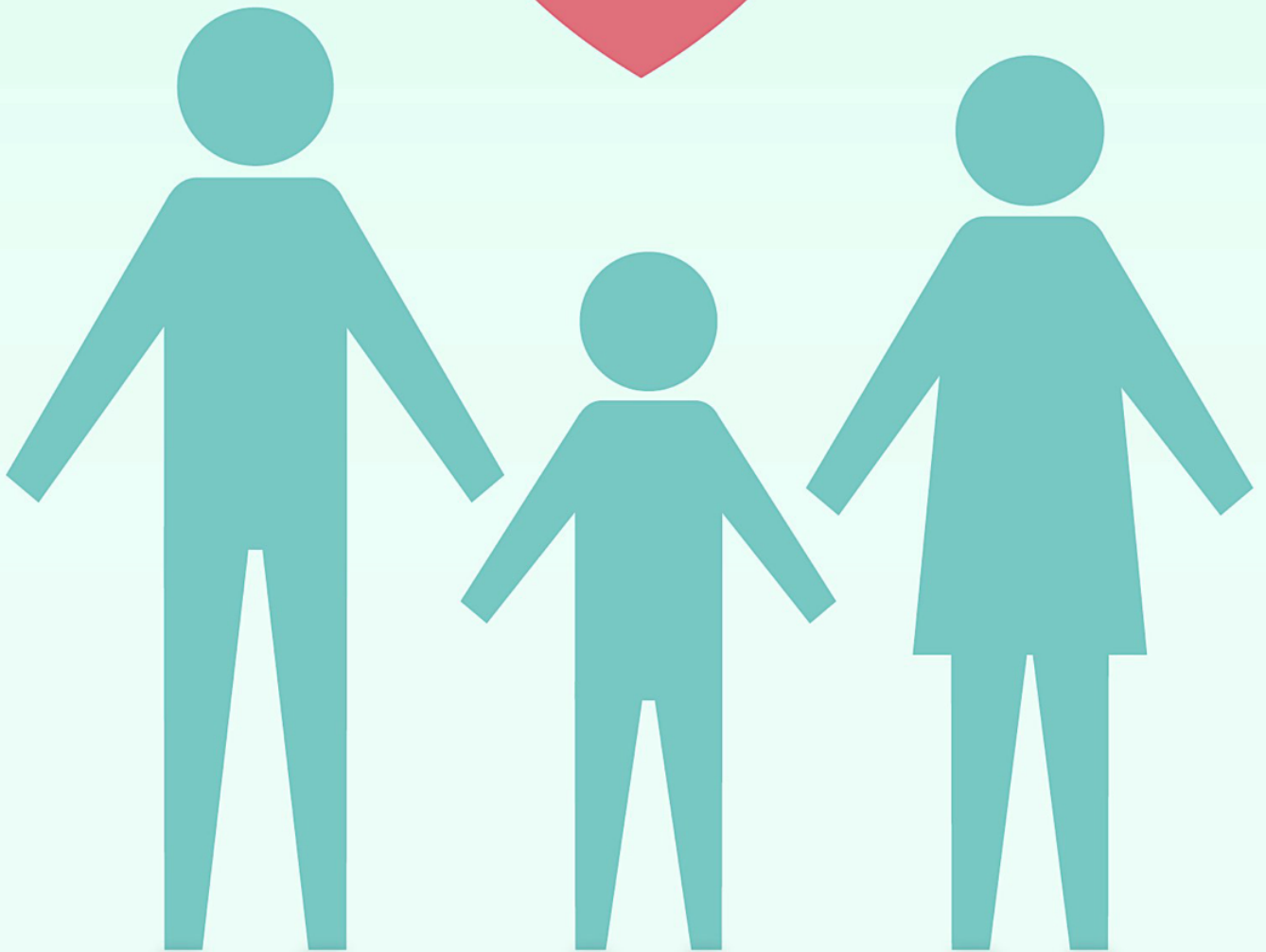


学校歯科医のための 「児童虐待防止マニュアル」



佐賀県歯科医師会
佐賀県学校歯科医会

児童虐待問題に関する相談、連絡先

■ 虐待に関する相談窓口

全国児童相談所 共通ダイヤル「189（いちはやく）」

24 時間相談受付 ※近くの児童相談所につながります

➤ 佐賀県中央児童相談所

〒840-0851 佐賀市天祐 1-8-5

TEL: 0952-26-1212（※児童虐待については 24 時間対応）

（来所相談）土日・祝日除く平日 8:30～17:15

➤ 佐賀県北部児童相談所

〒847-0012 唐津市大名小路 3-1

TEL: 0955-73-1141

（来所相談）土日・祝日除く平日 8:30～17:15

生命に危険がある場合は、警察へ 110 番通報してください。

謝辞

本マニュアルの作成にあたり、貴重なご意見、ご助言を賜りました
日本歯科大学歯科法医学講座 岩原香織教授に心より御礼申し上げます。

学校歯科医のための「児童虐待防止マニュアル」

改訂 発刊にあたり

佐賀県歯科医師会会長
佐賀県学校歯科医会会長
門 司 達 也



昔に比べ社会全体の絆が少なくなり、育児の孤立化による親の子育ての不安感や負担感が増大する一方、それらを解消あるいは解決する機会が減少しているように感じます。他にも様々な要因のために児童虐待や子どもが犠牲となる犯罪の発生など、子どもと子育て家庭を取り巻く環境が著しく変化しています。とりわけ児童虐待は子どもの人権を著しく侵害するもので、その心身の成長および人格の形成に重大な影響を与えるだけでなく、次世代にまで引き継がれる恐れもあり、最悪の場合には命が奪われることさえあります。

児童虐待は子ども自身にとって最も安心できるはずの家庭の中で起こることから、その発見や対応が難しく、社会全体で取り組むべき重要な課題となっています。令和元年には、親権者はしつけの際に体罰によって児童を懲戒してはならないことが明確化されました。さらに、令和6年には子ども・若者育成支援推進法が改正され、ヤングケアラーが支援対象として明記されました。ヤングケアラーとは「家族の介護その他日常生活上の世話を過度におこなっていると認められる子ども・若者」と定義されています。従来は「美談」とされていた事例ですが、子どもにとっては小さなケア負担であったとしても、家事は毎日のことであり、子どもが行う家事は時間もかかります。家族の見守りについても、友人の誘いを断らないといけない、部活動や学習時間への影響など、子どもの発育に対する影響はさまざまなものがあります。

児童虐待防止法・児童福祉法には、医師・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と定められています。一人で、また一つの機関では子どもを虐待から守ることはできません。医療放棄・育児放棄（ネグレクト）を受けている子どもたち（特に乳幼児）は、むし歯や歯肉炎を放置していて歯科治療を受ける機会が少なく、乳幼児健診や保育所・幼稚園、学校の歯科健診で発見されることが多いことから、健診や治療では、意識を持って子どもたちと接していただければと思います。

子どもは地域の宝、国の宝として社会全体で育てていくという公助、共助、扶助の精神のもと、先生方におかれましても、今回改訂した「学校歯科医のための児童虐待対応マニュアル」を子どもの最善の利益のために幅広く活用していただき、児童虐待防止に積極的に取り組んでいただければ幸いです。

