

子ども虐待が気になったときの身体診察

全般的留意点

全身状態不良で緊急の救命処置が必要な場合や、即時の手当てを要する外傷がある場合はそれを最優先とすることはいうまでもありません。

しかし、緊急処置を要さない外傷の場合は、主訴となった外傷だけに注目して直ぐにその診察に取りかかることは避けた方がよいと思われます。これは虐待以外の事故による外傷の診察の場合にも当てはまります。子どもが一番痛がっているところから診察を始めるのは得策ではありません。子どもは外傷による痛み以上に、診察の際にもっと痛いことをされるのではという不安を抱いています。また、幼児期以上の子どもは裸にされて診察されることへの恥ずかしさを感じていることもあります。ですから、診察は医師が行っている日常の手順に沿って進めるのがよいと思います。そのほうが医師にとっても楽で自然に行え、子どもと親の双方にとってもとくに不自然に感じないことが期待されます。頭部、頸部、両手、胸腹部、背部、臍径部、両足などの視診、触診、聴診を優しく丁寧にを行うことで子どもは少しずつ安心するものです。この際に、主訴以外の外傷や損傷の痕跡等を発見することも少なくありません。このような全身の診察を親の不信感を喚起することなくさりげなく行えるようになるにはある程度の技術と経験が必要です。どうしても不自然となるような診察は避けざるを得ないかもしれません。

一般的な診察を終えた後で、子どもが一番痛がっている箇所を詳細に診察することになります。

身体計測(身長・体重)

身長と体重の測定は必ず行いましょう。小児科の診療場面では特に不自然なことではありません。しかし、状況によっては測定しないうちに問診や診察が始まってしまうこともあります。このような際には、診察の後で必ず測定することを心がけましょう。それによって、発育発達の不良、体重増加不良、低身長、やせ、肥満などを客観的に診断することが可能となり、その後のフォローアップの際に基準値とすることも可能となります。

外傷の記載法

通常の外傷であればその治療が第一の目的ですから損傷の記載は簡単でも許されるでしょう。しかし、虐待が疑われる場合には、**医学的な診断が虐待の判断を下す際の重要な情報となるので、正確で詳細な記載が求められます。**

・外傷には熱傷、挫傷、擦過傷、裂傷などがありますが、まずは、**損傷の正確な医学的表記**が求められます。

・損傷は、その**部位、大きさ、形状、パターン、色調、広がり**などを記載します。カルテに損傷をスケッチし、そこに色名を書き込むこともいいでしょう。カメラによる撮影も極めて有効です。損傷が多発性である場合は、人形図に書き込むことも考慮します。損傷は治療を必要とするものだけではなく、治癒過程にあるものや、すでに瘢痕や色素沈着となっているものも見落とすことなく記載することが肝腎です。

虐待を受けた子どもの身体所見

虐待やネグレクトによる身体所見は多岐にわたり、同種類の損傷が多発性に存在する場合もあればいくつかの異なった種類の損傷が混在していることもあります。また、発生時期を異にした、異なった種類の損傷が混在していることも少なくありません。以下、虐待やネグレクトで見られることが多い身体所見を列記します。

体重増加不良：

これは来院時の体重が標準よりも少ない、というだけではなく、経時的な体重増加が悪い、ということも意味しています。以前の体重よりも低下している、という場合さえありますから、母子手帳などを参考にして以前の体重との増減を評価することが重要です。また、体重は身長との比較が大事で、身長と体重の伸びのバランス(やせ、肥満)を評価することも欠かせません。

栄養失調や脱水を伴う著明な体重増加不良は栄養摂取量の不足や劣悪な育児環境が疑われます。実際に、摂取しているカロリーが十分であっても、深刻な心身のストレス下では体重増加が不良なケースを経験しています。

