



Title	虐待における発育障害 : 乳幼児健診での気づきにむけて
Author(s)	稲田, 浩
Citation	大阪公衆衛生. 2011, 82, p. 16-18
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83379
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

虐待における発育障害 ～乳幼児健診での気づきにむけて

大阪市保健所母子保健担当医務主幹
稲田 浩

1. 被虐待児における発育について

虐待やネグレクト環境にある児では、様々な程度の発育障害を生じる。病態として、(1). 神経や内分泌系の変調、(2). 低栄養や栄養過誤、(3). 重篤な外傷や臓器障害などが関与するが、特に(1)については、愛情遮断症候群(emotional deprivation syndrome)とも呼ばれ、強度のストレスによる間脳下垂体系の機能(成長ホルモン [GH] などの分泌不全)低下が関係している(図1)。また、逆に発育障害自体が育児ストレスの一因として虐待の背景として作用し、悪循環に陥ることもある。

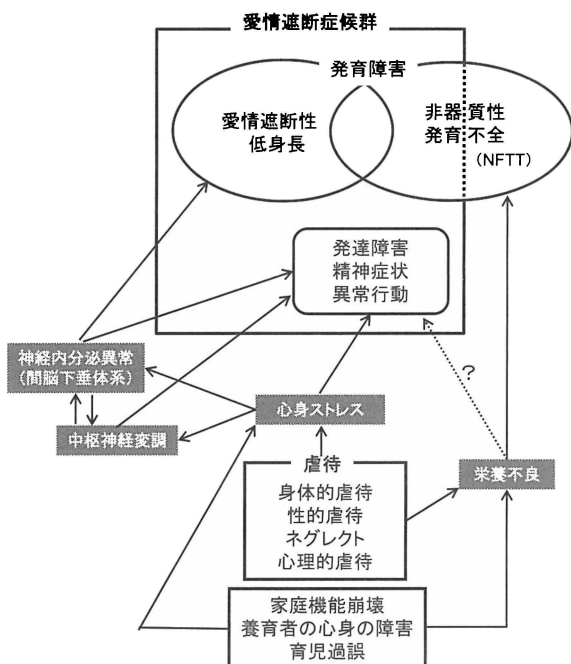


図1：愛情遮断症候群の病態
(稲田：小児内科 vol142, P609 [2010] より一部改変)

これらの児では、原因となる虐待や養育環境の不良が始まった頃より身長増加速度の低下がおこる。同時に体重増加速度の減少も生じることが多く、一般的に肥満度の変化は少ないが、一部では肥満傾向を示し、逆に、栄養不良例の一部ではやせが目立ち、その程度の強いものでは体重減少や” るい瘦 ”をみとめることもある。また、愛情遮断症候群の児では学校園や保育所で、過食、盗食、ゴミ箱あさりなどの異常食行動異常を示すことがある。これは栄養不良や飢餓に対する代償的行動のみによるのではなく、間脳(視床下部)障害、ストレス性心因反応によると考えられている。また、虐待の程度に経時的に強弱がみられたり、養育環境の問題が微妙に変化する場合、身長増加の正常な時期と不良な時期が混在し、成長曲線は斜め鋸歯状パターンを示すことがある。

重篤な虐待を受けた典型例では、施設保護などにより養育環境と栄養が好転すれば身長増加速度も改善する。しかし、非典型例では施設入所後も身長増加速度の低下が持続する者が少なからず見受けられる。

2. 症例：初診時3歳女子

(個人特定を避けるため一部内容は意図的に改変)

低身長を主訴に受診。1歳半以降著しい身長SDスコアの低下を認めていた。同胞の兄に発育上の問題なし。既往歴及周産期に特記事項なし。IGF-1: (insulin-like growth factor 1) 著明低値、GH 分泌刺激試験にて完全型分泌不全、中枢性甲状腺機能低下あり。間脳下垂体MRI 正常であった。GH と甲状腺ホルモンの補充療法を開始し、身長増加の一定の改善を認めたが、キャッチアップまでにはいたらず、増加速度の不安定とそれに対応する IGF-1 値の乱高

下が認められた。その後の来診時に、顔面の傷、内出血などを認めたため虐待を疑い、関係スタッフ及び機関に連絡。児童相談所の調査で児に対する父親の虐待が疑われた。学校では過食、盗食などの異常食行動が認められた。この間、多数のスタッフの関わりにもかかわらず措置、保護にいたらなかったが、9歳時の住環境の変化を契機に、児童養護施設への保護となった。保護後急激な身長増加速度によるキャッチアップが認められ、異常食行動も改善した。GHを中止後もキャッチアップの傾向は変わらず、同時期のGH分泌刺激試験は正常化していた。11歳半、身長130cmで思春期(乳腺ステージT2)が発来した。経過概要を図2に示す。