最後に、本マニュアルの作成・改訂にご協力いただきました各関係機関の皆様には心からお礼を申し上げます。

2026年5月

もくじ

1. 児童虐待とは

- (1) 児童虐待の定義 (P5)
 - ①身体的虐待
 - ②性的虐待
 - ③ネグレクト
 - ④心理的虐待
 - ⑤その他
 - マルトリートメント
 - Medical Child Abuse
 - ヤングケアラー
- (2) 虐待（体罰）としつけの違い (P10)
- (3) 虐待の判断にあたっての留意点 (P10)
- (4) 虐待が起こりやすい環境 (P11)
- (5) 虐待を疑うポイント (P12)
 - 児童虐待診断用アセスメントシート (P13)

2. 児童虐待に気づいたら

- (1) 虐待かな？と思ったら (P16)
- (2) 連絡（通告）のための準備 (P17)
- (3) 連絡（通告）にあたっての子どもと保護者への対応 (P18)

3. 歯科医療機関としての役割

- (1) かかりつけ歯科医としての役割 (P19)
- (2) 市町村における乳幼児健診において (P20)
- (3) 保育所・幼稚園・小中学校での歯科健診において (P20)
 - 子どもの口腔内状況から見る児童虐待対応フローチャート (P21)

4. 資料

- (1) 児童虐待防止関連法規について (P22)
- (2) 「こどもの権利条約」について (P23)
- (3) 佐賀県内の連絡先一覧 (P24)
- (4) 佐賀県における児童虐待の現状 (P25)
- (5) 「親子のための相談 LINE」について (P26)

5. 参考文献 (P27)

1. 児童虐待とは

(1) 児童虐待の定義

児童虐待は、子ども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、次の世代に引き継がれる恐れもあり、子どもに対する最も重大な権利侵害です。

児童虐待への対応に際しては、常にこうした認識に立ち、「子どもの権利擁護」を図るよう努めることが求められます。

児童虐待防止法第2条において、「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（18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。」と規定されています。

虐待であるかどうかは、その行為を保護者の考え方や意図ではなく、子どもの側に立って子ども自身が苦痛と感じているかどうかで判断しなければなりません。子ども側にとって有害な行為であれば虐待となります。

① 身体的虐待

子どもの身体に外傷が生じる、また、生じるおそれのある暴力を加えたり、生命に危険の恐れのある暴行を加えたりすることを言います。体に傷や後遺症が残ったり、命そのものが奪われたりすることもあります。



■ 外傷・・・打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこによる火傷など

■ 生命に危険のある暴行・・・首を絞める、殴る、蹴る、投げ落とす、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、冬に戸外にしめだす、縄などで一室に拘束する、体を激しく揺さぶる（※）、異物を食べさせる、食事を与えない

■ 意図的に子どもを病気にさせる

※ 乳児揺さぶられっ子症候群（Shaken Baby Syndrome）

新生児や乳児の体を過度に揺することで発生する症候や病態。症状としては、視神経や眼球などに損傷がある場合、視力が低下するほか、難聴などが生じる場合もあります。また、脳に障害が発生した場合、その部位によっては運動障害や言語障害、知能障害が発生し、重篤な場合では死亡する場合もあります。

虐待による乳幼児頭部外傷（Abusive Head Trauma in Infants and Children, 以下 AHT）は、「5歳未満の子どもの頭部に鈍的外力や激しい揺さぶり、またはその両方が意図的に加えられたことで頭蓋骨や頭蓋内に生じる損傷」と定義されます。AHTでは脳以外にも脊髄・骨・眼・皮膚などの臓器にも障害が及ぶことが稀ではありません。従来は乳幼児揺さぶられっ子症候群という用語が用いられていましたが、現在は揺さぶられること以外による頭部損傷も含めた用語として AHT が用いられています。揺さぶり（shaken）という特定の受傷機序は AHT 病態の一部分にすぎないとされます。

② 性的虐待

子どもにわいせつな行為をすること、又は子どもにわいせつな行為をさせることをいいます。性的虐待は、子どもに深刻な精神的問題や行動上の問題を生じさせる可能性が高いと考えられます。場合によっては、望まない妊娠や、異性や性に対して極端な嫌悪感を抱くようになったり、安易に性行為を通じて対人関係をとろうとしたりするなど、心と体に大きな傷を残します。

- 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または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にする



③ ネグレクト（養育放棄）

子ども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をいいます。その他、保護者が保護者以外の同居人による子どもへの虐待行為を放置したり、保護者としての監護を著しく怠ることも含みます。

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っている（重大な病気になっても病院に連れて行かない、乳幼児を家に残したまま外出する）
- 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要求に応えていない（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（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、極端に不潔な環境の中で生活させるなど）
- 子どもを遺棄したり、置き去りにする
- 祖父母、兄弟、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虐待や性的虐待、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



④ 心理的虐待

児童に対する著しい暴言、又は著しく拒絶的な対応、子どもが同居する家庭における配偶者（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。）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によって子どもに著しい心理的外傷を与えることをいいます。

- ことばによる脅し、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ような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
- 他の兄弟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（※）
- 子どもの兄弟に身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待などの行為を行う



※面前 DV

面前DVとは、子どもの見ている前で夫婦やパートナー同士で暴力を振るう、暴言を吐くことなどを言います。子どもが直接怒鳴られたりたたかれたりしていなくても、DV（夫婦間の暴言や暴力）を見聞きして育つ子どもは脳に大きなダメージを受けてしまいます。さらに、子どもは自分のせいではなかっているのかと不安になったり、「自分は何もできない」という無力感や罪悪感を抱えたりすることにつながります。場合によっては、ストレスによる体調不良や学力の低下、不登校など、だんだんと良好な人間関係がもてなくなる、社会参加がしにくくなる恐れがあります。また、フラッシュバックに苦しむなど PTSD を発症することがあります。

⑤その他

■ マルトリートメント

マルトリートメントとは「子どもへの不適切な関わり」を意味します。

上記①～④の内容を含みますが、虐待より広い範疇をマルトリートメントといいます。

虐待は、現在子どもの健康と安全が危機的な状態にあるものに対し、マルトリートメントは虐待の状況を含め、現在子どもの健康と安全が危機的な状態と判断できなくても、子どもの生活環境が改善されない限り、将来に危機が予測される状態も含みます。

マルトリートメントは、虐待に進行してしまう可能性があります。家族や養育者の支援によって、一般的な生活にも移行できる可能性があります。

■ Medical Child Abuse (MCA, いわゆる 代理ミュンヒハウゼン症候群を含む)

保護者が自分の子どもについて、症状を誇張する、虚偽の病歴を訴える、身体症状を捏造する、故意に怪我や疾患を引き起こす、等の行為を用いることで、不必要で有害な、もしくは有害になりえる医療的ケアを子どもが受けさせられている状態です。

MCA を疑う徴候

- 持続的、あるいは反復する症状(病気) (「これまでに診たことがない」というような、非常に稀な症状であることがある。そのために、様々な検査がおこなわれる。)
- 家族歴として、保護者、患児のきょうだい、ペットに類似の症状や既往歴がある。または死亡したきょうだいがいる。
- 特定の保護者がいる場合にのみ症状が出現したり悪化したりする
- 保護者から報告される病歴や患児の様子が、実際に観察されたものとは異なったり、辻褄が合わない。

