

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

臨床小児医学 (2004.04) 52巻1～2号:19～22.

片側の白内障があり虐待が疑われた兄妹例

北畑歩, 雨宮聡, 山本美智雄, 大日向純子, 沖潤一, 藤枝
憲二, 引地泰一, 森文彦

症例報告：片側の白内障があり，虐待が疑
われた兄妹例

北畑 歩，雨宮 聡，山本美智雄，大日向
純子，沖 潤一，藤枝憲二^{*}

引地泰一，森 文彦^{**}

旭川医科大学小児科^{*}，旭川医大眼科^{**}

キーワード

被虐待児症候群，外傷性白内障，網膜剥離，
同胞例

要 旨

皮膚症状や骨折，頭蓋内出血を伴わない眼症状のみの被虐待児症候群の兄妹例を経験したので報告する。兄は右白内障と，白内障の手術後に右水晶体偏位があり，妹には右白内障，右網膜剥離を認めた。母親の育児不適切のため眼症状発症前から児童相談所や母子通園センターが関わっていたが，兄妹の白内障を防ぐことができず，育児不適切の段階での介入がいかに難しいかを示した例である。

また，腫瘍病変によらない小児の片側のみの白内障は，虐待を含む外傷が原因のことがあるため，同胞例の検索も必要である。

はじめに

平成12年から「児童虐待の防止等に関する法律」が施行され、職種を問わず、打撲、あざ、頭部損傷、骨折といった身体的虐待の認識は高まっている。しかし、外から見つけにくい鼓膜破裂、網膜剥離、水晶体脱臼といった所見は、見逃されやすい。また、虐待を疑った場合でも、親権喪失宣告に至る確証を得られることは少なく、在宅指導もしくは一時保護で様子を見ざるを得ない症例が多い。我々は、乳児期早期から育児不適切として関連諸機関が連携してきたにも関わらず、親の暴力によると考えられる片側の白内障等の眼症状を来した兄妹例を経験した。

虐待の可能性が高い症例での在宅指導の危険性、介入の難しさ、虐待の症状としての眼所見の重要性について報告する。

【症例（年齢はいずれも、児童相談所に一

時保護された時点のものである)】

家族状況 (図 1)

図 1
←

実父 (39 歳), 実母 (27 歳), 長男 (7 歳), 妹 (5 歳) の 4 人家族。父は長男が 2 歳頃まで出稼ぎで不在であり, 父方祖母が近所に在住し兄妹の養育を援助していた。長男の 6 歳になった時, 両親は戸籍上離婚したが同居は継続していた。父が左利き, 母は右利きであり, 両親とも対人関係や知的な面に問題があった。

症例 1 : 兄, 7 歳 2 ヶ月

在胎 35 週 2 日, 2500g で出生。生後 5 ヶ月時に体重が 4500g と増加不良を認めため小児科入院を勧められたが, 母が抵抗し在宅指導となった。生後 9 ヶ月ごろから肺炎, 気管支喘息を反復し, 市中病院での入院歴があった。入院中から, 看護師が母に話しかけてもなかなか視線を合わせず, 会話が一方的で, 表情に乏しいといった対人面の問題があった。また、兄の扱い

が粗暴であり，入院中の付き添いは母方祖母が主となった。1才4ヶ月時の肺炎による入院時には，児の顔面に出血斑を数箇所認め，母方祖母の証言も合わせて，母による虐待を疑い地元保健師に連絡した。地元でも既に育児不適切として保健師による自宅訪問がなされており，顔面の出血斑にも気付かれていた。第2子出生後，さらなる育児困難が予想され，児童相談所，父方祖母，病院スタッフで育児援助のプランが話し合われていた。しかし，話し合いの直後に実父母の交通事故が重なり，積極的な介入には至らなかった。

3歳児健診で言葉の発達の遅れを指摘され，以後旭川医大小児科に通うようになった。しかし，母はこの通院目的を理解しておらず，母にとっての予想外の検査や，他科受診を勧められるとひどく怒り出した。それでも兄が3歳8ヶ月になったときから，地元の母子通園センターに通うようにな

った。新版 K 式発達検査では全領域 DQ48
と中等度の知的障害を認めた。

4 歳 11 ヶ月の時、右目が赤くひどく痛
がったため市中の総合病院の救急外来を
受診し、右白内障と診断された。手術を勧
められたが、医療費がないといった理由で、
その後はこの病院の眼科の受診をしなか
った。旭川医科大学に通うようになった後
は、地元の通園センター職員に付き添われ、
5 歳 11 ヶ月時に旭川医大眼科を受診した。
6 歳 4 ヶ月時に右白内障手術を受けたが、
術後 1 ヶ月半後で、新たな右の水晶体偏位
を認めた。さらに、6 歳 9 ヶ月時に妹も兄
と同側の白内障と診断され、兄妹ともに同
一の近親者による眼周囲の障害の可能性
が高いと判断された。7 歳 2 ヶ月時に旭川
医大小児科外来で実父母、児童相談所職員
2 名、地元保健師、兄妹同席の上面談し、
小児科医から両親へ白内障の原因として
外傷も考えられると説明した。しかし、こ

