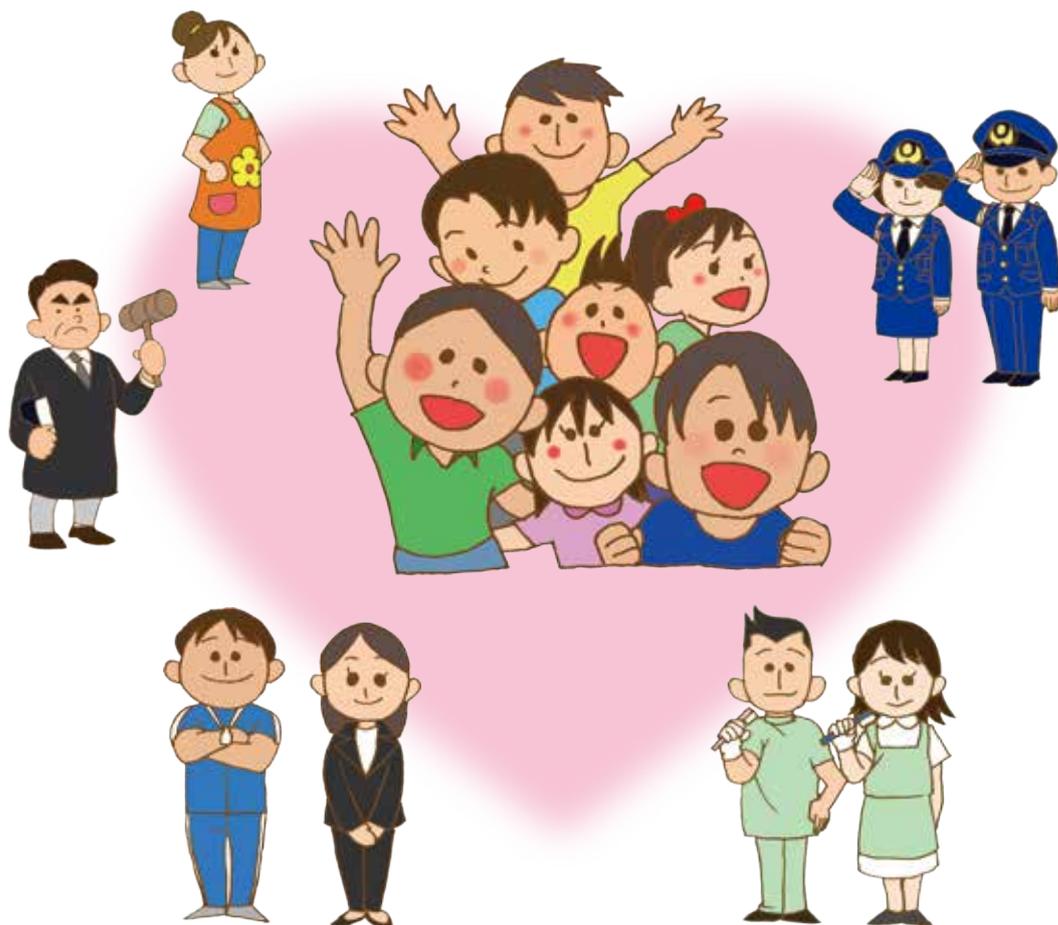


歯科医師の立場からの 子ども虐待防止と 子育て支援



三重県・三重県歯科医師会

むし歯が多い？
むし歯を治してない？



生活習慣・家庭環境が
子どもの口腔内に
あらわれる



むし歯が多く
治療してないのは
なぜだろう？
貧困？DV？
無関心？



歯科医師は
ネグレクト等に
早期に気づく
可能性がある



はじめに

近年、子どもたちのう蝕は減少し続けていますが、極端にう蝕が多い子どもや治療をした形跡がない子ども、多数歯う蝕になっている子どもが見受けられます。歯科医療関係者は、日常の診療や健診の場などを通して子育て家庭に接する機会も多く、虐待を早期に発見できる可能性があります。しかしながら、虐待を疑ったとしても、どのように対処すればよいか躊躇している歯科医療関係者も少なくないかもしれません。

全国的に増加傾向が認められる子ども虐待の防止を図るため、「児童虐待の防止等に関する法律」が改正されており、対策が強化されています。平成29年6月の改正では、職務上関係のある者に「歯科医師」が明記されました。本県の「子どもを虐待から守る条例」についても、令和2年4月の改正において、職務上関係のある者に「歯科医師」を追加しました。

このように、歯科医師は子ども虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。また、虐待を受けたと思われる子どもを発見した者は、歯科医師など歯科医療関係者に限らずすべての者が児童相談所等に通告しなければならないとされています。

平成18年3月に「歯科医の立場からの児童虐待防止と子育て支援」を作成し、子ども虐待防止と子育て支援に取り組んできました。発刊から16年が経過し、本県の児童虐待相談対応件数は、ほぼ毎年、過去最多を更新しています。また、平成30年度以降は、年間2,000件を超えている状況をふまえ、あらためて、子ども虐待防止と子育て支援の視点を持ち診療や健診などが行われるよう内容を改訂しました。

虐待の早期発見・早期対応は、子育て支援の一つです。社会全体で子育て支援をしていくこと、地域全体で適切な支援を行うことにより、虐待を防止する大切な役割を担うことができます。

歯科医療関係者の皆様におかれましては、このマニュアルを一読され、これまで以上に役割を認識いただくとともに、関係機関と連携を密に、子ども虐待防止と子育て支援にご活用いただければ幸いです。

令和4年1月

三重県・三重県歯科医師会

目 次

1	子ども虐待の定義	3
2	子ども虐待発生のリスク要因	6
3	子ども虐待が心身に及ぼす影響	10
4	子ども虐待の実態	12
5	法律・条令における医療関係職種としての役割	16
6	子ども虐待に対する歯科医師の責務	17
7	相談・通告先	21
8	参考資料	23

1 子ども虐待の定義

児童虐待については様々な定義が試みられてきましたが、「児童虐待の防止等に関する法律」においては、「児童虐待」は殴る、蹴るなどの身体的暴行や、性的暴行によるものだけでなく、心理的虐待やネグレクトも含むものであることを明確に定義しています。

近年、「児童虐待」では小学生をイメージする方が多いことから、「子ども虐待」という表現が使われることが増えています。

第二条 この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為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。
- 四 児童に対する著しい暴言又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（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）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。

児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）より抜粋

①身体的虐待（令和2年度 全国24.4% 三重県27.9%）

※括弧内は各虐待の全体に対する構成比を示す

- 打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこなどによる火傷などの外傷を生じること。
- 首を絞める、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、戸外に締め込め、縄などにより一室に拘束するなどの行為。
- 意図的に子どもを病気にさせる。 等



②性的虐待（令和2年度 全国：1.1% 三重県：1.3%）

- 子どもへの性交、性的行為（教唆を含む）。
- 子どもの性器を触る又は子どもに性器を触らせるなどの性的行為（教唆を含む）。
- 子どもに性器や性交を見せる。
- 子どもをポルノグラフィーの被写体などにする。 等



③ネグレクト（令和2年度 全国：15.3%、三重県：18.8%）

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。
例えば、
 - (1) 重大な病気になっても病院に連れて行かない、
 - (2) 乳幼児を家に残したまま外出する、なお、親がパチンコに熱中したり、買い物をしたりするなどの間、乳幼児等の低年齢の子どもを自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児等の低年齢の子どもだけを家に残したために火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であることに留意すべきである。
- 子どもの意思に反して学校等に登校させない。子どもが学校等に登校するように促すなどの子どもに教育を保障する努力をしない。
- 子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。
- 子どもを遺棄したり、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①、②、又は④に掲げる行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。 等



