

# 歯科医の立場からの 児童虐待防止と子育て支援

歯医者さんは優しかったよ



---

## 目次

- 1.三重県の要保護児童歯科調査結果 ……02
- 2.児童虐待とは ……03
- 3.児童虐待に対する歯科からの取り組み ……09
- 4.被虐待児の状況 ……17
- 5.相談・通告先 ……18

## 発刊に当たって

8020運動が提唱されて、17年あまり経過し、平成16年度の全国平均での三歳児の一人平均う蝕歯数は1.24本、12歳児では1.91本、また三重県においても、三歳児で1.53本、12歳児で2.47本と順調にう蝕は減りつつあります。しかしその一方で、我々臨床家からみると、「う蝕の両極化」つまり全くう蝕のない子どもと、極端にう蝕の多い子どもとに分かれる傾向があるように思われます。

その一因となっているのが少子化、核家族化の流れのなかでの、子育ての問題にあるように思われます。特に、子育ての負担が多いと考えられる母親は、「子どもとの接し方に自信がない」、「子育てについて周囲の目が気になる」といった悩みを抱えていると報告されています。また、近年はドメスティックバイオレンス(DV)などの配偶者間の問題も増え、子育ての環境にはさまざまな問題が浮上してきています。

このような状況下で、わが国の将来を支える子どもたちへの虐待は年々増加しています。

虐待を受けている子どもの多くは主に乳幼児・学童期であって、この時期に歯科関係者は、1歳6ヵ月、3歳児歯科健診や乳幼児歯科相談あるいは就学時歯科健診、学校歯科健診などの場で日常的に子どもに接しています。また、歯科診療時においても、かかりつけ歯科医として、子どもだけでなく、その養育者とも関わりをもっています。そのため、各種の報告でも、虐待の早期発見に歯科医師は専門家の立場から関わるべきことが提唱されています。

刊行した「歯科医の立場からの児童虐待防止と子育て支援」が、子育て支援の観点から、子どもの虐待の早期発見、予防の一助として活用していただければ幸いです。

平成18年3月

社団法人 三重県歯科医師会

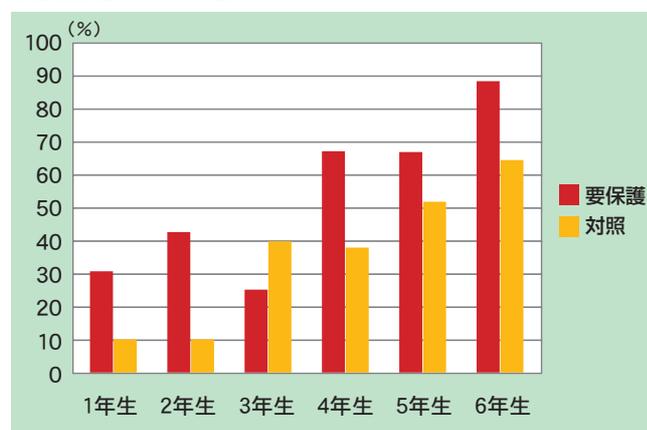
## 1.三重県の要保護児童歯科調査結果

三重県歯科医師会では、三重県健康福祉部の協力を得て北勢児童相談所、中勢児童相談所の要保護児童の歯科実態調査を行いました。57名の要保護児童と383名の対照児童との比較を行ったところ、う蝕経験者率(DMF者率)と処置歯率に有意な差が見られました。虐待などが疑われる要保護児童においては、対照群より有意にう蝕経験者率が高く、また、要保護児童はう蝕になった歯が処置されている率が有意に低いという結果となりました。

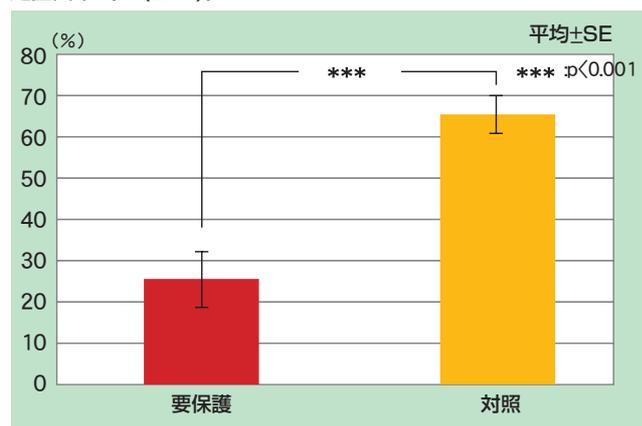
これらの事から各種健診時において、明らかにう蝕が多い者や、未処置歯が多い者は児童虐待(特に、ネグレクト)の疑いがあると推測され、我々、歯科医も児童虐待に関する十分な知識が要求される事は否めません。

### 要保護児童歯科実態調査結果より (平成17年度実施)

う蝕経験者率(DMF者率)



処置歯率(F/(D+F))



## 2.児童虐待とは

### 1.児童虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律(以下児童虐待防止法)において「児童虐待」とは、保護者(親権を行う者、未成年者後見人その他の者で、児童を現に監護する者をいう。以下同じ)がその監護する児童(18歳に満たない者をいう。以下同じ)に対し、次に掲げる行為をすることをいうと定義されています。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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(1)、(2)、(4)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。
- (4) 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。