- 以前かかっていた医療機関からの診療情報提供を保護者に依頼すると、保護者が消極的となる。

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な巧妙な虚偽や症状を捏造します。加害者は自分が満足できる結果がでて、処置をしてもらえるまで「その」状態を続けるため、必要のない検査が延々と続くこととなります。加害者が医療者の注意を十分に引きつけることができないと、子どもの症状がどんどん重篤になり、致死的な手段もいとわなくなることがあるので、十分注意が必要です。しかし、医療者が疑いを持つと、急に来院しなくなったり、別の医療機関を受診したり、これまでに学習した知識を基に、さらに巧妙な症状をつくりだすこともあります。

■ ヤングケアラー

ヤングケアラーとは、“本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども・若者”を指す言葉です。責任や負担の重さにより、学業・就職・友人関係などに影響が出てしまうことがあります。家庭内のデリケートな問題であり、本人や家族にも自覚が乏しいといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっています。



ヤングケアラーが行っている家事・家族の世話の例

- 障がいや病気のある家族に代わり買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている
- 家族に代わり幼いきょうだいの世話をしている
- 障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている
- 目の離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている
- 日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている
- 家計を支えるために労働をして障がいや病気のある家族を助けている
- アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している
- がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている
- 障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている
- 障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

ヤングケアラーが直面する問題

- 学業への影響
 - 遅刻・早退・欠席が増える
 - 勉強の時間が取れない
 - 進学先の選択肢を狭めてしまう
- 就職への影響
 - 自分にできると思う仕事の範囲を狭めて考えてしまう
 - 自分のやってきたことをアピールできない

- 就職先の選択肢を狭めてしまう
- 人間関係への影響
 - 友人等とコミュニケーションを取れる時間が少ない

ヤングケアラーは歯科医療の現場でもその兆候を認めることがあるため、歯科医療従事者としても認識を深めることが重要と考えられています。

歯科医療現場で見られるサイン

- 家族都合での予約変更・キャンセルが多い
- 自身の口腔ケアが行き届いていない
- ケア相手の歯科受診の付き添いをしている
- 「お母さんが具合悪いから」「私が家事をしている」などの発言が出てくる

令和2年度に中学2年生・高校2年生を、令和3年度に小学6年生・大学3年生を、それぞれ対象にした厚生労働省の調査では、世話をしている家族が「いる」と回答したのは小学6年生で6.5%、中学2年生で5.7%、高校2年生で4.1%、大学3年生で6.2%でした。これは、回答した中学2年生の約17人に1人が世話をしている家族が「いる」と回答したことになります。世話をしている家族が「いる」と回答した人では、頻度については半数近くが「ほぼ毎日」世話をしているという結果になっています。

佐賀県では『令和5年度佐賀県子どもの生活実態調査』を通じて県内ヤングケアラーの実態把握が行われており、「本来大人が担うと想定されている家事や家族のお世話をしなければならず、そのことによって身体的精神的にきつさを感じたり、時間的余裕がなかったりする」という設問に対して「あった」と回答したのは小学五年生で2.7%、中学二年生で1.9%、高校二年生で1.9%でした。

子ども・若者育成支援推進法は、「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者」として、ヤングケアラーを、国・地方公共団体等が各種支援に努めるべき対象としており、多くの自治体で相談窓口が設けられています。

◎佐賀県ヤングケアラー専門相談ダイヤル◎ 電話：090-9717-0566

(2) 虐待（体罰）としつけの違い

しつけとは、子どもの困った行動に関して、「何をしたら良いか」を言葉や模範となる行動で教えることです。

体罰とは、子どもの困った行動に関して、『暴力でコントロールしようとする事』です。

体罰は虐待であり、法律で禁止されています。

（児童虐待防止法第 14 条第 1 項、民法第 821 条、学校教育法第 11 条）

(3) 虐待の判断に当たっての留意点

虐待であるかどうかの判断は、子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断すべきです。

その際留意すべきは、子どもの側に立って判断すべきであるという前提を間違わないことです。「虐待の定義はあくまで子ども側の定義であり、親の意図とは無関係です。その子が嫌いだから、憎いから、意図的にするから、虐待と言うものではありません。親はいくら一生懸命であっても、その子をかわいいと思っていても、子ども側にとって有害な行為であれば虐待なのです。我々がその行為を親の意図で判断するのではなく、子どもにとって有害かどうかで判断するように視点を変えなければなりません。」（小林美智子、1994）

保護者の意図の如何によらず、子どもの立場から、子どもの安全と健全な育成が図られているかどうかに着目して判断すべきです。保護者の中には、自らの暴行や体罰などの行為を“しつけ”であると主張する場合がありますが、これらの行為は子どもにとって効果がないばかりか悪影響をもたらす不適切な行為であることを認識すべきです。



(4) 虐待が起こりやすい環境

下記のような環境に置かれている家庭において児童虐待につながっているケースがあります。しかし、必ずしも虐待につながるという意味ではありません。子育てにおいて何らかの大変さを抱えている可能性が高いにも関わらず、支援が必要な家庭ほど、自ら SOS を出さないものです。身近に子育てに悩みを抱えている家庭があり解決に困っている場合には、是非とも相談をお勧めしてください。また、下記を地域での見守りの参考とし、地域全体で虐待が起こらない環境を築いていきましょう。

- 保護者が望まない妊娠をしている、していた
- 保護者が若年で妊娠・出産や精神的な不安定さがある
- 保護者に病気や障がいがある
- 保護者自身の生い立ちの中に虐待された経験がある
- 保護者が育児に対して不安が強い、知識や技術が極端に不足している
- 保護者が体罰や暴力を容認している
- 保護者が特異な育児観、脅迫的な育児、子どもに対して過度な干渉がある
- 子どもが乳幼児や未熟児である、障がいがある
- 双子や三つ子等多胎児である
- 子どもに保護者にとって何らかの育てにくさがある
- 短期間で理由不明の転居を繰り返している家庭
- ひとり親家庭等、育児を母又は父のみがしている家庭
- 転勤族で地域性に乏しい家庭
- 子どもがたくさんいる家庭
- 経済的に厳しい状況に置かれている家庭
- 周囲からの支援を拒みがちな家庭
- 他者との交流が乏しく孤立している家庭
- 子連れ再婚（内縁）家庭である



(5) 虐待を疑うポイント

児童虐待での兆候（虐待されている子どもの兆候）

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。

児童虐待での症状（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

身体的虐待は、日常的に継続して行われることが多く、顔面および口腔において、多数の新旧混在性の外傷を認めれば、児童虐待を疑う材料になります。また、被虐待児は健全とは言えない成育環境から口腔衛生状態は悪く、進行したう蝕や多数のう蝕、歯の破折や欠損が見られることがあります。