④心理的虐待（令和2年度 全国：59.2%、三重県：51.9%）

- ことばによる脅かし、脅迫など。
- 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- 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。
- 子どものきょうだいに、①～④の行為を行う。 等



（出典 厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」）

体罰がゆるされないものであることが法定化されました

児童相談所への子ども虐待の相談件数は増加の一途をたどっており、子どもの命が失われる痛ましい事件が続いています。

【なぜ体罰や暴言をしてはいけないのか】

体罰等が子どもの成長・発達に悪影響を与えることは科学的にも明らかになっており、「しつけ」と称した暴力なども含め、体罰等が繰り返されると、心身に様々な悪影響が生じる可能性があることが報告されています。

【子育ての具体的なポイント】

- 1) 子どもの気持ちや考えに耳を傾けましょう
- 2) 「言うことを聞かない」にもいろいろあります
- 3) 子どもの成長・発達によっても異なることがあります
- 4) 子どもの状況に応じて、身の回りの環境を整えてみましょう
- 5) 注意の方向を変えたり、子どものやる気に働きかけてみましょう
- 6) 肯定文でわかりやすく、時には一緒に、お手本に
- 7) 良いこと、できていることを具体的に褒めましょう

【保護者自身の工夫のポイント】

- 1) 否定的な感情が生じたときは、まずはそういう気持ちに気づき、認めることが大切です
- 2) 自分の時間や心に余裕がないときは、深呼吸して気持ちを落ち着けたり、ゆっくり5秒数えたり、窓を開けて風にあたって気分転換をしましょう
- 3) 周囲の力を借りると解決することもあります。勇気をもってSOSを出すことで、まだ気付いていない支援やサービスに出会えたりします

(参考 厚生労働省「体罰等によらない子育てのために」)

コラム

Column

マルトリートメント

『しつけのつもり』や『子どものためを思って』と行ったとしても、その行為が子どもにとって良いことなのかどうか、子ども側の立場に立って考える必要があります。近年では、子どものこころと身体の健全な成長・発達を阻む養育のことを「マルトリートメント（不適切養育）」と呼んでいます。マルトリートメントは、「大人の子どもに対する不適切な関わり」と定義されており、WHOは、すべての虐待、過怠、商業的その他の搾取、子どもの健康、生存、発達、または尊厳に、実際、または潜在的に危害をもたらすものと定義しています（例：自転車の補助いすに子どものみを乗せておぎ買い物をする、高層マンションのベランダに踏み台となるようなものが置いてある、たばこやライターを無造作に子どもの手が届くところに置く、など）。保護者の子どもへの不適切な育児について、地域の関係機関等（児童相談所、市区町村、学校等）が連携して保護者に対して啓発や教育を行い支援していくことが必要です。

(参考 神奈川県「子ども支援WEB講座」)

2 子ども虐待発生のリスク要因

子ども虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合って起こると考えられています。また、近年、虐待発生のリスク要因が明らかにされてきており、主に保護者、子ども、養育環境の3つの側面から考える必要があります。一方で、それらの要因を多く有しているからといって、必ずしも虐待につながるわけではありません。

保健・医療・福祉等の関係者は、危機状況の家族や育児困難を感じている親子を見極めることも重要な要素ですが、適切に判断するためには、リスク要因とともに、虐待を防ぐ防御因子とのバランスを意識してアプローチすることが重要になります。特に最近では、少子化や核家族化、コミュニティの崩壊に経済不況等の世相が加わっており、特別な家族の問題という認識で取り組むのではなく、どの家庭にも起こりうるものとして捉えられるようになっており、子どもを持つ全ての親を念頭に入れて、子ども虐待防止の取組を進めていく必要があります。

(参考 厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」)

①保護者側のリスク要因

- 妊娠そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠、10代の妊婦など）
- 子どもへの愛着形成が十分に行われていない
(妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児の受容に影響がある、長期入院など)
- マタニティーブルーズや産後うつなど精神的に不安定な状況
- 育児に対する不安やストレス（保護者が未熟等）
- 元来性格が攻撃的・衝動的
- 医療につながっていない精神障害・知的障害・慢性疾患・アルコール依存・薬物依存
- 被虐待経験 等

コラム

Column

代理ミュンヒハウゼン症候群

(Munchausen Syndrome by proxy, MSBP)

子どもに病気を作り、かいがいしく面倒をみることにより自らの心の安定をはかる、子どもの虐待における特殊型です。加害者は母親が多く、医師がその子どもに様々な検査や治療が必要であると誤診するように、虚偽の症状を訴えたり、体温計を操作するなど症状を捏造するものです。

(参考 公益社団法人日本小児科学会「子ども虐待診療の手引き」)

②子ども側のリスク要因

- 乳児期の子ども
- 未熟児
- 障がい児
- 何らかの育てにくさを持っている子ども 等

③養育環境のリスク要因

- 未婚を含む単身家庭
- 内縁者や同居人がいる家庭
- 子連れのリ婚家庭
- 夫婦関係を含め人間関係に問題を抱える家庭
- 転居を繰り返す家庭
- 親族や地域から孤立した家庭
- 生計者の失業や転職の繰り返し等による経済不安のある家庭
- 夫婦不和、配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭
- 定期的な健康診査を受診しない 等



コラム

Column

ドメスティック・バイオレンス (DV)

「ドメスティック・バイオレンス」の用語については、明確な定義はありませんが、日本では「配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力」という意味で使用されています。

近年ではDVにさらされた子どもたちの心身の問題も徐々に知られるようになってきました。身体的に直接的な虐待被害を受ける子どもも少なくありませんが、DV状況の目撃そのもの（面前DV）も虐待のひとつです。心理的ケアを要する臨床域にあるとされる子どもは8割に達するとの報告もあり、今後の重大な課題となっています。

三重県においては、より一層のDVの防止及び被害者に対する支援の充実を図ることを目的に、「三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画第6次計画（令和2年度～6年度）」を策定しています。
(参考 内閣府「男女共同参画局ホームページ」)

リスク要因を持つ家庭に対するアプローチ

医療機関は母子保健活動の機会や診療を通じて無理なくリスク要因を持つ家庭に関わることができ、虐待の発生予防に関して重要な役割を担うことができます。

1. 周産期における母親へのアプローチ

① 妊娠期

歯科が妊娠期に関わる機会は、妊婦歯科健診、歯科保健指導等があります。妊娠届により、母親の年齢、家族構成、妊娠回数等の情報が把握でき、母子健康手帳では、妊娠期の健康診査の受診状況、妊婦健康診査の結果（母体及び胎児の状況）、母親（両親）教室参加状況等の情報が把握できます。さらに、妊娠届の提出日や母子健康手帳の交付日により、妊娠そのものに対する母親の思いや妊娠中の生活についての配慮状況等について把握することができます。

2. 子どもへのアプローチ

① 乳幼児期

子どもの状況を直接的に把握できる機会は、1歳6か月児健診、3歳児健診をはじめ、病気に罹患した場合の受診時等です。診察時に子どもの身体症状や問題行動・精神症状から、また付き添っている保護者の言動や様子から、リスク要因を持つ家庭の早期発見・早期対応につながります。