## 2.児童虐待の種類

親または親にかわる養育者によって子どもに加えられた行為で、次のように分類されますが、ほとんどの場合重複して起こっています。

この他に、新たな問題としてドメスティックバイオレンス(以下DV)の目撃があります。これはDVの目撃により子どもに恐怖やおびえを与え、音などの刺激に対する敏感さや不自然な無関心などを出現させる心理的な反応を引き起こすことです。

### そんなつもりではなかった…でも、子どもにとって有害ならそれは「虐待」

身体的虐待	性的虐待	ネグレクト (養育の放棄または怠慢)	心理的虐待
			
なぐる、ける、おぼれさせる、タバコの火をおしつける、戸外に締め出すなど。	性的いたずら、性的行為の強要、性器や性交を見せる、ポルノグラフィーの被写体に子どもを強要するなど。	病気やケガをしても病院に連れて行かない、適切な衣食住の世話をせず放置する、自動車内や家に置き去りにするなど。	言葉によるおどし、脅迫、無視、きょうだい間の差別的な扱いなど。子どもの目の前でDVが行われることなど。

児童虐待という言葉からは、身体的虐待をイメージしがちですが、各種の調査では、育児放棄(ネグレクト)も半数近くを占めています。また最近では特にネグレクトが増加傾向にあるといわれています。



### 3.DVについて

配偶者からの暴力を防止し、被害者を保護するため、平成13年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」(DV防止法)が成立し、平成16年12月には改正DV防止法が施行されました。

DVでの環境では、子どもも直接的に父親から身体的暴力、心理的虐待、性的虐待を受けることがある一方で、DV被害者である母親が加害者に転じて、行き場の無い怒りを子どもに向けて虐待することもあります。

また、直接的な被害をうけなくても、父親から母親への激しい暴力を見続けることは、複合的PTSD(身的外傷後ストレス障害)を引き起こします。

#### ○通報制度

医療関係者は、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見した場合には、被害者の意志を尊重するよう努めつつ、配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報することができると規定されています。(DV防止法第6条第2項)

#### ○情報提供

医療関係者は、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見した場合には、配偶者暴力相談支援センター等の利用について、その有する情報を提供するよう努めることが規定されています。(DV防止法第6条第4項)

#### ○配偶者暴力相談支援センター

平成14年4月から三重県女性相談所が「配偶者暴力相談支援センター」として、DV被害者の相談や心理療法、自立支援などを行っています。また、併設された一時保護所において保護を受けることが可能です。

#### ○相談・支援について

DV相談に対応する女性の相談員が、福祉事務所(県保健福祉事務所、市福祉事務所)や女性相談所において無料で相談に応じています。(相談先はP19参照のとおり)

秘密は厳守されますので、気軽に電話してください。

## 4.児童虐待での特徴

### (1)虐待されている子どもの特徴

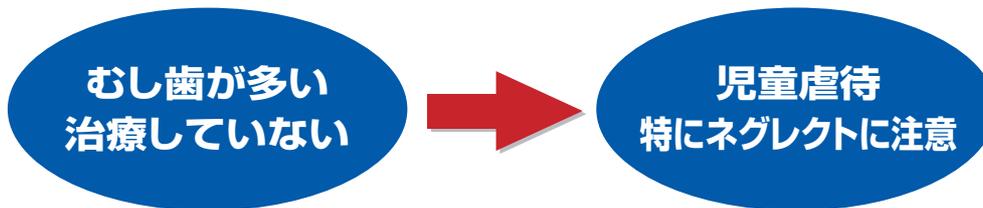
- 不自然な外傷(あざ、打撲、骨折、火傷、タバコを押しつけた跡)がある。
- 不自然な外傷が繰り返し起きている。
- 表情が乏しい(無表情、凍てついた凝視)。
- 自分の殻の中に閉じこもり、人を避けようとする。
- 態度がおどおどしている。おびえている。
- 親の顔色を疑ったり、親を避けようとする。
- 落ち着きが無く、乱暴。他の子どもに対して攻撃的な態度をとる。
- 自虐的行為をする(例えば、頭を壁に打ち付けたりする)。
- 髪の毛や手足など極端に不潔。
- 不潔な服装や、兄妹との服装の差が激しい。悪臭を放っている。
- 食事に対して異常な執着を示す。
- 無気力。
- 子どもを残したまま外出していることが多い。
- 夜遅くまで外で遊んだり(不自然な時間の徘徊)、家に帰りがたらない。
- 極端な栄養障害や発達の遅れ(低身長、低体重)。
- 必要な医療ケアがなされていない。
- 性的なことに過度の関心がある。あるいは男性を極端に避ける。
- 性器のまわりがはれていたり、あざがある。
- 性器(肛門を含め)に裂傷がある。
- 排泄行為に痛みが伴う。下腹部の痛み。

これらの兆候が必ずしも虐待に起因しているとは限りませんが、とりわけ子どもがこれらの兆候を急に示すようになったり、今までとは極端に異なった行動を示すようになったら虐待されている可能性もあり、子どもの行動、態度に注意を払う必要があるでしょう。

