

# 実地医家のための子ども虐待対応マニュアル

## 日常診療における 虐待早期発見のポイント

山田不二子 著 (認定特定非営利活動法人チャイルドファーストジャパン理事長)

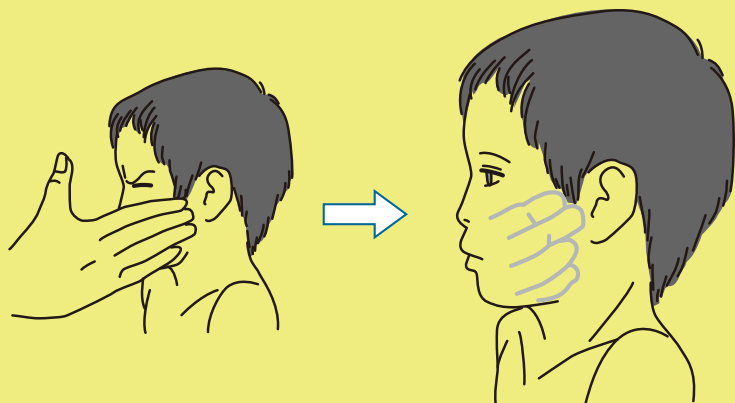
本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続



▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

# 1. 見逃してはならない子ども虐待

---

子ども虐待というと、児童福祉法や児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法と略す）で扱われるべき児童福祉問題ととらえられがちであるが、暴力を受ければ外傷を負うこともあるし、適切な栄養を与えられなければ発育障害を起こすこともある<sup>1)</sup>。このように、子ども虐待は子どもの身体に影響を及ぼす小児疾患であり、再発率が高く、再発すると致死率が上がっていくという特徴を持つ<sup>2)</sup>重症な小児疾患である。

たとえば、外傷の程度が軽症であっても、その子どもが負うリスクの大きさは、事故外傷の場合とは比べものにならない。したがって、子ども虐待は見逃してはならない。

## 2. 子ども虐待・ネグレクトを疑うべき状況

---

子どもを虐待・ネグレクトから救い出すためには、まず、虐待・ネグレクトに気づく目を持つことが必要である。子ども虐待に気づくためのポイントを列挙する。

### ①外傷の発生機序に関する保護者の説明と矛盾する外傷所見<sup>1)3)~7)</sup>

例：ソファやベビーベッドからの落下事故なのに、致命的な状態に陥っている。

### ②子どもの発達段階と矛盾する外傷所見<sup>3)~7)</sup>

例：未歩行の乳幼児が大腿骨らせん状骨折を負っている。

### ③保護者の説明が二転三転する<sup>3)~7)</sup>。

例：「赤ちゃんが自分で転んだ」と言っていたのに、「上の子がこの子を押し倒した」などと説明が変遷する。

### ④子ども虐待に特徴的な外傷所見や兆候<sup>1)3)~10)</sup>

### ⑤受診するのが遅い<sup>4)~6)</sup>。

筆者が経験した典型例を紹介したい。被害児は双子の一人で、当時1歳4か月であった。家族構成は双子児と両親の4人家族で、近所に父方祖母が住んでいた。ある夕方、父方祖母が当該児宅を訪れ、母が入浴させた子どもたちの着替えを手伝っていたところ、本児が右前腕を非常に痛がって泣いた。そこで、父方祖母が両親を促して、地域の医師会が運営する休日夜間診療所に本児を受診させた。外科系担当医が右前腕のX線写真を撮影すると、右側の橈骨と尺骨が同じ高さでくさび形の部分骨折を起こしていた。医師が尋ねると、付き添っていた実母は「今日の日中、双子と一緒に遊んでいて、この子が転んだときに右手をついた」と説明した。医師は、その受傷機転に不自然さを感じ、家族に「前腕には骨が2本ありますが、その両方が骨折しています。ポッキリと折れているわけではないので、ギブス固定の必要はないと判断して、シーネで固定をしましたが、明日の朝必ず整形外科を受診して下さいね」と伝え、休日夜間診療所の事務職員に「明日の朝一で、市に通告して下さい」と「児童虐待通告」を指示した。

翌朝、通告を受理した当該市の要保護児童対策調整機関の保健師が市内の病院や整形外科診療所に電話をかけて探したところ、某開業医が「その子なら、今朝、お母さんに連れられて受診したけど、もう帰ったよ。1週間後にX線を撮りにくることになってる」と話した。保健師が「どうやって骨折したと話していましたか？」と医師に尋ねると、「『お母さんが体育座りしていたら、あの子がヨチヨチと歩いてきてお母さんの膝に引っかかって、前に勢いよく飛ぶように転んで、右手をついた』って言ってたよ」と答えた。保健師が「おかしいです。夕べ、休日夜間診療所ではお母さんが『双子と一緒に遊んでいて、この子が転んだ時に右手をついた』って話したらしいです」と話すと、医師は「確かにおかしいね。じゃあ、来週受診したら忘れたふりして、もう一度聞いてみるよ」とのことだった。

1週間後、母は本児を連れて、当該診療所を再診した。医師が素知らぬ顔で「カルテに書き忘れちゃったんだけど、この子はどうやって右腕を骨

折したんだっけ？」と尋ねると、母は「私、見てなかったからわからないんです」と答えた。

報告を受けた保健師は、そのケースを所管の児童相談所に送致した。しかし、児童相談所の当該地域担当児童福祉司は「事故で骨折した可能性を否定できないんですよ？」と言って、介入的調査も本児の一時保護も実施しなかった。

埒が明かないので当該休日夜間診療所の許可を得て、筆者が市の保健師と児童相談所の児童福祉司を呼び、右前腕のX線写真を読影した。すると、当初の通告通りに右側の橈骨と尺骨が同じ高さでくさび形の部分骨折を起こしていただけでなく、くっきりと骨膜反応(骨膜下骨形成)が起こっているのも認めた。筆者が児童福祉司に「赤ちゃんはCTだと早ければ受傷後4日、X線写真だと5日くらいで骨膜反応が出始めるんだけど、この子はくっきりと出ているから、受傷後1週間は経ってると思うよ」と伝えと、その児童福祉司は「1週間以上前にケガしたのに、どうしてその日から痛くなったんでしょう？」と反応した。筆者が「どうしてお母さんが嘘をついているって思わないの？」と聞くと、きょとんとした顔をしていた。

このケースは、上記の①～⑤のうち、少なくとも①、③、⑤に該当していたことをご理解いただけるであろう。

### 3. 子ども虐待診断の specificity と sensitivity

---

虐待診断の specificity (特異性) を重視すると、false negative (擬陰性：本当は虐待だったのに、虐待ではないと誤診すること) が増え、子どもの福祉に反してしまう。一方、オーバー・トリアージ (over-triage) をすると、false positive (擬陽性：本当は虐待ではなかったのに、虐待だと誤診すること) が増える。しかしながら、虐待・ネグレクトの見逃しを減らすためには、オーバー・トリアージをして sensitivity (感度) を高めることが重要となる。