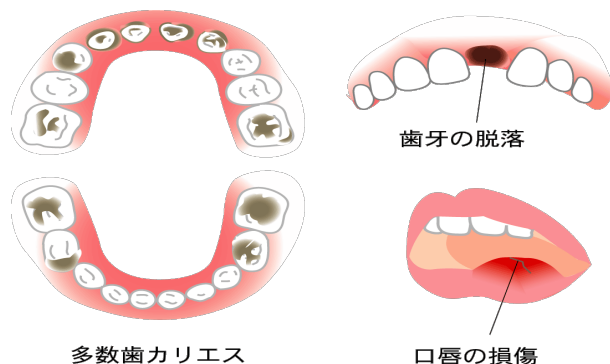
- 歯肉・口腔粘膜の外傷・・・ 裂創（舌、小帯）、挫創、剥離、口唇の損傷や異物迷入
- 歯の硬組織・歯髓の外傷・・・ 歯の亀裂、歯冠破折、歯根破折
- 歯周組織の外傷・・・ 動揺、不完全脱臼、陥入、挺出、転位、脱落（完全脱臼）
- 歯槽骨の外傷・・・ 挫滅、歯槽壁・歯槽突起の骨折、顎骨骨折

② 歯牙・歯周組織の外傷の経過

歯の破折、歯の治療痕、あるいは外傷に継発して歯周組織に生じる変化は、長時間存続し、これらの所見から過去に受けた外傷を推定することが可能な場合があります。

- 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、必要な治療を受けさせず放置されている子どもを発見した場合は虐待を疑い、窓口に連絡する必要があると思われます。



「児童虐待イニシャルマネジメント」
北九州市八幡病院小児救急センター長
市川光太郎 著より一部改編

診断用アセスメントシート

記載者 _____ 記載日時 _____ 年 月 日 時 分

子どもの名前 (_____) (男・女) 生年月日 (_____)
 保護者の名前 (_____)
 住所・電話番号 (_____)

① 子どもの身体症状について

全身状態：低身長、体重増加不良（やせ）、脱水、不衛生（着衣の汚れ、臭い、垢の付着等）、
 その他 (_____)

皮膚症状：皮膚の打撲・擦過傷：部位 (_____)

火傷（タバコ、アイロン、熱湯等）：部位 (_____)

頸部の圧迫・擦過傷、顔面の傷・眼の周囲のあざ

口腔症状：口唇の腫脹、挫傷、裂創、口角部の挫滅、小帯の裂創、頬粘膜・舌粘膜の傷、正当な
 説明のない歯冠破折・歯根破折、正当な説明のない動揺歯・脱臼歯・変色歯、未処置
 の多発性う蝕、重症度の高いう蝕、外傷後の開口障害

その他の身体症状：網膜出血、鼻骨骨折、顎骨骨折

② 子どもの行動・心理特性について

- ☐ 身体に触られることを異常に嫌がる。
- ☐ 疲労感、無気力、活動性の低下、集中できない。
- ☐ 無表情、笑わない、他者への関心が低い。
- ☐ 大人の顔色を伺ったり、おびえた表情をする、警戒心が強い、視線が合わない。
- ☐ 養育者（虐待している）が側にいる時といない時では動きや表情が極端に変わる。
- ☐ 多動、些細なことでも過度の乱暴、ひっきりなしに注意をひく行動。
- ☐ 帰りがたがらない。
- ☐ その他 (_____)

③ 養育者や家庭環境の特徴

- ☐ 子どもが泣いたりした時、その意味を汲み取ることができない。要求を予想したり、理解したりすることができない。
- ☐ 子どもの扱い方が不自然である。育てにくさをよく訴える。子どもを甘やかすのはよくないと強調する。
- ☐ 子どもに能力以上のことを要求する。発達にそぐわない厳しい躾や行動制限をする。
- ☐ 養育者の気分の変動が著しく、自分の思い通りにならないと体罰を加える。
- ☐ 経済状態や夫婦関係などに起因する生活上のストレスがある。生活や気持ちにゆとりがない。
- ☐ その他 (_____)

④ 子どもの話す内容に虐待を疑わせることが、 ☐ある ☐わからない

日本小児歯科学会「子ども虐待防止対応ガイドライン」より一部改変

児童虐待の発見・気づきのポイント（詳細版）

1. 保護者の様子から

(1) リスク要因、心理・精神・行動所見

受付	保険証を持参しない、事務手続きに不備が多い 他医療機関の受診歴が異常に多い 横柄で傲慢
待合室	順番が待てない、場をわきまえず騒ぐ、他の家族とトラブルを起こす 子どもを異様に叱る、脅す、平気で叩く 子どもの面倒をみない、病気やけがの重症度に見合う態度がない 医院職員の対応に文句をつける
問診・診察	母子手帳がない、記載がない、健診歴・予防接種歴がない、少ない 既往疾患を覚えていない、以前のことを聞くと言葉を濁す 発症や受傷状況をきちんと説明できない、説明が二転三転する 受診までの時間経過が長い 日頃の状態を説明できない、家庭内の監護がほとんどされていない 子どもの病状より自分の都合を優先、治療や入院の必要性を理解しない 自己主張が強く、不必要な治療を要求する 治療法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 1回の治療で完結できる治療法を望み、再診を嫌がる 診察中も子どもに無関心、子どもを手荒に扱う 育児に疲れ果てているように見える、育児の援助者がいない 育児・医療に関して偏った考えに固執している
会計・薬局等	診療への不満をぶつける 再受診の確認をしない 使用薬剤の説明を聞かない、必要以上に薬を欲しがる 支払をせずに帰る

2. 子どもの様子から

(1) リスク要因

リスク要因	多胎児 何らかの障害や慢性疾患がある 保護者にとって何らかの育てにくさを持っている
-------	---

(2) 身体的所見

全身状態	低身長、栄養障害、体重増加不良、極端な痩せ 不適切な服装（季節はずれなど）、不衛生（垢まみれ、悪臭）
皮膚	噛み跡、首を絞められた跡 不自然な傷跡や内出血、皮下出血を伴う抜毛 火傷跡、不衛生な皮膚の状態
骨折	保護者の説明と合わない骨折 歩行開始前の子どもの骨折 新旧混在する多発骨折 肋骨、肩甲骨、頭蓋骨、椎骨等の骨折
頭部	頭蓋内出血

	網膜出血、眼球損傷、前眼房出血
性器	肛門や性器周辺の外傷、性器の損傷 若年妊娠

(3) 心理・精神・行動所見

来院時	服や体がひどく汚れている 表情が硬い、自分からの発語が極端に少ない 異様に甘える、注意を引く言動、過度の乱暴な行動 社会性の顕著な欠如 感情をあまり外に出さない、出そうとしない 動きがぎこちない、多動で落ち着きがない 大人の顔色を窺う、怯えた表情をする、触れられることを異様に嫌がる 保護者が傍らにいないのとて、動きや表情が極端に変わる
普段の生活	目立つ無気力さ、活動性の低下 食行動異常（むさぼり食い、過食、拒食） 家に帰りがたがらない、繰り返す家出、夜間遅い時刻の外出 単独での非行、急激な学力の低下

3. 集団検診の場面で

身体測定	発育不良、長期休暇後の体重減少 不潔な皮膚 不自然な傷、あざ
内科健診	衣服を脱ぐことや診察を非常に怖がる 不自然な傷、あざ
眼科健診	外傷の放置 心因性視力低下
耳鼻科健診	外傷の放置 心因性難聴
歯科健診	う歯数が多い、未処置歯数が多い 顔面の外傷の放置 口腔内の不衛生