また、逆に、不十分な育児を補うかのように過量な食事量を与えられたため肥満状態を呈する子どももいます。

いずれにしても、経時的な客観的体重計測は重要なデータであることには変わりません。正常な発育チャートにプロットすることが重要です。

低身長：

著明な低身長は愛情不足のみならず、心理的なネグレクト、身体的虐待に慢性的にさらされている子どもに発生することが知られています。

皮膚の損傷：

皮膚は身体的虐待の標的として最も頻度が高い場所です。種類としては挫傷と熱傷が最も一般的です。

挫傷(bruise)は皮下出血を伴っているが皮膚の裂傷が見られない損傷で一般的には打撲症と呼ばれますが、必ずしも「殴打」によらなくても(つねる、強く吸う、咬みつく、など)発生することがあるのでこの名称が用いられています。挫傷の損傷部位は虐待と事故では多少その頻度に差があることが知られています。参考のために図示しました(図1)。絶対的なものではありませんがある程度の目安にはなると思います。

その他の皮膚損傷としては、擦過傷、裂傷、咬み傷、刺傷、引っかき傷、つねったことによる傷、などがあります。発生機転が推定できないことも多いので、カルテに記載する際には、損傷の客観的な所見(出血、皮膚剥脱、清潔度、大きさ、形{特定の道具を示唆する場合があります}、色調)などに留意し、自発痛、運動痛、運動障害なども記載します。この場合人形図と個々の損傷のスケッチを併用するべきでしょう。

損傷の発生時期と色調の変化の経時的変化については一定の見解がありますが、損傷の場所・大きさ・形状などによって異なることが知られているので、推定発生時期と共に具体的な色調を記載することをお勧めします。

頭部：腫脹や頭血腫が触知されます。脳圧亢進の有無が大泉門の触知から推定できる場合があります。毛髪によって挫傷が隠されている場合があります、洗髪時にチェックすると有効です。

耳：耳介の挫傷や変形、外耳道内の異物、鼓膜所見など、必要があれば耳鼻科医の協力を求めます。

眼：角・結膜の浮腫、強膜出血、前房出血などは直達性の外力で発生します。眼底出血は Shaken-Baby-Syndrome に特異的な所見であり、虐待を受けた疑いのあるすべての子どもは、頭部外傷の有無にかかわらず、小児眼科医の協力を得て写真による記録を撮るべきです。

鼻：鼻出血、鼻中隔変形、異物などが見られます。

口、口腔：上下の口唇小帯、舌小帯の裂傷、歯の外傷、齲歯の存在が重要です。

胸部：肋骨骨折の治癒過程が皮膚の上から触知されることがあります。通常的心音、心雑音、心拍数、不整脈の有無をチェックします。貧血による頻脈や駆出性雑音、全身状態不良に伴う不整脈などが聴取されることもあります。

腹部：圧痛、筋性防御、反跳性圧痛、グル音の異常などが腹部内臓損傷の際に診られることがあります。

背部：虐待による挫傷が多発する場所です。椎骨の隆起が骨折を示唆することもあります。

性器、肛門：紅斑、出血、挫傷、咬み跡、裂傷などがあります。肛門活約筋の異常も見られることがあります。感染症の有無も重要です。女児の外性器の診察は技術的にも所見の取りかたも専門性が高いので、性的虐待が疑われる場合には専門医に依頼するべきでしょう。

四肢：虐待の被害を受けることが多い場所です。軟部組織の腫脹、局所的な自発痛や圧痛、運動障害などが見られます。

神経学的所見：意識状態の変化、反射の異常、麻痺の存在などは中枢神経系の損傷を疑わせる重要な所見です。

発達のチェック：身体的虐待やネグレクトによる発達の遅れ、発達障害は虐待の危険因子など、虐待を受けた子どもに発達の問題を認めることがあります。発達の評価は養育者、母子手帳などからある程度可能ですが、子どもの状態によっては直接観察によって評価できることもあります。