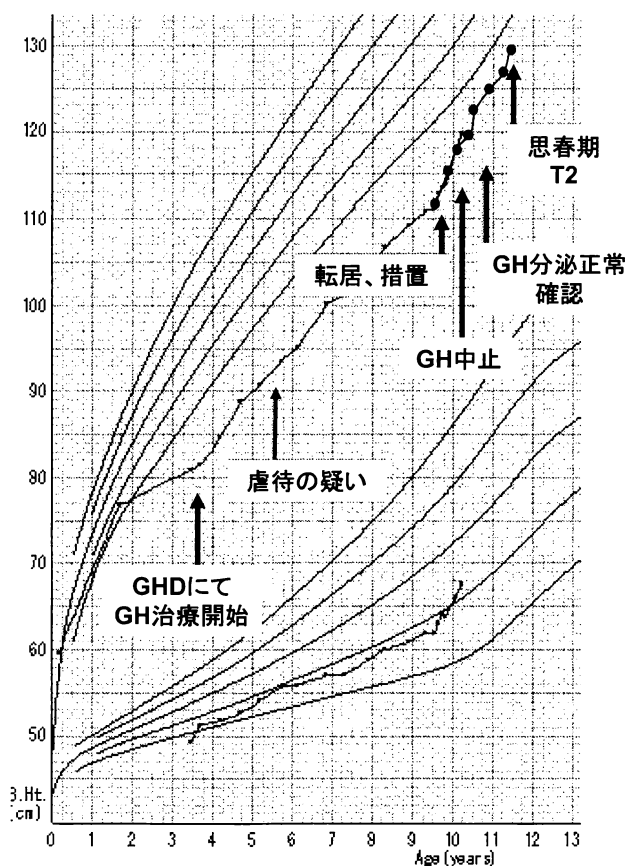


図2：症例の経過
(稲田：小児内科 vol142, P609 [2010] より一部改変)

本例では、保護措置のタイミングをもう少し早くできなかったかという点が反省点である。また、それに関連して、GH治療後の発育障害の軽減化が、虐待の評価が遅れた一因であろう点についても考案すべきである。一般的には虐待による成長障害にGHは有効とされていないが、この児のように、年齢や状況によって一定の効果がみられる可能性も考えるべきであろう。

3. 虐待の気づきと乳幼児健診

(1). 乳幼児健診における留意点

乳幼児健診は住民の健康増進と育児支援を目的とした母子保健施策の一環として行われるものであり、対象者との肯定的親和的な関係性を基本とする。したがって乳幼児健診が第一義的に虐待のゲートキーパーとして充分機能するのは困難の場合もあり、その役割には一定の限界がある。しかしながら、そのような状況下でも、不幸なケースを少しでも減ずるべく発見機能の向上に努め、またハイリスク群の抽出と予防的介入への繋ぎにも関わるべきと思われる。以下に具体的項目をあげる。

○健診前(事前把握および各場面での気づきの補助として)

a. 情報ソース:

母子管理票、母子手帳、質問票など

b. リスク要因:

- *妊娠出産：未熟児、多胎、望まぬ妊娠
- *家庭：ひとり親、経済的困窮、転居、地域親族の支援なし、同胞の疾患、障害
- *親：初産時10代、情緒不安定、精神疾患
- *本人：慢性疾患、発達障害、骨折、外傷(特に頭部)の既往
- *母子手帳、質問票への記載が少ない

○受付から帰宅までの場面での共通事項(受付事務スタッフを含む全従事者)

a. 情報ソース:

質問票、親の様子、児の様子、親子関係

b. リスク要因

- *栄養：授乳、食餌の過少、発達段階に応じた食餌が与えられていない

*育児：ネグレクト的状況、育児過誤、特殊な育児法へのこだわり

*医療：適切な医療を受けさせていない、予防接種が適切に行われていない

*母（保護者）：

i. 拒否的乃至攻撃的態度、または虚無的様子

ii. 乳児では抱き方の不適當、転落への注意の欠陥、準備（ミルク、おむつ）の不足

iii.（短時間でも）おき去りにする

*児：

i. 不潔（衣服、体）

ii. 表情が乏しい、笑わない、おとなしすぎる（逆に人なつっこ過ぎ）等「子どもらしくない」という違和感

iii. 多動、自傷、行動異常、乱暴、虚偽（3歳）

*親子関係：

i. すぐしかる（激しく罵倒）、人前で叩く、無理矢理従わせる（引っ張る、引きずる）

ii.（児に対する）拒否的態度と無関心、視線をあわせない、他の養育者（祖母など）まかせにする

iii. 愛着の未形成、児が親になつかない

○評価と診察の場面（看護師、医師、歯科医師）

a. 情報ソース：児の客観状況、親の態度

b. リスク要因

*不潔：下着、おむつ、爪、毛髪、皮膚（特に陰部）の不潔

*外観：新旧混在し多発する外傷痕、火傷痕（タバコ）、治療されていない湿疹

*発育：身長増加不良、体重増加不良（栄養不良が前面にある際は、体重減少、るいそう状態）

*理学所見：骨折とその既往の疑い、骨変形（くる病様）

*外性器：説明のつかない外傷、皮膚粘膜の異常所見

*発達：養育環境の関与が考えられる運動発達やことばの発達の遅滞

*診察での児の反応：体に触れられる事への極度のおびえ、逆に無関心

*親：

i. 無関心、診察場面での安全配慮なし

ii. 疾患の治療が適切になされていない

iii. 児の身体状況に対する説明の不自然さ、曖昧さ

iv. 医療者に対して拒否的態度、精密検査、発達相談フォローの拒否

○個別相談、総合評価の場面（保健師、心理士、栄養士）

a. 情報ソース：親の態度、言動

b. リスク要因

*虐待（していること）の告白

*拒否的 he 責的、無理な自己弁護、被害者意識

*児への無関心（逆に育児不安もあり）

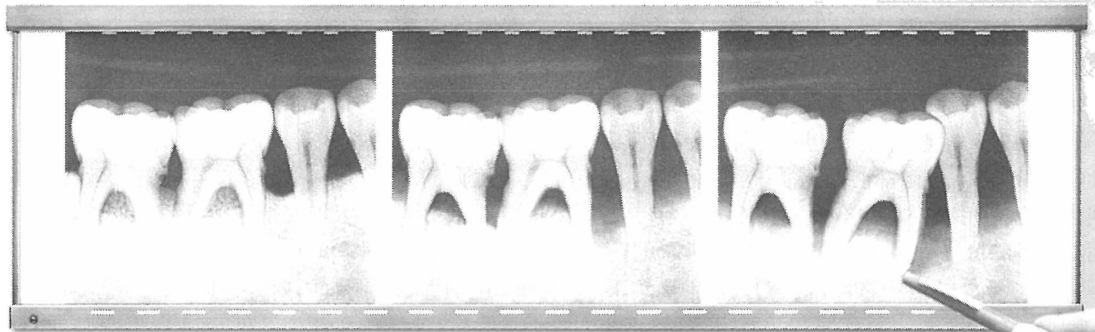
上記の点について、誰もが、短時間で、心理的負担なしに、かつ乳幼児健診の本来の流れに抵触せず、行えるような環境整備～例えば簡易マニュアル作りや、現在医療機関で使われ始めている評価票（CAシート）の乳幼児健診版の開発～が求められる。

(2). 乳幼児の正常発育パターンと異常の発見について：

上記の乳幼児健診における留意点の中で、本稿のテーマでもある発育の評価は特に重要である。学童期の正常発育では身長SDスコアの変化が少ないので、異常発育の鑑別は比較的容易であるが、乳幼児期には正常発育でも身長SDスコアの変化（相対順位のいれかわり）が普通に生じるため、発育曲線のみで疾患や虐待を弁別することは困難である。体重の場合は、肥満ややせの進行によって、いずれの年齢でもSDスコアの変化はおこり得る。乳幼児の虐待や栄養不良の鑑別診断において、身長、体重ともに、著しい増加不良のあった場合は、重要所見として捉える必要がある。

SUNSTAR

歯周病菌は、歯を支える骨まで溶かしてしまう。



※イメージ図

歯周病菌によるハグキの炎症は、進行すると歯を支えている骨まで溶かしてしまいます。だから、殺菌成分 CPC^{※1}+ 抗炎症成分 GK2^{※2}を配合のサンスターG・U・Mで、歯周病予防。将来の自分のために、今日からはじめましょう。



将来の自分のために、
今、できること。

殺菌力のサンスターG・U・Mで歯周病予防。^{※4}



www.teamgum.net

【医薬部外品】 効能・効果：歯周病(歯肉炎・歯周炎)の予防 ガムデンタルリンス：液体ハミガキ ※1 CPC：塩化セチルピリジニウム ※2 GK2：グリチルリチン酸2K ※3：2009年9月SR1調査によるマウスウォッシュブランド別食感シェア(インナーズ調べ)
※4：殺菌成分+抗炎症成分配合
サンスター株式会社 〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3-1 商品のお問い合わせ：0120-008241