2. 児童虐待に気づいたら

(1) 虐待かな？と思ったら

①迅速な対応を

子どもの状況により、緊急に安全確認、安全確保が必要となることがあります。そのような子どもに気付いた際には、通告（連絡）を選択し、重大な事態に至ることを避けなければいけません。

通告（連絡）をするときには虐待を証明するものは必要ありません。「見たこと、聞いたこと、感じたこと」をそのままお伝えください。（通告の義務 児童福祉法第 25 条、児童虐待防止法第 6 条）

連絡のポイント

下記を参考にお伝えしてもらおうとスムーズです。

- いつ（いつ頃）
- 誰が（連絡者自身が虐待と感じたのか、それとも第 3 者からの情報か）
- どこで（どのあたりで）
- 子どもがどのような様子であったか、周囲の様子はどうか、加えて、虐待と感じたこと
- 子どもの保護者の名前、住所、家族構成（わかる範囲で）

もし、虐待でなかったとしても責任は問われません。虐待かどうかを判断するのは連絡を受けた関係機関の役割です。

②子どもの安全確保を最優先に

子ども虐待対応においては、安全確保こそが最優先事項です。根拠のない楽観論や保護者との関係性に配慮しすぎることで介入や保護が遅れないように十分に留意すべきです。まずは下記へご連絡ください。

全国児童相談所 共通ダイヤル 「189（いちはやく）」

24 時間相談受付 ※近くの児童相談所につながります

生命に危険がある場合は、警察へ 110 番通報してください。

佐賀県内の各関連施設への連絡先は『4.その他 （3）佐賀県内の連絡先一覧』をご覧ください。

③ 通告（連絡）をした人の秘密は守られます（児童虐待防止法第 7 条）

誰が通告をしたのかということは、虐待をしていると思われる該当者に知られることはありません。結果として虐待でなかったとしても、通告をした人に責任はありません。

(2) 通告（連絡）のための準備

通告（連絡）にあたっては、まずは子どもへの聞き取りを行い、写真撮影や記録の作成を行えると良いでしょう。ただし、緊急を要する場合にはこれに限りません。

① 子どもと話す

子どもが虐待について話してくれたら「話してくれてありがとう」「一緒に考えようね」等、子どもが安心する言葉かけをしましょう。そして、子ども自身で身を守れるような対策も伝えてください。

具体的には、

「イヤ」と言っていること

その場から逃げていいこと

110 番や 189 番に連絡すること 等

② 写真と記録を残す

虐待を疑う傷やあざがあった場合は、記録と写真を残してください。写真があると虐待の状況判断に役立ち、早期の対応がしやすくなります。写真の撮り方については下記を参考にしてください。

- 身体のだどの部分なのか示す写真と、その外傷をクローズアップした写真の 2 枚 1 セットで撮影するのがベスト。引いて撮った写真は、個人が特定できるよう顔を含めましょう。
- 写真には日付を入れる。
- 大きさの基準となるもの（定規、硬貨、ボールペン等）と一緒に撮影する。
- なるべく明るいところで撮影してください。
- 真正面からの撮影を基本とし、異なる視点や距離で複数枚撮影してください。

以上を準備し、

○緊急性が非常に高い場合は 警察 「110」 番

○緊急性は高くないが他機関と連携した方が良い場合は

全国児童相談所 共通ダイヤル「189」 番

※24 時間相談受付 ※近くの児童相談所につながります

(3) 通告（連絡）にあたっての子どもと保護者への対応

（※歯科医師が歯科診療所や健診の場、学校で教職員と連携しておこなう範囲では下記の聞き取りの対応までは必ずしも必要ではありません。対応の参考とされてください。）

① 子どもへの対応

個室等プライバシーが守られる場所で聞き取りを行ってください。

子どもが安心できる職員が対応してください。

詰問するのではなく、子どもの話すペースを大事にしてください、

話さない内容については、無理に聞き出す必要はありません。

職員の憶測に沿った質問や、答えを誘導するような質問にならないように注意してください。

② 保護者への対応

保護者への対応は管理職（者）が行いましょう。

保護者を責めるような姿勢にならないよう、十分に配慮が必要です。

子どもの傷やあざについての確認（把握しているか？把握していたらその原因）

子育てや生活全般に困っていることはないか

暴力の有無の確認

しつけ、教育のために叩いたと主張した場合は、それは虐待に該当することを伝え警告してください。

保護者が暴力を認めなかった場合には「保護者が気づかない中で安全管理ができず子どもがケガをすることは『ネグレクト』にあたる」と伝えてください

※対応に悩む時は、「全国児童相談所 共通ダイヤル 189」にご連絡ください。

③ 性的虐待を疑った場合

速やかに管理職（者）を通し、児童相談所や関連窓口に通告（連絡）してください。積極的な情報収集や確認は行わないでください。子どもに負担をかけないように、詳細な聞き取りは専門トレーニングを受けた児童相談所職員、警察、検察が共同で行います。

3. 歯科医療機関としての役割

歯科医師に求められること

虐待の早期発見と予防（ネグレクトの発見と予防）

児童虐待は被害者が自ら声をあげ難い「子ども」であるということと、また外から見えにくい「家庭」という場所で起きるために、早期発見がなかなか難しいとされています。しかし、なるべく虐待が深刻になる前に子育ての問題を抱える家庭の支援、早期の子どもの保護を行うことで、虐待の深刻化の防止、引いては子どもの心と体の傷が浅いうちに保護することも可能となります。このような観点から、歯科医師は歯科所見を中心とした各種所見に注力することで「早期発見」に大きな役割を果たすことができます。

ネグレクトに見られるような多発性う蝕や未処置の進行したう蝕の存在は、子どもの生活環境が口腔衛生状態をはじめとした口腔内に反映されたものです。

心理的虐待は全ての虐待に併発して起こることが知られています。私たちが早期発見し、対応につなげることは、子どもの体だけでなく心を守ることにもつながります。

(1) かかりつけ歯科医としての役割（日常の歯科臨床の場において）

虐待を見逃さないためには「気づき」が必要です。かかりつけ歯科医は軽度の身体的虐待やネグレクトを発見する機会が多く、虐待の芽を早期に摘み、繰り返される虐待から子どもを救う、また同時に養育者を救うことにも貢献できる可能性があります。

平成 14 年東京都の調査では、被虐待児のむし歯数は一般の 3 倍との報告がありました。また、被虐待児には健常な子どもに比べてう蝕経験歯数および未処置歯が多いとの報告もあります。このような状況を“デンタルネグレクト”と言い、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無く、多数歯に亘るう蝕や歯肉腫脹の放置のある状態のことです。

カルテ記載の注意点

- 子どもの状態についての保護者の説明は、保護者が話した言葉のまま記載する。
 - 要約して書いてしまうと後に「こちらの話したものと違う。」と言われたときに反論できなくなってしまう。
 - 誰が話したか、診察した日・時間を記載する。
- 問診中、診察中、処置中の保護者の言動についても気がつく範囲で記載しておく。
- 子どもの口腔内所見は、できるだけ詳しく記載する。口腔内写真も残しましょう。
- 子どもの言動についても、そのまま記載する。
- 子どもと一緒に誰が来たのかを記載する。
- 母子手帳の記述（健診や予防接種の状況）も参考にする。