② 学童期・思春期

学校検診において子どもの成長・発達状況やう蝕の有無等の確認が経年的にでき、養護教諭等に、日頃の子どもの身体状況や精神状況を聞くことにより、家庭での生活状況や子どもが抱えている問題について情報を収集することができます。



3. 日常診療（チェアサイド）における観察と対応および支援

子ども虐待等の対応の最終目標が子育て支援であるとすれば、その支援者である歯科医療関係者の母親への対応が不十分では支援者にはなれません。

母親への固定観念としては、

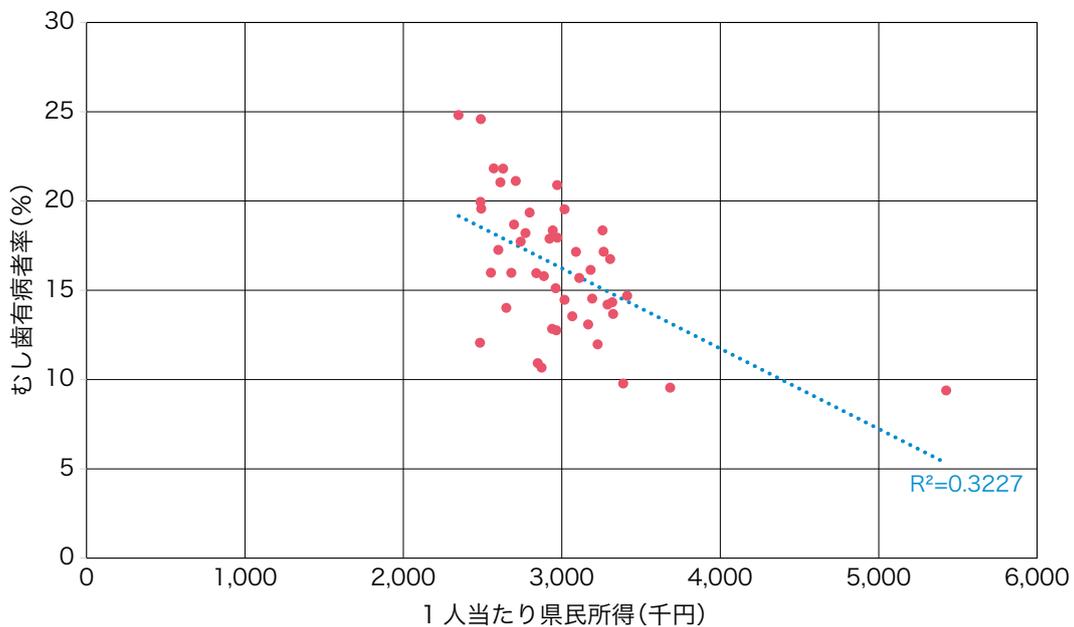
- 母親というものは、子どもを愛情豊かに養育できるはずのものである。
- 母親なのだから、子どもがかわいく思えないはずがない。
- 母親なのだから、（一人で）子育てができるはずである。
- 産んだのだから、育てるのが当たり前（育てられないのならなぜ産んだのだ!）。
- 子育てが大変なのは当たり前、母親なのだから耐えて頑張りなさい。
- 育てられないなどと甘えたことを言うな、それでも母親か！

などが常識であるという認識を言います。

以上のような認識を少しでも持っているなら、先ずその観念から解き離れることから始めましょう。

（出典 一般社団法人日本小児歯科学会「子ども虐待防止対応ガイドライン」）

3歳児の都道府県別むし歯有病率と県民所得（2017年）



国立保健医療科学院全国乳幼児歯科健診結果（3歳児歯科健診データ）
内閣府県民経済計算1人あたり県民所得（平成29年データ）
（出典 PwCコンサルティング「子ども虐待を見逃していませんか『専門セッション2：歯科だからできること ～親子へのサポート～』」）

図に示すように、所得が低いほど子どものう蝕有病率が上がる傾向があります。また、低所得層ではう蝕があっても歯科受診をしない傾向があることも知られています。

3 子ども虐待が心身に及ぼす影響

子ども虐待は、子どもの心身に深刻な影響をもたらし、子どもに対するもっとも重大な権利侵害です。多くの事例では、いくつかのタイプの虐待が複合しています。虐待の影響は、虐待を受けていた期間、虐待の態様、子どもの年齢や性格等により様々ですが、身体的影響、知的発達面への影響、心理的影響について、いくつかの共通した特徴が見られます。

①身体的影響

- 打撲、切創、熱傷など外から見てわかる傷
- 骨折、鼓膜穿孔、頭蓋内出血などの外から見えない傷
- 栄養障害や体重増加不良、低身長
- 愛情不足により成長ホルモンが抑えられた成長不全

②知的発達面への影響

- 安心できない環境で生活し、落ち着いて学習に向かうことができない
- ネグレクトの状態で養育されることで、学校への登校もままならない
- もともとの能力に比しても知的な発達が十分に得られない
- 保護者が子どもの知的発達にとって必要なやりとりを行わない
- 保護者が年齢や発達レベルにそぐわない過大な要求をした結果、発達を阻害する

③心理的影響

(1) 対人関係の障害

保護者から虐待を受けることにより、子どもは、愛着対象（保護者）との基本的な信頼関係を構築することができなくなり、結果として他人を信頼し、愛着関係を形成することが困難となり、対人関係における問題を生じることがある。

(2) 低い自己評価

自分が悪いから虐待されると思い、自分は愛情を受けるに値する存在ではないと感じることから、自己に対する評価が低下し、自己肯定感を持ってない状態となることがある。

(3) 行動コントロールの問題

保護者からの暴力を受けた子どもは、暴力で問題を解決することを学習し、学校や地域で攻撃的・衝動的な粗暴な行動をとるようになること、欲求のままに行動することがある。

(4) 多動

虐待的な環境で養育されることは、子どもを刺激に対して過敏にさせることがあり、落ち着きのない行動をとるようになる。ADHDに似た症状を示すため、その鑑別が必要となる場合がある。

(5) 心的外傷後ストレス障害

受けた心の傷（トラウマ）は適切な治療を受けないまま放置されると将来にわたって心的外傷後ストレス障害（PTSD）として残り、思春期等に至って問題行動として出現することがある。

(6) 偽成熟性

大人の顔色を見ながら生活することから、大人の欲求にしたがって先取りした行動をとるような場合があり、さらには精神的に不安定な保護者になって、大人としての役割分担を果たそうとして、大人びた行動をとることがある。一見よくできた子どもに思える一方で、思春期等に問題を表出してくることがある。

(7) 精神的症状

反復性のトラウマにより、精神的に病的な症状を呈することがある。例えば、記憶障害や意識がもうろうとした状態、離人感等が見られることがあり、さらには強い防衛機制としての解離が発現し、まれには解離性同一性障害に発展する場合もある。

一般に、幼児期は過度の警戒心や接近などの個別の対人行動の問題として、学童期は集団からの逸脱行動として、青年期は非行や神経性障害（抑うつ・不安）として、成人期は犯罪や人格障害として、問題が表面化しやすくなります。虐待をコミュニケーション手段として身につけた子どもが親になった時には、自分の子どもとのコミュニケーションにおいても虐待を繰り返してしまうリスクが生じることがあります。

