多く、抑うつや適応困難の継続や投げやりな態度、社会的自立の困難にもつながると考えられています。

こうした長期間にわたり傷つきを反復しながら成長した子どもが示す気分変動のしやすさ、落ち着きのなさ、衝動性や過敏性の症状は神経発達症（発達障害）である ADHD（注意欠如・多動性障害）や ASD（自閉症スペクトラム障害）と区別がむずかしい状態になることもあり「発達性トラウマ障害」という概念も提唱されてきています。

あらゆる虐待の心理的被害の集大成ともいえるのが複雑型 PTSD（心的外傷後ストレス）という状態です。有害で生命を脅かされるように感情を刺激される身体または心理的な外傷体験（トラウマ）の反復により、普段からいつストレスにさらされるかわからない状況に置かれるため、ストレスへの準備状態として、いつも理由なくイライラしていたり、攻撃的・反抗的な様子でいたり、常に警戒が強く些細な刺激に反応しやすい状態になることがあります。また、防衛機制として感情や感覚を麻痺させた場合はぼんやりすることが多くなり、意欲が乏しい様子になっていることもあります。

そのほかにトラウマの反応として PTSD でみられる症状は、以下のようなものです。

- ・**再体験症状**：苦痛な出来事が再び起きているように感じたり行動したりするフラッシュバック。
- ・**回避・麻痺症状**：トラウマを思い出しそうな人や状況・物を避けようとする。
- ・**過覚醒症状**：いつもいらいらして集中できない、集中がむずかしい、自傷や攻撃的態度、過剰な警戒心。
- ・**気分や認知の変化**：自分が悪いと思い込んだり、抑うつ的になる。

などです。

さらに、感情及び行動の制御が困難になり、しばしば暴力的、自己破壊的行動が出現しやすくなる。自分は生きる価値がないと感じ、自分がすべて悪いと思いつ込むなど罪悪感にむしばまれる、対人関係においても親密になることを拒否してしまうなどの状態が重なると複雑型 PTSD と診断されます。

トラウマの影響として、成人してからも、抑うつや躁状態、不安症や強迫症、パーソナリティ障害、摂食障害、薬物依存やアルコール依存症などの診断を受け、情緒不安定で、解離症状やフラッシュバックに苦しみ、怒りや衝動性も強く、自傷行為や希死念慮、他害行為を繰り返す状態が持続する場合があります。子ども時代の逆境体験研究の結果でも述べましたが、子どもへの長期の繰り返されるトラウマは成人期になっても影響を及ぼすのです。

3. 心理的虐待の脳機能への影響

子どものときに虐待を受けたことで PTSD と診断された患者さんの脳画像研究により虐待は脳に影響を与えることも明らかになってきています。

子ども時代に厳しい体罰を受けた影響で学習や記憶を司る前頭前野の容積が減少する、暴言などの言葉の暴力を受けた人たちの脳で音や聞こえ、コミュニケーションなどに関わる聴覚野が変形する、強いストレスの影響で感情の中心となる扁桃体が変形することなどが報告されています。子ども時代にDVを見聞きしたことで視覚野の容積が減少することが報告されており、あらゆる虐待は心身のみならず脳機能にも影響を及ぼすことを知っておかなくてはなりません。

おわりに

虐待は子どもに対するもっとも重大な権利侵害です。子どもの立場に立って権利が侵害されている状況ではないかを判断し、子どもの権利を守り、子どもの育ちが侵害されないように、子どもにかかわるすべての大人は普段から意識して行動することが必要です。

参考文献

1. 厚生労働省：子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月改正版）.2013
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/dl/120502_11.pdf
2. 山口有紗編：医師・医療者が知っておきたい子ども虐待.金芳堂,京都.2025
3. ジェニファー・ヘイズ＝グルード、菅原真澄ら監訳：小児期の逆境的体験と保護的体験 子どもの脳・行動・発達に及ぼす影響とレジリエンス. 明石書店, 東京.2022
4. 小橋孝介：子ども虐待. 小児内科 増刊号 2022;54:805-812.
5. 内ヶ崎西作.身体的虐待のみかた. 小児内科 2022;54:1797-1801.
6. 日本弁護士連合会子どもの権利委員会編. 子どもの虐待防止・法的実務マニュアル [第 7 版]. 明石書店,東京. 2024
7. 阿部計彦：ヤングケアラーと子どもへの権利侵害—ネグレクト調査の再分析から—. 西南学院大学 人間科学論集. 2019;15:75-117
8. 星野崇啓：心理的虐待のみかた. 小児内科 2022;54:1803-1806.
9. 友田明美、杉山登志郎、谷池雅子：子どもの PTSD—診断と治療—.診断と治療社,東京.2014.

「浜松成育医療学講座通信」の

最新号・バックナンバーは下記のサイトからもご覧になれます。

1. 浜松医科大学成育医療学講座ホームページ

<https://www.hama-med.ac.jp/education/fac-med/dept/hama-child-health-dev-med/newsletter.html>

2. 浜松市子育て情報サイト “ぴっぴ”

https://www.hamamatsu-pippi.net/blog/hint/tag/Child_Health_Newsletter/

バックナンバー

- | | |
|--------|---------------------------|
| 創刊号 | 成長曲線を活用しよう |
| 第 2 号 | 起立性調節障害について |
| 第 3 号 | 口腔アレルギー症候群について |
| 第 4 号 | 通常級に在籍する神経発達症が疑われるお子様への対応 |
| 第 5 号 | 小児の COVID-19 |
| 第 6 号 | ゲーム症 (Gaming Disorder) |
| 第 7 号 | こどものけいれん |
| 第 8 号 | 子どものスポーツ外傷・スポーツ障害 |
| 第 9 号 | 学習障害 (限局性学習症) |
| 第 10 号 | インフルエンザ |
| 第 11 号 | こどもの眼について 弱視・斜視 色覚 |

浜松成育医療学講座通信のご感想を GOOGLE FORM で受け付けています。

<https://docs.google.com/forms/d/1GUdR41DaeHsR8XrMtYAXpkwXP6ppphIxaM6O3DpfM5s/edit>





浜松成育医療学講座通信 第 12 号

編集・発行 浜松医科大学医学部医学科 浜松成育医療学（寄附講座）

〒431-3192 浜松市中央区半田山 1 - 20 - 1

発行日 2025年 6月 1日