(2) 市町村における乳幼児健診において

1歳6ヶ月、3歳児において、多数歯う蝕やう蝕の放置、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・支援を検討してください。

(3) 保育所・幼稚園・小中学校での歯科健診において

多数歯う蝕やう蝕の放置、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、過去の健診結果を確認して、養護教諭（保育所・幼稚園は担当保育士・教諭）と連絡をとり、情報交換をしてください。

治療勧告や歯科保健指導を行い、数ヶ月後にその子どもの治療状況を確認してください。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、子どもの虐待が疑われる場合は、学校を通じて児童相談所に通告（連絡）してください。

虐待を疑う子どもに出会ったとき、養育者に対して

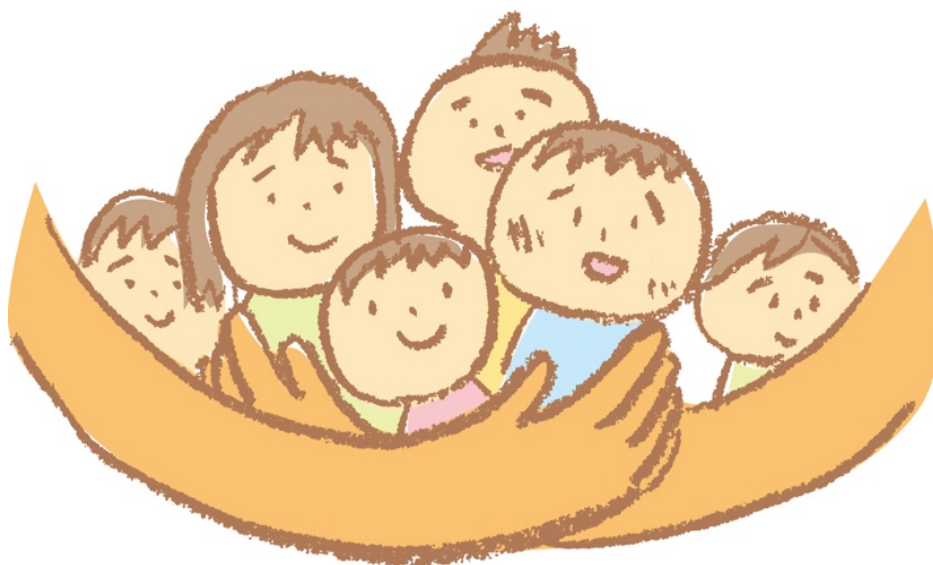
言ってはならない言い方

- 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
- きちんとしないとダメですよ

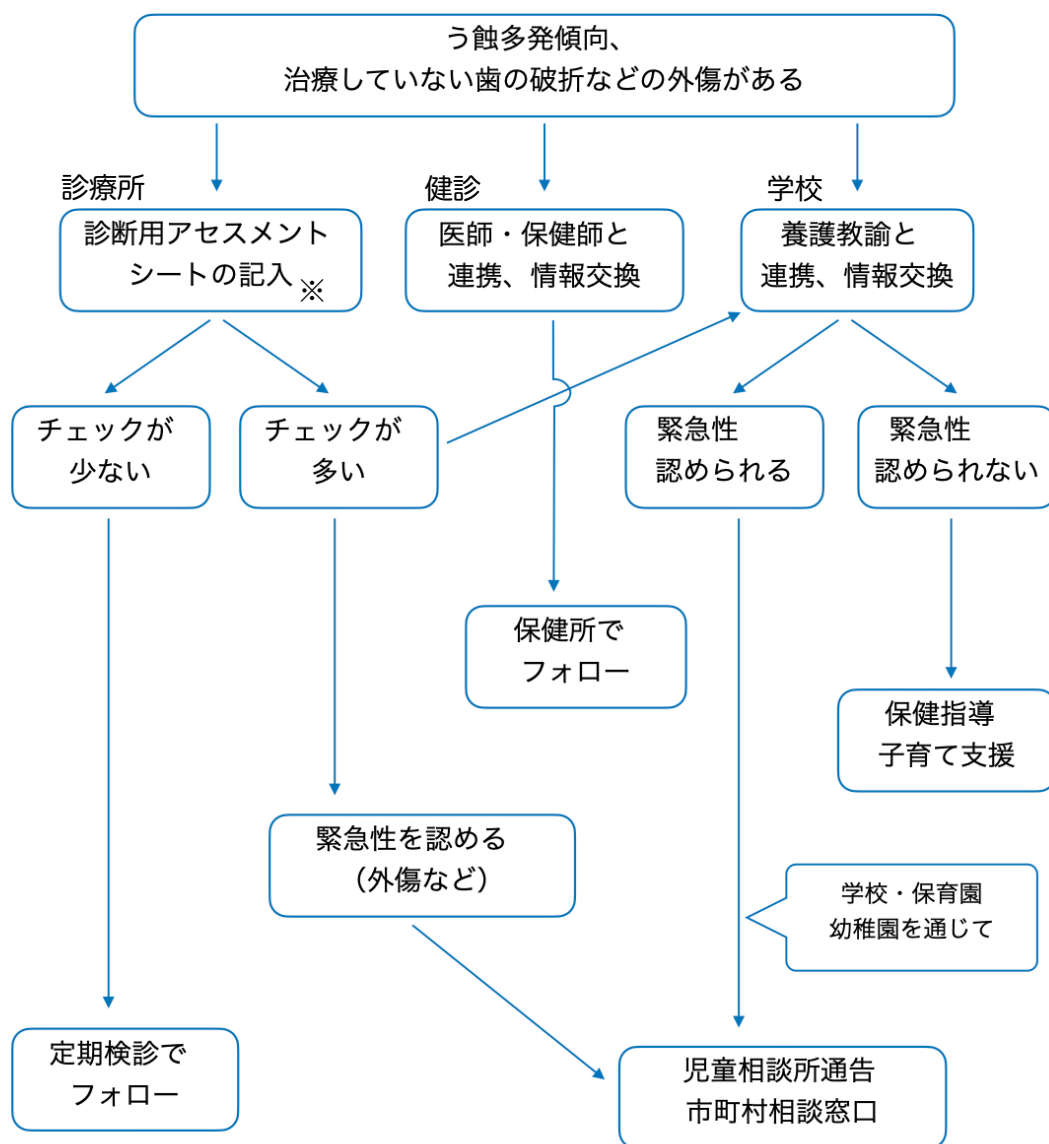
言ってほしい言い方

- 大丈夫、痛くなくなりますよ
- 大変でしたね、あとは任せてください
- 通院大変ですがよろしくお願いします

決して責めてはいけません。あくまでも養育者を支援する言い方をしてください。



子どもの口腔内状況から見る児童虐待対応フローチャート



宮崎県歯科医師会 「歯科医師のための児童虐待防止マニュアル」 より一部改変

※診断用アセスメントシートはP13を参照

4. 資料

(1) 児童虐待防止関連法規について

平成 12 年に児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）が制定された後、数度の改正を経て令和 7 年 4 月には保育に関する多様な需要に対応するために必要な人材の確保及び事業の実施体制の整備を図るとともに、虐待を受けた子どもへの対応の強化を内容とする「児童福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。