（参考 厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」）

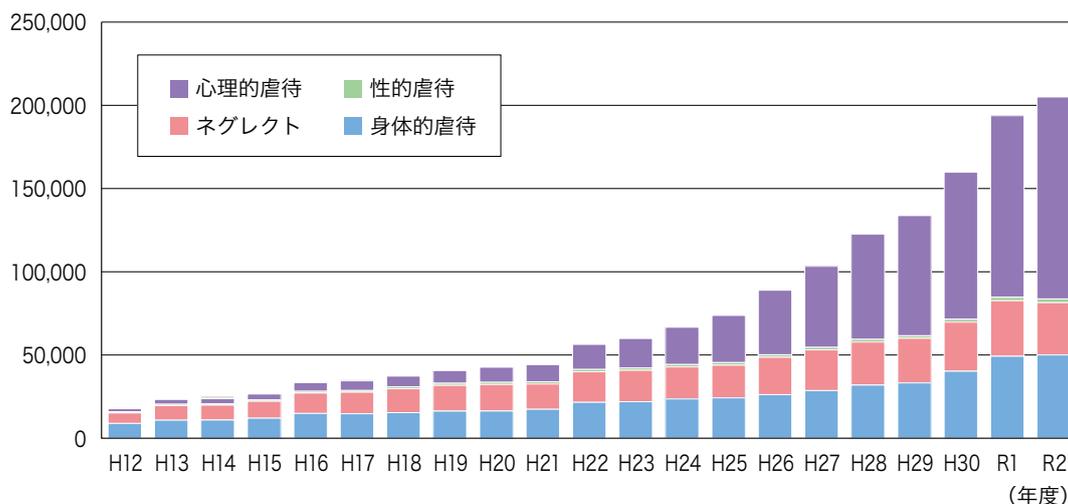


4 子ども虐待の実態

虐待相談件数の推移

全国的に児童虐待相談対応件数は28年連続で増加を続けており、全国210か所の児童相談所においても、この10年で3.6倍に増加しています。その背景として面前DVに関する通告が増えたことや、虐待に対する社会の意識が高まってきたことがあげられます。

全国の児童虐待相談対応件数の推移

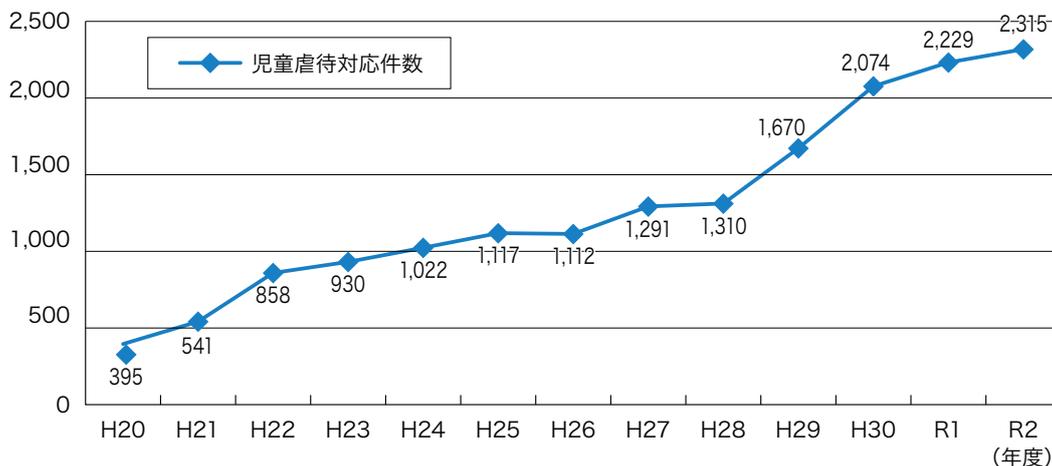


(出典 厚生労働省「児童相談所での児童虐待相談対応件数速報値」)

三重県における令和2年度の児童虐待相談対応件数

令和2年度の児童虐待相談対応件数は2,315件（前年度比86件増（+3.9%））となりました。子ども虐待に対する地域社会の関心の高まりを背景に、積極的に通告が寄せられるようになり、児童相談所が対応する虐待相談件数は年々増加しています。

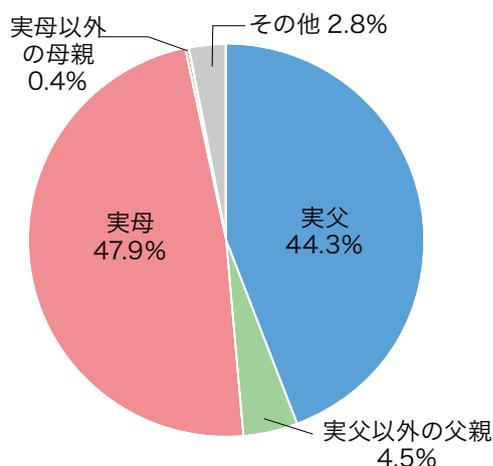
児童虐待対応件数の推移



〔児童相談所別件数〕

北勢児童相談所	966件	(対前年度比 +152件、+18.7%)
鈴鹿児童相談所	380件	(対前年度比 △72件、△15.9%)
中勢児童相談所	547件	(対前年度比 +72件、+15.2%)
南勢志摩児童相談所	132件	(対前年度比 △35件、△21.0%)
伊賀児童相談所	201件	(対前年度比 △43件、△17.6%)
紀州児童相談所	89件	(対前年度比 +12件、+15.6%)

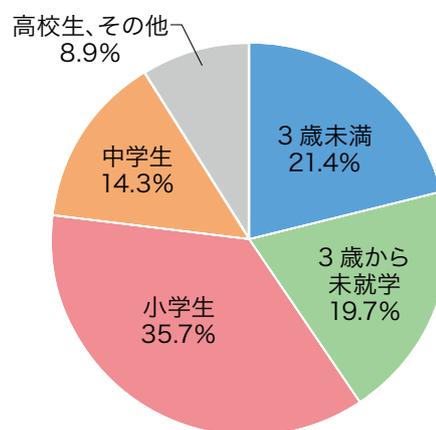
主な虐待者



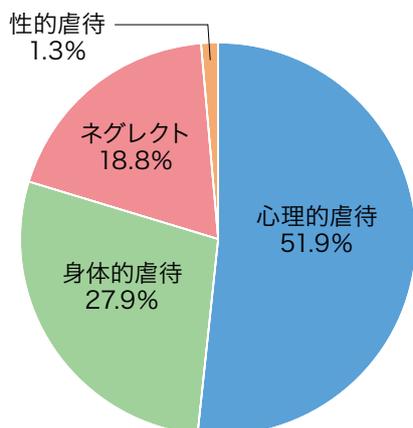
主な虐待者の比率では、子どもの実父が44.3%、実母が47.9%、実父以外の父親が4.5%の順になっており、実父母は全体の90%以上を占めています。子育ての中心が母親で、子どもと接する時間が長く、育児をはじめとする様々なストレスが虐待を誘発している場合が多いと考えられます。

学齢前の子どもで41.1%を占めており、子育てに手が掛かる時期の虐待が多い状況です。特に低年齢児は虐待を受ける危険性が高く、注意が必要です。

被虐待児童の年齢



虐待種別



心理的虐待が51.9%で最も多く、次いで身体的虐待が27.9%となっています。心理的虐待の増加は、子どもが面前DVを受けることが心理的虐待に該当することが広く認知され、通告が増加していることが考えられます。