### (2)児童虐待での歯科的特徴

児童虐待という言葉からは、頭部、顔面、口腔領域の外傷を考えがちですが、我々一般臨床医のところには、そういったケースが主訴で来院する例は、少ないと思われませんが、デンタルネグレクトという視点では、『**保護者による適切な歯科的健康管理がされておらず、必要な治療を受けさせることなく、多数歯にわたるう蝕や歯肉腫脹の放置のある状態**』となっていることも充分考えられます。

そこで、歯科では、1歳半、3歳児健診等があり、また就学児における、学校での歯科健診が義務付けられています。そういった場での早期発見が重要だと考えられます。



1歳半、3歳児健診の場合	学校歯科健診の場合	歯科医院での場合
健診票にチェック (後でわかるように記入)	過去の健診結果と 比較し養護教諭と相 談する	保護者の様子をよく 観察
↓	↓	↓
保健師、医師に連絡 し情報交換する	1歳半、3歳児健診 後の受診状況、受診 勧告や事後措置(治 療)の経過を見て、 養護教諭、校長等と 協議	治療を進めながら、 保育園、学校等と情 報交換する
		↓
		市町村の相談窓口 に相談

## 5. 歯科医の子育て支援における、児童虐待の早期発見の重要性

### ・歯牙疾患は、自然治癒が無い

内科的な疾患では自然治癒することもあり、多くの疾患では、その痕跡も全く残りません。それに対し、歯科疾患、特に歯牙疾患では、ある程度、う蝕が進んだり、破折した場合は、自然に回復することはありません。

### ・治療の痕跡が残る

歯牙疾患を治療した場合、軽度な時は、困難な場合もありますが、治療のあとは、はっきりとわかり、またその治療内容により、元の歯の状態の、重症度もかなり推測できます。

### ・学校健診では、経年変化が確認できる

学校歯科健診では、義務教育の間は必ず、一枚の用紙で、口腔の状態を縦覧できます。以前からう蝕の歯牙が、そのままであるとか、ある時期から、急にう蝕が増えたなどが、ひとめでわかります。

### ・歯科治療は継続することが多く保護者と関わりを持つ機会が多い

一般的な歯科治療においても、保護者に治療計画を説明したり、家庭での生活習慣について指導したりします。また多くの治療が一度では終わらないため、次回の予約を取り、数回の治療で人間関係などを把握することもできます。

## 関連法規

### ○児童福祉法

(要保護児童発見者の通告義務)

第25条 要保護児童を発見した者は、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。ただし、罪を犯した満14歳以上の児童については、この限りではない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

### ○児童虐待の防止等に関する法律

(児童虐待の早期発見)

第5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、保健師、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。〔第2項、第3項 略〕

(児童虐待に係わる通告)

第6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、都道府県設置する福祉事務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7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職員は、その職務上知り得た事項であって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にあつ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。

## 3.児童虐待に対する歯科からの取り組み

### 1.児童虐待に対する歯科医のつとめ

児童虐待の防止には早期発見、早期対応が重要であることは言うまでもなく、今回の法律ではわれわれ歯科医にも虐待の疑いをもった場合の義務が課せられています。

それは概略以下のようなものです。

まず、第一に**医療関係者は日々の診療や健診業務の場所で児童虐待を発見しやすい立場であることを自覚して、虐待の発見に努めること**(児童虐待の防止等に関する法律第5条第1項)。

そして、**虐待が疑われる児童を発見したときには、速やかに市町、県の設置する福祉事務所または児童相談所に通告すること**(児童福祉法第25条、児童虐待の防止等に関する法律第6条1項)。

この際、**通告したわれわれには虐待の立証責任はなく、また守秘義務違反に問われることもない**(児童虐待の防止等に関する法律第6条第3項)。

また通告受理機関(市町、県福祉事務所、児童相談所、児童委員)は、通告者が特定できる情報等を加虐待者等第三者に漏らしてならない(児童虐待の防止等に関する法律第7条)。このため、虐待の疑いを感じた段階で通告する義務を生じるとともに、通告者の安全は守られるように制度上なっています。

しかし、肝心なのはどのようにして虐待の疑いを鑑別するのが問題となっています。

### 2.かかりつけ歯科医の役割

児童虐待防止法の制定により、児童虐待の4分類(身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待)が定義されました。それを踏まえて、歯科医師を含めた児童福祉に職務上関係のある人たちに対して、早期発見の努力義務が規定されたと同時に、虐待通告義務が課せられました。口腔領域は、形態的・機能的変化を伴いつつ生後20年ほどかけて大方の完成を見ます。その時期は特に心身の発育が顕著で疾病も特異的であるため、定期的な歯科医学的管理が必要とされます。児童福祉法、児童虐待防止法の対象は18歳未満の子ども(民法では子どもは20歳まで親の親権に服する)ですから、歯科医学的管理を定期的に行うことにより、問題を初期の段階で捉えることができると考えられます。また、この世代の保護者は20代から30代であり、歯周疾患(生活習慣病)の発症時期でもあるため、かかりつけ歯科医に定期的を受診することにより、歯周疾患の予防・治療を通して食生活・子どもの発育等の相談窓口にもなることができます。