令和 7 年の改定においては全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数が増加している状況等も踏まえ、児童虐待防止対策に関しては、一時保護委託先の質を担保し、虐待等で傷ついた子どもが安心して生活でき、適切なケアが図られる環境を整備するため、一時保護を適正に行うことができる者の登録制度の創設、子どもの心身の安全の確保のため、一時保護が行われている児童に対して、保護者が児童虐待を行った疑いがあると認められる場合において、児童の心身に有害な影響を及ぼすおそれが大きいと認めるときの面会通信制限等に関する規定の整備を行うこととなっています。

こども家庭庁ホームページ：令和 7 年 4 月に成立した改正児童福祉法について（児童虐待防止対策関係）より引用

■ 平成 12 年児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）施行

児童虐待の定義（身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待）、住民の通告義務、等

■ 平成 16 年児童虐待防止法・児童福祉法の改正

児童虐待の定義の見直し（同居人による虐待を放置すること等も対象）、通告義務の範囲の拡大（虐待を受けたと思われる場合も対象）、市町村の役割も明確化（相談対応を明確化し虐待通告先に追加）、要保護児童対策地域協議会の法定化、等

■ 平成 19 年児童虐待防止法・児童福祉法の改正

乳児家庭全戸訪問事業・養育支援訪問事業等子育て支援事業の法定化及び努力義務化、要保護児童対策地域協議会の機能強化、里親制度の改正等家庭的養護の拡充、等

■ 平成 20 年児童虐待防止法・児童福祉法の改正

乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等子育て支援事業の法定化及び努力義務化、要保護児童対策地域協議会の機能強化、里親制度の改正等家庭的養護の拡充、等

■ 平成 23 年児童福祉法の改正

親権停止及び管理権喪失等の審判等について児童相談所長の請求権付与、施設長等が児童の監護等に関しその福祉のために必要な措置をとる場合には親権者等はその措置を不当に妨げてはならないことを規定、里親等委託中及び一時保護中の児童に親権者等がいない場合の児童相談所長の親権代行を規定、等

■ 平成 28 年児童福祉法の改正

全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、母子健康包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の所要の措置を講ずる。

■ 令和元年児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の改正

児童虐待防止対策の強化を図るため、児童の権利擁護、児童相談所の体制強化及び関係機関間の連携強化等の所要の措置を講ずる。

■ 令和 4 年児童福祉法等の一部改正

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

■ 令和 7 年児童福祉法等の一部改正

保育人材の確保等に関する体制の整備及び虐待を受けた児童等への対応の強化を図るため、保育士・保育所支援センターの法定化、国家戦略特別区域における関係する特例の一般制度化を行うほか、保育所等の職員による虐待に関する通報義務等の創設、一時保護委託の登録制度の創設及び児童虐待を行った疑いのある保護者に対する一時保護中の児童との面会制限等に関する規定の整備を行う。

(2) 「こどもの権利条約」について

人は生まれながらに「人として尊厳や価値が守られ、幸せに生きるために必要な権利」（人権）を持っています。これは、何かと引き換えに与えられるものではなく、また、何かをしないと取り上げられるものでもありません。

しかしこの権利が守られない多くの子ども達がいるので、世界の国々の責任として子どもの権利をしっかりと守っていくために、1989 年につくられたのが「こどもの権利条約」です。日本も 1994 年にこの条約に入っています。

この条約では、18 歳未満の児童（子ども）を「権利の主体」と位置付け、大人と同じひとりの人間としての権利を認めるとともに、成長の過程で特別な保護や配慮が必要な子どもならではの権利が 4 つの基本原則に基づいて守られています。

① 「差別されない」

人種や性別、使う言葉、信じている宗教、親がどのような人か、障がいの有無などのような違いがあっても差別されません。

② 「あなたが一番」

大人は「あなたにとって最も良いことは何か」をつねに考えなければなりません。

③ 「守られる命」

全ての子どもには生きる権利があります。

④ 「意見は大切」

子どもの意見は年齢や成長に応じて、しっかりと尊重されます。

こどもの権利条約 日本ユニセフ協会抄訳 1～40 条より

第 1 条	こどもの定義	第 21 条	養子縁組
第 2 条	差別の禁止	第 22 条	難民のこども
第 3 条	こどもに最も良いことを	第 23 条	障がいのあるこども
第 4 条	国の義務	第 24 条	健康・医療への権利
第 5 条	親の指導を尊重	第 25 条	施設に入っているこども
第 6 条	生きる権利・育つ権利	第 26 条	社会保障を受ける権利
第 7 条	名前・国籍を持つ権利	第 27 条	生活水準の確保
第 8 条	名前・国籍・家族関係が守られる権利	第 28 条	教育を受ける権利
第 9 条	親と引き離されない権利	第 29 条	教育の目的
第 10 条	別々の国にいる親と会える権利	第 30 条	少数民族・先住民のこども
第 11 条	よその国に連れ去られない権利	第 31 条	休み、遊ぶ権利
第 12 条	意見を表す権利	第 32 条	経済的搾取・有害な労働からの保護
第 13 条	表現の自由	第 33 条	麻薬・覚醒剤などからの保護
第 14 条	思想・良心・宗教の自由	第 34 条	性的搾取からの保護
第 15 条	結社・集会の自由	第 35 条	誘拐・売買からの保護
第 16 条	プライバシー・名誉の保護	第 36 条	あらゆる搾取からの保護
第 17 条	適切な情報の入手	第 37 条	拷問・死刑の禁止
第 18 条	こどもの養育はまず親に責任	第 38 条	戦争からの保護
第 19 条	あらゆる暴力からの保護	第 39 条	被害にあったこどもの回復と社会復帰
第 20 条	家庭を奪われたこどもの保護	第 40 条	こどもに関する司法

こどもの権利条約の全文は、<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jido/zenbun.html> で読めます。