〔相談種別ごとの件数〕

心理的虐待	1,202件	(対前年度比 +141件、+13.3%)
身体的虐待	647件	(対前年度比 △42件、△6.1%)
保護の怠慢・拒否(ネグレクト)	435件	(対前年度比 △5件、△1.1%)
性的虐待	31件	(対前年度比 △8件、△20.5%)

〔相談経路ごとの件数〕

警察	745件	(対前年度比 +162件、+27.8%)
市町の機関	732件	(対前年度比 △79件、△9.7%)
近隣・知人	277件	(対前年度比 +5件、+1.8%)
学校等	179件	(対前年度比 +19件、+11.9%)
県の機関	117件	(対前年度比 △15件、△11.4%)

※ 相談経路については、上位5位までを記載

〔相談の特徴〕

- (1) 平成27年度以降6年連続で虐待件数が増加し過去最高を更新していますが、増加率は鈍化しています。
- (2) 近年、心理的虐待が増加傾向にあり、令和2年度も同様に大きく増加しました。
- (3) 相談経路別では警察が大きく増加し首位になりました。心理的虐待の増加は警察からの相談の伸びが大きく寄与しています。
- (4) 市町の機関からの相談(学校や保育所等が市町に寄せた相談を市町が児童相談所に相談した場合も含む)は、今回減少し、警察に次ぐ2番目に多い相談経路となりました。

今後も、市町、警察、学校、医療機関等の関係機関との連携を一層強化し、児童虐待の未然防止や早期発見・対応に努める必要があります。

(参考 三重県「令和2年度の児童虐待相談対応件数」)

※最新の虐待相談対応件数は三重県ホームページをご覧ください。

(<https://www.pref.mie.lg.jp/common/03/ci500004938.htm>)

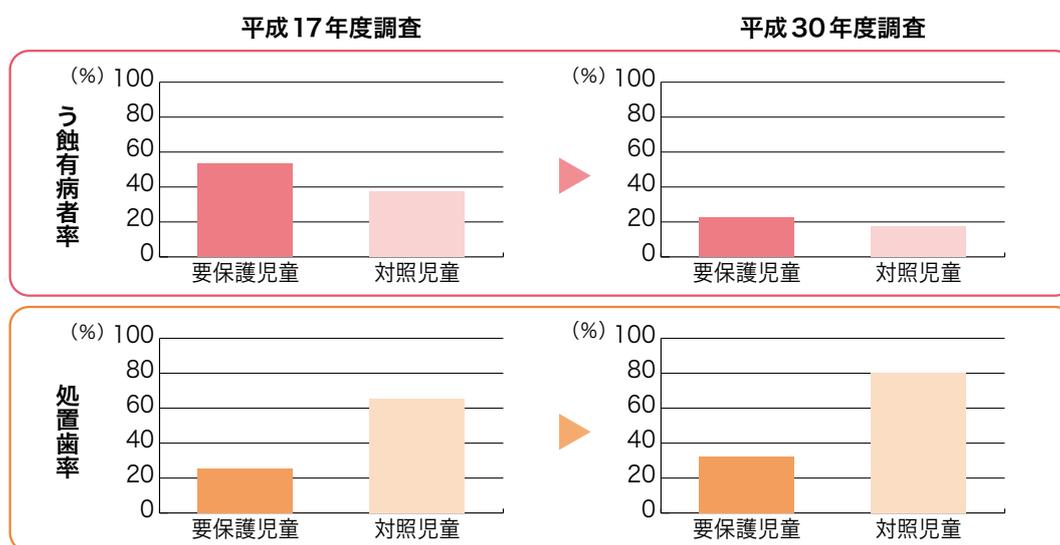


三重県における取り組み

要保護児童スクリーニング指数 (MIES : Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren)

三重県と三重県歯科医師会では、虐待を受けている要保護児童の特徴を明らかにし、子ども虐待予防に寄与することを目的に、平成17年度に県内の2つの児童相談所(北勢児童相談所、中勢児童相談所)の入所児童に対して歯科健診と生活習慣調査を行いました。その後平成20年度からは歯科保健指導も加え、月1回実施しています。要保護児童は「う蝕になった歯の治療率が低い」、「歯磨きをしない」、「外出から戻った際に手を洗わない」等の生活習慣の特徴があるという調査結果から、これらの特徴をわかりやすく示すために要保護児童スクリーニング指数 (MIES : Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren) を考案し、臨床や学校保健の現場での応用を行ってきました。

三重県内児童相談所一時保護所における口腔診査結果



(出典 PwCコンサルティング「子ども虐待を見逃していませんか
『専門セッション2：歯科だからできること ～親子へのサポート～』」)

蓄積された児童相談所における歯科健診のデータをもとに平成17年度調査と平成30年度調査を比較しました。子どものう蝕の減少に伴い、要保護児童のう蝕も減少しており、平成30年度には対照児童とほとんど差が無くなってきており、多数歯う蝕の視点のみで虐待を疑うには問題があります。しかし、要保護児童は対照児童に比べてう蝕処置歯率が低いことが示唆されることから、学校歯科検診などでは前年度の検診結果を参照し、処置歯率についても留意する必要があります。また、う蝕がない子どもと極端にう蝕が多い子どもに2極化していることや、口腔内の異常が放置される「デンタルネグレクト」が問題となっています。子どもにう蝕があっても医療機関を受診しないケースがあり、保護者の子どもへの関心度の低さや養育環境が健全ではないことを意味しています。

子どものう蝕は、痛みだけではなく、睡眠不足や学力低下、また、栄養不良を介して成長や発達にも影響があることが知られています。保護者への情報提供を含めた子どものう蝕の予防や治療の啓発、歯科未受診者へのフォローなどの仕組みづくりが必要と考えられます。

5 法律・条令における医療関係職種としての役割

平成29年改正の「児童福祉法」及び「児童虐待の防止等に関する法律」において、虐待の早期発見、虐待の予防、情報提供の役割を担う医療関係職種の例示に歯科医師が追加されました。また、令和2年4月1日施行の三重県条例第39号「子どもを虐待から守る条例」においても、医療関係職種の例示に歯科医師が記載されました。

児童福祉法（昭和22年法律第164号）

第二十一条の十の五

病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、**歯科医師**、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその現在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

平成29年6月21日改正で「歯科医師」追加

児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）

（児童虐待の早期発見等）

第五条 学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、**歯科医師**、保健師、助産師、看護師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

平成29年6月21日改正で「歯科医師」追加

子どもを虐待から守る条例（平成16年3月23日三重県条例第39号）

（連携・協力体制の整備）

第二十一条 県は、子どもを虐待から守るため、医師、**歯科医師**、保健師、助産師、看護師、弁護士、児童委員その他子どもの福祉に職務上関係のある者（第二十六条第二項において「職務関係者」という。）と連携し、常に必要な助言又は援助を受けることができる体制の整備に努めなければならない。

令和2年4月1日改正で「歯科医師」追加

6 子ども虐待に対する歯科医師の責務

虐待の早期発見と予防（ネグレクトの発見と予防）

1歳6か月児健診や3歳児健診、学校歯科検診や診療室において、直接子どもやその保護者に接する歯科医師は、専門職の一人として子育て支援をする責務を負っています。健診や診療室等で、保護者が子育てに疲れているなど感じたら、育児放棄や子どもに対する拒否的態度に繋がる前に保護者を支援することが求められています。また、場合によっては地域のネットワークに連絡することが必要です。以前の歯科と子ども虐待の関わりには、歯の破折や、口の中の不自然な裂傷などの身体的虐待のみが注目を集めていましたが、最近はそのような子どもが受診することは稀です。地域の歯科医療関係者に求められる役割は、地域で行われる乳幼児歯科健診や保育園・学校等の歯科健診、さらに日常の診療で出会う親子に対して、虐待のサインである「不自然さ」を見逃さないこと、適切な支援につなぐこと、かかりつけ歯科医として寄り添い見守ることです。