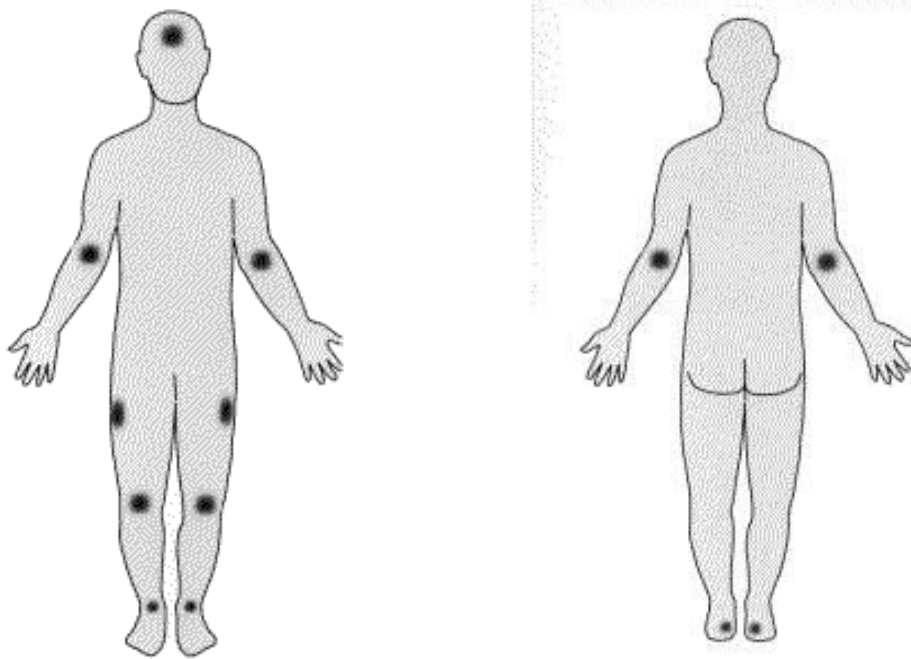


図1 事故によってケガをしやすい部位

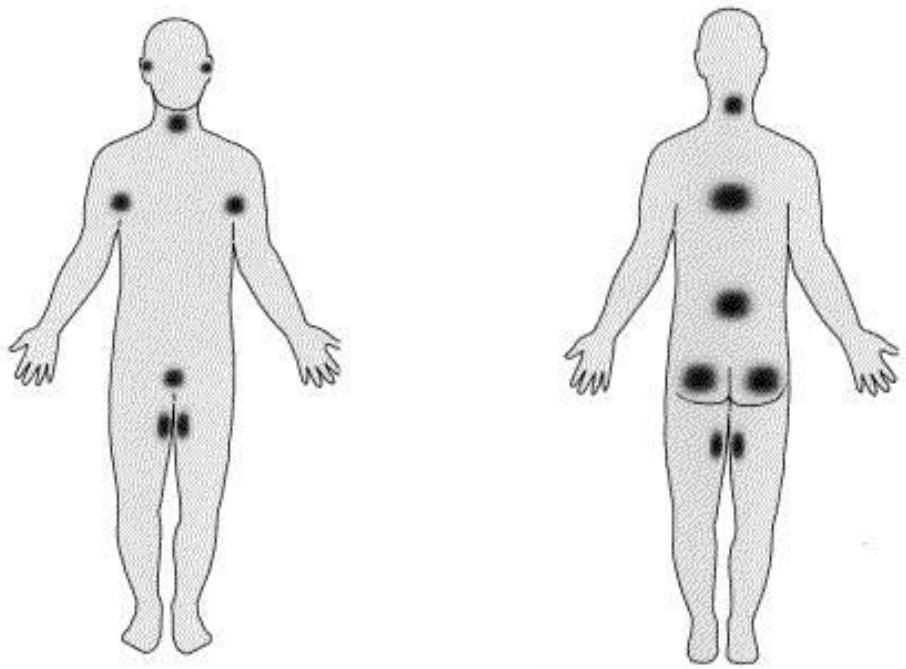


図2 虐待によってケガをしやすい部位