かかりつけ歯科医とは、「地域住民のライフサイクルに沿って、口腔領域のプライマリーケアを継続的に提供する歯科医」のことで、歯科疾患の治療と予防を含め、地域に密着した地域住民の情報の管理、地域住民との信頼関係、および地域住民に対する福祉に関わりのある多くの機能を有する歯科医でもあります。(平成10年7月「かかりつけ歯科医機能に関する東京都歯科医師会の考え」より)。

前述しましたように、歯科医は初期の軽度の身体的虐待やネグレクトを発見する機会が多いですが、かかりつけ歯科医機能を有することにより、児童虐待防止ネットワーク等との横の連携を持つことができますので、虐待の芽を早期に摘み、繰り返される虐待のリンクを断ち切ることに貢献できます。また、相談先がなく加害者になる危険性を持つ保護者にも、救いの手をさしのべることができると考えられます。

**今後かかりつけの歯科医は、より多くの関係者と横の連携を密にし、歯科特有の観点から幼児・児童・保護者を見守り、口腔を通じて世代を超えた健康な生活の確立のための役割を担う必要があります。**

### 3.学校歯科医のむし歯ハイリスク児への関わり

#### (1)健診の結果に対する対応

健診した児童生徒の中で、多数歯にわたり放置されている重度のむし歯を発見したら、先ず、児童生徒健康診断票(歯・口)に目を通し、過去の状況を学年を追って調べてみます。その時に、養護教諭に受診状況を以下の視点から確認すると良いでしょう。

- 学校生活や家庭における生活が円滑に行えているかどうか
- その児童が歯科受診に対し「恐怖心」をもっているか
- 家庭の環境上、やむを得なかったのか
- 学校において今後どのように関われるのか

次に担任教諭や養護教諭に、対象児童の生徒の歯科所見を話し情報交換をします。その際のポイントは以下のようです。

- 痛みを伴うか？ 学習に影響があるか？  
むし歯が原因の痛みを感じていて、授業中に保健室へたびたび行くことがないか等。
- 給食をうまく摂れるか？  
むし歯がひどく、痛みを伴っていたり、歯の形が崩壊していると、咀嚼(かむこと)がうまくできず、給食を残してしまうとか、時間がかかる等。

●運動能力に影響があるか？

むし歯がひどく、痛みや歯がボロボロだとかみしめることができず、他の児童、生徒たちの運動能力について行けない等。

●今後の学校生活に影響があるか？

今後の学校生活における学習の時間や行事に支障が出て、円滑な学校生活が送れない等。

## (2) 学校歯科医の職務としての児童生徒(個)に対する対応

### ア. 健康相談

健康相談には、健康診断相談型といわれるものと、保健相談型と呼ばれるものがあります。健康診断相談型は、学校医や学校歯科医が児童生徒と保護者に、健康診断の結果をよく説明し、学校と家庭の協力で、その児童生徒の健康を保持できるようにするものです。また保健相談型は、児童生徒が悩んでいる健康上の問題を、保護者や担任等も交えて相談するものです。どちらも学校で行われますが、養護教諭が、相談にのる場合が多いと思われます。

学校歯科保健に関しては、不正咬合の治療、前歯の着色、口臭などが健康相談の問題となりやすい項目です。家庭の協力が不可欠と思われる場合には、児童生徒だけでなく、保護者も含めて、相談するほうがよいでしょう。

### イ. 個別指導

健康相談後、通常は担任や、保健主事、養護教諭等の学校関係者が指導を行います。適切な指導ができない場合には、学校歯科医が学校に出向いて、その児童生徒に、保健指導をするのがよいでしょう。

また歯科保健上の問題がある児童生徒としては、以下のようなケースが考えられます。

- 歯科治療に恐怖を抱き、再三の治療勧告に対しても受診しない者
- 学校でたびたび歯痛を起こす者
- ブクブクうがいのできない者
- 口の周辺の不良な習癖のある者
- 口臭のある者

(3) 学校教職員(担任教諭、養護教諭)のいろいろな情報と合致して、家庭の環境が劣悪(いわゆる貧困、無知、ネグレクトなど)だと判断された場合、どうするのか?

- 学校歯科医は情報提供者の一人であり、学校においては、最終的に判断し対応するのは学校長です。地域においては、かかりつけ歯科医との連携も考えられるので、今後そのようなネットワークの構築が望まれます。
- ネグレクトは、いわゆる一般的な価値観の欠落、無知、貧困などで、地域の支援を必要とするケースが多いようです。
- 学校の教職員には「児童虐待の防止等に関する法律」により、発見の努力や通告の義務があることを忘れず、学校歯科医は、以上のような視点を持って情報提供(支援)します。

#### 4. 児童虐待の症状(身体的虐待特に口腔周囲を中心に)

##### (1) 歯牙・歯周組織の外傷

児童虐待は一回のみでなく習慣化しやすいことから、顔面および口腔において、同時に多数の新旧混在性の外傷を認めれば、児童虐待を疑う判断材料になる。また、被虐待児童は一般的に口腔の衛生状態は悪く、ひどい蝕や歯牙破折あるいは欠損があると言われている。