① 日常の歯科診療の場において

虐待を見つけるには、口腔内の所見だけでなく、診療時や待合室での親子の会話や態度などを観察し、「不自然さ」を見逃さないようにします。さらに、地域の子育て支援機関の一つとして、親子を肯定する言葉かけを行い、定期的な受診を促し、スタッフ全員と情報共有して見守り支援を続けます。

う蝕が多ければ、ネグレクトを疑う意見もありますが、必ずしもネグレクトというわけではありません。しかし、多数歯う蝕があり、う蝕が放置されている場合には疑いの目を持って対処していくべきです。

カルテには、診察時の親子の様子（言葉や態度など）について、できる限り、見た、聞いたとおりの事実をそのまま記載し、口腔内所見は詳しく記録を残しましょう。口腔内の情報以外に、子どもの心身の発育状況などにも注意して、母子手帳の記述（健診や予防接種の状況）も参考にしましょう。

虐待を疑う子どもに出会ったときに、保護者に対する言葉かけ

良い例

- 大丈夫、痛くなくなり、騒がなくなりますよ
- 大変でしたね、あとは任せてください
- お母さんの体調はいかがですか
- 通院大変ですがよろしくお願ひします

悪い例

- なんでここまで（酷くなるまで）放っておいたのですか？
- もっと早く連れてこなきゃダメじゃないですか
- きちんと連れてこないダメですよ

決して責めてはいけません。あくまでも、保護者の支援をするという立場で声掛けをしましょう。

②市町における乳幼児歯科健診において

1歳6か月児・3歳児歯科健診において、口腔衛生の不適切さを見逃さないように努めます。多数歯う蝕やう歯の放置、歯の破折などの外傷が認められた場合は、医師、保健師と連携をとり、情報交換・支援を検討しましょう。

③保育園・幼稚園・小中学校での歯科検診において

- 多数歯う蝕やう歯の放置、特に治療の痕跡が認められないなどの口腔内の異常を発見したら、過去の検診結果を確認して、養護教諭（保育園・幼稚園は担当保育士・教諭）と連携をとり、情報交換をしましょう（痛がっていないか、給食の際に支障がないか、家庭環境など）。
- 治療勧告や歯科保健指導を行い、数ヵ月後にその子どもの治療状況を確認しましょう。
- 治療や口腔内状況の改善がなければ、養護教諭や担任教諭、学校長と協議を行い、子ども虐待が疑われる場合は、学校を通じて児童相談所に通告しましょう。

④守秘義務と通告義務

歯科医療関係者には、職業上知りえた個人の秘密を守る義務があります。しかしながら、子ども虐待では子どもを守ることが最優先であり、法律（児童虐待の防止等に関する法律）で通告義務が守秘義務より優先されると明示されています（第6条第3項）。子どもを守るために、まず相談あるいは通告という行動を起こしましょう。

※必要がある場合は、学校・保育園・幼稚園と情報交換をしてください。

※子どもの虐待が疑われる場合は、就学前は、保育園・幼稚園を通じるか、直接児童相談所や市町の虐待相談窓口へ通告、就学後は、児童相談所への通告や市町の窓口への連絡が必要です。

（参考 一般社団法人宮崎県歯科医師会「歯科医師のための児童虐待予防マニュアル」）



⑤ 日頃の診療・健診等で気になるケース

歯科領域における虐待所見

- 身体的虐待……………暴力による歯牙損傷、欠損、口腔内裂傷
- ネグレクト……………口腔内不衛生による多数のう歯、歯肉炎
- 性的虐待……………口腔性交による口腔内裂傷、口腔内性感染症

歯科医が虐待を疑うとき

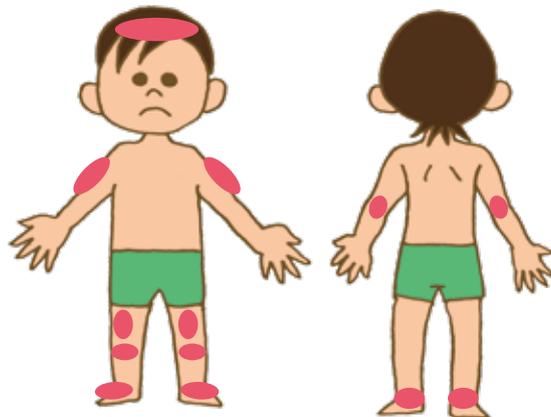
多数のう歯+治療の必要性を伝えても治療をしていない、衣服・皮膚の不潔さがある、歯牙欠損や受傷の理由が曖昧、保護者の説明に一貫性がない、受診が遅い、など

(出典 財団法人口腔保健協会「歯科医師の児童虐待理解のために」)

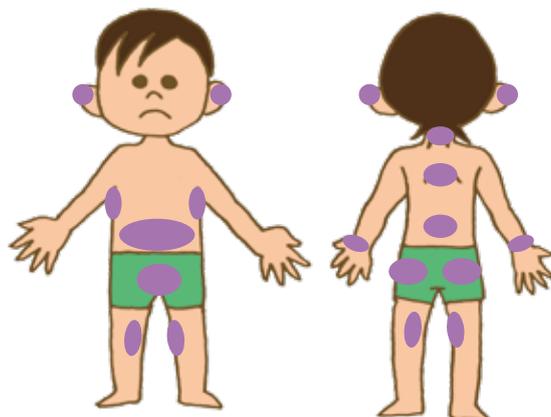
身体の傷・あざ

- 事故による傷……………額や鼻、顎など出っ張った部分、手のひらや肘、膝等体の前面にできることが多い。
 - 虐待による傷……………おしりやおなか、背中など体幹に認めることが多い。
- 気になる傷・あざを認めたら、他にもないか、全身を確認しましょう。
子どものけがは、主訴と所見に矛盾がないか、きちんと評価する必要があります。

事故でけがをしやすい部分



虐待によるけがが多い部分



年齢別 身長・体重の平均値

極端な発育不良（低身長・低体重など）や肥満は虐待のサインの一つです。
年齢・月年齢別の身長・体重の平均値を把握しておくといでしょう。

〈乳幼児〉 出典 厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」

男		身長(cm)	体重(kg)
出生時		49.0	3.0
0歳	1か月	53.5	4.1
	6か月	67.9	8.0
1歳	1か月	74.8	9.2
	6か月	80.6	10.3
2歳	1か月	86.7	11.9
	6か月	91.1	13.0
3歳	1か月	95.1	14.0
	6か月	98.6	14.9
4歳	1か月	101.8	15.8
	6か月	104.9	16.6
5歳	1か月	108.0	17.6
	6か月	111.3	18.6
6歳		114.9	19.9

女		身長(cm)	体重(kg)
出生時		48.5	2.9
0歳	1か月	52.7	3.9
	6か月	66.5	7.5
1歳	1か月	73.4	8.7
	6か月	79.2	9.7
2歳	1か月	85.3	11.3
	6か月	89.8	12.4
3歳	1か月	93.8	13.5
	6か月	97.4	14.6
4歳	1か月	100.8	15.5
	6か月	104.1	16.4
5歳	1か月	107.3	17.3
	6か月	110.6	18.3
6歳		114.0	19.3