の面談の1ヵ月後に、兄の左眼周囲に新たな打撲傷の出現を認め、被虐待児として児童相談所で一時保護となった。

症例2：妹，5歳8ヶ月

在胎36週，2570gにて出生。妊娠中から母の育児不適切のため，地元保健師が関わっていた。1歳11ヶ月時より兄とともに母子通園センターに通うようになった。5歳4ヶ月の時，人前では話せず，物に近づいて見ることを保育園職員から指摘され，兄とともに旭川医大を受診した。小児科では，母親と一緒にいる場面では緊張した表情を見せ，母親にぴったりと寄り添っていたが，他の部屋へ離れると多語文による会話が可能であったため，場面寡黙と診断された。なお，左眼瞼，左膝に出血斑があり，田中ビネー発達検査ではIQ65と軽度の知的障害を認めた。眼科では右網膜剥離，右白内障と診断され（図2），兄の顔面出血斑，

図 2
←

白内障と同側の症状のため，兄とともに児童相談所で一時保護となった。

一時保護の後の経過

兄妹の左眼周囲の出血斑は，実母の暴力が原因であると判断され，傷害事件として実母に懲役10ヶ月，執行猶予3年の有罪判決が下った。一時保護の期間終了後は，兄妹ともに実父および父方祖父母宅へ戻り，主に父方祖父母によって養育されている。実母は子どもたちとはなれて暮らすように言い渡され，母方祖母と同居することになった。

考察

小児の白内障の鑑別疾患としては，染色体異常，代謝異常症，胎内感染，外傷などが挙げられる。この症例では兄妹共片側のみで白内障を認め，兄の例では片側の水晶体扁位，妹の例では片側の網膜剥離を伴い，眼窩周囲の出血斑を伴っていたため，外傷

によるものと判断した。また，兄の入院していた市中病院や母子通園センターでの様子，旭川医大小児科での診察場面で，母親の態度が児らに対し明らかに粗暴と見受けられ，兄妹とも同側の眼外傷を呈したため，虐待による眼症状と判断した。

虐待による眼症状は 1964 年に Kiffney¹⁾ が両側の網膜剥離，白内障を伴う虐待例を報告，1971 年に Friendly²⁾ が白内障・硝子体出血を伴う虐待例を報告し，被虐待児の約 40% に眼症状が存在し，眼所見が重要であると指摘，1980 年に Harley³⁾ が硬膜下出血に伴う眼内出血を呈した虐待例を示し，1990 年に Levy⁴⁾ が眼科医もルーチン検査で虐待を発見することができると報告している。本邦では，本多⁵⁾，良田⁶⁾，坂谷⁷⁾ が，乳幼児期早期から虐待を疑われていたが，後に白内障や巨大裂孔網膜剥離をきたした症例を報告しており，眼科領域でも眼症状を呈する

児童虐待症例の増加に注意を促している。

児童の虐待については，児童福祉法に加え，平成12年5月17日に児童虐待の防止等に関する法律が制定されてから，児童相談所への虐待の通告件数は増加したものの，虐待事実の確証には至らず在宅指導となる場合も多い。しかし，加害者と想定される人物と生活を共にする在宅指導の場合，必然的に虐待による傷害の再発率は高くなると考えられる。本症例も，母の育児不適切のため，乳児期から地元の保健師・児童相談所・母子通園センターが関わって在宅指導を行っていたにもかかわらず，眼症状の発生を防ぐことができなかった。介入の困難さを改めて確認した。

家族による児童虐待は，家という密室内部で起こるため事実確認が困難で，家族構成員の心理状態や疾病，障害，経済状況など多彩な要因が複雑に絡み合うため，非常に再発しやすく，さらに次世代へ伝達され

る可能性が高い^{8) 9)}。今回提示した兄妹例も、一時保護の決め手となった兄の左顔面の出血斑は母親が殴ったものであることは裁判でも認められた。しかし、左利きである父親も粗暴なところがあり、兄妹の白内障はいずれも右であった。父親も虐待に関与した可能性があるものの、現段階ではこれ以上の追求はできなかった。

虐待の防止には家族構成員の長期的な心理ケア、疾病、障害に対するサポート、福祉面での援助が必要となるが、捜査権を持たない機関が協力し合っても、介入には限界がある。ソーシャルワーカーや地元保健師、訪問看護、教育機関、他科等の密な連携はもちろんであるが、小児科医が包括的に患児を診察し、児童相談所と協力しながら必要に応じて警察とともに対応していくべきである。