- 歯肉・口腔粘膜の外傷: 裂創(舌、小帯)、挫創、剥離、口唇の損傷と異物迷入
- 歯の硬組織・歯髓の外傷: 歯の亀裂、歯冠破折、歯根破折
- 歯周組織の外傷: 動揺、不完全脱臼、陥入、挺出、転位、脱落(完全脱臼)
- 歯槽骨の外傷: 挫滅、歯槽壁・歯槽突起の骨折、顎骨骨折

##### (2) 歯牙・歯周組織の外傷の経過

歯の硬組織破折の治療痕、あるいは外傷に継発して歯周組織に生じる変化は、数ヶ月から十数年後も存続し、これらの所見から過去に受けた外傷を推定することは困難でない。

- 歯髓失活: 根尖孔、歯根破折線、骨折線に関するエックス線透過像、歯髓電気診に対する反応の欠如
- 歯髓の退行変性: 歯髓腔の消失(石灰化、化生)
- 歯の変色: 歯冠のピンク色の変色、暗色化、透明感の消失
- 歯根の吸収: 炎症性歯根吸収、骨置換性吸収
- 偽関節の形成: 骨折線に関連するエックス線透過像

以上、常識的に見て説明のつかない症状や創傷があつたり、必要な治療をうけさせず放置されている児童を発見した場合は虐待を疑い、市町の窓口(P18頁参照)に連絡する必要があると思われます。

## 5.早期発見と通告の義務

児童虐待を行う当事者は、他人に対してその事実を秘匿するという特徴があることから、早期発見、通告は極めて重要です。児童福祉法第25条において規定された要保護児童発見者の通告義務が、一般にあまり知られていないばかりか、児童虐待を最も発見しやすい立場にある小児科医でも、通告義務の存在が十分知られていない状況があります。

早期発見・通告において、口腔内所見を検討することは歯科が関わることのできることで大きな意味を持つと考えられます。

これらの児童虐待に関する早期発見と通告の義務の法的根拠は以下のとおりです。早期発見については、虐待防止法第5条に、通告義務は同第6条に規定されています。また、児童福祉法第25条には、「保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適當であると認める児童を発見した者は、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。但し、罪を犯した満14歳以上の児童については、この限りではない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。」と明記されています。

医師や公務員などには、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、子ども虐待の通告義務は、法律で守秘義務より優先される旨示されています(児童虐待防止法第6条第2項)。子どもを守ることが最優先であり、違反に問われることはありません。



○1歳半、3歳児健診等で虐待を疑う兆候を見つけた場合

- ◎歯科医も子育ての支援に重要だと認識しましょう。
- ◎非難するのではなく、健診に来てよかったと思えるようにしましょう。
- ◎健診後のカンファレンスを活用して、医師、保健師さんなどと情報交換し、援助を検討しましょう。
- ◎健診にこなかった子供についても、その理由に注意しましょう。

○本人・家族への接し方の注意点

- ◎児童虐待をしている親も助けを求めています。
- ◎決して責めないでください。
- ◎『がんばって』も禁句です。悩み、苦しみ、疲れた結果なのですから。  
**手を差し伸べてみんなで助けてあげてください。**

また児童虐待をしている家庭は、さまざまな問題を抱えているケースが多いと思われます。



歯科治療を通じて支援していくためにも公費負担医療(P15頁参照)についても熟知し提案してあげましょう。



## 公費負担医療、管轄

### ■生活保護・・・福祉事務所、市町福祉担当課

- 生活保護を受けるためには、いくつかの要件を満たしていなければなりません。これらの要件を利活用してもなお生活を維持することができないときに、その困窮の程度に応じて生活保護費の支給や医療扶助などの給付が受けられます。