〈小学生、中学生、高校生〉 出典 文部科学省「令和2年度学校保健統計調査」

男		身長(cm)	体重(kg)
6歳	小学校1年	117.5	22.0
7歳	2年	123.5	24.9
8歳	3年	129.1	28.4
9歳	4年	134.5	32.0
10歳	5年	140.1	35.9
11歳	6年	146.6	40.4
12歳	中学校1年	154.3	45.8
13歳	2年	161.4	50.9
14歳	3年	166.1	55.2
15歳	高校1年	168.8	58.9
16歳	2年	170.2	60.9
17歳	3年	170.7	62.6

女		身長(cm)	体重(kg)
6歳	小学校1年	116.7	21.5
7歳	2年	122.6	24.3
8歳	3年	128.5	27.4
9歳	4年	134.8	31.1
10歳	5年	141.5	35.4
11歳	6年	148.0	40.3
12歳	中学校1年	152.6	44.5
13歳	2年	155.2	47.9
14歳	3年	156.7	50.2
15歳	高校1年	157.3	51.2
16歳	2年	157.7	51.9
17歳	3年	157.9	52.3

7 相談・通告先

(1) 市町相談窓口

〈北勢地域〉（鈴鹿・亀山地域を除く）

市町名	担当課名	電話
四日市市	こども家庭課	059-354-8276
桑名市	子ども総合センター	0594-24-1298
いなべ市	健康こども部家庭児童相談室	0594-86-7822
木曽岬町	福祉健康課	0567-68-6119
東員町	子ども家庭課子ども総合相談室	0594-86-2875
菰野町	子ども家庭課	059-391-1226
朝日町	子育て健康課	059-377-5652
川越町	子ども家庭課	059-366-7130

〈鈴鹿・亀山地域〉

市町名	担当課名	電話
鈴鹿市	子ども政策部子ども家庭支援課	059-382-9140
亀山市	健康福祉部子ども未来課	0595-83-2425

〈中勢地域〉

市町名	担当課名	電話
津市	健康福祉部こども支援課	059-229-3284
松阪市	健康福祉部こども局こども支援課	0598-53-4085
多気町	健康福祉課	0598-38-1114
明和町	健康あゆみ課	0596-52-7115
大台町	町民福祉課	0598-82-3783

〈南勢志摩地域〉

市町名	担当課名	電話
伊勢市	健康福祉部子育て応援課	0596-21-5709
鳥羽市	健康福祉課子育て支援室	0599-25-7221
志摩市	こども家庭課	0599-44-0282
玉城町	保健福祉課	0596-58-8000
度会町	保健こども課	0596-62-2413
大紀町	健康福祉課	0598-86-2216
南伊勢町	子育て・福祉課	0599-66-1114

〈伊賀地域〉

市町名	担当課名	電話
名張市	福祉子ども部子ども家庭室	0595-63-7594
	家庭児童相談室	0595-63-2515
伊賀市	健康福祉部こども未来課	0595-22-9609

〈紀州地域〉

市町名	担当課名	電話
尾鷲市	福祉保健課子育て支援係	0597-23-8202
熊野市	福祉事務所こども発達支援室	0597-89-4111 (内線161)
紀北町	福祉保健課	0597-46-3122
御浜町	健康福祉課子ども家庭室	05979-3-0508
紀宝町	福祉課	0735-33-0339

(2) 児童相談所

児童相談所虐待対応ダイヤル「189」

児童相談所に通告ができる全国共通の電話番号です。「189」にかけるとお近くの児童相談所につながります。また、相談専用ダイヤルとして「0120-189-783」があります。なお、個別の児童相談所の連絡先は以下のとおりです。

児童相談所名	住所	電話
北勢児童相談所	四日市市大字泊村 977-1	059-347-2030
鈴鹿児童相談所	鈴鹿市西条 5 丁目 117	059-382-9794
中勢児童相談所	津市一身田大古曾 694-1	059-231-5666
南勢志摩児童相談所	伊勢市勢田町 628-2	0596-27-5143
伊賀児童相談所	伊賀市四十九町 2802	0595-24-8060
紀州児童相談所	尾鷲市坂場西町 1-1	0597-23-3435

(3) こども家庭相談

子どもや子育てに関する悩みを抱える方の相談窓口です。

相談機関名	相談日及び開設時間	電話	主管所属名
こども家庭相談	毎日(年末・年始を除く) 13時～21時	059-233-1425	三重県少子化対策課

8 参考資料

関係法令：条例（抜粋）

(1) 児童福祉法

（昭和22（1947）年12月12日公布法律第164号）

令和2（2020）年6月10日改正

第一条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第二条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

2 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

3 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

第三条 前二条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあたって、常に尊重されなければならない。

第三条の二 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況を勘案し、児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあっては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

第二十一条の八 市町村は、次条に規定する子育て支援事業に係る福祉サービスその他地域の実情に応じたきめ細かな福祉サービスが積極的に提供され、保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるように、福祉サービスを提供する者又はこれに参画する者の活動の連携及び調整を図るようにすることその他の地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。

第二十一条の九 市町村は、児童の健全な育成に資するため、その区域内において、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業並びに次に掲げる事業であって主務省令で定めるもの（以下「子育て支援事業」という。）が着実に実施されるよう必要な措置の実施に努めなければならない。

一 児童及びその保護者又はその他の者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業

二 保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業

三 地域の児童の養育に関する各般の問題につき、保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う事業

第二十一条の十の三 市町村は、乳児家庭全戸訪問事業又は養育支援訪問事業の実施に当たっては、母子保健法に基づく母子保健に関する事業との連携及び調和の確保に努めなければならない。

第二十一条の十の四 都道府県知事は、母子保健法に基づく母子保健に関する事業又は事務の実施に際して要支援児童等と思われる者を把握したときは、これを当該者の所在地の市町村長に通知するものとする。

第二十一条の十の五 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

2 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による情報の提供をすることを妨げるものと解釈してはならない。

(2) 児童虐待の防止等に関する法律

(平成12(2000)年5月24日公布法律第82号)

令和元(2019)年6月26日改正

第一条 この法律は、児童虐待が児童の人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことにかんがみ、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする。

第二条 この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為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。
- 四 児童に対する著しい暴言又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（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。第十六条において同じ。）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。

第三条 何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。

第四条 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見、迅速かつ適切な児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援（児童虐待を受けた後十八歳となった者に対する自立の支援を含む。第三項及び次条第二項において同じ。）並びに児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が家庭（家庭における養育環境と同様の養育環境及び良好な家庭の環境を含む。）で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援、医療の提供体制の整備その他児童虐待の防止等のために必要な体制の整備に努めなければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、児童相談所等関係機関の職員及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者が児童虐待を早期に発見し、その他児童虐待の防止に寄与することができるよう、研修等必要な措置を講ずるものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援を専門的知識に基づき適切に行うことができるよう、児童相談所等関係機関の職員、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援の職務に携わる者の人材の確保及び資質の向上を図るため、研修等必要な措置を講ずるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、児童虐待の防止に資するため、児童の人権、児童虐待が児童に及ぼす影響、児童虐待に係る通告義務等について必要な広報その他の啓発活動に努めなければならない。
- 5 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。
- 6 児童相談所の所長は、児童虐待を受けた児童が住所又は居所を当該児童相談所の管轄区域外に移転する場合においては、当該児童の家庭環境その他の環境の変化による影響に鑑み、当該児童及び当該児童虐待を行った保護者について、その移転の前後において指導、助言その他の必要な支援が切れ目なく行われるよう、移転先の住所又は居所を管轄する児童相談所の所長に対し、速やかに必要な情報の提供を行うものとする。この場合において、当該情報の提供を受けた児童相談所長は、児童福祉法第二十五条の二第一項に規定する要保護児童対策地域協議会が速やかに当該情報の交換を行うことができるための措置その他の緊密な連携を図るために必要な措置を講ずるものとする。
- 7 児童の親権を行う者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を有するもので

