

Child abuse の 1 例

村 田 祐 二

はじめに

症例は生後3カ月時に急性硬膜下血腫で入院した既往のある男児で、その時の受傷機転に関してははっきり解明できず、また虐待に関する認識もなく軽快退院となった。その4カ月後、虐待によると思われる心肺停止状態で搬送され、蘇生に反応せず失った症例を経験し、虐待を疑い、早い時期に介入する必要性を痛感したので反省を込めて報告する。

症 例

7カ月，男児。父31歳，母19歳で1歳の姉がいる。既往歴として，3カ月時，右の間代性強直性痙攣を主訴に救命救急センター受診，頭部CTにて左側の急性硬膜下血腫を認め(図1)脳外科入院となった。10日間の保存的療法で軽快退院となったが，詳細な受傷機転については不明であった。入

院時の看護記録からは“赤ちゃんがひどく泣いているのに，お母さんは喫煙室で他科男性患者様とおしゃべりに夢中”とか“赤ちゃんが泣いているがお母さんがみつからず，看護師があずかる”などマルトリートメント(不適切な養育)ととれる記載があったが，ソーシャルワーカー等の介入はなかった。

平成14年11月9日午後10時頃，父親がトイレに入っているとき，外で“ドタッ”という音と，



図2

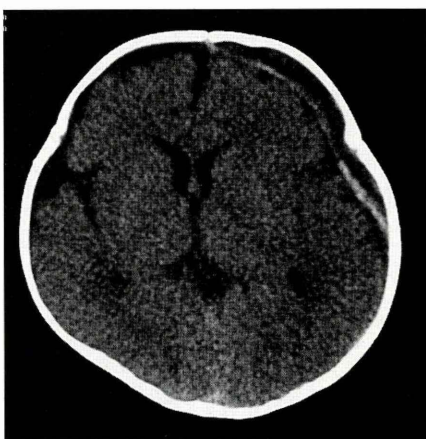


図1



図3

“ギャー”と言う声を聞いた。(父の弁)午後11時40分、下顎呼吸でぐったりしているとのことで救急車を要請。病院到着時は心肺停止状態で、種々の蘇生に全く反応せず死亡確認した。体幹には複数の打撲痕と思われる皮下出血があり(図2)、腹部は膨満していた。腹部CT(図3)にて腹腔内に大量のフリーエアーを認めた。強い外力で生じた消化管穿孔に伴うショック死と考えられ、剖検で小腸破裂を確認した。

ま と め

受傷機転が不明、目撃者がいない、理屈に合わない外傷の時は、まず虐待を疑う。自分で移動できない6カ月未満児の頭蓋内出血は、第一に虐待を考える。医師がすべてを証明する必要はなく、少しでも疑ったらソーシャルワーカーに相談し、児童相談所と連携をとる事が大事である。