#### [生活保護要件]

##### ・能力の活用

働ける人は、その能力に応じて働かなければなりません。

##### ・資産活用

生活に直接必要のない土地、家屋などの不動産、預貯金、生命保険、高価な貴金属類等を利活用しなければなりません。

##### ・扶養義務の履行

親子、兄弟姉妹など、扶養義務者の中で、援助してくれる人がいれば、まず、その援助を受けなければなりません。

##### ・他法活用

年金や手当など、他の法律や制度で給付が受けられるものは、その手続きをしなければなりません。

### ■ひとり親家庭（母子家庭）等医療費助成制度・・・市町

- 対象児童は18歳の年度末までで、支払い方法は償還払い方式（一部負担金は徴収）

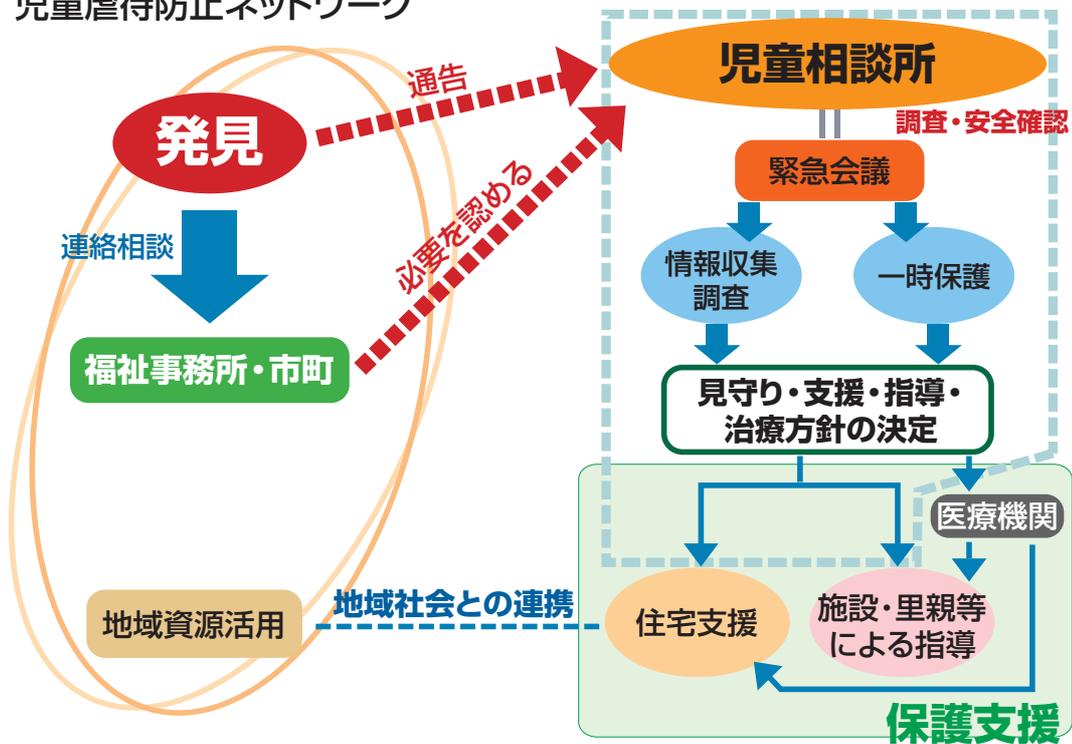
### ■学校保健法に基づく児童生徒医療費助成制度（医療券）

#### ・・・教育委員会（支払いは市町）

- 学校保健法第17条の規定によって、受療者が要保護または準要保護の適用を受けており、かつ結膜炎やう歯等定められた傷病に対して、治療のための医療に要する費用の3割分の1/2を扶助費として援助している
- 自治体により様式等異なるので養護教諭、教育委員会に確認が必要

## 6.児童虐待の種類

### 児童虐待防止ネットワーク



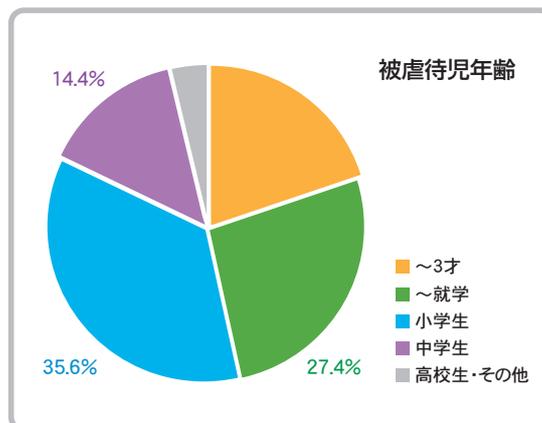
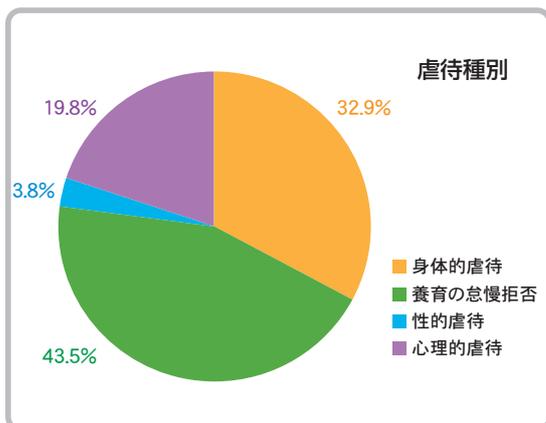
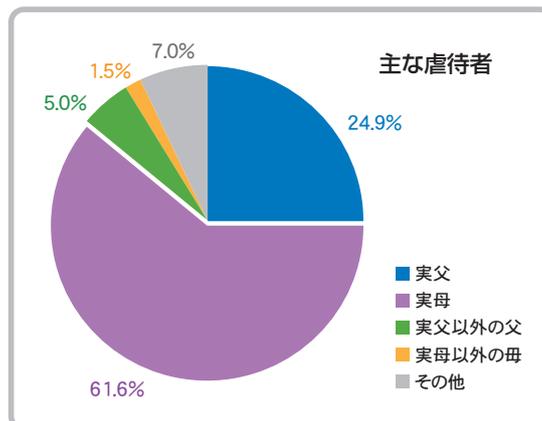
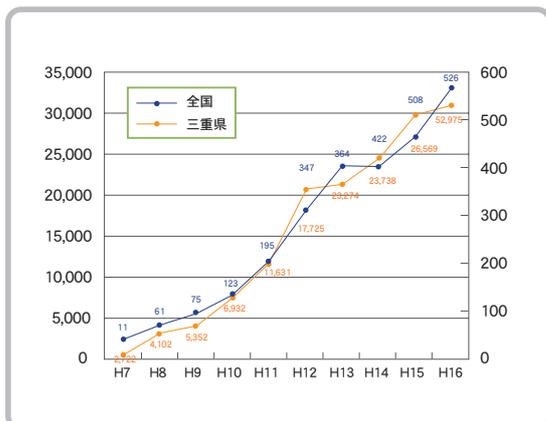
### 市町児童虐待防止ネットワーク等地域におけるネットワーク