(3) 佐賀県内の連絡先一覧

県	中央児童相談所	0952-26-1212	佐賀市天祐 1-8-5	8:30～17:15 (土日祝日を含む毎日)
	北部児童相談所	0955-73-1141	唐津市大名小路 3-1	平日 8:30～17:15
佐賀市	こども家庭センター	0952-40-7254	佐賀市栄町 1-1	平日 8:30～17:00
唐津市	福祉こども部 児童保育課	0955-53-8076	唐津市西城内 1-1	平日 8:30～17:00
鳥栖市	こども家庭センター こども育成課こども家庭 相談係	0942-85-3550	鳥栖市宿町 1118	平日 9:00～17:00
	健康増進課 保健予防係	0942-85-3650	鳥栖市本町 3-1496-1	平日 9:00～17:00
多久市	福祉課 家庭児童相談室	0952-75-6118	多久市北多久大字小侍 7-1	平日 8:30～17:15
伊万里市	こども家庭センター	0955-22-2183	伊万里市立花町 1355-1	平日 8:30～17:15
武雄市	こども家庭課	0954-23-9129	武雄市武雄町大字昭和 12-10	平日 8:30～17:00
鹿島市	こども家庭センター	0954-63-2116	鹿島市大字納富分 2643-1	平日 8:30～17:15
小城市	こども家庭課 こども家庭相談係	0952-37-6107	小城市三日月町長神田 2312-2	平日 8:30～17:15
嬉野市	女性・子ども・家庭 支援センター	0954-66-9121	嬉野市塩田町馬場下甲 1769	平日 8:30～17:00
神崎市	こども家庭センター	0952-37-3873	神崎市神崎町鶴 3542-1	平日 8:30～17:00
吉野ヶ里町	こども保健課 子育て包括支援係	0952-51-1618	吉野ヶ里町大字三津 777	平日 8:30～17:15
基山町	こども課 子供家庭センター係	0942-85-9095	基山町大字宮浦 666	平日 8:30～17:15
上峰町	住民課 子育て支援係	0952-52-7412	上峰町大字坊所 383-1	平日 8:30～17:15
みやき町	子育て福祉課 子育て支援担当	0942-94-5724	みやき町大字原古賀 1043	平日 8:30～17:15
玄海町	こども・ほけん課	0955-52-2159	玄海町大字諸浦 348	平日 8:30～17:00
有田町	子育て支援課	0952-25-9200	有田町南原甲 664-4	平日 8:30～17:15
大町町	子育て・健康課	0952-82-3186	大町町大字大町 5017	平日 8:30～17:00
江北町	健康福祉課	0952-86-5614	江北町大字山口 1334	平日 8:30～17:00
白石町	福祉課	0952-84-7116	杵島郡白石町大字福田 1247-1	平日 8:30～17:15
太良町	子育て支援課 子育て支援係	0954-68-0110	太良町大字多良 1-6	平日 8:30～17:15

(4) 佐賀県内の児童虐待に関する現状

「佐賀県男女参画・こども局こども家庭課調べ」より（一部改変）

■ 児童虐待相談対応件数（単位：件）

	R1	R2	R3	R4	R5
佐賀県	717	898	987	1085	1024
全国	193780	205044	207660	214843	225509

■ 児童虐待相談対応件数の種類別内訳（単位：件）

年度	身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待		合計
				全件	うち面前DV	
R1	183	11	149	374	274	717
R2	185	14	103	596	488	898
R3	180	17	150	640	528	987
R4	229	11	122	723	569	1085
R5	189	12	176	647	517	1024

■ 児童虐待相談対応件数の経路別内訳（単位：件）

年度	県	市町	施設等 児童福祉 センター	児童家庭支援 センター	警察	医療機関	学校等	里親	家族・親戚	近隣・知人	児童本人	その他	合計
R1	66	59	15	0	380	11	71	0	49	55	5	6	717
R2	55	56	5	0	592	15	57	0	48	57	9	4	898
R3	57	71	12	0	671	15	62	0	44	38	8	9	987
R4	35	88	10	0	716	19	51	0	48	88	4	26	1085
R5	32	72	7	1	739	10	39	1	49	56	11	7	1024

■ 児童虐待相談対応件数の主な虐待者（単位：件）

年度	実父	実父以外の父親	実母	実母以外の母親	その他
R1	333	43	315	4	22
R2	456	45	333	4	60
R3	498	76	316	6	91
R4	511	43	437	4	90
R5	506	65	414	3	36

(5) 「親子のための相談 LINE」について

こども家庭庁「親子のための相談 LINE」より

こども家庭庁では、子育てや親子関係に悩んだ時に子どもあるいは保護者の方が LINE にて匿名で相談できる窓口を設けています。相談内容の秘密も守られますので、お一人で悩まずに気軽に活用してみてください。QR コードより友だち追加できます。

親子のための 相談 LINE



匿名可能 秘密厳守

親子を支える
プロがいます。

子育てしんどい…
もうガマンできないかも。



すぐイラッとしちゃう。
子育て向いてないのかな…



\ 親への悩みも相談LINE /

親が自分に厳しすぎる気がする
私のことキライなのかな…



子育てしんどい…
もうガマンできないかも。



いうこと聞かなくて
手がかかりすぎる…!
もしかして育てにくいタイプ…?






相談LINEに
まずは登録





子ども虐待防止
オレンジリボン運動

 こどもまんなか
こども家庭庁

5. 参考文献

- 長崎市児童虐待防止対応マニュアル（長崎市こども家庭センター）
- 虐待防止のための早期発見・対応マニュアル（埼玉県歯科医師会出典）
- 歯科健康教室の達人（福井県歯科医師会）
- 子ども虐待防止・対応マニュアル（山梨県歯科医師会）
- 子ども虐待防止ハンドブック～医療機関向け～（横浜市こども青少年局）
- 歯科医の立場からの児童虐待と子育て支援（三重県歯科医師会）
- かけがえのない命のために～知っておきたい児童虐待～（京都府歯科医師会）
- 子どもの歯と口から SOS を見逃さない（愛知県歯科医師会）
- 歯科医師用児童虐待予防マニュアル（奈良県歯科医師会）
- 歯科医師のための児童虐待防止マニュアル（宮崎県歯科医師会）
- 児童虐待の早期発見と防止マニュアルー医師のためにー（日本医師会）
- 子ども虐待防止対応ガイドライン（日本小児歯科学会）
- 歯科医師の児童虐待理解のために（口腔保健協会）
- 児童虐待への対応のポイント～見守り・気づき・つなぐために～（文部科学省）
- 子ども虐待対応の手引き（こども家庭庁）
- 佐賀県庁 HP「ストップ！！児童虐待」
- 日本家族計画協会 HP「防ごう！まるとりマルトリートメント」
- 被害者支援ネットワーク佐賀 VOISS
- 歯科医療従事者と子ども虐待防止・子育て支援ー歯科法医学の活用（日本歯科大学 都築民幸）
- こどもの権利条約（人権教育啓発推進センター）
- 被虐待児の早期発見のための口腔内状況の実態調査（東京都歯科医師会、ライオン歯科衛生研究所）
- ネグレクトと歯科保健（子ども虐待防止歯科研究会 森岡俊介）
- こども家庭庁 HP「ヤングケアラー特設サイト」
- 佐賀県公式 HP「佐賀県におけるヤングケアラー支援について」
- ヤングケアラーおよびケア相手への歯科領域での支援のあり方『歯科医学』88 巻 2 号(P 82-91)
- 厚生労働省 HP「脳画像に見るマルトリートメント」
- 厚生労働省 HP「体罰等によらない子育てのために」
- 「児童虐待イニシャルマネジメント」北九州市八幡病院小児救急センター長 市川光太郎 著
- 日本小児科学会 子ども虐待診療の手引き 第3版
- 香芝市 HP 児童虐待～面前 DV とは～

順不同

編集委員

佐賀県学校歯科医会委員会

会 長	門 司 達 也
理 事	舩 元 康 浩
理 事	古 賀 真
委 員 長	浜 谷 桂 佑
副委員長	福 田 健
委 員	北 川 幸 郎
委 員	平 山 輝 久
委 員	堀 江 崇 士
委 員	中 尾 真

佐賀県歯科医師会 地域保健委員会

委員長 泉 福 浩 志

佐賀県歯科医師会 成人産業保健委員会

委員長 福 山 雅 大

学校歯科医のための 「児童虐待防止マニュアル」

令和 8 年 5 月発行

発行者 佐賀県歯科医師会
佐賀県学校歯科医会

※H25 年 2 月発行 歯科医師のための「児童虐待防止マニュアル」より
改訂作成