結 論

今回、皮膚症状や骨折、頭蓋内出血を伴わない眼症状のみの被虐待児症候群の兄妹例を報告した。兄は右白内障と、手術後に右水晶体偏位があり、妹は右白内障、右網膜剥離があった。虐待を疑わせる所見として、全身症状、皮膚所見、頭蓋内出血はもちろんのこと、網膜剥離、水晶体脱臼といった外観からは明らかではない所見も重要であることを再確認した。

引用文献

1. G. T. Kiffney: The Eye of the "Battered Child". Arch Ophthalmology

72: 231-233, 1964

2. David S. Friendly: Ocular

Manifestations of Physical Child

Abuse. Trans Am Acad Ophthalmol

Otolaryngol Mar-Apr; 75(2): 318-32, 1971

3. Robison D. Harley: Ocular

manifestations of child abuse. J Pediatr

Ophthalmol strabismus

Jan-Feb; 17(1): 5-13, 1980

4. I. Levy, Y. S. Wyssenbeek, M. Nitzan, I. Nis

senkorn, T. Lerman-Sagle, R. Steinherz: Oc

cult ocular damage as a leading sign in

the battered child syndrome. Metab

Pediatr Syst Ophthalmol

13(1): 20-2, 1990

5. 本多文夫, 馬嶋昭生, 橋本 勝: 網膜剥

離を発症した battered child syndrome の

- 1 例 . 臨 床 眼 科 39(1) : 19 - 23 , 1985
- 6 . 良 田 夕 里 子 , 雜 賀 寿 和 , 原 彰 :
Battered child syndrome の 1 例 . 眼 科 33 :
271 - 274 , 1991
- 7 . 坂 谷 慶 子 , 伊 藤 久 太 朗 , 井 上 真 知 子 , 高
木 茂 , 長 田 正 夫 , 玉 井 嗣 彦 , 太 田 垣 綾 美 ,
小 枝 達 也 : 被 虐 待 児 症 候 群 に 見 ら れ た 巨 大
裂 孔 網 膜 剥 離 の 1 例 . 臨 床 眼 科 52(3) : 303
- 307 , 1998
- 8 . Gough D : Child protection for abused
children : levels of response
assessment , attachment relationships
and systemic research
synthesis . Pediatrics International
44 : 561 - 569 , 2002
- 9 . 沖 潤 一 , 熊 谷 百 祐 , 雨 宮 聡 , 山 本
美 智 雄 , 宮 本 晶 恵 , 藤 枝 憲 二 : 虐 待 の 確 定
に 至 ら ず 自 宅 に 戻 し た 硬 膜 下 出 2 乳 児 例
の 経 過 に つ い て . 小 児 の 脳 神 経 28 : 12 - 15 ,
2003

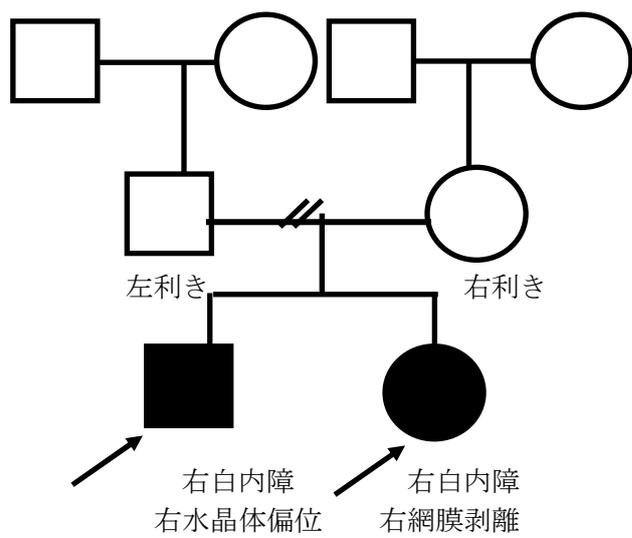


図1 家族状況

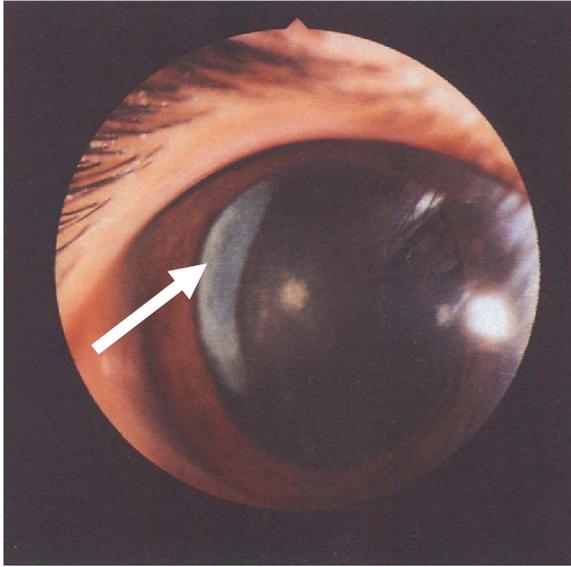


図 2 妹の右眼，白内障病変(矢印)