## 4.被虐待児の状況

### 1.被虐待児の実態調査 平成16年度実施

### 三重県の相談件数



### 虐待者の内訳

虐待者の内訳は、実父が約24.9%で、実母が61.6%と圧倒的に実母が多くなっています。また、実父は全体の24.9%ですが、実父以外の父親が5%と実父のほぼ5分の1となっており、全体の家庭から比べると非常に高い比率であると思われます。母と子の生活の中に新しい男性が登場し、子供と新しい父との関係がうまく作れず、母がそれを調整したり、子どもを守ったりできずにいる家庭が存在します。



## 5.相談・連絡先

### 1.児童虐待の相談・連絡先

#### 市町相談窓口

##### 〈北勢地域〉

市町名	担当課名	電 話
桑名市	子育て支援課	0594-24-1167
木曾岬町	福祉健康課	0567-68-6104
四日市市	児童福祉課	059-354-8172
	(虐待ホットライン)	059-353-5110
川越町	福祉課	059-366-7116
鈴鹿市	子育て支援課	059-382-7661

市町名	担当課名	電 話
いなべ市	こども家庭課	0594-78-3513
東員町	健康福祉課	0594-86-2803
菰野町	福祉課	059-391-1128
朝日町	町民福祉課	059-377-5652
亀山市	子ども総合支援室	0595-83-2425
	総合福祉センターあいあい	0595-84-3311

##### 〈中勢地域〉

市町名	担当課名	電 話
津 市	こども家庭課	059-229-3284
多気町	健康福祉課	0598-38-1114
大台町	福祉課	0598-82-3785

市町名	担当課名	電 話
松阪市	子ども未来課	0598-53-4081
明和町	福祉課	0596-52-7115
大紀町	健康福祉課	0598-86-2216

##### 〈南勢志摩地域〉

市町名	担当課名	電 話
伊勢市	児童長寿課	0596-21-5561
志摩市	児童福祉課	0599-43-8131
度会町	福祉保健課	0596-62-2413

市町名	担当課名	電 話
鳥羽市	福祉事務所	0599-25-1184
玉城町	生活福祉チーム	0596-58-8203
南伊勢町	健康福祉課	0599-66-1114

##### 〈伊賀地域〉

市町名	担当課名	電 話
伊賀市	少子化対策課	0595-22-9609

市町名	担当課名	電 話
名張市	子育て支援室	0595-63-7594

##### 〈紀州地域〉

市町名	担当課名	電 話
尾鷲市	福祉保健課	0597-23-8202
熊野市	福祉事務所	0597-89-4111
紀宝町	福祉課	0735-33-0339

市町名	担当課名	電 話
紀北町	福祉保健課	0597-32-1111
御浜町	福祉保健課	05979-3-0515

##### 〈県福祉事務所〉

福祉事務所名	電 話
三重県北勢福祉事務所	059-352-0586
三重県度会福祉事務所	0596-27-5139
三重県紀南福祉事務所	0597-85-2150

福祉事務所名	電 話
三重県多気福祉事務所	0598-50-0520
三重県紀北福祉事務所	0597-23-3428

## 三重県内児童相談所

機関名	住 所	電話番号
北勢児童相談所	四日市市山崎町977-1	059-347-2030
中勢児童相談所	津市一身田大古曾字雁田694-1	059-231-5666
南勢志摩児童相談所	伊勢市勢田町622	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
夜間休日専用 (児童相談センター)	津市一身田大古曾字雁田694-1	059-231-5901

相談時間:月～金8:30～17:15(土曜、日曜、祝日、休日、年末年始はお休み)  
 児童虐待の緊急通報の場合はこの限りではありませんが、夜間・休日のお電話は各児童相談所の留守番メッセージに従ってください。

## 子ども家庭相談

家庭教育・子育て・いじめ・子ども自身の悩みなど、ご相談ください。

地区名	電話番号
北勢地区	059-345-3933
中勢地区	059-233-1425
南勢地区	0596-24-9966
伊賀地区	0595-24-8816
紀州地区	0597-22-8049
県内全域	059-233-1188

相談時間: 月～金 9:00～22:00  
 土曜、日曜、祝日、休日 10:00～20:00 (年末・年始を除く)