あって、親権を行うに当たっては、できる限り児童の利益を尊重するよう努めなければならない。

- 8 何人も、児童の健全な成長のために、家庭（家庭における養育環境と同様の養育環境及び良好な家庭的環境を含む。）及び近隣社会の連帯が求められていることに留意しなければならない。

第五条 学校、児童福祉施設、病院、都道府県警察、婦人相談所、教育委員会、配偶者暴力相談支援センターその他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士、警察官、婦人相談員その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

- 2 前項に規定する者は、児童虐待の予防その他の児童虐待の防止並びに児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援に関する国及び地方公共団体の施策に協力するよう努めなければならない。
- 3 第一項に規定する者は、正当な理由がなく、その職務に関して知り得た児童虐待を受けたと思われる児童に関する秘密を漏らしてはならない。
- 4 前項の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第二項の規定による国及び地方公共団体の施策に協力するように努める義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。
- 5 学校及び児童福祉施設は、児童及び保護者に対して、児童虐待の防止のための教育又は啓発に努めなければならない。

第六条 児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。

- 2 前項の規定による通告は、児童福祉法第二十五条第一項の規定による通告とみなして同法の規定を適用する。
- 3 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。

第七条 市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所が前条第一項の規定による通告を受けた場合においては、当該通告を受けた市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所の所長、所員その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

(3) 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

（平成23（2011）年6月24日公布法律第79号）

第一条 この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

第二条 この法律において「障害者」とは、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）第二条第一号に規定する

障害者をいう。

- 2 この法律において「障害者虐待」とは、養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待をいう。

第三条 何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。

第四条 国及び地方公共団体は、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の迅速かつ適切な保護及び自立の支援並びに適切な養護者に対する支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的知識及び技術を有する人材その他必要な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 3 国及び地方公共団体は、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援に資するため、障害者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

第五条 国民は、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。

第六条 国及び地方公共団体の障害者の福祉に関する事務を所掌する部局その他の関係機関は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることに鑑み、相互に緊密な連携を図りつつ、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

- 2 障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

- 3 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる障害者虐待の防止のための啓発活動並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための施策に協力するよう努めなければならない。

(4) 成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律

(平成30(2018)年12月14日公布法律第104号)

第一条 この法律は、次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦（以下「成育過程にある者等」という。）に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とする。

第二条 この法律において「成育過程」とは、出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの一連の成長の過程をいう。

- 2 この法律において「成育医療等」とは、妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて適切に対応する医療及び保健並びにこれらに密接に関連する教育、福祉等に係るサービス等をいう。

第三条 成育医療等の提供に関する施策は、成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利を尊重して推進されなければならない。

- 2 成育医療等の提供に関する施策は、我が国における急速な少子化の進展、成育医療等を取り巻く環境の変

化等に即応するとともに、多様化し、かつ、高度化する成育過程にある者等の需要に適確に対応した成育医療等が切れ目なく提供されるよう、当該施策相互間の連携及びこれと関連する施策との連携を図りつつ、総合的に推進されなければならない。

3 成育医療等の提供に関する施策は、成育医療等の特性に配慮しつつ、成育過程にある者等がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供を受けることができるように推進されなければならない。

4 成育医療等の提供に関する施策は、成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変容している現状に鑑み、成育過程にある者等に対し成育医療等及びこれに関する情報が適切に提供され、社会的経済的状况にかかわらず安心して次代の社会を担う子どもを生み、育てることができる環境が整備されるように推進されなければならない。

第四条 国は、前条の基本理念（以下単に「基本理念」という。）にのっとり、成育医療等の提供に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

第五条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第六条 父母その他の保護者は、その保護する子どもがその成育過程の各段階において必要な成育医療等の提供を受けられるように配慮するよう努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、保護者に対し、前項の責務が果たされるように必要な支援を行うものとする。

第七条 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めるとともに、成育医療等を必要とする者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努めなければならない。

2 成育医療等又はこれに関連する職務に従事する者（前項の医療関係者を除く。）並びにこれらに関する関係機関及び関係団体は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めなければならない。

第八条 国、地方公共団体及び医療関係者等は、基本理念の実現を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

第十三条 国及び地方公共団体は、成育過程にある者及び妊産婦の健康の保持及び増進を図り、あわせて成育過程にある者の保護者及び妊産婦の社会からの孤立の防止及び不安の緩和並びに成育過程にある者に対する虐待の予防及び早期発見に資するよう、地域又は学校における成育過程にある者又は妊産婦に対する健康診査又は健康診断の適切な実施、成育過程にある者等の心身の健康等に関する相談支援の体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

三重県：子どもを虐待から守る条例

（平成16年3月23日三重県条例第39号）

第五章 子どもを虐待から守るための体制の整備（連携・協力体制の整備）

第二十一条 県は、子どもを虐待から守るため、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士、児童委員その他子どもの福祉に職務上関係のある者（第二十六条第二項において「職務関係者」という。）と連携し、常に必要な助言又は援助を受けることができる体制の整備に努めなければならない。

2 市町は、子ども及びその保護者への支援を円滑に実施するため、要保護児童対策地域協議会等の活用により、県及び関係機関等との緊密な連携及び適切な役割分担の下に、協働して支援する体制の整備に努めるものとする。

参考文献

- 1) 厚生労働省：児童虐待に関する法令・指針等一覧
- 2) 厚生労働省：乳幼児身体発育調査
- 3) 厚生労働省：体罰等によらない子育てのために
- 4) 厚生労働省：子ども虐待対応の手引き
- 5) 文部科学省：学校保健統計調査
- 6) 文部科学省：学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き（令和元年5月）
- 7) 一般社団法人日本小児歯科学会：子ども虐待防止対応ガイドライン（平成21年6月）
- 8) 公益社団法人日本小児科学会：子ども虐待診療の手引き（平成26年4月）
- 9) 愛知県：歯科医療、歯科保健に関わる人のための子どもの虐待防止対応マニュアル（追補版）（令和2年3月）
- 10) 一般社団法人宮崎県歯科医師会：歯科医師のための児童虐待予防マニュアル（令和2年4月）
- 11) 厚生労働委員会調査室：児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等改正案（立法と調査 No412 令和元年5月）
- 12) 三重県：「子どもを虐待から守る条例」第27条に基づく年次報告書（令和3年10月）
- 13) 三重県：令和2年度の児童虐待相談対応件数
- 14) 男女共同参画局：ドメスティックバイオレンスとは
- 15) 財団法人口腔保健協会：歯科医師の児童虐待理解のために



公益社団法人 三重県歯科医師会

〒514-0003 津市桜橋2丁目120-2
TEL 059-227-6488 <https://www.dental-mie.or.jp/>