## 2.DV(ドメスティック・バイオレンス)の相談・連絡先

### 配偶者暴力相談支援センター

機 関 名	電話番号
女性相談所	059-231-5600

## 婦人相談員設置機関(県 保健福祉事務所)

機関名	住 所	電話番号
桑名保健福祉事務所	桑名市中央町5丁目71	0594-24-3626
四日市保健福祉事務所	四日市市新正4丁目21-5	059-352-0557
松阪保健福祉事務所	松阪市高町138	0598-50-0520
伊勢保健福祉事務所	伊勢市勢田町622	0596-27-5304
尾鷲保健福祉事務所	尾鷲市坂場西町1-1	0597-23-3429
熊野保健福祉事務所	熊野市井戸町383	0597-85-4101

身体への暴力に限らず、言葉による精神的な暴力などの相談にも応じます。

## 婦人相談員設置機関(市 相談窓口)

### 〈北勢地域〉

市町名	担当課名	電 話
桑名市	子育て支援課	0594-24-1167
四日市市	男女共同参画センター	059-354-8335
亀山市	子ども総合支援室	0595-83-2425

市町名	担当課名	電 話
いなべ市	家庭児童相談室	0594-78-3535
鈴鹿市	子育て支援課	059-382-7661

### 〈中勢地域〉

市町名	担当課名	電 話
津市	こども家庭課	059-229-3400 059-255-3953

市町名	担当課名	電 話
松阪市	こども未来課	0598-53-4085

### 〈南勢志摩地域〉

市町名	担当課名	電 話
伊勢市	福祉総務課	0596-21-5556

### 〈伊賀地域〉

市町名	担当課名	電 話
伊賀市	少子化対策課	0595-22-9609

市町名	担当課名	電 話
名張市	女性相談室	0595-63-2515

## 各警察署

警察署名	電 話
桑名 警察署	0594-24-0110
四日市北 警察署	059-366-0110
四日市西 警察署	059-394-0110
鈴鹿 警察署	059-380-0110
津南 警察署	059-254-0110
大台 警察署	05988-4-0110
鳥羽 警察署	0599-25-0110
熊野 警察署	0597-88-0110
伊賀 警察署	0595-21-0110

警察署名	電 話
いなべ 警察署	0594-84-0110
四日市南 警察署	059-355-0110
亀山 警察署	0595-82-0110
津 警察署	059-213-0110
松阪 警察署	0598-53-0110
伊勢 警察署	0596-20-0110
尾鷲 警察署	0597-25-0110
紀宝 警察署	0735-33-0110
名張 警察署	0595-62-0110

## 参考資料など

### 1. 参考引用文献

- 児童虐待防止マニュアル(社団法人 東京都歯科医師会)
- 歯科医療機関用児童虐待対応マニュアル(社団法人 愛知県歯科医師会)
- 子どもたちの笑顔みんなの宝 子育て支援デンタルネグレクトからの気付き  
(社団法人 広島県歯科医師会)
- 子ども虐待Q&A(三重県児童相談センター)

### 2. 関連ホームページ

- 子どもを虐待から守る条例  
<http://www.pref.mie.jp/KODOMOK/kurashi/gyakutai/index.htm>
- 三重県子育てインフォメーション  
<http://www.kosodate.pref.mie.jp/>
- 三重県の保健・医療・福祉総合情報  
<http://www.pref.mie.jp/KENKIKI/SOGO/index.shtm>
- 子どもの虐待防止ネットワーク・あいち  
<http://www2.ocn.ne.jp/~capna/>
- 日本子ども虐待防止学会  
<http://www.jaspcan.org/>
- 特定非営利活動法人 CAPセンター・JAPAN  
<http://www.cap-j.net/>

### 3. 冊子作成メンバー

三重県市町村保健師協議会	会長	藤井	久美子
三重県健康福祉部こども家庭室	室長	成松	英範
三重県健康福祉部健康づくり室	室長	宮川	一夫
三重県健康福祉部健康づくり室	主幹	芝田	登美子
三重県児童相談センター一時保護室	室長	西山	浩哉
三重県児童相談センター虐待対策支援室	室長	西澤	芳次
三重県児童相談センター一時保護室北勢児童相談所	主幹	井上	良純
三重県教育委員会生徒指導・健康教育室	充指導主事	小柳	千賀子
社団法人 三重県歯科医師会	専務理事	石垣	宏己
社団法人 三重県歯科医師会	常務理事	森谷	一
社団法人 三重県歯科医師会	理事	羽根	司人
社団法人 三重県歯科医師会	委員	木村	隆文
社団法人 三重県歯科医師会	委員	寺嶋	宏樹
社団法人 三重県歯科医師会	委員	生川	豊成
社団法人 三重県歯科医師会	委員	生川	克弥
社団法人 三重県歯科医師会	委員	村田	行秀
社団法人 三重県歯科医師会	委員	萬好	哲也
社団法人 三重県歯科医師会	委員	西村	充功
社団法人 三重県歯科医師会	委員	浜口	誠
社団法人 三重県歯科医師会	委員	大西	誠
社団法人 三重県歯科医師会	委員	高橋	楠彦
社団法人 三重県歯科医師会	委員	松井	俊哉
社団法人 三重県歯科医師会	委員	中村	和道
社団法人 三重県歯科医師会	委員	服部	明伸
社団法人 三重県歯科医師会	委員	井上	佳月

## ■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  
ホームページ <http://www.dental-mie.or.jp>